

# AÇÕES DESENVOLVIDAS PARA A SATISFAÇÃO NO TRABALHO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DE UMA UTI-ADULTO<sup>1</sup>

Laura Misue Matsuda \*  
Yolanda Dora Martinez Évora \*\*

---

## RESUMO

Estudo do tipo quase-experimental que objetivou apresentar os Índices de Satisfação no Trabalho (ISTs) de uma equipe de enfermagem de uma UTI-adulto e as atividades efetuadas para sua melhoria. Participaram 8 enfermeiras e 9 auxiliares de enfermagem. Todos os requisitos éticos referentes a pesquisas com seres humanos foram cumpridos. A coleta de dados realizou-se em 2000 e 2001, através de um questionário e também por entrevista gravada que levantou sugestões para melhoria. A partir disso, foram desenvolvidas as seguintes atividades, em parceria com a equipe e docentes de enfermagem: reformulação do Histórico de Enfermagem, elaboração de Instrumentos Administrativos, atribuição de atividades por categoria, divulgação do Regime Disciplinar dos Servidores, capacitação da equipe, realização e apresentação de trabalhos científicos, divulgação das atividades desenvolvidas pelo estudo na UTI. Essas ações elevaram o IST das enfermeiras de 12,08 para 15,05 e dos auxiliares de enfermagem, de 11,33 para 12,13. Observou-se que os ISTs permaneceram baixos, visto que, segundo Stamps (1997), o maior valor é 37. Apesar do estudo ter sido realizado em tempo restrito e a instituição não adotar o modelo de Gestão pela Qualidade, a atuação com base nos princípios dessa abordagem melhorou o nível de satisfação da equipe.

**Palavras-chave:** Gestão da Qualidade. Satisfação no Trabalho. Enfermagem. UTI.

---

## INTRODUÇÃO

A crescente globalização e a substituição do homem pela máquina têm gerado a necessidade de se resgatar os valores humanos, éticos e os relacionamentos interpessoais.

Hoje, segundo a linguagem empresarial, uma organização para ser competitiva e manter a sua sobrevivência precisa contar com dirigentes e trabalhadores comprometidos com a filosofia e os propósitos da organização de modo a adotar princípios, conceitos e atitudes de valorização para consigo e para com os outros.

Dejours (1991) analisa, na visão da psicopatologia, os postulados de Taylor a respeito do trabalho humano e seus efeitos na saúde. O autor aponta aspectos ligados ao sofrimento e à insatisfação no trabalho e alerta para a importância de se contemplar a

subjetividade que envolve a vida do trabalhador.

De acordo com a opinião de Ishikawa (1993) e Deming (1990), a diversidade de opções que o cliente encontra para suprir suas necessidades de consumo exige de seus fornecedores a determinação e a incorporação de uma nova filosofia, missão, visão, metas e objetivos amplos, de modo que atenda às necessidades não só da empresa, mas também das pessoas (clientes, trabalhadores e outros) e do ambiente.

No âmbito da enfermagem, observa-se que muitos enfermeiros resistem às mudanças em seu processo de trabalho e poucos são os que tomam a iniciativa de adotar uma abordagem gerencial inovadora alicerçada em indicadores e padrões de qualidade voltados às necessidades pessoais e profissionais de sua equipe.

Dentre os indicadores de qualidade existentes na assistência à saúde, merece

---

<sup>1</sup> Extraído da Tese de Doutorado “Satisfação Profissional de uma Equipe de enfermagem de uma UTI – adulto. Perspectivas de gestão para a qualidade da assistência”, apresentada à EERP-USP em 2002.

\* Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá – Paraná.

\*\* Enfermeira. Professora Titular do Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto.

destaque a satisfação no trabalho, pela sua amplitude e importância na vida do trabalhador e no trabalho por ele executado. Isso corresponde com a fala de Idvall, Rooke e Hanrin (1997), quando referem que os indicadores de qualidade devem se relacionar com problemas que atingem grandes áreas, ou seja, podem produzir efeitos na instituição, no cliente e na equipe.

