



UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
MESTRADO ACADÊMICO CUIDADOS CLÍNICOS
EM ENFERMAGEM E SAÚDE

**ANÁLISE DO CLIMA ORGANIZACIONAL PARA O CUIDADO DE
ENFERMAGEM NO CENÁRIO HOSPITALAR: REDES SOCIAIS DOS
ENFERMEIROS COMO UM DOS FATORES DETERMINANTES.**

ALINE BRITO NUNES

**Fortaleza
2020**

ALINE BRITO NUNES

Análise do clima organizacional para o cuidado de enfermagem no cenário hospitalar: redes sociais dos enfermeiros como um dos fatores determinantes.

Dissertação a ser apresentada ao Programa de Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde, como parte do requisito para obtenção do título de Mestre em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde.

Área de concentração: Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde.

Linha 2 – Políticas e Gestão para a Prática Clínica em Enfermagem e Saúde.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a. Lucilane Maria Sales da Silva.

**Fortaleza
2020**

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1 – Distribuição dos participantes da pesquisa de acordo com os setores e turnos de trabalho na instituição hospitalar.....	27
Figura 1 – Grafo da análise da rede social dos enfermeiros, nos setores UTI, Clínica Médica e Centro Cirúrgico, referente aos profissionais citados como contribuintes a um clima organizacional favorável. Fortaleza-CE-2020.....	36
Figura 2 – Grafo da análise da rede social dos enfermeiros, nos setores UTI, Clínica Médica e Centro Cirúrgico, referente aos profissionais citados como contribuintes a um clima organizacional desfavorável. Fortaleza-CE-2020.....	37
Figura 3 – Grafo da rede social dos enfermeiros locados no setor Clínica Médica referente aos profissionais citados como contribuintes a um clima organizacional favorável. Fortaleza-CE-2020.....	38
Figura 4 – Grafo da rede social dos enfermeiros locados no setor Clínica Médica referente aos profissionais citados como contribuintes a um clima organizacional desfavorável. Fortaleza-CE-2020.....	39
Figura 5 – Grafo da rede social dos enfermeiros locados no setor Unidade de Terapia Intensiva referente aos profissionais citados como contribuintes a um clima organizacional favorável. Fortaleza-CE- 2020	40
Figura 6 – Grafo da rede social dos enfermeiros locados no setor Unidade de Terapia Intensiva referente aos profissionais citados como contribuintes a um clima organizacional desfavorável. Fortaleza- CE-2020	41
Figura 7 – Grafo da rede social dos enfermeiros locados no setor Centro Cirúrgico referente aos profissionais citados como contribuintes a um clima organizacional favorável. Fortaleza-CE-2020.....	42

Figura 8 – Grafo da rede social dos enfermeiros locados no setor Centro Cirúrgico referente aos profissionais citados como contribuintes a um clima organizacional desfavorável. Fortaleza-CE-2020 43

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Distribuição das características sócio-profissiográficas dos participantes da pesquisa - Fortaleza-CE-2020.....	35
Tabela 2 – Resultado das médias fatoriais referente às cinco dimensões de clima organizacional de acordo com os depoimentos dos enfermeiros. Fortaleza-CE-2020.....	45
Tabela 3 – Resultado das médias de cada item que compõem fator apoio da chefia e da organização. Fortaleza-CE-2020.....	46
Tabela 4 – Resultado das médias de cada item que compõem fator 02-recompensa. Fortaleza-CE-2020.....	48
Tabela 5 – Resultado das médias de cada item que compõem fator conforto físico. Fortaleza-CE-2020.....	49
Tabela 6 – Resultado das médias de cada item que compõem fator controle/pressão. Fortaleza-CE-2020.....	50
Tabela 7 – Resultado das médias de cada item que compõem fator coesão entre os colegas. Fortaleza-CE-2020.....	51

RESUMO

O clima organizacional interfere diretamente no ânimo, na disposição e na (in)satisfação com que os enfermeiros ofertam o cuidado. Este trabalho investiga o clima organizacional para o cuidado de enfermagem hospitalar, referido pelos enfermeiros, a partir de suas redes sociais. Optou-se por um estudo exploratório e descritivo, de abordagem quantitativa, sobre as redes sociais que se formam a partir dos enfermeiros no cuidado às pessoas hospitalizadas e o clima organizacional vivenciado no ambiente do cuidado, ancorada na Análise de Redes Sociais. Amostra constituída de 25 enfermeiros inseridos no ambiente hospitalar filantrópico. O mapeamento das redes sociais do enfermeiro, permitiu a identificação dos elos existentes e a partir destes verificamos que o processo de enfermagem envolve diversos atores que contribuem diretamente ou indiretamente no clima organizacional. Este estudo evidencia a necessidade de melhor gerenciamento dos recursos humanos e materiais na instituição, observando principalmente os mecanismos de recompensa aos enfermeiros.

Palavras-Chave: Enfermagem, Clima Organizacional e Análise de Redes Sociais

ABSTRACT

The organizational climate directly interferes with the mood, disposition and (in) satisfaction, which nurses provide care. This paper investigates the organizational climate for hospital nursing care, referred to by nurses, obtained from their social networks. We opted for an exploratory and descriptive study, with a quantitative approach, that was based on the social networks that are formed by nurses in the care of hospitalized people and the organizational climate experienced in the care environment, anchored in the Analysis of Social Networks. Sample consisted of 25 nurses inserted in a philanthropic hospital environment. The mapping of the nurses' social networks allowed the identification of existing links and from these we verified that the nursing process involves several factors that contribute directly or indirectly to the organizational climate. This study demonstrates the need for better management of human and material resources in the institution, mainly observing the mechanisms of reward to nurses.

Keywords: Nursing, Organizational Climate and Social Network Analysis

Sumário

1. INTRODUÇÃO.....	10
2. OBJETIVOS	17
2.1 Geral	17
2.2 Específicos.....	17
3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	18
3.1 Clima organizacional e o cuidado de enfermagem no cenário hospitalar	18
3.2 Fatores intervenientes para a conformação do clima organizacional no cenário hospitalar: implicações para o cuidado de enfermagem.....	21
3.3 Análise da Rede Social como método de investigação para o clima organizacional no ambiente hospitalar	25
4. METODOLOGIA	29
4.1 Tipo de pesquisa.....	29
4.2 Descrição do local da pesquisa e período de realização.....	30
4.3 Participantes da pesquisa	31
4.4 Coleta dos dados da pesquisa	32
4.5 Organização e Análise dos Dados	35
4.6 Questões éticas	36
5. RESULTADOS.....	38
5.1 Características sócio-profissiográficas dos participantes da pesquisa.	38
5.2 Rede social dos enfermeiros e as influências no clima organizacional para o cuidado de enfermagem hospitalar.....	40
5.3. Visão dos enfermeiros acerca do clima e suas influências para o cuidado da enfermagem no ambiente hospitalar	46
6. DISCUSSÃO	55
7. CONCLUSÃO	61

8. REFERÊNCIAS.....	63
9. APÊNDICES	73
9.1 APÊNDICE A	73
9.2 APÊNDICE B	74
9.3 APÊNDICE C	79

1. INTRODUÇÃO

O hospital é categorizado como uma organização de saúde e, como todas as outras, possui um clima organizacional que, muitas vezes, influencia a forma como o cuidado é ofertado. O clima organizacional é definido como a percepção dos membros da organização, gerada pela interação dos mesmos, sobre as práticas, procedimentos e participação, formais ou informais, que são esperados, apoiados e recompensados pela organização com base em padrões previamente estabelecidos. Assim, é o significado que os membros da organização atribuem às políticas, práticas e procedimentos, dos quais eles experimentam e dos comportamentos, que são recompensados, apoiados e esperados (SCHNEIDER; EHRHART; MACEY, 2013).

No ambiente hospitalar, a equipe de enfermagem interage com diversos profissionais de variadas formas e pode vivenciar situações favoráveis ao clima organizacional, como a adequada estrutura de trabalho e as boas relações interprofissionais, ou que comprometem este, como sobrecarga de trabalho, estrutura física inadequada, estresse, entre outros.

Apesar da diversidade de ambiente de trabalho em que os profissionais de enfermagem se inserem, o âmbito hospitalar é o local de maior frequência destes profissionais, correspondendo mais de 30% (FIOCRUZ; COFEN, 2013). Deve-se esse fato tanto pela enfermagem ser responsável pelo cuidado integral a saúde, como também pelo modelo hospitalocêntrico, como maior opção dos serviços de saúde no Brasil.

Sendo assim, o clima organizacional influencia no cenário em que o cuidado é prestado. Estudos nessa área são importantes pois podem gerar reflexões importantes que se bem exploradas podem subsidiar melhorias e aprimoramento dos processos de trabalho nas organizações.

O clima organizacional é um fator importante nos ambientes de saúde, principalmente ao relacionar-se com o comprometimento dos funcionários e como estes percebem o desempenho organizacional, isso

pode levar a resultados favoráveis aos serviços prestados nas organizações de saúde. Em outras palavras, se os funcionários perceberem o clima organizacional de maneira positiva, eles terão níveis mais altos de comprometimento organizacional (BERBEROGLU, 2018).

O clima organizacional positivo e eficiente também pode melhorar o envolvimento no trabalho entre os enfermeiros, ou seja, o clima organizacional torna os profissionais mais envolvidos em seu trabalho. O empregado com envolvimento no trabalho considera a organização e o trabalho como sendo dele e se esforça para ser bem sucedido. Este efeito é mais evidente na organização hospitalar, que tem um ambiente desafiador e difícil e, ao mesmo tempo, requer um clima de trabalho adequado para atingir seus objetivos predeterminados (KALHOR et al,2018).

O clima organizacional interfere diretamente no ânimo, na disposição e na (in)satisfação com que os enfermeiros ofertam o cuidado. Entendemos que existem fatores internos e externos as organizações de saúde que interferem nesse clima.

Entre os fatores externos podemos citar, as diversas mudanças que marcam o cenário da saúde brasileira, na atualidade, dentre elas a Emenda Constitucional N°95, que limita por 20 anos os gastos públicos e as novas relações de trabalho regulamentada pela nova Lei N°13.467, que recai diretamente na redução dos recursos da saúde, interferindo sobremaneira nos repasses, principalmente, para os hospitais que são vinculados de forma complementar ao Sistema Único de Saúde (SUS).

Júnior e David (2019) apontam que a Reforma no âmbito do SUS, provocou uma grande desestruturação do serviço público por optar pela terceirização, fragilizando as relações de trabalho, promovendo alta rotatividade e insatisfação dos trabalhadores, com impactos na qualidade dos serviços ofertados.

Somado a isso, as modificações dos direitos trabalhistas, surgimento de novas relações de trabalho que dão cada vez mais liberdade

ao empregador nas formas de contratar o empregado, deixando-o vulnerável a aceitar as mais variadas condições de trabalho, trazendo, muitas vezes, sofrimento e incertezas ao trabalhador. Com essas mudanças no cenário da saúde e do trabalho, os profissionais da área, vivenciam situações de precarização do trabalho.

Entre os fatores internos a instituição, o dimensionamento dos profissionais, a falta de oferta de qualificação para um cuidado mais seguro, as condições estruturais em que se dá a prestação desse cuidado entre outros, também interferem diretamente no clima organizacional.

O sofrimento no trabalho começa quando, apesar do seu zelo, o trabalhador não consegue dar conta da tarefa. O prazer, ao contrário, começa quando, graças a seu zelo, o trabalhador consegue inventar soluções convenientes. Ambos no trabalho são indissociáveis. (DEJOURS, 2012).

O clima organizacional contribui parcialmente para a satisfação no trabalho e em suas dimensões intrínsecas e extrínsecas (MELO, 2018). Portanto, versar sobre clima organizacional é também folhear sobre o processo de trabalho implicando em questões pessoais dos trabalhadores. Questões estas que amparam a forma desse trabalhador se relacionar com os demais profissionais da empresa, permeando e formando um clima organizacional singular.

Para Martins et al (2004) o clima organizacional é importante para a compreensão do modo como o contexto do trabalho afeta o comportamento e as atitudes das pessoas no trabalho, sua qualidade de vida e o desempenho da organização. Evidenciando que o ambiente onde o trabalhador se insere, o modifica, transformando assim suas atitudes e comportamentos.

O ser humano e o trabalhador são indissociáveis, se almejas realizar avaliação no processo de trabalho, é essencial examinar ações não somente ligadas ao trabalho, mas também incidir em questões pessoais e comportamentais.

Para gerenciar mudanças eficazes, os líderes de enfermagem devem entender os processos sociais que afetam as atitudes relacionadas ao trabalho dos funcionários, em especial ao proporcionar um clima propício ao empoderamento da equipe (MOK; AU-YEUNG, 2002).

Os processos sociais podem ser identificados através das redes sociais que são formadas no ambiente de trabalho e o clima pode ser mensurados/identificados através dos estímulos organizacionais da empresa. A medição do clima organizacional e o desenho das redes sociais auxiliarão no conhecimento dos processos de trabalho.

Segundo Marteleto e Tomáel (2005), as redes são organizações sociais compostas por indivíduos e grupos cuja a dinâmica tem por objetivo a perpetuação, a consolidação e a progressão das atividades dos seus membros em uma ou mais esferas sociopolíticas.

A elaboração de uma rede social permite conhecer os canais e fluxos, pois a observação dos eventos fornece informações que podem modificar diversos aspectos, tais como os comportamentos e relacionamentos entre os membros da rede que torna certas combinações possíveis em maior ou menor grau (CASTRO, 2008).

A proposta de inserir a Análise de Redes Sociais (ARS) como uma estratégia de identificação do clima organizacional deve-se ao fato dela se mostrar efetiva e oportuna para análise das ações e do processo de trabalho em saúde. Além de sua atual utilização para responder questões voltadas à identificação de necessidades locais, com baixo custo, porém com alto potencial para replicação, projeção e prognósticos em outras áreas, regiões, ou mesmo, países (NILO, 2018).

Outra opção metodológica importante para uso no estudo é a escala de medida organizacional elaborada e validada por Martins et al (2004), que contém 63 itens, agrupados em cinco fatores: apoio da chefia e da organização, recompensa, conforto físico, controle/pressão, e coesão entre colegas.

Tendo em vista que, o trabalho pode constituir uma segunda

oportunidade de construir o equilíbrio psíquico e a saúde mental (DÉJOURS, 2016), é iminente a necessidade das organizações de saúde realizar avaliações periódicas e resolutivas com seus empregados.

O interesse pelo tema em questão deu-se por meio das vivências da pesquisadora em ambiente hospitalar, ocasião na qual teve a oportunidade de acompanhar e fazer parte de diversas redes sociais, além de vivenciar diferentes climas organizacionais, que muitas vezes, influenciavam os enfermeiros em sua forma de agir e, principalmente, de ofertar o cuidado. Por diversas vezes, tivemos que, prestar assistência em um clima de pressão, de insegurança de vínculo e falta de estrutura adequada para algumas ações desenvolvidas.

O interesse da pesquisadora, também, está relacionado à disciplina de administração do processo de trabalho em Enfermagem do curso de graduação em enfermagem, na qual pôde vivenciar a temática, proferindo aula aos acadêmicos de enfermagem, por ocasião da disciplina estágio docência, do mestrado. Enfim, por acreditar ainda, que os enfermeiros do ambiente hospitalar possuem uma rede social capaz de proporcionar o cenário do cuidado seguro e de qualidade.

Nesse pensamento, as indagações descritas anteriormente motivaram a realização deste estudo. Assim, este estudo pretende trazer contribuições na identificação do tipo de clima organizacional a partir das redes sociais dos enfermeiros no ambiente hospitalar. Confiamos também em fazer repensar os modelos organizacionais em que os hospitais estão imersos, com subsídios para superá-los/remodelá-los considerando a dimensão social, cultural e política dos profissionais envolvidos na produção do cuidado.

Com base nisso, partimos dos pressupostos empíricos de que os enfermeiros que prestam assistência de enfermagem constituem em redes complexas, estabelecendo fluxos formais e informais para o cuidado, influenciando, assim, no cuidado a pessoa hospitalizada; as relações entre os profissionais de saúde na atenção terciária influenciam no clima organizacional, estabelecendo entre si vínculos.

