

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA  
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS E HUMANAS  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO**

**VALORES ORGANIZACIONAIS E BEM-ESTAR NO  
TRABALHO: UM ESTUDO DE CASO EM UM  
HOSPITAL PÚBLICO DE ENSINO**

**DISSERTAÇÃO DE MESTRADO**

**Liane Terezinha Braga Rissi**

**Santa Maria, RS, Brasil.**

**2014**



**VALORES ORGANIZACIONAIS E BEM-ESTAR NO  
TRABALHO: UM ESTUDO DE CASO EM UM HOSPITAL  
PÚBLICO DE ENSINO**

**Liane Terezinha Braga Rissi**

Dissertação, apresentada ao Curso de Mestrado Profissional em Gestão de Organizações Públicas do Programa de Pós-Graduação em Administração, Área de Concentração em Inovação e Sustentabilidade na Gestão Pública, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS) como requisito parcial para a obtenção do grau de  
**Mestre em Administração**

**Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Vania de Fátima Barros Estivalet**

**Santa Maria, RS, Brasil.**

**2014**

Ficha catalográfica elaborada através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Central da UFSM, com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

Rissi, Liane Terezinha Braga  
Valores organizacionais e bem-estar no trabalho: um estudo de caso em um hospital público de ensino / Liane Terezinha Braga Rissi.-2014.  
174 p.; 30cm

Orientadora: Vania de Fátima Barros Estivaleta  
Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa Maria, Centro de Ciências Sociais e Humanas, Programa de Pós-Graduação em Administração, RS, 2014

1. Valores 2. Bem-estar 3. Trabalho 4. Instituição 5. Hospital público I. Estivaleta, Vania de Fátima Barros II. Título.

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA  
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS E HUMANAS  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO**

**A Comissão Examinadora, abaixo assinada,  
aprova a Dissertação de Mestrado**

**VALORES ORGANIZACIONAIS E BEM-ESTAR NO TRABALHO:  
UM ESTUDO DE CASO EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE  
ENSINO**

elaborada por  
**Liane Terezinha Braga Rissi**

como requisito parcial para obtenção do grau de  
**Mestre em Administração**

**COMISSÃO EXAMINADORA**

**Vania de Fátima Barros Estivaleta, Dra. (UFSM)**  
(Presidente/Orientadora)

**Lúcia Rejane da Rosa Gama Madruga, Dra. (UFSM)**

**Marlene Gomes Terra, Dra. (UFSM)**

Santa Maria, 24 de Junho de 2014.



## **DEDICATÓRIA**

Dedico este trabalho a duas pessoas que participaram de todo esse processo de construção de uma forma impercebível, mas ao mesmo tempo para mim, muito presente, para transformação de um desejo em realidade, são eles: meus queridos e amados pais, Manoel e Olga. Ao escrever estas palavras não contive as lágrimas da saudade, emoção e agradecimento, primeiro porque eles não estão mais aqui entre nós e junto de mim neste momento da minha vida; segundo porque desde cedo me ensinaram a amar a Deus, ao próximo e a cultivar os valores cristãos que tornaram a pessoa que sou; terceiro porque com pouco estudo eles sempre compreenderam o valor da educação, e me incentivaram não medindo esforços para proporcionar as condições para o aprendizado; quarto porque sempre acreditaram em mim, respeitando minhas escolhas, meus limites, sem julgamentos, sem cobranças, deixando-me livre para escrever a história da minha vida.

Para eles dedico este trabalho com todo o meu amor.



## **AGRADECIMENTOS**

Uma celebração nunca é completa se não pudermos compartilhar com alguém. A satisfação é ainda maior quando você reconhece que a sua conquista recebeu apoio, carinho e incentivo de pessoas queridas do seu convívio, mas também de pessoas até então desconhecidas. É hora de agradecer à todos que de uma forma ou de outra contribuiu para este momento, mas têm algumas especiais que preciso expressar minha gratidão.