Vale mencionar a definição dos conceitos satisfação e motivação no trabalho que muitas vezes são considerados como sinônimos. Quanto ao primeiro, McNese-Smith (1997) define o termo como sendo sentimentos que um trabalhador tem a respeito do trabalho em geral. Acrescenta que é um construto global que inclui também aspectos como satisfação com a supervisão, condições de trabalho, pagamento, oportunidades e normas da organização.

A motivação, conforme Marquis e Huston (1999, p. 304), tem origem no interior do indivíduo e "... é o desejo de esforçar-se para alcançar uma meta ou recompensa de modo que diminua a tensão causada pela necessidade".

Ao fornecer subsídios à definição do que é qualidade na saúde, Donabedian (1980) salienta a importância de se saber o grau de satisfação dos trabalhadores. Para ele, a satisfação geral do trabalhador exerce influência direta na qualidade do cuidado.

Com base na vivência e na literatura relativa ao tema, observa-se que na maioria das vezes as causas do baixo impacto na atuação do enfermeiro no serviço e na sociedade são resultados da apatia, da resistência às inovações e da falta de conhecimento e comprometimento com o seu trabalho. A escassez de oportunidades pode também ser citada, mas acredita-se que com criatividade, persistência e determinação, a satisfação desse profissional e de sua equipe poderá ser melhorada.

Concorda-se com Kenagy, Berwick e Shore (1999) quando estes afirmam que no processo de cuidado à saúde o que realmente conta são as pessoas e que para serem obtidos serviços de qualidade é preciso contar com trabalhadores comprometidos e fortalecidos.

A abordagem da Gestão da Qualidade (GQ) traz em seu bojo a perspectiva da satisfação das pessoas e da qualidade do produto/serviço. É com essa concepção que o presente estudo foi realizado.

## OBJETIVOS

Apresentar os índices de satisfação no trabalho de uma equipe de enfermagem de uma UTI-adulto e as atividades efetuadas para sua melhoria.

## METODOLOGIA

Estudo de abordagem quantitativa, com delineamento do tipo quase-experimental, efetuado em três etapas: Fase de Pré-Intervenção (primeira e segunda coleta de dados), Intervenção e Fase de Pós-Intervenção (terceira coleta de dados).

O referencial teórico adotado é o da filosofia da Gestão da Qualidade Total (GQT) ou Gestão da Qualidade (GQ), enunciada por autores como Marquis e Huston (1999), Deming (1990) e Donabedian (1988 e 1980). O referencial metodológico consiste no estudo de pré e pós-teste (ou pré e pós-intervenção) com um grupo, abordado por Polit e Hungler (1995), Selltitz, Wrightsman e Cook (1987) e Cook e Campbell (1979).

O local da pesquisa foi a Unidade de Terapia Intensiva-adulto (UTI-adulto), com 4 leitos, de um hospital-escola situado no estado do Paraná, região Sul do Brasil.

A população de estudo se consistiu da equipe de enfermagem da UTI, formada por 8 enfermeiras e 9 auxiliares de enfermagem (AE).

Para mensurar a satisfação, utilizou-se o questionário Índice de Satisfação no Trabalho (IST), ou Index of Work Satisfaction (IWS) criado por Stamps (1997), traduzido e validado no Brasil por Lino (1999). O instrumento enfoca seis componentes: *status* profissional, requisitos do trabalho, normas organizacionais, remuneração, interação e autonomia.

O IST é o valor final de uma série de cálculos que Stamps (1997) define como um índice total que reflete tanto a importância atribuída dos componentes quanto o nível atual de satisfação.

Os períodos de coleta de dados ocorreram durante os meses de fevereiro a maio de 2000 (para a fase pré-intervenção – aplicação do questionário IST e entrevista) e entre agosto e setembro de 2001 (para a fase pós-intervenção – nova aplicação do questionário).

Os procedimentos tiveram início após a obtenção de parecer favorável do Comitê Permanente de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Maringá, PR.

Foram obtidos os **Escores de Componentes Ajustados** que consistem na ponderação dos níveis de satisfação atribuídos e percebidos (satisfação atual), bem como o IST. Com base nos três componentes que obtiveram menores valores (componentes com os quais a equipe estava menos satisfeita) é que a entrevista para coleta de sugestões de melhoria foi efetuada.