A relevância desse estudo incide na investigação do clima organizacional a partir das redes sociais formadas pelos enfermeiros, para compreensão dos fatores que influenciam o cuidado e sua complexidade. O impulso para o projeto se fundamenta na busca incessante de melhorias no processo do trabalho de enfermagem, culminando em assistência segura e de qualidade.

Os resultados que foram produzidos pelo presente estudo, podem ser significativos para os gestores e os diretores das organizações de saúde quanto à compreensão das dimensões que afetam o clima organizacional dos trabalhadores, especialmente os enfermeiros. Além disso, serão disponibilizados aos gestores, profissionais de saúde, e participantes da pesquisa para que possa ser útil na implementação de estratégias e reflexões para o clima organizacional, buscando a melhoria do cuidado a partir das redes sociais constituídas pelos enfermeiros.

A partir do exposto, faz-se necessário refletir: O clima organizacional no cenário hospitalar é influenciado pela rede social dos enfermeiros e isso repercute na expressão do cuidado ofertado por estes? Como o clima organizacional se apresenta no cenário hospitalar, campo de prática dos enfermeiros?

Dessa forma, o clima organizacional é relevante para a compreensão do modo como o contexto do trabalho afeta o comportamento e as atitudes das pessoas no ambiente de trabalho. Portanto, faz-se necessário estudos nesta área a fim de colaborar na qualidade de vida das pessoas no trabalho e na otimização do desempenho das organizações (MARTINS et al, 2004). No trabalho é preciso inventar e acrescentar de si mesmo às tarefas, para que funcione (DEJOURS, 2012).

O clima organizacional, em geral, sofre influências da cultura institucional, sendo comumente definida como uma variável mais profunda que o clima. Neste sentido, o clima organizacional se refere a percepção do trabalhador sobre características da organização, enquanto a cultura organizacional é compreendida como a programação coletiva da mente

que distingue os membros de uma organização dos outros (HOFSTEDE; HOFSTEDE; MINKOV, 2010).

A autora reconhece a distinção entre clima e cultura organizacional e optou pelo uso de clima sendo uma resposta dos profissionais das organizações ao serem submetidos a cultura organizacional.

Diagnosticar o clima organizacional se tornou um meio considerável para avaliação do comportamento humano no trabalho (MARTINS et al; 2004). No âmbito da enfermagem, a identificação do clima organizacional fornecerá indícios do comportamento dos enfermeiros quanto a oferta de cuidados a pessoas hospitalizadas.

2. OBJETIVOS

2.1 Geral

- Investigar o clima organizacional para o cuidado de enfermagem hospitalar, referido pelos enfermeiros e a partir de suas redes sociais.

2.2 Específicos

- Identificar os atores e os fatores intervenientes que favorecem ou desfavorecem o clima organizacional e influenciam no declínio ou ascensão deste no cenário hospitalar.
- Averiguar o elo e as influências dos atores na rede social dos enfermeiros e as implicações para o clima organizacion

3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 Clima organizacional e o cuidado de enfermagem no cenário hospitalar

Um dos aspectos que influencia fortemente o trabalho da enfermagem é o clima organizacional, do qual repercute diretamente no cuidado prestado. Estudo realizado em um hospital de Hong Kong, foram identificadas diferenças significativas entre três grupos de enfermeiros, de diferentes hierarquias, sobre a percepção do clima organizacional, sendo que os melhores gerentes de enfermagem se apresentaram mais positivos em relação ao clima organizacional, com classificações mais altas em liderança, reconhecimento e trabalho em equipe (MOK; AU-YEUNG, 2002).

Martins et al (2004), referem-se a clima organizacional como as influências do ambiente interno de trabalho sobre o comportamento humano, constituído de elementos cognitivos. O comportamento dos funcionários nas organizações é o resultado de suas características pessoais e do ambiente em que trabalham.

Nesse sentido, o clima organizacional é um aspecto importante para entender o comportamento relacionado ao trabalho do funcionário (BERBEROGLU, 2018). Cada nova configuração do real encontrada no trabalho convoca à formação de novas habilidades que o trabalhador não dispunha até então (DEJOURS, 2012).

O clima organizacional é a expressão pessoal da "percepção" de que trabalhadores e gestores são formados pela organização a qual pertencem, o que afeta diretamente o desempenho da organização. Um clima bem estruturado com um perfil satisfatório pode tornar uma organização bem-sucedida. Isso será valorizado pelos trabalhadores, que ao mesmo tempo trabalharão com prazer, comprometimento e satisfação (CORBALÁN; SAMUDIO, 2013).

As empresas ao buscarem conhecer melhor a dinâmica organizacional, precisam identificar como os trabalhadores expostos a

estímulos organizacionais, possuem percepções similares e atribuem significados semelhantes dos aspectos organizacionais (MARTINS et al, 2004). Os gestores das organizações de saúde podem alcançar seus objetivos, compreendendo o clima organizacional dos hospitais e seus efeitos sobre o envolvimento no trabalho dos funcionários e descobrindo as estratégias necessárias para a melhoria do comprometimento organizacional (KALHOR et al, 2018).

No entanto, é importante ressaltar que os trabalhadores não se limitam à execução estrita das tarefas designadas, sendo reajustadas por eles, sem o intuito de indisciplina, mas para fazer bem o seu trabalho; o que eles fazem é denominado trabalho efetivo ou a atividade (DEJOURS, 2012).

O clima organizacional está correlacionado com o comprometimento organizacional e o desempenho organizacional. Para os serviços de saúde, essas são questões importantes devido ao fato do serviço ser entregue completamente pelos profissionais de saúde aos pacientes. Portanto, as atitudes e percepções dos funcionários podem influenciar a forma como eles entregam o serviço (BERBEROGLU, 2018).

A obtenção de metas organizacionais nos hospitais e a melhoria na prestação de serviços médicos eficientes podem ser obtidas melhorando os componentes do clima organizacional, mantendo funcionários competentes e comprometidos e promovendo o compromisso entre os funcionários (KALHOR et al, 2018). É de relevada importância comportamentos de apoio à liderança na estruturação do ambiente de trabalho para capacitar enfermeiros (MOK; AU- YEUNG, 2002), tornando-os capazes de repostas eficazes às mais variadas situações.

No entanto, é considerável que nenhuma organização funcionaria se os trabalhadores obedecessem a ordens estritamente. Se trabalhadores o fizessem, todas essas organizações entrariam em colapso. Logo, as organizações se beneficiam da mobilização efetiva da inteligência dos trabalhadores, isto é, de seu zelo. Isso sugere que estamos muito implicados uns com os outros no sucesso da organização (DEJOURS,

2012). Assim, são formados os laços sociais dentro das organizações.

A estrutura organizacional, incluindo regulamentos, padrões e organização do trabalho, é um componente do clima organizacional, que tem um impacto sobre o comprometimento organizacional e o desempenho organizacional. Não é significativo apenas para os pacientes, mas também para as condições físicas dos funcionários. A fim de criar um clima organizacional positivo, os líderes podem transformar a atual estrutura mecanicista dos hospitais públicos em uma estrutura mais orgânica, que inclui flexibilidade e descentralização (BERBEROGLU, 2018).

No ambiente de trabalho, os indivíduos se comunicam entre si de diversas maneiras formando elos, ora fortes ora frágeis, sendo influenciado por diversos fatores internos e externos (MARTINS et al, 2004). Trabalhar não é apenas produzir, é também conviver; não há neutralidade do trabalho diante da convivência; ou o trabalho funciona como meio de criar e/ou transmitir novos laços sociais cooperativos, ou ele destrói os laços sociais (DEJOURS, 2012). O estudo destes elos/laços permite identificá-los, melhorar os frágeis e manter os fortes, visando aprimorar os fluxos organizacionais e o cuidado prestado.

O clima organizacional e o empoderamento revelaram uma correlação positiva significativa entre si. Os enfermeiros se sentem empoderados quando seus líderes estão abertos a ideias, lhes dão críticas positivas e são justos com os funcionários, além da comunicação eficaz entre a gerência e os subordinados (MOK; AU-YEUNG, 2002).

A autonomia é um aspecto importante em que os funcionários assumam total responsabilidade pelos seus trabalhos e possam tomar iniciativas. Nesse ponto, praticar gestão participativa será útil para os tomadores de decisão, de modo que eles compartilhem a autoridade com os funcionários, permitindo-lhes assumir mais responsabilidades (BERBEROGLU, 2018).

Em um estudo realizado na Malásia (AHMAD; JASIMUDDIN; KEE, 2018), evidenciou que os funcionários de organizações com clima organizacional ascendente, possuem maior probabilidade de estarem

satisfeitos e mais comprometidos com organização. Também explicita o dever dos gerentes em garantir que o clima em suas organizações seja positivo, já que isso tem impacto na satisfação no trabalho.

Trabalhar é mostrar-se capaz de suportar o fracasso, de tentar outros modos operatórios, de não abandonar, de pensar fora do trabalho, de aceitar certa invasão pela preocupação com o real até mesmo no espaço privado. Acima de tudo, trabalhar é encontrar soluções que permitam superar o real (DEJOURS, 2012).

Se a organização aspirar a excelência, é primordial o estudo do clima já que a insatisfação dos trabalhadores pode afetar a qualidade dos serviços prestados (PIÑERA et al, 2016).

3.2 Fatores intervenientes para a conformação do clima organizacional no cenário hospitalar: implicações para o cuidado de enfermagem.

Cotidianamente, o enfermeiro sofre as exigências do mercado para que seu produto seja qualificado e organizado, estando, portanto, submetido a constantes estados de tensão (SANCHEZ; OLIVEIRA, 2016) dos quais influenciam na forma como é prestado o serviço, compondo um clima organizacional perante os estímulos pessoais e ambientais.

Estudo realizado em um hospital público brasileiro (SOBRAL et al, 2018), aponta como fatores psicossociais de risco no trabalho a alta demanda de trabalho, ausência de autonomia (principalmente pelos protocolos rígidos a serem cumpridos), excesso de burocracias, pressões por produtividade, condições indevidas de trabalho, situações ergonômicas inadequadas, falta de equipamentos (ou ausência de manutenção), rotina e a quantidade de trabalho intensas (tanto que são transferidas para a vida privada), quadro de profissionais insuficiente, jornadas exaustiva e excesso de trabalho para um mesmo profissional.

Nesse mesmo estudo, foi demonstrado que dentre os 38 enfermeiros, 01 apresenta Síndrome de Burnout e 34% dos enfermeiros

atingira o máximo de pontuação negativa em alguma das dimensões: exaustão emocional, despersonalização e realização profissional, avaliadas pela Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey (instrumento utilizado para avaliar os aspectos da Síndrome de Burnout). A síndrome de Burnout está relacionada ao contexto laboral, é resultante do estresse crônico e se caracteriza pela exaustão emocional, despersonalização e ausência de realização pessoal.

Claramente, os fatores desencadeadores da síndrome de Burnout também compõem aspectos influenciadores do clima organizacional e reverberam no cuidado prestado. Pois as características desencadeadoras desse distúrbio têm se revelado por questões de baixo clima organizacional nas ações que compõem o rol de trabalho do enfermeiro. (SANCHEZ; OLIVEIRA, 2016).

A capacidade de enfrentamento do estresse varia ao longo do tempo, de acordo com o nível de desenvolvimento do sujeito, e pode ser modificada em função da alteração nas demandas do contexto (MELLO; REIS; RAMOS, 2018). As organizações devem auxiliar os seus trabalhadores no enfrentamento de situações estressantes e em medidas preventivas para ofertar serviços de qualidade. Além de realizar diagnósticos situacionais, intervir e avaliar periodicamente as ações implantadas.

Para que o enfermeiro forneça cuidado eficaz e eficiente com identidade e sentimento de pertencimento à instituição, é necessário trabalhar em ambientes motivadores e participativos (CORBALÁN; SAMUDIO, 2013). As características do trabalho e as questões organizacionais quando desfavoráveis aos enfermeiros condizem para o baixo clima organizacional nas instituições hospitalares (SANCHEZ; OLIVEIRA, 2016).

Júnior e David (2019) apontam na literatura reflexões da precarização do trabalho da enfermagem, fatores tais como, a submissão a condições de trabalhos inadequadas, repercutindo negativamente sob o processo de trabalho ao impedir os profissionais de exercerem suas

atividades com segurança e qualidade, acarretando custos institucionais e sociais. Esses autores apontam, também, como impactos da precarização na saúde do trabalhador o desgaste provocado pela sobrecarga de trabalho e o sofrimento causado pelas condições de vulnerabilidade social econômica e pela perda de identidade e prazer no trabalho.

As desordens emocionais, físicas e mentais têm caráter psicossocial e as medidas preventivas são essenciais. Na prevenção e tratamento da síndrome de Burnout, a abordagem deve ser compreendida como um problema coletivo e organizacional e não somente visto e tratado como um problema individual. É essencial investir no aperfeiçoamento profissional e oferecer suporte social às equipes de trabalho na enfermagem (SANCHEZ; OLIVEIRA, 2016).

Em um estudo, cujo o objetivo era identificar as causas de constantes pedidos de demissão, especialmente na enfermagem, em um hospital, foi aplicada uma pesquisa de clima organizacional com os funcionários da instituição. Na análise das respostas se destaca avaliações que precisam ser melhoradas, assuntos relacionados às políticas salariais, oportunidades de treinamentos e cursos, embora em âmbito geral o hospital tenha sido bem avaliado (PEROSSÍ; AQUINO, 2013).

É fundamental reconhecer a necessidade de educação permanente e investir no aperfeiçoamento profissional, oferecer suporte social às equipes de trabalho na enfermagem e fomentar a sua participação nas decisões (SANCHEZ; OLIVEIRA, 2016).

É vital que os trabalhadores sejam encorajados a fazê-los sentir-se como parte fundamental da instituição, comprometendo-os não apenas com incentivos econômicos, mas com reconhecimentos pessoais, que se sintam apoiados pela organização, motivados e desta forma eles serão mais responsáveis e poderão empregar toda a sua criatividade para atingir as metas e objetivos da instituição. (PIÑERA et al, 2016).

A burocracia, o excesso de normas, a falta de autonomia do profissional, comunicação ineficiente, mudanças organizacionais

frequentes e rigidez nas normas institucionais, podem levar os trabalhadores a riscos ocupacionais. Dessa forma, o contexto laboral possui determinação importante e decisiva no processo de trabalho (SANCHEZ; OLIVEIRA, 2016).

Em relação ao ambiente hospitalar, percebeu-se que o nível de complexidade da instituição tem influência sobre a percepção do clima de segurança do paciente (BARATTO, 2016). O hospital por ser um ambiente de passividade/ vulnerabilidade do usuário, o clima de segurança deve ser fortalecido dentre os profissionais atuantes, visando diminuição de riscos e eventos adversos, propiciando um local afável para a prestação do cuidado.

A percepção do clima organizacional satisfatório nos hospitais foi relacionada ao manejo da enfermeira chefe (CORBALÁN; SAMUDIO, 2013). Demonstra-se que o líder da equipe de enfermagem é um fator crucial na percepção de situações organizacionais e pode conduzir a equipe a essa percepção. Portanto, é importante que o enfermeiro esteja em consonância com a organização e juntos possam traçar e implementar estratégias.

A manutenção de altos níveis de satisfação no trabalho permite melhorar os processos, incentivar o trabalho em equipe, aumentar a qualidade e afetuosidade dos cuidados de enfermagem e o desempenho de sua produtividade, bem como a satisfação dos usuários (CORBALÁN; SAMUDIO, 2013). Pois quanto maior o grau de compreensão que as pessoas têm do trabalho que fazem e a projeção social disso, sua capacidade de adquirir responsabilidade é maior (PIÑERA et al, 2016).

Mediar o trabalho na área da saúde é uma realidade para o enfermeiro na sua arte de cuidar, educar e gerenciar ações (SANCHEZ; OLIVEIRA, 2016).

Cada máquina trabalha com suas engrenagens, se estiverem desgastadas, é difícil para a máquina funcionar. Nas organizações, se o seu capital principal, que é as pessoas, não se sente satisfeito com o ambiente em que realiza as suas tarefas diárias, é difícil para elas trabalhar

de forma produtiva, eficiente e com qualidade (CORBALÁN; SAMUDIO, 2013).