Primeiramente agradeço à Deus, por me presentear com a vida e por ter escolhido meus pais, além de ser uma luz constante e presente na minha vida. Agradeço também por colocar pessoas tão especiais no meu caminho que enriquecem cada dia do meu viver. Mas é importante também agradecer a graça da fé, pois neste mundo precisamos acreditar “Nele”, acreditar nas “pessoas” e acreditar em “nós” mesmos, sendo esse o melhor caminho para felicidade.

A elaboração de um trabalho desta natureza, por vezes, interfere em nossa vida particular embora contra nossa vontade. Poder contar com a compreensão e o carinho de nossos queridos é fator determinante para alcançarmos o sucesso na jornada. Por isto quero reconhecer aqui o papel do meu esposo João neste processo. Por entender e aceitar muitas vezes a privação da minha presença e companhia nestes últimos meses e assumir integralmente as tarefas do lar, para que tudo transcorresse normalmente. Além de conviver com minhas tensões, incertezas e angustias.

Também preciso agradecer aos meus dois queridos anjos: a Aline e o Vitor. Ela, por me auxiliar na correção e produção da escrita, mas principalmente por verbalizar que se orgulha de mim e Ele na utilização dos recursos tecnológicos, além de trazer leveza aos meus dias quando passava por mim e mexia comigo dizendo: mãe, tu ainda não terminou? A brincadeira me fazia perceber que era hora de descansar.

Não poderia esquecer de agradecer ao Rafael, meu querido genro que mais uma vez me socorre com os conhecimentos de informática e estatística. Valeu Rafa. Agradeço dessa forma ao meu núcleo familiar, mas principalmente por eles confiarem em minha capacidade transmitindo-me a segurança necessária para terminar o que ousei começar.

Aos familiares e amigos, frequentadores assíduos do churrasco de domingo que muitas vezes foi suspenso em razão dos estudos, agradeço a compreensão.

À Universidade Federal de Santa Maria, instituição reconhecida pela excelência, que proporcionou a minha formação e de meus dois filhos. Por oportunizar por meio do Programa de Pós Graduação em Administração, o mestrado profissional, oferecendo assim oportunidade

de crescimento aos servidores públicos. Por ser também o meu local de trabalho, onde construí uma história de vida encontrando amizades que se eternizam e apoio para o alcance de meus objetivos pessoais e profissionais.

À todos os professores do Programa de Pós-Graduação em Administração da Universidade Federal de Santa Maria, por partilharem seus conhecimentos, oportunizando reflexões, construção e desconstrução de conceitos resultando em grande aprendizado. Faço deferência aos professores Lúcia Madruga e Gilnei Moura que participaram da banca de defesa do projeto, pelas suas valiosas contribuições. Estendo o agradecimento também a banca examinadora à Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Marlene Terra e mais uma vez a Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup> Lúcia Madruga.

Agradeço à Prof. Dr<sup>ª</sup>. Vania Estivaleta, por aceitar-me como orientanda e por percorrer comigo este caminho, demonstrando sempre confiança e tranquilidade com relação a minha capacidade de produção. Mostrando-se disponível a qualquer tempo, quando sabia que suas demandas não eram poucas e simples. Por ter compartilhado experiências e idéias, mas principalmente por ter respeitado o meu tempo de aprendizagem, por me ajudar na apreensão de conhecimentos que não possuía até então.

Às doutorandas Vivian e Taís pelo incondicional auxílio na utilização das ferramentas para concretização do trabalho, pessoas notáveis pelo espírito solidário e fraterno. Amei conhecê-las que Deus as abençoe sempre.

Aos colegas de turma, pela convivência alegre e harmoniosa que enriqueceu a todos nós tanto na vida pessoal como na vida acadêmica, criando laços que perdurarão pela vida a fora. Eu amo vocês.

Aos secretários do PPGA, pela gentileza, auxílio e orientações necessárias durante toda a trajetória do curso.