O tratamento dos dados do questionário foi efetuado por Matsuda (2002), que seguiu as recomendações de Stamps (1997) e Lino (1999). Já as informações obtidas através das entrevistas foram categorizadas seguindo-se em parte as orientações de Bardin (1977).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O questionário IST fornece muitas informações relacionadas ao trabalho e à satisfação dos trabalhadores. No presente estudo, serão abordados com maior destaque os componentes de satisfação pelos quais a equipe se encontrava menos satisfeita e que constam nas Tabelas 1 e 2 (Coluna IV - **Escore de Componente Ajustado**).

Todos os valores dos componentes da fase pré-intervenção serão apresentados de acordo com a categoria enfermeira e auxiliar de enfermagem (AE), como constam a seguir.

**Tabela 1** - Escores de Componentes ajustados e o IST de enfermeiras de uma UTI-Adulto. Fase pré-intervenção. Maringá, PR, 2000

Componente	I. Coeficiente de Ponderação do Componente	II. Escore Total do Componente da Escala	III. Escore Médio do Componente da Escala	IV. Escore de Componente Ajustado
Remuneração	3,39	30	5,0	16,95
Autonomia	4,03	26,43	3,30	13,30
Requisitos do trabalho	2,60	23,86	3,97	10,32
Status Profissional	2,62	16,86	2,41	6,31
Normas Organizacionais	2,70	27,57	3,94	10,63
Interação	3,74	40,14	4,01	15,00
Escore total da Escala = 164,86		Escore Médio da Escala = 3,74		<b>IST/IWS = 12,08</b>

De acordo com os resultados da Tabela 1 (Coluna I, **Coeficiente de Ponderação do Componente**) referentes às enfermeiras, os componentes que obtiveram maior importância atribuída em ordem decrescente foram: Autonomia, Interação, Remuneração, Normas Organizacionais, *Status* Profissional e Requisitos do Trabalho.

Observa-se na coluna III, **Escore Médio do Componente da Escala**, a qual representa o nível de satisfação atual (satisfação percebida), os três componentes que obtiveram os maiores valores: Remuneração, Interação e Requisitos do Trabalho.

Os **Escores de Componentes Ajustados** (Coluna IV), que ponderam a satisfação atribuída e percebida, obtiveram a seguinte classificação: 1°. Remuneração; 2°. Interação; 3°. Autonomia; 4°. Normas Organizacionais; 5°. Requisitos do Trabalho e 6°. *Status* Profissional.

O IST de 12,08, obtido das enfermeiras, significa que elas se encontravam insatisfeitas no trabalho. Stamps (1997) refere que na maioria das pesquisas o IST de enfermeiros situa-se entre 12, de um máximo de 37.

A Tabela 2 apresenta os dados da categoria auxiliar de enfermagem.

**Tabela 2** – Escore de Componentes Ajustados e o IST de auxiliares de enfermagem de uma UTI-Adulto. Fase pré-intervenção. Maringá, PR, 2000

Componente	I. Coeficiente de Ponderação do Componente	II. Escore Total do Componente da Escala	III. Escore Médio do Componente da Escala	IV. Escore de Componente Ajustado
Remuneração	3,34	27,5	4,58	15,3
Autonomia	3,53	27,5	3,44	12,14
Requisitos do trabalho	2,93	18,62	3,10	9,08
Status Profissional	2,40	19,37	2,77	6,65
Normas Organizacionais	3,00	28,87	4,12	12,36
Interação	3,40	36,75	3,67	12,48
Escore Total da Escala = 158,61		Escore Médio da Escala = 3,6		<b>IST/IWS = 11,33</b>

Na Tabela 2 (Coluna I), os **Coeficientes de Ponderação dos Componentes** assim se apresentam: 1.º Autonomia, 2.º Interação, 3.º Remuneração, 4.º Normas Organizacionais, 5.º Requisitos do Trabalho e 6.º Status Profissional.

Os **Escore de Componentes Ajustados** (Coluna IV) classificaram-se em: 1.º Remuneração; 2.º Interação; 3.º Normas Organizacionais; 4.º Autonomia; 5.º Requisitos do Trabalho e 6.º Status Profissional.

O IST dos AE foi de 11,33, mais baixo, portanto, que o das enfermeiras.