3.3 Análise da Rede Social como método de investigação para o clima organizacional no ambiente hospitalar

Entende-se por rede um grupo de indivíduos que se relacionam uns com os outros com um fim específico, sendo caracterizado pela presença dos fluxos de informação. Tais indivíduos são nomeados de atores (ALVAREZ; AGUILAR, 2005).

As redes designam os movimentos institucionalizados reunindo pessoas e grupos numa associação, na qual os termos variam e estão sujeitos a reinterpretação de acordo com a carga de suas ações; elas são formadas, nos espaços informais, a partir da tomada de consciência de uma comunidade de interesses e/ou valores entre os seus integrantes, sendo umas das motivações mais importantes para o desenvolvimento de redes, assuntos relacionados aos níveis organizacionais (MARTELETO, 2000). Além da rede demonstrar ser um dispositivo de gestão, que auxilia a evidenciar tensões, conflitos e nós críticos (DAVID et al, 2018).

Assim, as redes não são construtos fixos, demonstram-se maleáveis e em qualquer instância pode haver mudanças dos seus elementos a depender do contexto em que estão inseridos. Isso se deve pela hipótese dos indivíduos demonstrarem eficiência em seu trabalho e produtividade, já que é comum o *feedback*, recompensas e/ou satisfação pessoal.

Assim, esses indivíduos buscam relações que possam ajudá-los a alcançar os objetivos traçados e construir outros em comum; formando assim uma rede. A organização estrutural da rede se faz coletivamente pelas ligações estabelecidas entre os indivíduos, de acordo com as suas escolhas e afinidades (GOMIDE, SCHÜTZ; 2015).

Segundo Marteleto (2000), os indivíduos, dotados de recursos e capacidades propositivas, organizam suas ações nos próprios espaços em função de socialização e mobilização que surgem pelo próprio desenvolvimento das redes.

Segundo David et al (2018), as redes sociais são entendidas como

as relações que conectam pessoas, grupos ou instituições, e exercem influência no acesso aos serviços de saúde. Logo, o estudo destas permite identificar as diversas relações que ocorrem entre as pessoas e a influência, com isso traçar estratégias de intervenções visando qualidade na prestação de serviços.

A rede funciona como operador analítico e empírico para a identificação das matrizes discursivas e cognitivas dos agentes, dos seus canais de comunicação, dos processos de transferência das informações e do conjunto de emissores e receptores e seus elos nas redes (MARTELETO, 2000). O conhecimento da rede possibilita ações que a reforcem, por exemplo a construção de elos faltantes, uma reestruturação; permitindo, assim, um planejamento mais eficaz e a transformação dos laços em capital social (CASTRO, 2008).

A pesquisa focada nas redes estabelece um novo paradigma, pois, para estudar o comportamento e as opiniões das pessoas, é necessário a investigação da estrutura na qual eles se encontram, portando a análise é do conjunto de relações que cada indivíduo estabelece em suas interações (MARTELETO, 2000). Logo, o clima na organização influencia na formação de redes sociais dentro de cada organização.

As pesquisas sobre redes sociais, geralmente, estão voltadas para as propriedades estruturais que afetam o comportamento dos indivíduos, além dos efeitos dos atributos pessoais e dos padrões de relacionamentos mantidos e desenvolvidos na rede (MARTELETO; TOMAÉL, 2005).

O conhecimento sobre as redes sociais contribui, também, na diminuição das incertezas de duas maneiras, a primeira pela criação de canais pelos quais a informação pode fluir, e a segunda pelo conhecimento prévio destes canais, pois fornece indicações sobre o caminho que a informação provavelmente percorrerá e os “ruídos” a que estará sujeita (CASTRO, 2008).

A visualização dos resultados na rede facilita o planejamento de uma intervenção mais precisa, imediata e permite descrever o contexto social e dinâmico no qual as pessoas estão inseridas, podendo ser complementada por indicadores operacionais (NILO, 2018).

A inserção de um ator na rede e a posição que ocupa na estrutura analisada permitem o estudo das interconexões organizacionais, possibilita a análise de fenômenos complexos como as relações de poder, o fluxo de informação e a distribuição de recursos; A Análise de Redes Sociais (ARS) consiste no método que torna viável o estudo das redes sociais pelo mapeamento e descrição das ligações entre os atores, sendo uma metodologia focada nas relações e interações entre os indivíduos (MARTELETO; TOMAÉL, 2005).

A metodologia de ARS permite representar a configuração das *networks* em aspectos estruturais e dinâmicos, as posições e elo dos agentes, bem como seus modos de comunicação; também evidencia os diversos papéis dos componentes das redes e de que forma investem em recursos para fortalecer os elos (MARTELETO, 2000). A análise de redes sociais é um método quantitativo, usado em estudos sobre relações sociais de diversas áreas, sendo introduzida recente pela Enfermagem (DAVID et al, 2018).

Nas redes de movimento, mais conhecidas como *networks*, as pessoas se articulam em busca de melhorias, gerando pontos para apresentar as questões e discuti-las a partir de diversos pontos de vista (MARTELETO, 2000). Nessas articulações os vínculos se formam e produzem ações capazes de mudar a realidade. Pois as redes sociais facilitam o fluxo das informações e com o aumento do nível de informação da rede é possível uma melhor análise das forças e fraquezas da empresa, oportunidades e riscos aos quais ela está sujeita (CASTRO, 2008).

Déjours (2016), afirma que o trabalho é uma atividade dirigida ao outro, pois quando se trabalha sempre é dirigido para alguém (patrão, chefe, subordinados, colegas), assim, o trabalho oferece a oportunidade de transformação de si mesmo e do campo social. Ao referenciarmos para o âmbito da enfermagem, também temos a oportunidade de transforma os pacientes e seus familiares.

Pode-se considerar que o uso da teoria de Análise de Rede Social e suas ferramentas são viáveis e mostrou-se como ferramenta eficaz, e de

grande potencial, para o entendimento de um contexto social. Tais possibilidades otimizam tempo, recursos financeiros e humanos, auxiliando o planejamento das ações (NILO, 2018). Sob essa análise, é possível traçar estratégias de melhorias da qualidade dos serviços prestados pela organização.

A análise de redes pode ser aplicada ao estudo de diversas situações (MARTELETO, 2000), portando aplica-se bem aos diversos contexto em que a enfermagem se insere. A análise de redes sociais insere-se nesse campo de estudo e é a metodologia que detém recursos de análise para conhecer e mapear as ligações entre indivíduos e entidades diversas.

Gomide e Schütz (2005) apontam a ARS para a reflexão e proposição de novas políticas e/ou estratégias de agregação e valorização dos recursos humanos. Nas organizações de saúde, a reflexão para novas políticas e estratégias é oportuno por apresentar uma dinâmica do processo de trabalho em saúde complexa e o zelo em ofertar serviços de excelência, para assim se manterem atuante no mercado e bons padrões de atendimento.

4. METODOLOGIA

4.1 Tipo de pesquisa

Esta pesquisa foi fundamentada na abordagem quantitativa, ancorada na Análise de Redes Sociais (ARS).

Optou-se por um estudo exploratório e descritivo, de abordagem quantitativa, sobre as redes sociais que se formam a partir dos enfermeiros no cuidado às pessoas hospitalizadas e o clima organizacional vivenciado no ambiente do cuidado.

A pesquisa exploratória é comumente utilizada quando há escassa discussão sobre o tema abordado, com o objetivo de desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e ideias. Pesquisadores sociais preocupados com a atuação prática, frequentemente realizam a pesquisa descritiva associada à pesquisa exploratória, sendo estas as mais solicitadas pelas organizações, proporcionando uma nova visão do problema (GIL, 2010).

A análise de redes sociais será utilizada como metodologia de interpretação das relações sociais existentes entre profissionais de saúde atuantes no contexto hospitalar, com ênfase nos enfermeiros.

Os estudos baseados na ARS, são possibilidades metodológicas com potencialidade para evidenciar estruturas relacionais interpessoais e institucionais, e suas influências nos processos saúde-doença-cuidado (DAVID et al, 2018).

A enfermagem é a categoria profissional de maior frequência no contexto hospitalar, por isso a ARS pode se constituir em uma metodologia de estudo a respeito dos processos de trabalho em equipe desta categoria, que reflete sobre o cuidado aos usuários.

A partir desta pesquisa, desenvolveu-se uma rede egocêntrica conforme o ponto de vista dos enfermeiros. Neste tipo de rede, os outros

atores, equipe multiprofissional, são considerados de acordo com as relações estabelecidas com o ator central, ou seja, o enfermeiro (GARTON, HAYTHORNTHWAITE, WELLMAN, 1997; EMIRBAYER, GOODWIN, 1994, apud MARTELETO, TOMAÉL, 2005).

As redes egocêntricas caracterizam-se por focar um nó individual, o chamado ego, que é o objeto central de análise. A vizinhança mais próxima, denominada alteres, é constituída por nós que possuem relações diádicas diretas com o ego. Portanto, em uma rede egocêntrica a ARS se dá a partir de um nó selecionado individualmente (ego) e seus nós adjacentes (alteres) mais próximos, diretamente ligados ao primeiro (BORGATTI, 2005; HANNEMAN e RIDDLE, 2005).

4.2 Descrição do local da pesquisa e período de realização

O estudo foi desenvolvido em um Hospital Filantrópico do Município de Fortaleza com 157 anos de existência, sendo localizado no centro de Fortaleza. Esta organização de saúde está bem consolidada no território cearense sendo referência no estado para a realização de exames, consultas e internamentos clínicos ou cirúrgicos de diversas especialidades.

Este hospital possui 263 leitos, com a missão proporcionar satisfação aos usuários, através de uma assistência à saúde de forma resolutiva e pela disseminação do conhecimento. Visa ser reconhecida pela sociedade como uma instituição filantrópica de saúde, que busca a satisfação dos seus usuários, colaboradores e parceiros, com valores de acolhimento, cooperação, criatividade, obstinação, ética, iniciativa e disciplina (RELATÓRIO ANUAL, 2017).

A instituição possui um Centro de Estudos do qual é responsável por estágios curriculares para acadêmicos nas áreas de Medicina e Enfermagem, além da produção de revista bimestral com assuntos relacionados à saúde. Esse órgão, juntamente com a Diretoria de Ensino, participa na elaboração de cursos, concursos e outros eventos de cunho técnico-científico. Também realiza jornada científica anualmente,

abordando vários assuntos da área de saúde (RELATÓRIO ANUAL, 2017).

Justifica-se a escolha dessa instituição por ser um dos hospitais mais antigos da cidade de Fortaleza, do qual atende uma parcela considerável da população cearense, socialmente desfavorecida. Participa de forma complementar da estrutura de saúde do SUS do município e apresenta carências de ordem, principalmente, estruturais e econômicas. Pesquisas que possam colaborar com o processo de trabalho nessa instituição será relevante para contribuir com o cuidado de enfermagem prestado na mesma.

4.3 Participantes da pesquisa

A obtenção da amostra deu-se pelo critério de inclusão: ser enfermeiro do referido hospital, locado nos setores clínica médica, centro cirúrgico e unidade de terapia intensiva, há, no mínimo, 1 ano de permanência na instituição. Sendo solicitado permissão formal para participar do estudo, além da assinatura do termo de consentimento livre esclarecido (TCLE), conforme as diretrizes da Resolução de Ética em Pesquisa.

Quadro 1 - Distribuição dos participantes da pesquisa de acordo com os setores e turnos de trabalho na instituição hospitalar.

Setor	Quantidade de enfermeiro turno manhã	Quantidade de enfermeiro turno tarde	Quantidade de enfermeiro turno noite*	Quantidade de enfermeiro coordenador	Total
Clínica médica	5	5	3	1	20
Centro** cirúrgico	3	2	0	1	6
Unidade de terapia intensiva	1	1	1	1	6
Total da amostra					32

*o período da noite é composto por 3 escalas, com diferentes enfermeiros

**no setor centro cirúrgico, a central de material possui um enfermeiro em horário comercial, portanto será contabilizada somente em um turno

Fonte: Própria autora.

Vale ressaltar algumas peculiaridades do setor centro cirúrgico, no qual não há escala de enfermeiros no final de semana e no período noturno, além do enfermeiro locado na central de material trabalhar em horário comercial (de 8h às 16h).

As quantidades de enfermeiros no fim de semana não serão incluídas na amostra, pois estes são redimensionados de outros setores como forma de complementar a carga horária mensal, portanto não atendem ao critério de inclusão de ser enfermeiro locado no setor pesquisado.

O período noturno é composto por 3 escalas, com diferentes enfermeiros, sendo, portanto, necessário contabilizá-los.

4.4 Coleta dos dados da pesquisa

O processo de apreensão dos dados ocorreu após esclarecimentos dos objetivos da pesquisa, garantia de sigilo e de anonimato dos sujeitos, bem como informação dos benefícios e riscos esperados, respeitando-se os valores sociais, culturais, éticos, morais, religiosos, os hábitos e os costumes dos sujeitos, e assegurado o direito de desistir da pesquisa sem qualquer prejuízo para o sujeito.

Os sujeitos autorizaram sua participação na pesquisa após anuência pelo Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice C), emitido em duas vias, uma via em posse da pesquisadora e outra com o profissional.

Tendo como objeto de estudo a análise do clima organizacional para o cuidado de enfermagem no cenário hospitalar a partir das redes sociais dos enfermeiros, foi elaborado um roteiro, constando informações para a construção da rede (Apêndice A).

Abordagem dos enfermeiros para a participação nesta pesquisa foi no horário de serviço dos mesmos em um local reservado do setor de trabalho, sendo que o roteiro foi preenchido pela pesquisadora junto com os participantes da pesquisa.

Solicitamos, também, o preenchimento da escala de medida de clima organizacional (ECO) (Apêndice B), esse foi entregue ao participante em um envelope para que fosse o preenchido fora do turno de trabalho, além de ser disponibilizado o tempo de (7 dias) para a devolução.

A coleta dos dados se realizou no período de julho de 2019, sendo precedida por uma imersão da pesquisadora no contexto estudado.

Justifica-se a escolha desta escala pelo fato de apresentar alfas de Cronbach (α) acima de 0,70 em todos os fatores, além de ter sido criada e validada no Brasil (MARTINS et al, 2004).

A escala de medida organizacional elaborada e validada por MARTINS et al (2004), contém 63 itens, agrupados em cinco fatores.

O primeiro é denominado “Apoio a chefia”, já que os itens referentes a esse grupo são de conteúdo comportamental de suporte afetivo, estrutural e operacional da chefia e da organização em função dos empregados nas atividades rotineiras. As organizações devem evitar descrições de trabalho excessivamente rígidas, reduzir a burocracia e a complexidade e, em vez disso, aumentar a flexibilidade em seus processos de trabalho (AHMAD; JASIMUDDIN; KEE, 2018), para que o clima organizacional seja mais fluido e o processo de trabalho seja resolutivo.

O fator seguinte é eleito como “Recompensa”, aborda as diversas formas de recompensa que as organizações utilizam para premiar e estimular a qualidade e produtividade dos funcionários. Segundo Déjourns (2016), não há neutralidade do trabalho e se ele não oferecer a possibilidade de reconhecimento, só produzirá sofrimento e progressivamente impelirá o sujeito para a descompensação. Além de que, não é apenas a provisão de recompensas que são importantes, mas como

ela é administrada é igualmente importante (AHMAD;JASIMUDDIN; KEE, 2018).

O terceiro fator é titulado como “Conforto físico”, refere-se ao ambiente físico, segurança e conforto ofertado pela empresa a seus trabalhadores. Em estudo realizado com enfermeiros que atuavam em setores direcionados para assistência direta aos pacientes, demonstrou que a exaustão emocional tem relação constante e linear com as características do ambiente em que o profissional está inserido, evidenciando a influência do ambiente sob o profissional. As características do ambiente de trabalho que apresentaram relação com Burnout dos enfermeiros, nesse estudo, são a autonomia, o suporte organizacional e o controle sobre o ambiente (NOGUEIRA et al, 2018).