Ao HUSM, instituição à qual estou vinculada à 30 anos e que me possibilitou a participação neste mestrado, especialmente à direção administrativa, a qual compreendeu as minhas necessidades e solicitações de afastamento para estudo. Aproveito também para agradecer a receptividade dos colegas que participaram da pesquisa, pela colaboração e essencial contribuição à coleta de dados.

Também agradeço aos colegas da CRH, NEPS, SSST e NAG pelo apoio e discussões sobre o estudo, o qual foi enriquecido com suas contribuições.

À Luciane, querida amiga, com a qual discuti a interpretação dos dados e, quando a emoção tomava conta de minha alma, me trazia a razão com a maior delicadeza do mundo dizia: -“Liane você têm que se ater aos números. Fica assim uma grande satisfação e a vontade de ajudar outros a percorrerem este caminho.

“[...] Ainda que eu tivesse o dom da profecia, o conhecimento de todos os mistérios e de toda a ciência; ainda que eu tivesse toda a fé, a ponto de transportar montanhas, se não tivesse o amor, eu não seria nada[....]”

Cor. 13, 2



## **RESUMO**

Dissertação de Mestrado  
Programa de Pós-Graduação em Administração  
Universidade Federal de Santa Maria

### **VALORES ORGANIZACIONAIS E BEM-ESTAR NO TRABALHO: UM ESTUDO DE CASO EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE ENSINO**

**AUTORA: LIANE TEREZINHA BRAGA RISSI**

**ORIENTADORA: Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Vania de Fátima Barros Estivalet**

**Data e Local da Defesa: Santa Maria, 24 de junho de 2014.**

O presente estudo têm como objetivo geral estabelecer a relação entre valores organizacionais e o bem-estar no trabalho segundo a percepção dos servidores de uma instituição pública de saúde. Trata-se de uma pesquisa de abordagem quantitativa, de caráter descritivo, realizada em um Hospital Público de Ensino de uma Universidade Federal, com todos os Servidores Técnico-Administrativos em educação, ativos, lotados e em exercício no hospital, buscando-se obter o número máximo de retornos. No entanto, foi calculado para o estudo o tamanho da amostra mínima. Os instrumentos de medida utilizados foram: O Inventário de Perfis de Valores Organizacionais – IPVO de Oliveira e Tamayo (2004) e a Escala de Percepção do Bem-Estar Pessoal nas Organizações – EPBO de Dessen e Paz (2010). As variáveis pessoais analisadas foram: idade, sexo, escolaridade, estado civil, e as profissionais: tempo na instituição, cargo ocupado, classe, setor atual de trabalho e o tempo que trabalha no setor e turno de trabalho. A fim de apresentar contribuições à instituição para melhorar a compreensão do bem-estar dos trabalhadores em função dos valores organizacionais e, assim, propor à gestão de pessoas sugestões para elaboração de plano de ação que resulte no aumento da satisfação dos servidores e no comprometimento organizacional. Os dados foram analisados quantitativamente por meio da utilização do software SPSS versão 18.0. Para fins de análise foram utilizadas estatística descritiva, análise fatorial, alpha de Cronbach, médias, teste t, ANOVA e correlação de Pearson, sendo o estudo de caso a estratégia de pesquisa escolhida. Como referências teóricas em valores foram utilizadas a Teoria de Valores Humanos de Schwartz (1992, 2005) e os estudos de Tamayo e seus colaboradores (1996, 2000, 2005, 2006). Em relação ao bem-estar no trabalho foram utilizados os conceitos desenvolvidos por Paschoal (2008); Paz (2004) e Dessen e Paz (2010) que expressam as duas correntes do bem-estar geral: a do bem-estar subjetivo e a do bem-estar psicológico, pois, nesta conceituação são visíveis tanto os aspectos afetivos (emoções e humores) quanto os aspectos cognitivos (realização). A pesquisa apresentou como principais resultados a forte identificação dos servidores com a instituição e a importância do papel da chefia no contexto da produção em saúde. As baixas médias atribuídas à algumas variáveis do bem-estar, caracterizou a importância da dimensão hedônica do bem-estar na percepção dos servidores, demonstrando assim que a congruência entre os valores pessoais e organizacionais poderá gerar um maior bem-estar organizacional.