Após conhecer os componentes pelos quais a equipe encontrava-se menos satisfeita, efetuou-se uma entrevista com todos os participantes que responderam ao questionário IWS para o levantamento de sugestões para a melhoria da satisfação no trabalho. Essa ação se pauta na fala de Matsuda e Évora (2002), as quais sugerem que, nos processos de qualidade, a participação das pessoas direta e/ou indiretamente envolvidas é condição *sine qua non*.

As sugestões com maior número de frequências foram selecionadas para sofrerem intervenções, entretanto houve momentos em que o processo foi alterado a fim de atender a outras necessidades da equipe ou da instituição.

A maioria das atividades foi executada em concomitância e nos modos a seguir descritos. Em alguns momentos, docentes do curso de

enfermagem também participaram.

#### A. Reformulação do Histórico de Enfermagem.

Embora não constasse entre as três principais sugestões, as atividades na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) tiveram início pela reformulação do Histórico de Enfermagem, cujo modelo era utilizado também em outras unidades do hospital.

A elaboração do novo modelo manteve a base teórica anterior, isto é, o de Horta (1979).

Junto com as enfermeiras e algumas vezes com os auxiliares, todas as sugestões foram discutidas e dentro do possível acatadas.

Foram realizados três estudos piloto para se obter o modelo considerado ideal pela equipe. Em seguida, o Histórico foi enviado à Diretora de Enfermagem para que fosse apresentado na reunião de Diretorias do hospital e fosse solicitada a impressão do mesmo.

Nas opiniões das enfermeiras, o Histórico proposto engloba mais dados de interesse para o cuidado de enfermagem em terapia intensiva, facilita o preenchimento, o levantamento de problemas e também economiza tempo.

Atualmente, as atividades da Comissão de Sistematização de Enfermagem (SAE) foram retomadas e um novo modelo está sendo utilizado.

## **B. Elaboração do Manual de Enfermagem da UTI Adulto Contendo os Seguintes Itens.**

### **B.1. Visão e Missão do Serviço de Enfermagem do HUM.**

A Visão e a Missão foram elaboradas levando-se em conta as publicações consultadas e o Regimento proposto. Contou também com sugestões de duas enfermeiras da instituição. Os referidos instrumentos foram inseridos no Manual de Enfermagem da UTI-adulto.

### **B.2. Regimento do Serviço de Enfermagem do HUM.**

A questão da normalização da UTI foi dificultada pela inexistência dos principais Instrumentos Administrativos da Instituição (Regulamento, Visão, Missão, Filosofia).

Diante da ausência dos IAs mencionados, foi iniciada, junto à Diretoria de Enfermagem, a elaboração da Visão, da Missão e do Regimento para esse Serviço. Esses documentos foram anexados ao Manual e entregues para análise e discussão pela nova Diretoria que assumiu o cargo nesse período.

### **B.3. Normas para a UTI-Adulto.**

Apesar do entendimento de que a existência da Visão, da Missão, da Filosofia e do Regimento seja condição importante para o estabelecimento dos demais instrumentos gerenciais e de serviço, mesmo sem a existência dos mesmos procederam-se às atividades de elaboração das principais Normas para o setor.

Todas as Normas foram discutidas e elaboradas junto com a equipe de cada turno e alguns exemplares foram mantidos em local específico no setor para análise e sugestões.

As Normas elaboradas para a UTI-adulto consistem em:

Normas Administrativas para a Equipe de Enfermagem da UTI-Adulto:

Normas Administrativas Gerais.

Normas Administrativas Específicas (com cinco modalidades).

Normas de Trabalho para a Equipe de Enfermagem da UTI-Adulto.

Normas Gerais.

Normas Específicas (com seis modalidades).

Lista de Condutas de Rotina de Enfermagem.

## **C. Atribuição/Distribuição de Atividades/ Procedimentos por Categorias.**

Para essa atividade, foi elaborada uma lista contendo 110 procedimentos rotineiramente executados em uma UTI geral, extraídos de publicações da área e sugestões da equipe. O instrumento foi elaborado de modo que cada um dos membros da equipe de enfermagem assinalasse a(s) categoria(s) que deveria(m) executá-los. Junto a essa lista, para facilitar a análise e as indicações, foi anexada uma cópia do Decreto n.º 94.406 que regulamenta a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem (BRASIL, 1987).