O quarto fator é “Controle/pressão” trata-se do controle e pressão demandada pela empresa e os supervisores que incide no comportamento e desempenho dos empregados. Sendo que quanto maior o resultado, pior é o clima pois maior é o controle e a pressão exercidos sobre os trabalhadores.

Por último, o quinto fator é nomeado como “Coesão entre os colegas”, avalia-se o vínculo entre os colegas de trabalho e o trabalho em equipe. Este fator nos dará pistas sobre as redes sociais dos trabalhadores. O clima de trabalho em equipe envolve colaboração entre os profissionais e a qualidade da comunicação (SANTIAGO; TURRINI, 2015).

Esta escala é dividida nas 5 categorias, numa escala de concordância de cinco pontos (tipo Likert): (1-discordo totalmente, 2-discordo parcialmente, 3-nem concordo, nem discordo, 4-concordo parcialmente e 5- concordo totalmente).

A distribuição dos itens por categoria obedece a seguinte ordem: apoio da chefia e da organização (fator 1, com 21 itens, $\alpha=0,92$), recompensa (fator 2, com 13 itens, $\alpha=0,88$), conforto físico (fator 3, com 13 itens, $\alpha=0,86$), controle/pressão (fator 4, com 9 itens, $\alpha=0,78$) e coesão entre colegas (fator 5, com 7 itens, $\alpha=0,78$).

4.5 Organização e Análise dos Dados

Posteriormente, realizamos a digitação do material empírico e análise dos resultados, sistematizando as questões com análise de redes e o clima organizacional.

Para análise e visualização dos dados quantitativos coletados relacionado a formação das redes, realizaremos o mapeamento destes e sua extensão por meio do software UCINET © versão 6.643 é um software para análise de redes sociais, que caracteriza as ligações entre atores por meio de gráficos provenientes de uma matriz e sua extensão de visualização gráfica que é o NETDRAW © versão 2.161; programa que objetiva representar diagramas, possibilitando a visualização dos dados da rede, tendo alguns recursos: visualizar relações múltiplas, distinguir os atributos para os atores da redes, dentre outras categorizações. Desenvolvidos por Borgatti, Everett e Freeman(2002), disponível no site: <https://sites.google.com/site/ucinetsoftware/home>.

A partir da visualização dos dados no software, foi possível analisar as propriedades, divisões, relações, ligações e posição na rede.

As propriedades da rede se refere as ligações formadas pelos atores das redes, sendo quanto mais ligações maior a capacidade de mobilizar recursos e resolver problemas. Essas propriedades são descritas por indicadores que são: coesão social, densidade, transitividade, distância geodésica, fluxo máximo, centro e periferia (MARTELETO, TOMÁEL;2005).

Dentro da rede pode acontecer divisões de acordo com as interações que ocorre entre os atores. As relações se referem aos recursos de informação que são trocados na rede, pode ser direta ou indireta e variar quanto a intensidade. As ligações conectam um par de atores por uma ou mais relações, podem ser únicas, múltiplas, fortes, fracas, simétricas e assimétricas.

A posição dos atores na rede pode ser similar dentro do âmbito estudado, nesta sessão as posições centrais dos atores na rede, identifica-os como indivíduos chaves na rede, a centralidade varia em relação ao

grau, informação, proximidade e intermediação (MARTELETO, TOMÁEL; 2005).

Quanto a análise dos dados da escala de clima organizacional, Martins et al. (2004) instrui que sejam avaliados de acordo com os cinco fatores em que a escala é dividida. Cada fator terá a sua média e esta será feita da seguinte maneira: somam-se os valores marcados pelos participantes em cada item, de cada fator e divide-se o total pelo número de itens.

Após, soma-se as médias de cada respondente, em cada fator, e divide-se pelo número de respondentes. Para interpretar a ECO, Martins et al. (2004) aponta que se deve considerar que, quanto maior for a média fatorial melhor será o clima organizacional da empresa. Para Martins et al. (2004), clima organizacional bom é aquele que apresenta média fatorial maior que 4; e médias fatoriais menores que 2,9 indicam clima organizacional ruim. No entanto, no caso do fator controle/pressão, essa variação é inversa.

Para a codificação dos dados, utilizamos o programa SPSS (Statistical Package of Social Sciences) e Excel.

4.6 Questões éticas

Inicialmente, realizamos a solicitação formal, por meio de ofício, para a instituição requerendo permissão para realização do estudo. Cumprindo as exigências regulamentares, sendo submetido o projeto ao Comitê de Ética em pesquisa com seres humanos em conformidade com a portaria do Conselho Nacional de Saúde - CNS 466/2012, o mesmo foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Ceará, através de Submissão a Plataforma Brasil e aprovado sob nº 14088419.7.0000.5534.

Esclarecemos que o estudo seguiu o rigor que uma investigação científica requer e foram considerados, ainda, os princípios da bioética: autonomia, beneficência, não-maleficência e justiça.

Os sujeitos autorizaram sua participação na pesquisa após

anuência pelo Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice A), emitido em duas vias.

Na busca de personalizar e interligar as indicações dos participantes, mantendo o anonimato deles, optamos por identificar os enfermeiros pertencentes a Clínica Médica como um único ator: Enfermeiro da Clínica Médica; os enfermeiros alocados no Centro Cirúrgico como um único ator: Enfermeiro do Centro Cirúrgico; e os enfermeiros alocados no setor de Unidade de Terapia Intensiva como único ator: Enfermeiro UTI. Assim, o roteiro contém informações das redes sociais destes atores, tendo como fator interveniente o clima organizacional para a prestação de cuidados.

5. RESULTADOS

Para atender aos objetivos do estudo, ou seja, investigar o clima organizacional para o cuidado de enfermagem hospitalar, referido pelos enfermeiros e a partir de suas redes sociais, apresentaremos os dados a partir de três sessões, na primeira constam informações sócio-profissiográficas dos participantes da pesquisa, na segunda apresentação da rede social dos enfermeiros e as influências no clima organizacional para o cuidado de enfermagem e a terceira a visão dos enfermeiros acerca do clima e suas influências para o cuidado da enfermagem no ambiente hospitalar:

5.1 Características sócio-profissiográficas dos participantes da pesquisa.

Tabela 01- Distribuição das características sócio-profissiográficas dos participantes da pesquisa - Fortaleza-CE-2020:

Variável	Nº	%
Sexo		
Feminino	19	76
Masculino	06	24
Faixa etária		
26-35	15	60
36-51	10	40
Pós-graduação		
Sim	20	60
Não	05	40
Setor		
Clínica médica	14	56
Unidade de Terapia Intensiva	05	20
Centro Cirúrgico	06	24
Tempo de atividade profissional		
1-3	02	8
4-8	19	76
9-22	04	16
Tempo de atuação neste hospital		

1-4	07	28
5-7	14	56
8-17	04	16
Turno de trabalho		
Diurno	18	72
Noturno	07	28
Tipo de escala		
Diarista	18	72
Plantonista	07	28
Vínculo empregatício com outra empresa		
Sim	13	52
Não	12	48
Total	25	100

Fonte: Dados da pesquisa.

Ressalta-se que, mesmo sendo a enfermagem uma profissão prioritariamente marcada pelo sexo feminino, esta pesquisa registra a presença de aproximadamente um quarto da amostra pertencentes ao sexo masculino.

Em relação a idade, evidenciou-se que os enfermeiros fazem parte de uma população jovem, sendo uma importante característica para a realização de trabalho que exige força braçal, tal como é exercido por enfermeiros que trabalham na assistência direta ao paciente. Demonstram-se experientes quanto ao tempo de atuação profissional na enfermagem e qualificados profissionalmente, já que a maioria possui curso de pós-graduação.

A escala de trabalho predominante, dos participantes da pesquisa, é a diária e diurna, indica que a maioria dos enfermeiros mantém uma aproximação com a administração empresarial (coordenadores, diretores, supervisores) visto que esta possui carga horária de trabalho diurna semanal.

O vínculo empregatício com outra empresa, entre os participantes, não houve variação significativa, fato este relevante para a diminuição de viés visto que reduz o comparativo dos diversos regimes organizacionais existentes.

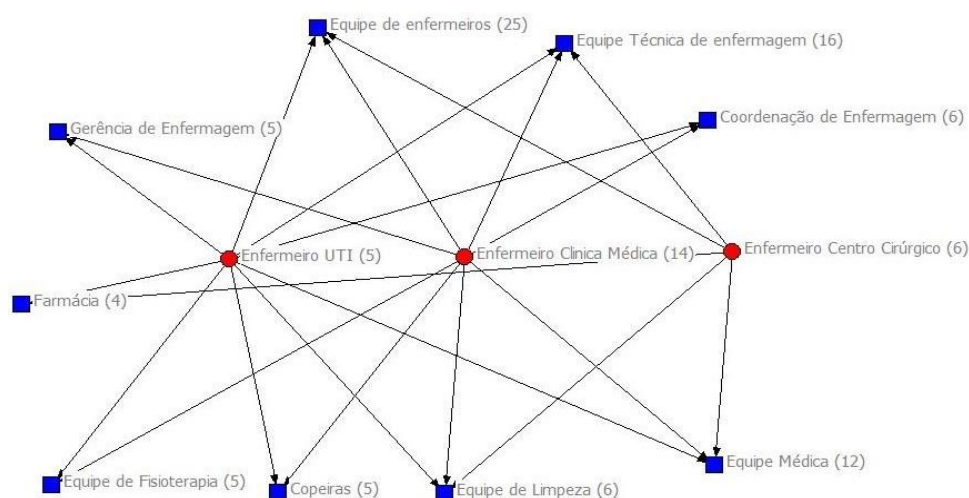
5.2 Rede social dos enfermeiros e as influências no clima organizacional para o cuidado de enfermagem hospitalar.

O enfoque das redes sociais desenvolvido na pesquisa, pertence a forma de análise egocêntrica individual, uma vez que as relações são vistas sob o ponto de vista de um indivíduo focal. Assim, os atores da rede são definidos por relações específicas destes e que se tornam bases fundamentais em suas relações.

Cada participante da pesquisa (indivíduo focal) foi codificado segundo o cargo e setor de trabalho na instituição: enfermeiro clínica médica, enfermeiro UTI e enfermeiro centro cirúrgico; enquanto os atores citados tiveram seus nomes decodificados segundo a função desempenhada na organização, para que assim fosse apresentada a representação gráfica.

Para uma visão geral, unimos os três setores pesquisados e traçamos os atores centrais em comum dos enfermeiros, permitindo assim a visualização aproximada da rede social total, sendo uma das vantagens na utilização da rede social egocêntrica individual.

Figura 1 – Grafo da análise da rede social dos enfermeiros, nos setores UTI, Clínica Médica e Centro Cirúrgico, referente aos profissionais citados como contribuintes a um clima organizacional favorável. Fortaleza-CE-2020.

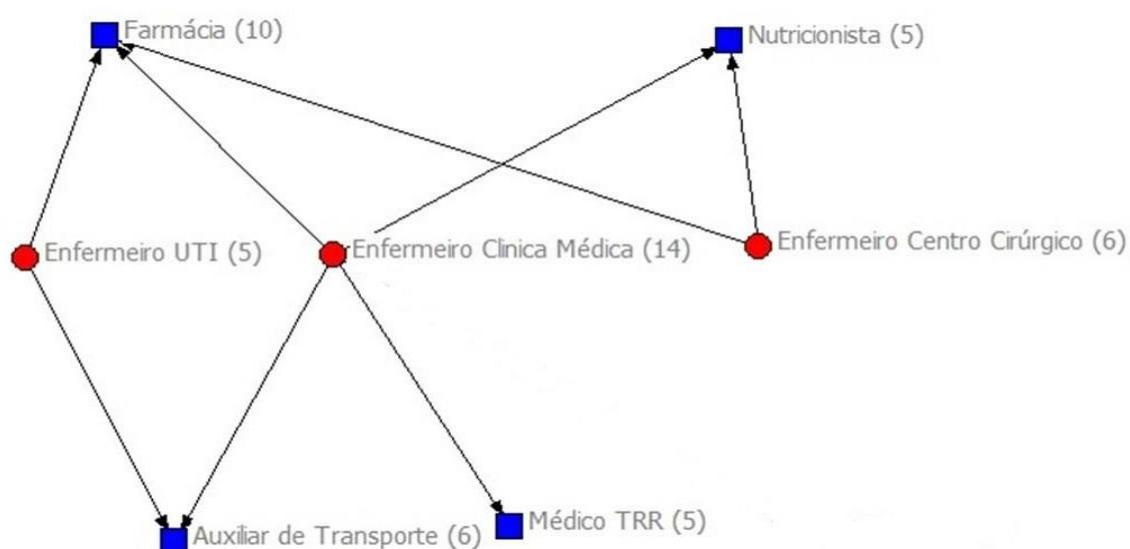


Fonte: NetDraw,2019.

Diversos atores são citados como contribuintes para o clima organizacional favorável ao cuidado no ambiente hospitalar. Ressalta-se que, a união dos três indivíduos focais gerou informações importantes acerca dos principais atores que colaboram para o clima organizacional favorável ao cuidado. Destaca-se a equipe de Enfermagem constituída por enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, seguida da equipe médica, citadas como as que mais colaboram. Este fato deve-se ainda ao número de profissionais constituintes dessas equipes que são em número a maioria dos trabalhadores da instituição.

Destaca-se os atores que atuam em cargos de coordenação e gerência de enfermagem que foram citados por poucos enfermeiros como desenvolvedores de um clima organizacional favorável. Outros atores citados, evidencia a rede de apoio dos enfermeiros. Alguns atores são citados pelos três indivíduos focais pesquisados, enfatizando a relevância das relações com os enfermeiros em variados setores do ambiente de trabalho.

Figura 2 – Grafo da análise da rede social dos enfermeiros, nos setores UTI, Clínica Médica e Centro Cirúrgico, referente aos profissionais citados como contribuintes a um clima organizacional desfavorável. Fortaleza-CE-2020.



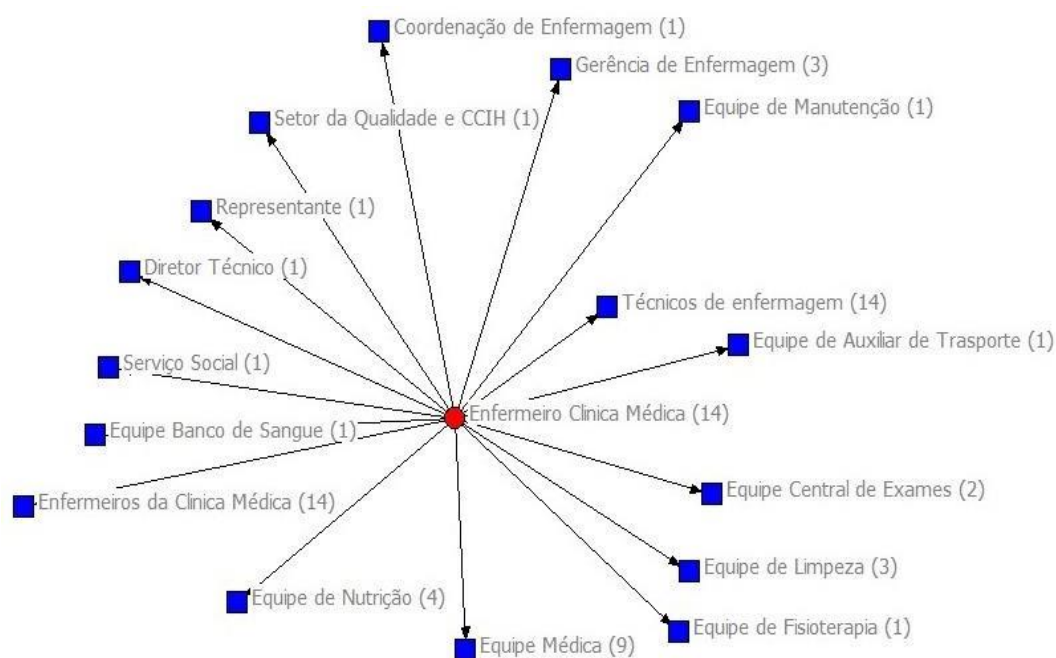
Fonte: NetDraw, 2019.