**Palavras-chave:** Valores. Bem-estar. Trabalho. Instituição. Hospital público.



## **ABSTRACT**

Master's Dissertation  
Graduate Program in Management  
Federal University of Santa Maria

### **ORGANIZATIONAL VALUES AND THE WELL BEING AT WORK: A STUDY AT A TEACHING PUBLIC HOSPITAL**

AUTHOR: LIANE TEREZINHA BRAGA RISSI  
TUTOR: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Vania de Fátima Barros Estivaleta  
Date and place of presentation: Santa Maria, June 24<sup>th</sup>, 2014.

The aim of this study was to identify the relation between organizational values and well being at work according to the employees' perception of a public health institution. It was a quantitative research approach, descriptive character, held in a Public Teaching Hospital of Federal University. The measure instruments used were: The inventory of Organizational Value Profiles – IPVO from Oliveira and Tamayo (2004) and the Scale of Personal Well Being Perception in Organizations- – EPBO from Dessen and Paz (2010). The personal variables analyzed were: age, sex, schooling, marital status, and the ones related to occupation: time worked in the institution, the position held, class, actual sector, the time worked in this sector and work shift. With the aim of presenting the institution contributions, an action plan to improve the employees' satisfaction and organizational commitment is proposed to the management. The data were analyzed in a quantitative way by the use of software SPSS, version 18.0. To analyze the data, the descriptive statistics, factor analyses, Cronbach's alpha, measure, test t, ANOVA and Pearson's correlation were analyzed.. Theoretical references in values used were: Human Value Theory from Schwartz (1992, 2005) and Tamayo and his collaborators studies (1996, 2000, 2005, 2006. In relation to well being at work, concepts developed by Paschoal (2008); Paz (2004) and Dessen and Paz (2010) were used, which express both approaches of general well being, the subjective well being and psychological well being, because in this concept, the affective aspects (emotions and humor) as well as cognitive aspects (fulfillment) are considered. This research will be applied to technical-administrative staff on education, who work at UFSM, specifically at a Public Hospital in a Federal University, pursuing the maximum number of returns. However, the minimum sample has been calculated. The research presents major results as a strong identification with the institution of the servers and the important role of leadership in the context of health production. The low scores assigned to some variables of well-being, characterized the importance of the hedonic dimension of well-being in the perception of the servers, thus demonstrating that congruence between personal and organizational values can generate greater welfare organization.

**Key-words:** Values. Well being. Work. Institution. Public hospital.



## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Estrutura teórica da relação entre valores .....	36
Figura 2 – Estrutura teórica dos valores organizacionais.....	42
Figura 3 – Diagrama da relação entre as variáveis da pesquisa.....	60
Figura 4 – Escalas dos modelos IPVO e EPBO.....	83
Figura 5 – Representação da trajetória da pesquisa .....	85
Figura 6 – Desenho conceitual da pesquisa da influência dos valores organizacionais na percepção do bem-estar no trabalho .....	86
Figura 7 – Hierarquia de valores na percepção dos servidores do hospital .....	113
Figura 8 – Configuração dos fatores do Bem-estar na percepção dos servidores do hospital.....	130



## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Sexo dos respondentes .....	97
Gráfico 2 – Idade dos respondentes .....	97
Gráfico 3 – Escolaridade dos respondentes .....	98
Gráfico 4 – Lotação dos respondentes .....	99



## LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Escalas de mensuração dos valores organizacionais.....	43
Quadro 2 – Relação entre os valores individuais e organizacionais .....	47
Quadro 3 – Síntese dos indicadores de bem-estar pessoal nas organizações.....	56
Quadro 4 – Instrumentos de medida de bem-estar .....	59
Quadro 5 – Outras contribuições com relação aos construtos estudados.....	62
Quadro 6 – Questões relacionadas aos fatores do modelo original dos valores organizacionais e na pesquisa .....	78
Quadro 7 – Questões relacionadas aos fatores do modelo original do bem-estar e na pesquisa .....	79
Quadro 8 – Características das escalas utilizadas no estudo .....	82
Quadro 9 – Definição Construtos, fatores e variáveis.....	86
Quadro 10 – Síntese da pesquisa.....	90
Quadro 11 – Classificação dos cargos identificados na pesquisa e os respectivos níveis e classes.....	100
Quadro 12 – Teste de KMO e Esfericidade de Bartlett para valores organizacionais .....	102
Quadro 13 – Teste de KMO e Esfericidade de Bartlett para bem-estar .....	118
Quadro 14 – Sugestões para elaboração de plano .....	146



## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Perfil dos pesquisados .....	95
Tabela 2– Percentual de variância explicada por cada fator dos valores Organizacionais	103
Tabela 3 – Alphas de Cronbach dos fatores dos valores organizacionais.....	104
Tabela 4 – Cargas fatoriais das quatro dimensões obtidas com rotação varimax e fatores originais correspondentes para valores organizacionais .....	105
Tabela 5 – Média e desvio-padrão das variáveis e fatores dos valores organizacionais originais apreciados na pesquisa .....	110
Tabela 6 – Testes de diferença de média para os fatores dos valores organizacionais em relação ao gênero dos pesquisados .....	115
Tabela 7 – ANOVA para variável idade e valores organizacionais.....	116
Tabela 8 – ANOVA para variável escolaridade e valores organizacionais .....	117
Tabela 9 – Percentual de variância explicada por cada fator do bem-estar .....	119
Tabela 10 – Alfa de Cronbach e fatores .....	119
Tabela 11 – Cargas fatoriais das nove dimensões obtidas com rotação varimax e fatores originais correspondentes .....	120
Tabela 12 – Média e desvio-padrão das variáveis e fatores do bem-estar no trabalho .....	125
Tabela 13 – Testes de diferença de média para os fatores do bem-estar no trabalho em relação ao gênero dos pesquisados .....	131
Tabela 14 – ANOVA para idade e bem-estar no trabalho .....	133
Tabela 15 – ANOVA para escolaridade e bem-estar no trabalho .....	134
Tabela 16 – Matriz de correlação entre os fatores dos valores organizacionais e o bem- estar no trabalho .....	136



## LISTA DE SIGLAS

AVAI	– Anos de Vida Ajustados em razão da Incapacidade
CEP	– Comitê de Ética em Pesquisa
CIPA	– Comissão Interna de Prevenção Acidentes
CNS	– Conselho Nacional de Saúde
CONAD	– Conselho de Administração
CONEP	– Comissão de Ética em Pesquisa
CRH	– Coordenação de Recursos Humanos
CRS	– Coordenadoria Regional de Saúde
DEPE	– Direção de Ensino Pesquisa e Extensão
DIREX	– Diretoria Executiva
DOU	– Diário Oficial da União
EBES	– Escala de Bem-estar Subjetivo
EBET	– Escala de Bem-estar no Trabalho
EBSERH	– Empresa Brasileira Serviços Hospitalares
EMTN	– Equipe Multidisciplinar Terapia Nutricional
EPBO	– Escala de Percepção de Bem-estar Pessoal nas Organizações
EPI	– Equipamento de proteção Individual
EVO	– Escala de Valores Organizacionais
GTH	– Grupo de Trabalho Humanização
HUs	– Hospitais Universitários
IPVO	– Inventário de Perfis de Valores Organizacionais
IVO	– Inventário de Valores Organizacionais
KMO	– Kaiser-Meuer-Oikin
MAS	– Measure of Sample Adequation
MEC	– Ministério de Educação e Cultura
NAG	– Núcleo de Assessoria Gerencial
NEPE	– Núcleo de Educação Permanente em Enfermagem
NEPS	– Núcleo de Educação Permanente em Saúde
NR	– Norma Regulamentadora
OMS	– Organização Mundial da Saúde
PANAS	– Positive Affect/Negative Affect Scale
PCCTAE	– Plano de Carreira dos Cargos Técnicos Administrativos em Educação
PDI	– Plano de Desenvolvimento Institucional
PNH	– Política Nacional de Humanização
POG	– Planejamento de Orçamento e Gestão
PROGEP	– Pró Reitoria de Gestão de Pessoas
QPV	– Questionário de perfis de Valores
QVT	– Qualidade de Vida no Trabalho
REHUF	– Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais
RJU	– Regime Jurídico Único