A tabulação dos dados ocorreu sob a contagem de frequências de cada procedimento, atribuídos a cada categoria.

Percebeu-se que a maioria das indicações estava coerente com a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem (BRASIL, 1987), visto que os procedimentos mais complexos e de cunho gerencial/administrativo foram destinados à categoria enfermeiro e aqueles de caráter mais elementar e técnico aos auxiliares de enfermagem.

## **D. Ações para Melhoria do Inter-relacionamento da Equipe de Enfermagem da UTI.**

Embora não constasse como um dos principais componentes de insatisfação (a Interação obteve o 2º maior escores nas duas categorias), esse tema foi contemplado pelo fato de alguns profissionais terem solicitado atuação no sentido de melhorar o relacionamento interpessoal da equipe que estava apresentando sérios problemas como agressão física e verbal, falta de colaboração e outros.

Mediante a possibilidade de atuar junto ao Serviço de Psicologia da Universidade na qual o hospital está inserido, em parceria com o Serviço de Educação Continuada do hospital, o fato foi discutido com a Diretora do Serviço de Enfermagem que surpreendentemente solicitou que esse processo fosse interrompido.

Neste sentido, foi sugerido ao Serviço de Educação Continuada para que posteriormente o processo fosse retomado.

#### **E. Divulgação e Esclarecimentos Acerca do Regime Disciplinar dos Servidores.**

Segundo relatos da equipe, principalmente das enfermeiras, havia necessidade de se conhecer e aplicar o Regime Disciplinar dos Servidores. Esse fato, segundo elas, era um fator de insatisfação, visto que servia de estímulo para que os trabalhadores cometessem infrações e/ou não assumissem as suas responsabilidades.

Após buscar informações e materiais a respeito dos processos de provisão de pessoal, da apuração das infrações e as respectivas punições, o tema foi apresentado e discutido com a equipe. Foi sugerido também ao setor de Recursos Humanos para que abordasse o tema durante o período de admissão do servidor. Ao Serviço de Educação Continuada foi sugerida a inserção desse tema no planejamento anual de atividades.

#### **F. Capacitação da Equipe**

Por solicitação das enfermeiras, foi ministrado um minicurso relativo ao tema Exame Físico. Outro evento relacionado à leitura de eletrocardiograma também estava em via de se realizar, porém foi adiado em razão de problemas na instituição.

Houve também a disposição de textos de caráter científico, seguida de discussões individual ou em grupo, conforme a solicitação de cada membro.

#### **G. Realização e Divulgação de Trabalhos Científicos.**

Foram executados dois projetos de pesquisa, que resultaram na apresentação de três trabalhos em eventos científicos e três artigos publicados em periódicos nacionais.

Vale destacar que uma pesquisa relacionada à humanização do cliente na UTI foi realizada por duas auxiliares de enfermagem.

#### **H. Divulgação das Atividades Executadas na UTI e Resultados – Gestão à Vista.**

Para divulgação das atividades e dos resultados obtidos, foi instalado um mural no corredor principal do hospital, onde periodicamente eram expostas informações pertinentes ao estudo. Essa estratégia, denominada pela Gestão pela Qualidade de Gestão à Vista, foi muito produtiva, porque profissionais de outras áreas também se mostravam interessados em conhecer a dinâmica, os resultados e as atividades que estavam sendo desenvolvidas.

Lembra-se que em decorrência de impedimentos referentes às lideranças ou ao serviço, algumas ações não puderam ser executadas. Apesar disso, todas as atividades foram contempladas ou com propostas de melhorias ou com intervenções diretas.

Após desenvolver as atividades mencionadas, foi realizada uma nova coleta de dados (fase pós-intervenção), com os mesmos sujeitos, para verificação dos resultados.

Verificou-se que quase todos os valores dos Componentes Ajustados da categoria enfermeira, da fase pós-intervenção, foram superiores aos da fase pré-intervenção. O IST também se elevou (de 12,08 passou para 15,05), indicando que, nessa fase, elas encontravam-se um pouco mais satisfeitas no trabalho.