Pela figura 2, infere-se que os atores que atuam no setor da farmácia hospitalar foram os citados como mais desenvolvedores de um clima organizacional desfavorável. Considerando que o setor da farmácia é fundamental para o bom funcionamento da instituição, já que supri todos os demais setores com insumos medicamentosos, entre outros, o fato deste ter sido citado por todos os enfermeiros que atuam nos três setores, merece atenção da gestão para investigar o que leva esse setor e seus profissionais a receberem este julgamento.

Convém ressaltar que os atores da farmácia recebem demandas de diversos setores dos quais possuem rotina hospitalar onerosa, sendo sugerido a investigação aprofundada das relações existentes entre equipe de enfermagem e setor farmácia.

Para visualização separadamente das redes de cada indivíduo focal, realizamos a representação gráfica de acordo com o setor de locação do enfermeiro, segundo inferências sobre o clima organizacional.

Figura 3 – Grafo da rede social dos enfermeiros locados no setor Clínica Médica referente aos profissionais citados como contribuintes a um clima organizacional favorável. Fortaleza-CE- 2020.

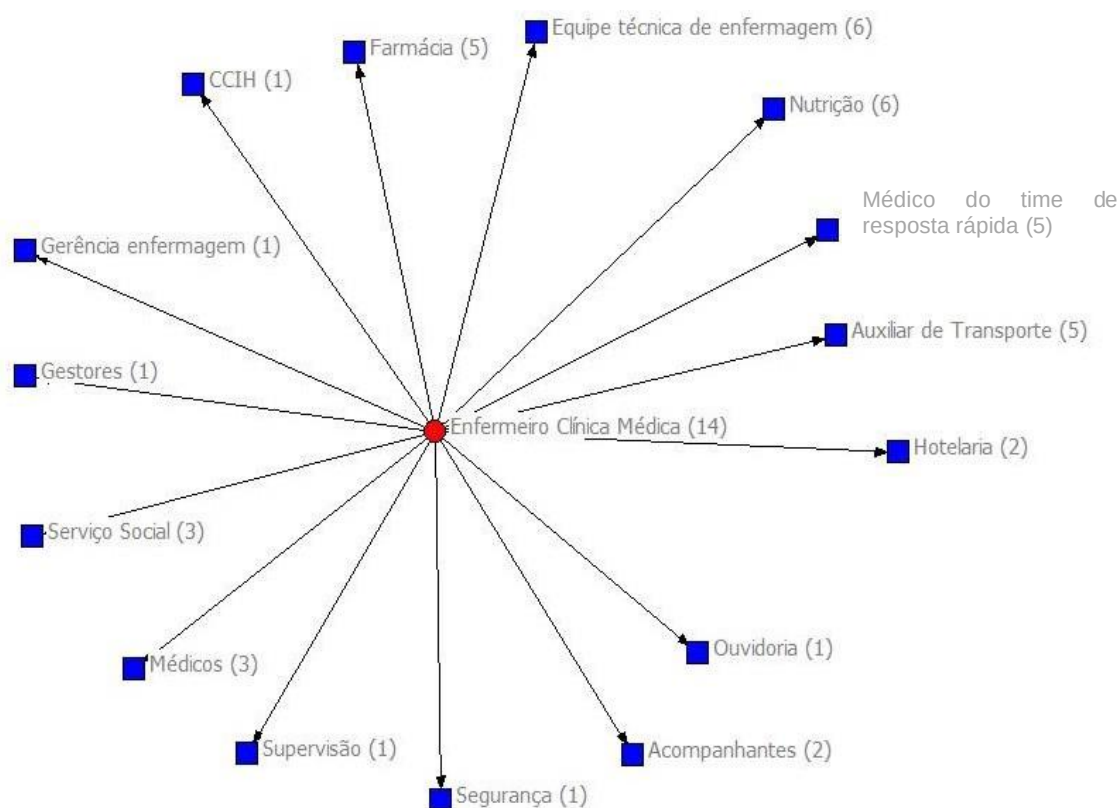


Fonte: NetDraw,2019.

O enfermeiro da clínica médica cerne a equipe de enfermagem e a equipe médica como atores primordiais para um bom clima organizacional. Deve-se tal fenômeno pela enfermagem ser a categoria mais presente no hospital e a categoria médica, por sua vez, exerce elos com a enfermagem em função da aproximação desta com o paciente.

Variados atores surgem ao investigar da rede, alguns destes aguçam a imaginação sobre as relações existentes uma vez que sem sequer o vínculo empregatício com a organização há, por exemplo o ator “Representante”, no entanto é apontado positivamente.

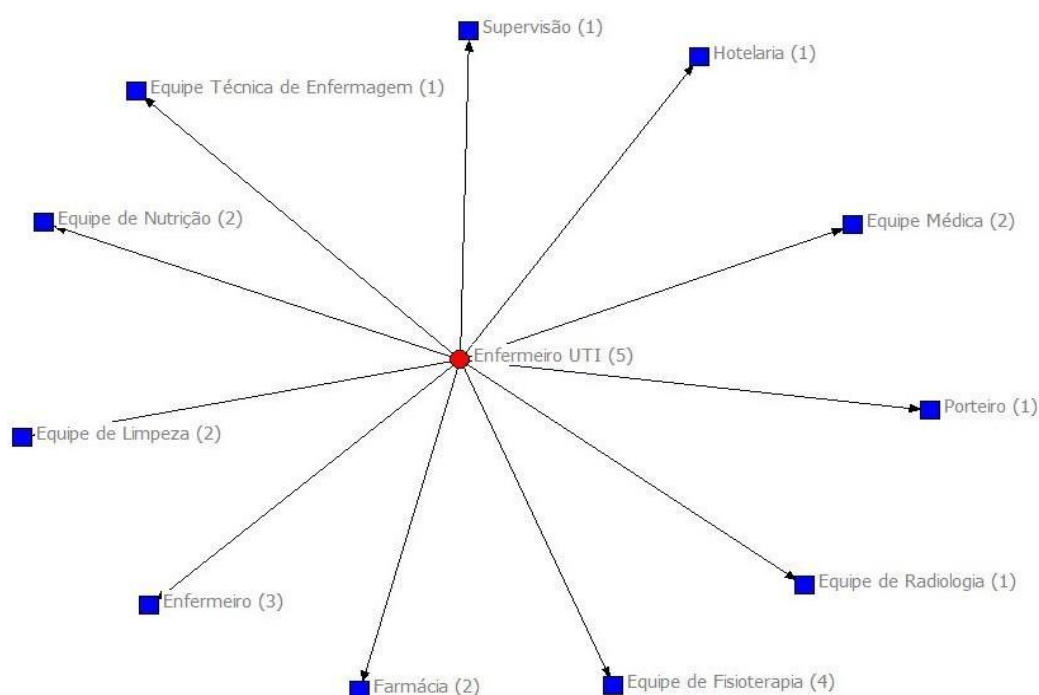
Figura 4 – Grafo da rede social dos enfermeiros locados no setor Clínica Médica referente aos profissionais citados como contribuintes a um clima organizacional desfavorável. Fortaleza-CE- 2020.



Fonte: NetDraw, 2019.

Inusitadamente, a equipe técnica de enfermagem e a equipe médica foram citada em ambos os casos pesquisados acerca do clima organizacional no setor clínica médica, implicando-os como atores determinantes e relevantes deste setor para o clima institucional.

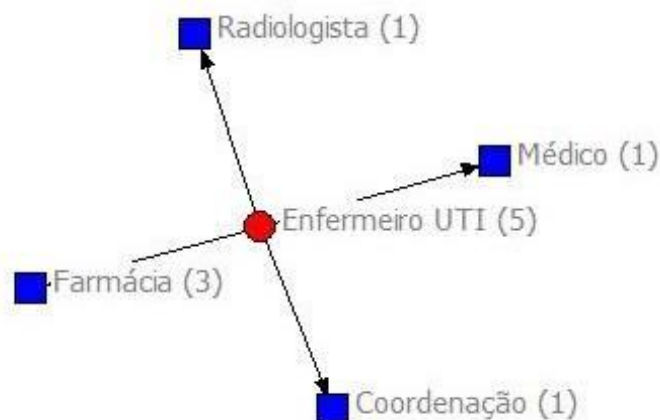
Figura 5 – Grafo da rede social dos enfermeiros locados no setor Unidade de Terapia Intensiva referente aos profissionais citados como contribuintes a um clima organizacional favorável. Fortaleza-CE-2020.



Fonte: NetDraw, 2019.

No setor de unidade de terapia intensiva, se destaca a equipe de fisioterapia como influenciador do clima organizacional favorável ao cuidado de enfermagem. Ambas as equipes prestam assistência independente. Por exemplo, na prestação da fisioterapia respiratória em paciente de intubação oro-traqueal, na prestação da assistência na manutenção do tubo oro-traqueal, sendo ações trabalhadas em conjunto objetivando a melhoria do paciente, incrementando as relações profissionais em ambiente intensivo.

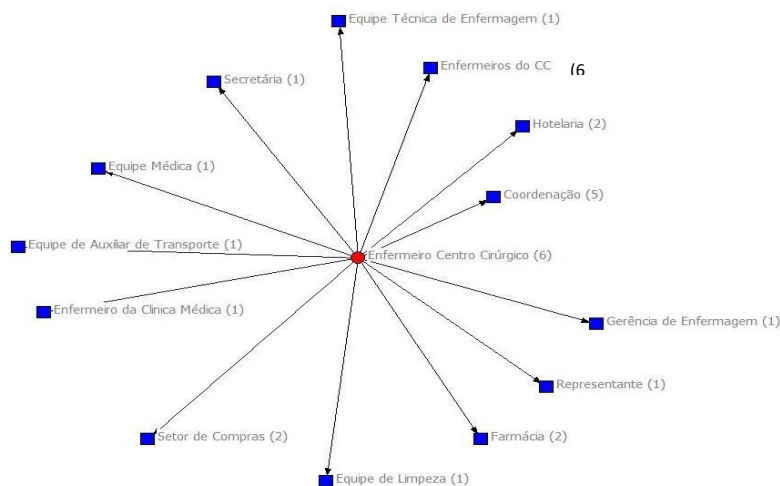
Figura 6 – Grafo da rede social dos enfermeiros locados no setor Unidade de Terapia Intensiva referente aos profissionais citados como contribuintes a um clima organizacional desfavorável. Fortaleza-CE-2020.



Fonte: NetDraw, 2019.

Visto que o setor UTI possui diversas peculiaridades e a necessidade de assistência farmacêutica contínua, é considerável traçar melhorias no clima destes setores visando o bem-estar do cliente.

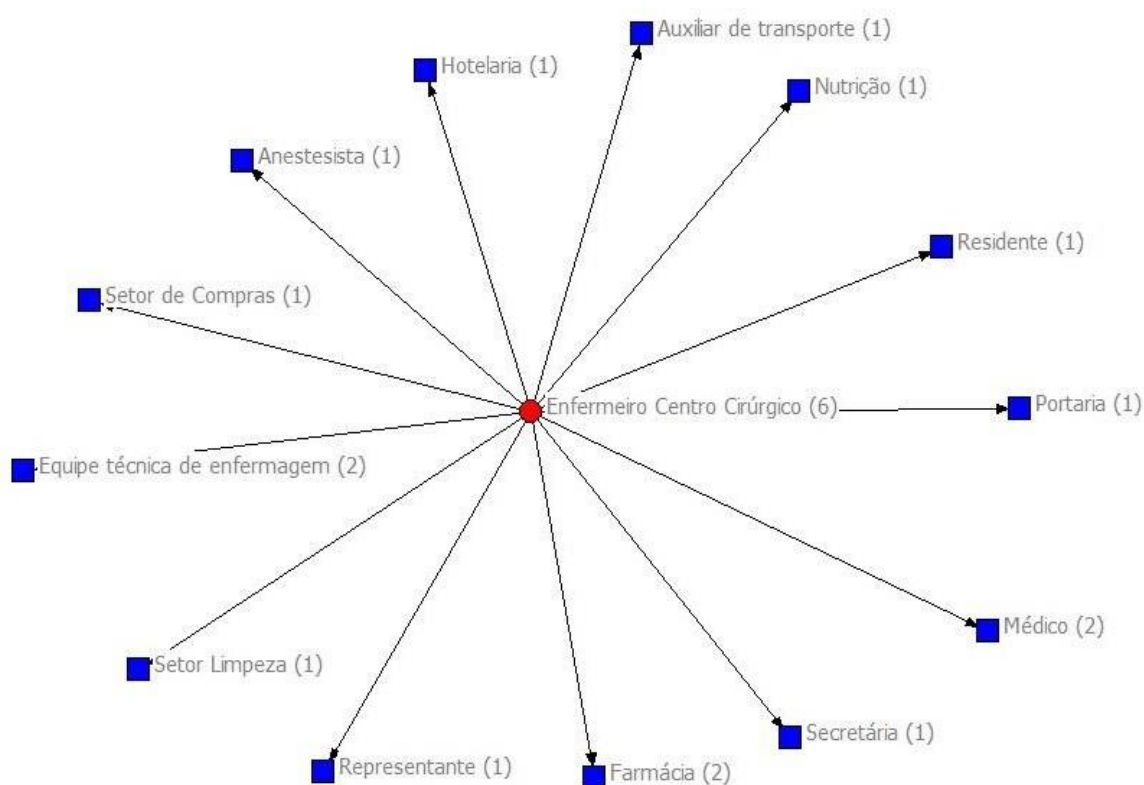
Figura 7 – Grafo da rede social dos enfermeiros locados no setor Centro Cirúrgico referente aos profissionais citados como contribuintes a um clima organizacional favorável. Fortaleza-CE-2020.



Fonte: NetDraw, 2019.

O eixo central aponta para a enfermagem líder que dentre as diversas funções possui o papel de coordenar o setor do centro cirúrgico e seus anexos (sala de recuperação pós anestésica, central de material e esterilização, dentre outros).

Figura 8 – Grafo da rede social dos enfermeiros locados no setor Centro Cirúrgico referente aos profissionais citados como contribuintes a um clima organizacional desfavorável. Fortaleza-CE-2020.



Fonte: NetDraw,2019.

Nesta rede, o díspar das respostas é um fator peculiar, uma vez que somente três são citados por mais de um participante da pesquisa. Bem como no ambiente da unidade de terapia intensiva, o centro cirúrgico é um local que difere das outras unidades hospitalares, já que é um ambiente fechado e com diversos subsetores, sendo este contexto contribuinte para a heterogeneidade dos atores citados.

5.3. Visão dos enfermeiros acerca do clima e suas influências para o cuidado da enfermagem no ambiente hospitalar

Para a segunda etapa do estudo, solicitamos o preenchimento de uma Escala de Clima Organizacional- ECO (MARTINS et al, 2004), visto a necessidade de conhecer a visão desse enfermeiro acerca do clima e da importância deste para a prestação de cuidados. Para tanto, calculamos as médias e desvios padrão dos cinco fatores contidos na ECO, além da escala total.

Considerando a condição singular do fator controle/pressão ser inversamente interpretado, realizamos a recodificação dos dados neste fator, para melhor compreensão e análise dos dados, sendo assim possível a análise unificada.

Tabela 2 – Resultado das médias fatoriais referente às cinco dimensões de clima organizacional de acordo com os depoimentos dos enfermeiros. Fortaleza-CE-2020.

Fatores	Média	Desvio Padrão
Apoio da chefia e da Organização	3,2781	0,75439
Recompensa	2,6338	0,72951
Conforto físico	3,0123	0,75063
Controle/ Pressão	3,0311	0,51771
Coesão entre colegas	3,6514	0,55952

Fonte: Dados da pesquisa.

Para interpretar a ECO, Martins et al. (2004) considera que quanto maior for a média fatorial melhor será o clima organizacional. Também considera que médias fatoriais acima de 4 aponta para o clima organizacional bom e médias fatoriais menor que 2,9 apontam para o clima organizacional ruim. A partir disso, concentra-se maiores esforços/estratégias de mudanças nos fatores com menores médias e fortalece os fatores com maiores médias.