Quanto aos resultados dos AE, ao serem comparados com a fase pré-intervenção, os componentes Remuneração e Interação alcançaram escores ainda mais baixos. Já os demais aumentaram.

Apesar de o IST dos AE ter se elevado (de 11,33 para 12,13), percebe-se que esses profissionais também permaneceram insatisfeitos no trabalho.

### **CONCLUSÕES**

O presente estudo apresentou os Índices de Satisfação no Trabalho de uma equipe de enfermagem de uma UTI-adulto e as atividades efetuadas para melhoria. Apesar da

unidade em estudo ter recursos suficientes (com exceção do espaço físico), a satisfação da equipe encontrava-se comprometida.

Dentre as atividades sugeridas pelos trabalhadores para melhoria da satisfação dos mesmos, aquelas voltadas ao relacionamento interpessoal foi vetada pela Diretoria do serviço. As outras atividades sugeridas foram contempladas no sentido de serem elaboradas propostas ou serem implementadas ações de melhoria.

Um ponto que merece ênfase é o fato de alguns membros da equipe se empenharem na realização de pesquisas e divulgação dos resultados em eventos científicos.

As dificuldades vivenciadas ao longo deste estudo possibilitaram compreender a

dimensão e a complexidade existentes em um ambiente de trabalho que em relação a muitas instituições hospitalares do país possui condições de trabalho favoráveis. Apesar disso, pôde-se perceber que o setor apresenta deficiências relacionadas à estrutura e organização do trabalho, resultando em insatisfação na equipe.

Considera-se que a implementação efetiva e contínua das ações apresentadas certamente melhoraria o *ranking* dos componentes e os valores dos ISTs, visto que a maioria das intervenções relaciona-se com a organização do serviço e do trabalho, a qual depende, em sua maior parte, do modelo de gestão adotado, da determinação e da atuação das lideranças locais.

---

## ACTIONS DEVELOPED TOWARDS WORK SATISFACTION OF THE NURSING TEAM AT AN INTENSIVE CARE UNIT FOR ADULTS

### ABSTRACT

This is a study of a quasi experimental type that had the purpose to present the Index of Work Satisfaction (IWS) of a nursing team of an Intensive Care Unit for adults, and the activities made for improvement. All the ethical requirements regarding researches with human beings were met. Data collection was carried out through a questionnaire that pointed out the components the team was less satisfied with. Through a recorded interview, suggestions were made for improvement of the satisfaction at the work. Starting from that, the following activities were developed in partnership with the nursing team and professors: reformulation of the Nursing Report, elaboration of Administrative Instruments, attribution of activities by category, knowledge about the Staff Discipline Regimen, training of the team, accomplishment and publication of scientific works, dissemination of the activities developed by studies at the Intensive Care Unit. Those actions raised the nurses IWS from 12.08 to 15.05, and of the assistant nurses from 11.33 to 12.13. They remained low, because, according to Stamps (1997), the highest index consists of 37. In spite of the fact that the institution does not adopt the Quality Management model, it was verified that the performance based on the principles of that approach provided improvement on the work satisfaction of the team.

**Key words:** Quality management. Work satisfaction. Nursing. Intensive care unit.

---

## ACCIONES DESARROLLADAS PARA LA SATISFACCIÓN EN EL TRABAJO DEL EQUIPO DE ENFERMERÍA DE UNA UTI-ADULTO

### RESUMEN

El objetivo de este estudio del tipo casi-experimental fue presentar los Índices de Satisfacción en el Trabajo (ISTs) de un equipo de enfermería de una UTI-adulto y las actividades efectuadas para la mejoría. Participaron 8 enfermeras y 9 ayudantes de enfermería. Todos los requisitos éticos referentes a las pesquisas con los seres humanos fueron cumplidos. La colecta de los datos fue realizada en 2000 y 2001, a través de un cuestionario y también por entrevista gravada que apuntó sugerencias para la mejoría. A partir de eso, fueron desenvueltas las actividades siguientes, en parceria con el equipo y docentes de enfermería: reformulación del Histórico de Enfermería, elaboración de Instrumentos Administrativos, atribución de las actividades por categoría, divulgación del Régimen Disciplinario de los Servidores, capacitación del equipo, realización y presentación de trabajos científicos, divulgación de las actividades desarrolladas por estudio en la UTI. Esas acciones elevaron el IST de las enfermeras de 12,08 para 15,05 y de los ayudantes de enfermería de 11,33 para 12,13. Fue observado que los ISTs permanecieron bajos, ya que, según Stamps (1997), lo mayor valor es 37. A pesar del estudio haber sido realizado en tiempo restricto y la institución no adoptar el modelo de Gestión por la Calidad, la actuación con base en los principios de ese abordaje mejoró el nivel de satisfacción del equipo.