Para melhor identificação dos itens que compõem cada fator, calculamos as médias e organizamos nas tabelas, a seguir:

Tabela 3 - Resultado das médias de cada item que compõem fator apoio da chefia e da organização. Fortaleza-CE-2020.

Itens referentes ao Fator 01 – Apoio da chefia e da organização	Média	Desvio Padrão
Meu setor é informado das decisões que o envolvem.	3	0,978
Os conflitos que acontecem no meu trabalho são resolvidos pelo próprio grupo.	3,6	0,707
O funcionário recebe orientações do supervisor (ou chefe) para executar suas tarefas.	3,7	0,542
As tarefas que demoram mais para serem realizadas são orientadas pelo chefe até o fim.	3	0,841
Aqui, o chefe ajuda os funcionários com os problemas.	3,3	0,638
O chefe elogia quando o funcionário faz um bom trabalho.	3	0,638
As mudanças são acompanhadas pelos supervisores (ou chefes).	3,2	0,862
As mudanças nesta empresa são informadas aos funcionários.	3	0,800
Nesta empresa, as dúvidas são esclarecidas.	3	0,862
Aqui, existe planejamento das tarefas.	3	0,812
O funcionário pode contar com o apoio do chefe.	3,3	0,690
As mudanças nesta empresa são planejadas.	2,9	0,862
As inovações feitas pelo funcionário no seu trabalho são aceitas pela empresa.	2,7	0,663
Aqui, as novas ideias melhoram o desempenho dos	3	0,781

funcionários.

O chefe valoriza a opinião dos funcionários.	3	0,746
Nesta empresa, os funcionários têm participação nas mudanças.	2,8	0,764
O chefe tem respeito pelo funcionário.	3,7	0,557
O chefe colabora com a produtividade dos funcionários.	3,1	0,781
Nesta empresa, o chefe ajuda o funcionário quando ele precisa.	3,4	0,700
A empresa aceita novas formas do funcionário realizar suas tarefas.	3,08	0,759
O diálogo é utilizado para resolver os problemas da empresa.	3,48	0,770
Média Fatorial Total	3,2	0,754

Fonte: Dados da pesquisa.

Infere-se que, apesar da média fatorial que compõem o fator apoio da chefia e da organização terem obtido resultado satisfatório, é importante se ressaltar que, os itens : as mudanças nesta empresa são planejadas; as inovações feitas pelo funcionário no seu trabalho são aceitas pela empresa e nesta empresa, os funcionários têm participação nas mudanças, estão abaixo da média esperada como satisfatória e merecem atenção da gestão.

Os itens com maiores médias ressalvam o apoio do chefe como importante para o vínculo afetivo dos enfermeiros com as organizações de saúde. Enquanto as menores médias sugerem maior participação dos enfermeiros no que concerne as mudanças passíveis de ocorrerem na instituição, uma vez que os enfermeiros são profissionais que acompanham as mudanças sociais e políticas que ocorrem nos diferentes cenários de saúde.

Tabela 4 - Resultado das médias de cada item que compõem fator 02- recompensa.
Fortaleza-CE-2020.

Itens referentes ao Fator 02 – Recompensa	Média	Desvio Padrão
Os funcionários realizam suas tarefas com satisfação.	3,0	0,702
Aqui, o chefe valoriza seus funcionários.	3,0	0,816
Quando os funcionários conseguem desempenhar bem o seu trabalho, eles são recompensados.	2,7	0,843
O que os funcionários ganham depende das tarefas que eles fazem.	2,5	0,653
Nesta empresa, o funcionário sabe por que está sendo recompensado.	2,9	0,841
Esta empresa, se preocupa com a saúde de seus funcionários.	3,1	0,850
Esta empresa valoriza o esforço do funcionário.	2,8	0,764
As recompensas que o funcionário recebe estão dentro das suas expectativas.	2,6	0,700
O trabalho bem feito é recompensado.	2,6	0,645
O salário dos funcionários depende da qualidade das suas tarefas.	2,2	0,523
A produtividade do empregado tem influência no seu salário	2,3	0,627
A qualidade do trabalho tem influência no salário do empregado.	2,4	0,645
Para premiar o funcionário, esta empresa considera a qualidade do que ele produz.	2,6	0,748
Média Fatorial Total	2,6	0,729

Fonte: Dados da pesquisa.

No fator “Recompensa”, o fato da média fatorial ter um índice abaixo do satisfatório (2,6) indica que são situações que ocorrem no âmbito institucional relacionadas a visão gerencial, pelo trabalho prestado, na qual pouca atenção se dá às diversas formas de recompensa aos trabalhadores e sinaliza para a falta desse entendimento como fator determinante ao clima organizacional.

Essa informação reforça o fato da coordenação e da gerência terem sido citadas como pouco favoráveis ao desenvolvimento de um clima organizacional favorável, pelos enfermeiros, conforme o grafo da rede social apresentada.

Tabela 5 - Resultado das médias de cada item que compõem fator conforto físico. Fortaleza-CE-2020.

Itens referentes ao Fator 03 – Conforto Físico	Média	Desvio padrão
Os funcionários desta empresa têm equipamentos necessários para realizar suas tarefas.	3	0,866
O ambiente de trabalho atende às necessidades físicas do trabalhador.	2,8	0,764
Nesta empresa, o deficiente físico pode se movimentar com facilidade.	3,1	0,943
O espaço físico no setor de trabalho é suficiente.	2,8	0,850
O ambiente físico de trabalho é agradável.	3,2	0,843
Nesta empresa, o local de trabalho é arejado	3,2	0,879
Nesta empresa, existem equipamentos que previnem os perigos do trabalho.	3,2	0,866
Existe iluminação adequada no ambiente de trabalho.	3,4	0,768

Esta empresa demonstra preocupação com a segurança com a segurança no trabalho.	3,1	0,800
O setor de trabalho é limpo.	3,1	0,850
Os equipamentos de trabalho são adequados para garantir a saúde do empregado no trabalho.	3	0,866
Nesta empresa, a postura física dos empregados é adequada para evitar danos.	2,8	0,800
O ambiente de trabalho facilita o desempenho das tarefas.	2,8	0,764
Média Fatorial Total	3	0,750

Fonte: Dados da pesquisa.

Neste fator, o destaque recai para as referencias a falta de uma boa estrutura física de funcionamento dos diversos setores. Por se tratar de hospital filantrópico é compreensível às dificuldades que a instituição tem para manter funcionando todas as unidades com poucos recursos. Isso repercute de forma incisiva no clima organizacional.

Ressaltamos a importância da notoriedade do espaço físico na prestação de cuidados e como influencia diretamente na percepção do clima na organização. Itens que refletem na segurança do profissional possuem boas avaliações, ainda que necessitem de melhorias quanto à estrutura física.

Tabela 6 - Resultado das médias de cada item que compõem fator controle/pressão. Fortaleza-CE-2020.

Itens referentes ao Fator 04 – Controle/Pressão	Média	Desvio Padrão
Aqui, existe controle exagerado sobre os funcionários.	3,3	0,700
Nesta empresa, tudo é controlado.	3,5	0,653

Esta empresa exige que as tarefas sejam feitas dentro do prazo previsto.	3,0	0,611
A frequência dos funcionários é controlada com rigor por esta empresa.	2,6	0,748
Aqui, o chefe usa as regras da empresa para punir os funcionários.	2,4	0,712
Os horários dos funcionários são cobrados com rigor.	2,5	0,712
Aqui, o chefe pressiona o tempo todo.	3,4	0,712
Nesta empresa, nada é feito sem a autorização do chefe.	3	0,913
Nesta empresa existe uma fiscalização permanente do chefe.	3	0,841
Média Fatorial Total	3	0,517

Fonte: Dados da pesquisa.

Neste fator ressalta-se, o rigor exagerado no processo de controle do trabalhador quanto a horários e frequência. São situações que requerem atenção, porque, apesar de ser importante certo controle conforme os princípios da administração, estes precisam ser feitos com respeito aos trabalhadores, que não deveriam se sentir vigiados ou controlados, mas deveria fazer parte da cultura institucional.

As regras da empresa precisam ser bem monitoradas, uma vez que as organizações de saúde também giram em torno de lucro. Como forma de amenizar as regras capitalistas, sugere-se o aperfeiçoando dos vínculos já existentes na empresa reforçando a ideia de o trabalhador ser parte da empresa, reduzindo a necessidade de pressioná-lo incessantemente.

Tabela 7 - Resultado das médias de cada item que compõem fator coesão entre os colegas. Fortaleza-CE-2020.

Itens referentes ao fator 05 – Coesão entre os colegas	Média	Desvio Padrão
As relações entre as pessoas deste setor são de amizade.	3,4	0,651
O funcionário que comete um erro é ajudado pelos colegas.	3,2	0,707
Aqui, os colegas auxiliam um novo funcionário em suas dificuldades.	3,6	0,557
Aqui nesta empresa, existe cooperação entre os colegas.	3,6	0,569
Nesta empresa, os funcionários recebem bem um novo colega.	3,6	0,476
Existe integração entre colegas e funcionários nesta empresa.	3,6	0,476
Os funcionários se sentem à vontade para contar seus problemas pessoais para alguns colegas.	3,4	0,712
Média Fatorial Total	3,6	0,559

Fonte: Dados da pesquisa.

Considerando a maior média fatorial estar no fator “coesão entre os colegas” reforça os resultados encontrados na rede social do enfermeiro ser o profissional favorável ao clima organizacional por ter uma rede ancorada em si, pois estes itens evidenciam o forte elo que há entre os enfermeiros, bem como entre a equipe de enfermagem desta organização, propiciando o trabalho em equipe.

6. DISCUSSÃO

O contexto da enfermagem traz a presença feminina sendo a mais frequente, deve-se a isso por ainda carregar um estigma histórico-cultural desde o seu surgimento e que reflete no enredo atual contribuindo para a feminilização da saúde.

Os dados profissiográficos da pesquisa e um levantamento realizado nacionalmente (COFEN/FIOCRUZ, 2017), são congruentes ao expressar o surgimento de uma nova tendência, a do crescimento do contingente masculino na enfermagem. Também convergem na caracterização da enfermagem ser composta por trabalhadores jovens, que apesar do vigor está mais susceptível ao adoecimento, pois ao longo dos anos o trabalho duro acarreta em problemas de saúde.

Na perspectiva da rede social egocêntrica, esse estudo evidencia que as relações mais presentes no estudo são as relações entre os enfermeiros e a equipe técnica de enfermagem, sendo importantes influenciadores do clima organizacional nos diversos setores do hospital.

Estas estão historicamente permeadas pela divisão social e técnica do trabalho de enfermagem: Nurse e Lady Nurse. Atualmente, essas relações são previamente instituídas pela divisão do exercício da enfermagem estabelecida pela lei 7496/86 e regulamentada pelos órgãos competentes a classe, sendo estes o sistema de conselho federal e regional de enfermagem - COFEN/COREN, Lei 5.905/73 (BRASIL, 2020).

O trabalho em equipe é passível a fatores estressante tais como: sobrecarga de trabalho, contaminação biológica, agravos ergonômicos, exposição a agentes físicos e químicos (HOFFMANN, GLANZNER; 2019), dos quais podem interferir nas relações entre os membros da equipe. Entretanto no resultado desta pesquisa, verifica-se que poucos atores influenciam no clima gerado pela equipe de enfermagem.

Dentre estes atores que mais proporcionam clima organizacional desfavorável, ressaltamos o setor da farmácia por ser o único citado pelos

três indivíduos focais. Este ator compõe a estrutura organizacional do hospital e é integrada com as demais unidades administrativas onde se processam as atividades relacionadas à assistência farmacêutica (BRASIL, 2010).

O setor farmacêutico no ambiente hospitalar, regulamentada pela Portaria 4283/10, possui como um dos objetivos principais o desenvolvimento de ações de assistência farmacêutica, articuladas e sincronizadas com as diretrizes institucionais, sendo essas ações especialmente desenvolvidas no contexto multidisciplinar.

Outro ator apontado como desfavorável ao clima da organização, é o auxiliar de transporte. Este profissional é responsável por conduzir o paciente para a realizações de procedimentos fora do leito, tais como conduzir o paciente para centro cirúrgico, para exames de imagem, consultas especializadas.

O elo deste ator com o enfermeiro é normatizado pela Resolução 588/2018 do COFEN, pois através desta, são traçadas atribuições da equipe de enfermagem no processo de transporte de paciente em ambiente interno dos serviços de saúde.

O fato deste ator ser apontado como influenciador do clima organizacional desfavorável para a prestação de cuidado pelo enfermeiro, implica a averiguação das variáveis do processo de transporte do paciente podem ser melhoradas, bem como a produção de protocolos visando a segurança do paciente no transporte intra hospitalar.

Desfavorável ao clima organizacional, o médico do time de resposta rápida (TRR) também é contribuinte. Atribui-se este fato ao fenômeno estressor: emergência, já que este profissional atua exclusivamente nesta situação. Esse profissional médico “emergencista”, que não acompanha o cliente, necessita tomar decisões determinantes à saúde do cliente dentro de poucos instantes.

Nesse contexto, o cenário vivenciado é hostil, para amenizá-lo propõem-se uma relação mais próxima deste ator com o enfermeiro, já que

este é conhecedor das demandas do cliente e pode repassar informações sobre prognóstico e condutas previamente estabelecidas.

Corroborando com esse dado, Santos et al (2015) analisaram as relações de poder e os conflitos entre profissionais médicos e enfermeiros, demonstrando que o conflito não existe, visto que há uma relação favorável explicitado por alguns fatores de proteção (são exemplos destes a comunicação e o reconhecimento interpessoal), no entanto o conflito é iminente devido a potenciais fatores desencadeadores, tais como condições de salário e divisões de tarefas.

Vale ressaltar, que uma das principais dificuldades no ambiente hospitalar é a desigualdade e o conflito entre o corpo médico e o da enfermagem, que prejudicam a relação na equipe multidisciplinar e da assistência adequada ao cliente (SANTOS et al, 2015).

Referente a equipe de nutrição hospitalar, apontada como desfavorável ao clima organizacional, destacaremos a relevância de prestação da assistência à população na recuperação e reabilitação de pessoas hospitalizadas em conjunto com equipe multidisciplinar de terapia nutricional (EMTN). Essa equipe, de acordo com a Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) nº 63 do Ministério da Saúde (BRASIL, 2000), deve ser constituída por médico, nutricionista, enfermeiro e farmacêutico.

Assim, a interação entre a enfermagem, farmácia, medicina e nutrição representa um passo fundamental para a assistência de qualidade as pessoas hospitalizadas. Conforme os dados, indica-se a necessidade de ser mais trabalhada a interação da equipe multidisciplinar. Para compreender a variação no comportamento dos indivíduos, é preciso examinar mais de perto as circunstâncias locais (HANNEMAN, 2001), mapeando as variadas interações da enfermagem entre si e dela com outros trabalhadores de saúde.

Relativo à Escala de Clima Organizacional, apenas o fator “Recompensa” apresentou média baixa (2,6). Este resultado ressalta diversos estudos relacionados à remuneração dos enfermeiros. Fernandes, Soares e Silva (2018) expõem que a baixa remuneração destes

profissionais é um dos fatores contribuintes para o afastamento destes por transtornos mentais.

Assim, o enfermeiro perceber o posicionamento de valoração da chefia com os funcionários, distancia o pensamento que os cargos de gerência não estão interligados com os cargos assistenciais, uma vez que a gerência do cuidado busca a qualidade assistencial e melhores condições de trabalho por meio de ações, tais como: gerência de materiais, planejamento da assistência, coordenação da produção do cuidado e avaliação das ações de enfermagem (SANTOS et al, 2013). Embora sejam pouco citados na rede social favorável ao clima organizacional do enfermeiro.

O cargo de chefia engloba o desafio de ser líder, sendo compreendido como uma oportunidade de crescimento ao mesmo tempo em que gera medo, pois se pondera que essa é uma condição que impulsiona a busca de novos conhecimentos, possibilitando qualificação progressiva do sujeito para o cargo (DALL'AGNOL et al, 2013).

As organizações que desenvolvem decisões compartilhadas, pode levar os empregados a terem mais conexão com a chefia da organização e contribuir com a melhoria do serviço, favorecendo um clima organizacional em ascensão.

O clima organizacional é um dos fatores determinantes dos processos organizacionais de gestão, mudança e inovação (CORBALÁN; SAMUDIO, 2013). Por consequente, estes podem contribuir com as demandas organizacionais de melhoria dos processos de trabalho. Além da necessidade de acrescentar de si mesmo no trabalho, mobilizar a inteligência em situações difíceis e criar soluções com o objetivo de anular a “distância” entre a tarefa e a atividade (DEJOURS, 2012).

No fator “Recompensa”, as maiores médias se apresentação nas assertivas “os funcionários realizam suas tarefas com satisfação”, “o chefe valoriza seus funcionários” e “esta empresa se preocupa com a saúde de seus funcionários”. A satisfação não exclui os problemas reais e presentes, mas fornece um ambiente propício para ações de mudança e melhoria do

ambiente de trabalho, visto que indica a presença de aspectos positivos identificados pelos funcionários (PEROSSÍ; AQUINO, 2013). A satisfação sendo bem avaliada juntamente com a valorização da chefia e o monitoramento da saúde dos funcionários demonstra que o fator “recompensa” vai além de bens materiais.

E as menores médias do fator “recompensa” estão nos itens “a produtividade do empregado tem influência no seu salário” e “a qualidade do trabalho tem influência no salário do empregado”. Diversas pesquisas relacionadas a questão salarial dos profissionais de enfermagem, demonstram insatisfação salarial. Corbalán e Samudio (2013) em pesquisa revelaram avaliação negativa nos quesitos remuneração salarial e os benefícios (tais como adicional noturno, férias), a maioria dos participantes relatam que o salário era inferior ao que corresponde à categoria, sendo assim injusto.

A recompensa não se detém somente a questões salariais, há vários sistemas de recompensa que podem ser desenvolvidos na instituição. No entanto, as evidências de melhorias nas questões salariais na enfermagem são antigas e necessitam de intervenções tanto no setor público como no setor privado.

No fator “Conforto físico”, a melhor média está em “existe iluminação adequada no ambiente de trabalho” e a pior em “o ambiente de trabalho atende às necessidades físicas do trabalhador”. Na atuação da enfermagem hospitalar, o profissional tem que tirar força para suportar o cansaço físico e mental, além de frequentemente necessitar aprender a utilizar novos aparatos tecnológicos (FILHO et al, 2019).

Quando os espaços hospitalares não estão de acordo com a necessidade de trabalho ou condicionados para atender às necessidades pessoais, implicam que as condições apropriadas e ambientais sejam dadas para funcionar adequadamente (CORBALÁN; SAMUDIO, 2013).

No fator “Controle/pressão” as médias em “a frequência dos funcionários é controlada com rigor por esta empresa” e em “o chefe usa as

regras da empresa para punir os funcionários” e as menores médias estão em: “nesta empresa, tudo é controlado” e “aqui, o chefe pressiona o tempo todo”.

A organização do trabalho da enfermagem, em seus aspectos estruturais, organizacionais e relacionais, tem sido determinante para o processo de desgaste dos trabalhadores de enfermagem (SANCHEZ; OLIVEIRA, 2016).

A relevância da educação permanente na realização de treinamento e formação dos supervisores em estilos de liderança e recursos laborais no trabalho incide no fato de aumentar os níveis de compromisso afetivo nas organizações de saúde (ORGAMBÍDEZ, ALMEIDA, 2018)

No fator “Coesão entre os colegas” as maiores médias se apresentam nos itens que cernem a ajuda de um novo funcionário, evidenciando a preocupação da integração de um novo membro ao trabalho, fortalecendo o trabalho em equipe.

Os integrantes da organização são influenciados de acordo com a percepção do apoio tanto dos supervisores como o apoio dos colegas de trabalho (ORGAMBÍDEZ, ALMEIDA, 2018), partir disso modifica a forma como o clima no ambiente de trabalho é expressado. Essa percepção de apoio sendo positiva, instiga ao trabalho em equipe e forma uma rede de apoio entre os funcionários, do qual deve auxiliar durante as dúvidas e problemáticas que ocorrem no processo de trabalho.

Essa rede de apoio, ao amparar o funcionário, o deixará mais seguro e certo de buscar ajuda nos momentos que necessitem. Tal como quando ocorre um erro, sendo encontrado a menor média nos itens referente a isto. É válido ressaltar que trabalhar é além de prestar serviços em prol da empresa, é também experienciar o fracasso tanto tempo quanto seja necessário para encontrar a solução que permita superar o real (DEJOURS, 2012). Para isso, as organizações devem estar preparadas para lidar com evento adversos passíveis de ocorrer e fortalecer os elos com os profissionais.

7. CONCLUSÃO

Conclui-se que a análise do clima organizacional, a partir da rede social dos enfermeiros demonstrou a existência dos fatores favoráveis e desfavoráveis que são reflexos, do positivo ou do negativo clima institucional.

Os fatores do clima organizacional analisados nessa pesquisa, evidenciam a condução dos recursos humanos e materiais na instituição, observando principalmente os mecanismos de recompensa. Estes abordam, principalmente, questões salariais, mas também envolvem outros mecanismos de recompensa, tais como: planos de cargos e carreira, incentivos educacionais, folgas extras, reconhecimento individual.

De modo geral, os enfermeiros pesquisados demostram bons relacionamentos com colegas de trabalho e supervisores, recebendo destes apoios (material e social) no local de trabalho.

A ARS é capaz de explicitar as oportunidades e restrições que os indivíduos enfrentam (HANNEMAN, 2001). Assim, ao conhecermos os principais atores que compõem a rede social do enfermeiro, é possível perceber quais destes mais influenciam o clima organizacional para a prestação de cuidados.

Tais atores são primordiais na execução do cuidado, seja na prescrição médica, assistência fisioterápica, coordenação e gerência da equipe de enfermagem, limpeza do ambiente e fornecimento de alimentação adequada ao paciente. Construindo, assim, um cuidado multidisciplinar, seguro e de qualidade.

É imprescritível o envolvimento da rede social do enfermeiro como apoio nas mudanças passíveis de ocorrer na organização, para que assim não haja ônus ao cliente. Destaca-se a interação da equipe multiprofissional, responsável direta pelo clima organizacional. Nos cenários como emergência, farmácia e na maneira de transportar o paciente, são os mais críticos e influenciadores do clima desfavorável.

Enquanto a boa condução do processo de trabalho pela gestão favorecem o clima.

Ao examinar as relações existentes no ambiente de trabalho, é possível identificar os grupos formais, além de outros que afetam os resultados, sendo assim, o enfermeiro continua a ser visto como disseminador de boas práticas. O mapeamento das redes sociais do enfermeiro, permitiu a identificação dos elos existentes e a partir destes verificamos que o processo de enfermagem envolve diversos atores. Nas intervenções de melhoria para a prestação de cuidados ao paciente é fundamental envolver os elos para estes atuem dando suporte necessário.

A partir dos resultados encontrados nesta pesquisa, articulados com a gestão e educação permanente da instituição, é possível traçar um plano de melhoria institucional, a fim de reforçar e manter as redes de apoio e melhorar as relações desfavoráveis.

Para uma rede de ego mais complexa seria necessária informações das relações entre os atores citados e o indivíduo focal (LEE, 2002). Aponta-se como limites desse estudo o fato de ter sido realizado em apenas um local, em momento, cenário historicamente datados e o aprofundamento dos elos citados pelos enfermeiros.

8. REFERÊNCIAS

AHMAD K. Z. B, JASIMUDDIN S.M, KEE W.L. Organizational climate and job satisfaction: do employees' personalities matter? **Management Decision**, v.56, p.421-440, 2018.

BARATTO, M.A.M; PASA, T. S; CERVO, A. S; DALMOLIN, G. de L.; PEDRO, C. M. P; MAGNAGO, T.S.B. de S. Cultura de segurança do paciente no cenário hospitalar: revisão integrativa **Rev. Enferm. UFPE online.**, Recife, v.10, n. 11, p4126-36, nov, 2016.

BERBEROGLU A. Impact of organizational climate on organizational commitment and perceived organizational performance: empirical evidence from public hospitals. **BMC Health Serv Res.** v.18, p.399; Jun. 2018. doi:10.1186/s12913-018-3149-z.

BORGATTI, S.P., EVERETT, M.G. AND FREEMAN, L.C. Ucinet 6 for Windows: Software for Social Network Analysis. Harvard, MA: Analytic Technologies. 2002.

BORGATTI, S. Ego Networks. **Boston College**, 2005. Disponível em: < <http://www.analytictech.com/essex/Lectures/EgoNetworks.pdf> > Acesso em: 20 de Jul. de 2019.

BRASIL, Constituição (1988). EMENDA CONSTITUCIONAL Nº 95, DE 15 DE DEZEMBRO DE 2016. Altera o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para instituir o Novo Regime Fiscal, e dá outras providências. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc95.htm

Acesso em: 20 de março de 2019.

BRASIL, Lei nº 13.467, de 13 de julho de 2017. Altera a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e as Leis nºs 6.019, de 3 de janeiro de 1974, 8.036, de 11 de maio de 1990, e 8.212, de 24 de julho de 1991, a fim de adequar a legislação às novas relações de trabalho. **Diário Oficial [da República Federativa do**

Brasil], Brasília, DF, 14 de julho de 2017. Seção 1, p 1. Disponível em:<
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2017/Lei/L13467.htm>
 Acesso em: 20 de março de 2019.

BRASIL. Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973. Dispõe sobre a criação dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem e dá outras providências. **Diário Oficial [da República Federativa do Brasil]**, Brasília, DF, 13 jul. 1973. Seção 1, p. 6825. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1970-1979/lei-5905-12-julho-1973-358036-publicacaooriginal-1-pl.html> Acesso em: 13 de jan. de 2020.

BRASIL. Resolução nº 675, de 31 de outubro de 2019. Regulamenta as atribuições do farmacêutico clínico em unidades de terapia intensiva, e dá outras providências. **Diário Oficial [da República Federativa do Brasil]**, Brasília, DF, 21 de nov. de 2019, Seção: 1, p. 128. Disponível em: <http://www.in.gov.br/web/dou/-/resolucao-n-675-de-31-de-outubro-de-2019-228899312> Acesso em: 23 de jan. de 2020.

CARDOSO, M. R; DÉJOURS C; **Ágora (Rio J.)** Rio de Janeiro, v. 4, n. 2, p. 89- 94, Dez. 2001. Disponível em:
 <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-14982001000200007&lng=en&nrm=iso>Acesso em: 23 de março de 2019.

CASTRO, M.L.A.C.de; A metodologia de redes como instrumento de compreensão do capital social. **Revista Urutágua – revista acadêmica multidisciplinar**. n.16, p.133-39, ago-nov. 2008.

CLINI, E; AMBROSINO, N. Early physiotherapy in the respiratory intensive care unit. **Respiratory medicine**. n.99. p.1096-104. Disponível em: https://www.academia.edu/30073695/Early_physiotherapy_in_the_respiratory_intensive_care_unit. Acesso em: 20 de Dez/2019.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (Brasil). Resolução nº 588, de 03 de outubro de 2018. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, 15 de out. de 2018. Seção 1, p. 169. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/wp->

content/uploads/2018/10/Resolu%C3%A7%C3%A3o-588-18. Acesso em: 28 de Dez. de 2019.

CORBALÁN M. V. de; SAMUDIO M; Clima organizacional de enfermería em los hospitales regionales del Instituto de Previsión Social Mem. Inst. Investig. **Cienc. Salud**, v. 11, n.2, p.41-54, dez. 2013.

DALL'AGNOL C.M, MOURA G.M.S.S, MAGALHÃES A.M.M, FALK M.L.R, RIBOLDI C.O, OLIVEIRA A.P. Motivações, contradições e ambiguidades na liderança de enfermeiros em cargo de chefia num hospital universitário. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** [Internet]. v.21,n.5, set.-out. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n5/pt_0104-1169-rlae-21-05-1172.pdf> Acesso em: 06 de abril de 2019.

DAVID H.M; FARIA M.G; DIAS J.Á; SILVA T.F; SOUZA V.M; DIAS R.S; Análise de redes sociais na atenção primária em saúde: revisão integrativa. **Acta Paul Enferm.** v.31, n.1, p.108-15, 2018.

DEJOURS, C. Psicodinâmica do trabalho e teoria da sedução. **Psicol. estud.** v.17, n.3, p.363-371, Set. 2012.

FERNANDES M.A; SOARES L.M.D; SILVA J.S.E. Transtornos mentais associados ao trabalho em profissionais de enfermagem: uma revisão integrativa brasileira. **Rev Bras Med Trab.** v16, n.2, p.218-224, Maio 2018.

FILHO, S.A.M; SOUZA, N.V.D. de O; GONÇALVES, F.G. de A; PIRES, A. da S; VARELLA, T.C.M.Y M.L; Micropoderes no cotidiano do trabalho de enfermagem hospitalar: uma aproximação do pensamento de Foucault. **Rev. enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v. 26, e 30716, 2018. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-35522018000100502&lng=pt&nrm=iso>. acesso em 04/02/2020.

FIOCRUZ, COFEN. **Pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil.** Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/perfilenfermagem/blocoBr/Blocos/Bloco5/mercado-de-trab-enf.pdf>. Acesso em: 18 mar. 2019.

GALINDO, I. da S; FERREIRA S.C.M, LAZZARI D.D, KEMPFER S.S, TESTONI A.K; Absenteism reasons in an ambulatorial nursing team.

Journal of Nursing UFPE on line, [S.], v. 11, n. 8, p. 3198-3205, july.

2017. ISSN 1981-8963. Available at:

<<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/110184/220>

64>.Access on: 05 feb. 2019.

GARTON, L.; HAYTHOMTHWAITE, C.; WELLMAN, B. Studying online social networks. **Journal of Computer – Mediated Communication**, Bloomington, v.3, n.1, June 1997.

Disponível em: <<http://jcmc.indiana.edu/vol3/issue/garton.html>> Acesso em: 10 setembro/2019.

GIL, A.C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5.ed. São Paulo: Atlas; 2010.

GOMIDE, M.; SCHUTZ, G. E. Análise de Redes Sociais e práticas avaliativas: desafios à vista. **Physis**, Rio de Janeiro, v.25, n.3, p.819-842, Sept. 2015.

GONZALEZ, A. I. S; CEPERO, Z. de J. S; PÉREZ, A. M. S; NARIÑO, A. H; ESCOBAR, M. del C. A; CÁRDENAS, V. A.M. Clima organizacional en la atención a pacientes con morbilidad materna extremadamente grave. **Rev Cubana Salud Pública**, Ciudad de La Habana , v. 45, n. 1, e988, marzo 2019.

HANNEMAN, R.A; RIDDLE M. 2005. Introduction to social network methods. **University of California**, Riverside, 2005. Disponível em: <http://faculty.ucr.edu/~hanneman/> Acesso em: 02 abril 2019.

HOFSTEDE G, HOFSTEDE GJ, MINKOV M. **Cultures and organizations: software of the mind. Intercultural cooperation and its importance for survival**. 3th.ed. McGraw Hill, 2010. p.341. Disponível em:

[https://edu.nbu.bg/pluginfile.php/900222/mod_resource/content/1/G.Hofstede_G.J.Hof %20Software%20of%20the%20Mind%203rd_edition%202010.pdf](https://edu.nbu.bg/pluginfile.php/900222/mod_resource/content/1/G.Hofstede_G.J.Hof%20Software%20of%20the%20Mind%203rd_edition%202010.pdf)

Acesso em: 30 abr. 2019.

IRMANDADE BENEFICENTE DA SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DE FORTALEZA. **Relatório Anual 2017**. Disponível em:

<https://www.santacasace.org.br/images/relatorios_anuais/Relatorio2017.p

df> Acesso em: 06 de abril de 2019.

ISBA R, WOOF K, HANNEMAN R. Social network analysis in medical education, **Medical education** (on line) v.51, n.1, p. 81-88, Jan. 2017. Available from: <https://onlinelibrarywiley.ez76.periodicos.capes.gov.br/doi/full/10.1111/medu.13152>. Accesson: 02 Feb. 2020.