**Palabras Clave:** Gestión de la cualidad. Satisfacción en el trabajo. Enfermería. UTI.

## REFERÊNCIAS

- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977.
- COOK, T. D.; CAMPBELL, D. T. **Quasi-experimentation: design & analysis issues for field settings**. Boston: Houghton Mifflin, 1979.
- BRASIL. Decreto n.º 94.406, de 08 de junho de 1987. Regulamentação da Lei 7.498/86. Lei do Exercício Profissional da Enfermagem. Brasília, DF, **Diário Oficial [da] União**, Brasília, DF, 9 de jun. 1987. Seção I, p. 8853 - 8855.
- DEJOURS, C. **A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho**. Trad. de Ana Isabel Paraguay, Lúcia Leal Ferreira. 4. ed. São Paulo: Cortez, 1991.
- DEMING, E. W. **Qualidade: a revolução da administração**. Rio de Janeiro: Marques Saraiva, 1990.
- DONABEDIAN, A. **The definition of quality and approaches to its assessment**. Chicago: Health Administration Press, 1980. v. 1.
- DONABEDIAN, A. The quality of care. How can it be assessed? **J. Am. Med. Assoc.**, Chicago, Chicago, v. 260, no. 12, p. 1743-1748, Sept. 1988.
- IDVALL, E.; ROOKE, L.; HAMRIN, E. Quality indicators in clinical nursing: a review of the literature. **J. Adv. Nurs.**, Oxford, v. 25, p. 6-17, 1997.
- ISHIKAWA, K. **Controle de qualidade total: à maneira japonesa**. Rio de Janeiro: Campus, 1993.
- HORTA, W. A. **Processo de Enfermagem**. São Paulo: E.P. U., 1979.
- KENAGY, J. W.; BERWICK, D. M.; SHORE, M. F. Service quality in health care. **J. Am. Med. Assoc.**, Chicago, v. 281, no. 7, p. 661-665. Feb. 1999.
- LINO, M. M. **Satisfação profissional entre enfermeiras de UTI – adaptação transcultural do index of work satisfaction (IWS)**. 1999. 221 f. Dissertação (Mestrado)– Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1999.
- MARQUIS, B. L. ; HUSTON, C. J. **Administração e liderança em enfermagem: teoria e aplicação**. 2. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1999.
- MATSUDA, L. M.; ÉVORA, Y. D. O método desdobramento da função qualidade – QFD – no planejamento do serviço de enfermagem. **Ciência, Cuidado e Saúde**, Maringá, v. 1, n. 1, p. 71-74, 2002.
- MATSUDA, L. M. **Satisfação profissional da equipe de enfermagem de uma UTI-adulto: perspectivas de gestão para a qualidade da assistência**. 2002. 244 f. Tese (Doutorado)–Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2002.
- MCNEESE-SMITH, D. K. The influence of manager behavior on nurses' job satisfaction, productivity, and commitment. **J. Nurs. Adm.**, Philadelphia, v. 27, no. 9, p. 47-55, Sept. 1997.
- POLIT, D. F ; HUNGLER, B. P. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem**. 3. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.
- SELLTIZ, C.; WRIGHTSMAN, L.S.; COOK, S. **Métodos de pesquisa nas relações sociais**. São Paulo: EPU, 1987. v. 1.
- STAMPS, P. L. **Scoring workbook for the index of work satisfaction**. Northampton: Market Research, 1997.

---

**Endereço para correspondência:** Laura Misue Matsuda. Endereço: Av. Colombo, 5790. Departamento de Enfermagem. CEP: 87045-300. Maringá – PR. E-mail: lmisue@terra.com.br.