JÚNIOR, E. F. P; DAVID, H. M. S. L. TRABALHO DE ENFERMAGEM E PRECARIZAÇÃO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. **Enfermagem em Foco**, [S.l.], v. 9, n. 4, fev. 2019. ISSN 2357-707X. Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1325>>. Acesso em: 30 abr. 2019.

KALHOR, R., KHOSRAVIZADEH, O., MOOSAVI, S., HEIDARI, M., HABIBI, H. Role of Organizational Climate in Job Involvement: A Way to Develop the Organizational Commitment of Nursing Staff. **Journal of Evidence-Based Integrative Medicine**, Jan. 2018.

KASSEM, H.; GABER H.; Organizational climate and its impact on nurse's job empowerment at Main Mansoura University Hospital and Urology and Nephrology Center Awatef **Journal of Nursing and Health Science** v.4, p.40-48; Mar.-Apr. 2015.

LEE, Ju-S. Linking ego-networks using cross-ties. **Annual meeting of the american sociological association**, Carnegie Mellon University, 2002
Disponível em: https://www.academia.edu/2833163/Linking_Ego-networks_using_cross-ties. Acesso em: 10 Jan 2020.

MANTOVANI, V.M; NAZARETH, J.K; MACIEL, D.N.P; BIASIBETTI, C; LUCENA, A. DE F; ECHER, I.C. Absenteísmo por enfermidade em profissionais de enfermagem. **Reme : Rev. Min. Enferm.**, Belo Horizonte , v. 19, n.3, p. 641-646, set. 2015.

MARTELETO, R.M; Redes e configuração de comunicação e informação: construindo um modelo interpretativo de análise para o estudo da questão do conhecimento na sociedade. **Investigación bibliotecológica**, v.14, n.29, p.70- 93, jul-dec. 2000.

MARTELETO, R.M; TOMAÉL, M.I.; A metodologia de análise de redes sociais. In: VALENTIM, M.L.P; (Org), **Métodos qualitativos de pesquisa em ciência da informação**. São Paulo: ed. Polis, 2005. p.81-100.

MARTINS, M, do C.F; OLIVEIRA, B.de; SILVA, C.F. da; PEREIRA, K.C; SOUSA, M.R.de; Construção e validação de uma escala de medida de clima organizacional. **Psicologia: organização e trabalho**, v.4, n.1, p.37-50, jan-jun. 2004.

MELLO, R. de C. C.; REIS, L. B; RAMOS, F. P. Estresse em profissionais de enfermagem: importância da variável clima organizacional. **Gerais, Rev. Interinst. Psicol.** Belo Horizonte, v. 11, n. 2, p. 193-207, 2018.

MELO, N. A. P. El clima organizacional y su relación con la satisfacción laboral desde la percepción del capital humano. **Rev. Lasallista Investig.**, Caldas , v. 15, n.1, p. 90-101, 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). Portaria nº 4.283, de 30 de dezembro de 2010. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Aprova as diretrizes e estratégias para organização, fortalecimento e aprimoramento das ações e serviços de farmácia no âmbito dos hospitais. Disponível em:

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4283_30_12_2010.html. Acesso em: 15 de fev. de 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). Resolução-RDC nº 63, de 19 de fevereiro de 2016. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, 22 de fev. de 2016. Seção 1, p. 26. Disponível em: http://www.in.gov.br/materia/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/22314772/do1-2016-02-22-resolucao-rdc-n-63-de-19-de-fevereiro-de-2016-22314701. Acesso em: 10 de jan. de 2020.

MOK, E; AU-YEUNG, B. Relationship between the organizational climate and empowerment of nurses in Hong Kong. **Journal of Nursing Management**, v.10, p.129-137; 2002.

NASCIMENTO, E.R.P; TRENTINI, M; O cuidado de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva (UTI): teoria humanística de Paterson e Zderad. **Rev. Latino Am. Enferm.** v.12, n.2, p.250-7; 2004.

NILO, M.C. B. G. Análise de Rede Social como estratégia para avaliação de programas de saúde para o controle da tuberculose. **Redes. Revista hispana para el análisis de redes sociales**, v. 29, n. 2, p. 237-247, nov. 2018. Disponível em: <<https://revistes.uab.cat/redes/article/view/v29-n2-nilo>>. Acesso em: 08 abr. 2019 doi:<https://doi.org/10.5565/rev/redes.789>.

NOGUEIRA L.S; SOUSA R.M.C; GUEDES E.S; SANTOS M.A; TURRINI RNT; CRUZ D.A.L.M. Burnout and nursing work environment in public health institutions. **Rev. Bras. Enferm.** [Internet]. v.71, n.2, p.336-42; 2018.

ORGAMBÍDEZ A; ALMEIDA H. Predictors of Organizational Commitment in Nursing: Results from Portugal. **Invest. Educ. Enferm.** v.36; n.1, p.14, fev. 2018. DOI: 10.17533/udea.iee.v36n1e14.

PEROSSO G. R; AQUINO W. dos S. T. de; Pesquisa de clima organizacional em um hospital filantrópico **Revista de administração em saúde** v.15, n. 58, Jan-Mar, 2013.

PIÑERA A.M.D, SALVA A.J. R, ACOSTA S. B, VOS P. D, STUYFS P.V. Clima Organizacional: Percepción por enfermeras del Nivel Primario de Atención.

Revista Cubana de Enfermería [revista en Internet]. v.32, n.3, 2016. Disponível em: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/967> Acesso em: 06 de abril de 2019.

SANCHEZF.F.S; OLIVEIRA R.; Aspectos mediadores e desencadeadores da Síndrome de Burnout nos enfermeiros **Cuid. Enferm.** v.10 n.1, p. 61-67, jan- jun,2016.

SANTIAGO, T. H. R; TURRINI, R. N. T. Cultura e clima organizacional para segurança do paciente em Unidades de Terapia Intensiva. **Rev. esc. enferm.** USP, São Paulo, v.49, p.123-130, Dec.2015.

SANTOS, J. L. G. dos; PESTANA, A. L.; GUERRERO, P; MEIRELLES, B. S. H; ERDMANN, A. L. Práticas de enfermeiros na gerência do cuidado em enfermagem e saúde: revisão integrativa. **Rev. bras. enferm.**, Brasília , v. 66, n. 2, p. 257-263, Apr. 2013. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672013000200016&lng=en&nrm=iso>. Access on 04 Dec. 2020.

SANTOS P. S; BERNARDES, A; VASCONCELOS R. M. A; SANTOS R. DA S. Relação entre médicos e enfermeiros do Hospital Regional De Cáceres Dr. Antônio Fontes: a perspectiva do enfermeiro. **Rev. Ciência e Estudos Acadêmicos de Medicina**, v. n.4, p.10-28, jul.-dez, 2015.

SCHNEIDER, B; EHRHART, M.G; MACEY, W.H; Organizational Climate and Culture. **Annual Review of Psychology**, v.64, p.361-388, 2013.

SILVA, T.A. da; RUIZ, M. del C.S; GONZÁLEZ, J. S; FREITAS, G. F; Professional Identity of Nurse Manager in the Light of the Structural Dialectic Care Model. **Aquichan**, Chía, Colombia, v.19 n.3, p.1-14, Agosto 2019. Disponível em: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/007>. Acesso em: 06 de Jan. 2020.

SOBRAL, R. C; Stephan C; Bedin-Zanatta A; De-Lucca S.R; Burnout e a organização do trabalho na Enfermagem. **Rev. Bras. Med. Trab.**, v. 16, n. 1, p. 44-52, fev.2018.

9. APÊNDICES

9.1 APÊNDICE A

ROTEIRO PARA CONSTRUÇÃO DA REDE SOCIAL DOS ENFERMEIROS	
Número _____	Setor: _____ Data: ____/____/____
Sexo: M () F ()	Idade: _____ anos
Pós-Graduação: () S () N. Se sim, qual?	
Tempo de atividade profissional:	
Tempo de atuação neste Hospital:	
Qual o turno de trabalho neste Hospital:	
Qual o tipo de escala de trabalho neste Hospital:	
Possui vínculo empregatício em outra empresa: () S () N	
Cite até cinco pessoas (nome e função) com as quais você estabelece interação e durante o cuidado dos pacientes hospitalizados e que dessa interação gera um clima organizacional favorável (em ordem de importância). _____, _____ _____, _____ _____.	
Cite até cinco pessoas (nome e função) com as quais você estabelece interação durante o cuidado dos pacientes hospitalizados e que dessa interação gera um clima organizacional desfavorável (em ordem de importância). _____, _____ _____, _____ _____.	

9.2 APÊNDICE B

ESCALA DE CLIMA ORGANIZACIONAL

Caro colaborador,

Neste questionário você vai encontrar uma serie de frases que descrevem características das empresas e que foram levantadas em diferentes organizações de trabalho. Por favor, avalie o quanto estas características descrevem a empresa onde você trabalha. O importante é que você dê a sua opinião sobre as características da sua empresa como um todo.

Para responder, leia as características descritas nas frases a seguir e anote junto a cada frase o número que melhor representa sua opinião, de acordo com a seguinte escala:

1	2	3	4	5
Discordo totalmente	Discordo	Nem concordo nem discordo	Concordo	Concordo totalmente

ITENS		RESPOSTA
01	Meu setor é informado das decisões que o envolvem.	
02	Os conflitos que acontecem no meu trabalho são resolvidos pelo próprio grupo.	
03	O Funcionário recebe orientações do supervisor (ou chefe) para executar suas tarefas.	
04	As tarefas que demoram mais para serem realizadas são orientadas pelo chefe até o fim.	
05	Aqui, o chefe ajuda os funcionários com os problemas.	

06	O chefe elogia quando o funcionário faz um bom trabalho.	
07	As mudanças são acompanhadas pelos supervisores (ou chefes).	
08	As mudanças nesta empresa são informadas aos funcionários.	
09	Nesta empresa, as dúvidas são esclarecidas.	
10	Aqui, existe planejamento das tarefas.	
11	O funcionário pode contar com o apoio do chefe.	
12	As mudanças nesta empresa são planejadas.	
13	As inovações feitas pelo funcionário no seu trabalho são aceitas pela empresa.	
14	Aqui, as novas ideias melhoram o desempenho dos funcionários.	
15	O chefe valoriza a opinião dos funcionários.	
16	Nesta empresa, os funcionários têm participação nas mudanças.	
17	O chefe tem respeito pelo funcionário.	
18	O chefe colabora com a produtividade dos funcionários.	
19	Nesta empresa, o chefe ajuda o funcionário quando ele precisa.	
20	A empresa aceita novas formas do funcionário realizar suas tarefas.	
21	O diálogo é utilizado para resolver os problemas da empresa.	
22	Os funcionários realizam suas tarefas com satisfação.	

23	Aqui, o chefe valoriza seus funcionários.	
24	Quando os funcionários conseguem desempenhar bem o seu trabalho, eles são recompensados.	
25	O que os funcionários ganham depende das tarefas que eles fazem.	
26	Nesta empresa, o funcionário sabe por que está sendo recompensado.	
27	Esta empresa, se preocupa com a saúde de seus funcionários.	
28	Esta empresa valoriza o esforço do funcionário.	
29	As recompensas que o funcionário recebe estão dentro das suas expectativas.	
30	O trabalho bem feito é recompensado.	
31	O salário dos funcionários depende da qualidade das suas tarefas.	
32	A produtividade do empregado tem influência no seu salário	
33	A qualidade do trabalho tem influência no salário do empregado.	
34	Para premiar o funcionário, esta empresa considera a qualidade dos que ele produz.	
35	Os funcionários desta empresa têm equipamentos necessários para realizar suas tarefas.	
36	O ambiente de trabalho atende às necessidades físicas do trabalhador.	
37	Nesta empresa, o deficiente físico pode se movimentar com facilidade.	

38	O espaço físico no setor de trabalho é suficiente.	
39	O ambiente físico de trabalho é agradável.	
40	Nesta empresa, o local de trabalho é arejado	
41	Nesta empresa, existem equipamentos que previnem os perigos do trabalho.	
42	Existe iluminação adequada no ambiente de trabalho.	
43	Esta empresa demonstra preocupação com a segurança com a segurança no trabalho.	
44	O setor de trabalho é limpo.	
45	Os equipamentos de trabalho são adequados para garantir a saúde do empregado no trabalho.	
46	Nesta empresa, a postura física dos empregados é adequada para evitar danos à danos.	
47	O ambiente de trabalho facilita o desempenho das tarefas.	
48	Aqui, existe controle exagerado sobre os funcionários,	
49	Nesta empresa, tudo é controlado.	
50	Esta empresa exige que as tarefas sejam feitas dentro do prazo previsto.	
51	A frequência dos funcionários é controlada com rigor por esta empresa.	
52	Aqui, o chefe usa as regras da empresa para punir os funcionários.	
53	Os horários dos funcionários são cobrados com rigor.	
54	Aqui, o chefe pressiona o tempo todo.	
55	Nesta empresa, nada é feito sem a autorização do chefe.	

56	Nesta empresa existe uma fiscalização permanente do chefe.	
57	As relações entre as pessoas deste setor são de amizade.	
58	O funcionário que comete um erro é ajudado pelos colegas.	
59	Aqui, os colegas auxiliam um novo funcionário em suas dificuldades.	
60	Aqui nesta empresa, existe cooperação entre os colegas.	
61	Nesta empresa, os funcionários recebem bem um novo colega.	
62	Existe integração entre colegas e funcionários nesta empresa.	
63	Os funcionários se sentem à vontade para contar seus problemas pessoais para alguns colegas.	

9.3 APÊNDICE C

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado (a) a participar da pesquisa “Análise do clima organizacional no cenário do cuidado de enfermagem”, que tem como objetivo investigar o clima organizacional do cuidado de enfermagem hospitalar, identificando os fatores intervenientes relacionados às redes sociais dos enfermeiros. Pedimos sua colaboração nesta pesquisa, respondendo às indagações feitas a partir de roteiro que aborda questões relativas à construção da rede social e o preenchimento da escala de medida de clima organizacional. Informo que os riscos da pesquisa são mínimos e a pesquisadora estará atenta para resolvê-los. Os riscos de sua participação poderão ser: constrangimento em expor sua opinião acerca do clima organizacional da empresa e em expressar aqueles profissionais que o influenciam. Para minimizar, a pesquisadora pode abordá-lo em um local reservado do hospital, de modo a garantir a privacidade. Além do questionário acerca do clima organizacional ser entregue a você um envelope para que possa ser respondido em um local que você julgue mais adequado. Este questionário será devolvido após o prazo de 07 dias. Se mesmo assim, você permanecer com algum receio, o roteiro será suspenso e a continuidade ficará ao seu critério. Serão ponderados riscos e benefícios.

Todas as informações obtidas neste estudo serão mantidas em sigilo e sua identidade não será revelada. Vale destacar, que sua participação no estudo é voluntária e você poderá deixar de participar deste a qualquer momento, sem nenhum prejuízo ou dano. Comprometemo-nos a utilizar os dados coletados somente para pesquisa e os resultados poderão ser veiculados através de artigos científicos, revistas especializadas e/ou encontros científicos e congressos, sempre resguardando sua identidade.

Todos(as) os(as) participantes poderão receber esclarecimentos acerca desta pesquisa. Contatos com a mestranda Aline Brito Nunes pelo

telefone: (085) 98199.6930 e com a orientadora Profa. Dra. Lucilane Maria Sales da Silva pelo telefone: (085) 99927.7421. O Comitê de Ética da UECE encontra-se disponível para esclarecimento sobre esta pesquisa pelo telefone:

(085) 3101.9890, email: cep@uece.br e endereço: Av. Silas Munguba, 1700 – Campus do Itaperi – Fortaleza-Ceará. Este termo será elaborado em duas vias sendo uma para o (a) participante da pesquisa e outro para o arquivo da pesquisadora.

Eu, _____,
tendo sido esclarecido(a) a respeito da pesquisa, aceito participar da mesma.

Fortaleza, _____ de _____ de 2019.

Assinatura do (a) participante

Assinatura da pesquisadora