RRHI	– Rede Regional de Hospitais Integrada
SPSS	– Statistical Package for the Social Sciences
SSST	– Serviço de Segurança e Saúde do trabalhador
SUS	– Sistema Único de Saúde
TCC	– Trabalho de Conclusão de Curso
TCLE	– Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UP	– Unidade de Produção
UTI	– Unidade de Terapia Intensiva

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>27</b>
1.1 Delimitação do tema.....	29
1.2. Objetivos.....	30
1.2.1 Objetivo geral .....	30
1.2.2 Objetivos específicos.....	31
1.3 Justificativa do estudo .....	31
1.4 Estrutura do trabalho .....	33
<b>2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....</b>	<b>35</b>
2.1 Compreendendo a base conceitual dos valores organizacionais .....	35
2.1.1 Instrumentos de medida para valores organizacionais .....	40
2.1.2 Compreendendo a relação existente entre valores organizacionais e valores individuais .....	44
2.2 Revendo bases teóricas do bem-estar .....	48
2.2.1 Bem-estar subjetivo .....	49
2.2.2 Bem-estar psicológico .....	51
2.2.3 Bem-estar no trabalho.....	53
2.2.4 Instrumentos de medidas do bem-estar no trabalho .....	57
2.3 Interações entre valores organizacionais e o bem-estar no trabalho .....	59
2.4 Educação permanente no hospital pesquisado: um caminho construído coletivamente ...	63
2.5 Hospital público de ensino no contexto da administração pública.....	69
<b>3 MÉTODO E PROCEDIMENTOS .....</b>	<b>75</b>
3.1 Delineamento da pesquisa .....	75
3.2 População/Amostra.....	76
3.3 Instrumentos de pesquisa.....	77
3.4 Procedimentos e coleta de dados .....	80
3.5 Desenho conceitual da pesquisa .....	84
3.6 Tratamento e análise dos dados .....	88
3.7 Limitações do Método .....	90
3.8 Aspectos éticos da pesquisa.....	91
<b>4 RESULTADOS .....</b>	<b>93</b>
4.1 Descrição do caso e perfil dos pesquisados.....	93
4.2 Valores organizacionais: a percepção dos Servidores Técnico-Administrativos do hospital investigado .....	102
4.3 Bem-estar no trabalho: a percepção dos Servidores Técnico-Administrativos de um hospital público .....	118
4.4 Relações entre os Valores organizacionais e o Bem-estar no Trabalho .....	135

4.5 Sugestões como contribuição a melhoria do bem-estar no trabalho à luz dos valores predominantes na perspectiva dos servidores pesquisados.....	141
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>149</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>153</b>
<b>APÊNDICES.....</b>	<b>169</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>171</b>

# 1 INTRODUÇÃO

No mundo contemporâneo, novas demandas e exigências surgem a todo instante aumentando a complexidade nas organizações, impactando as relações de trabalho e exigindo de seus atores maiores conhecimentos e habilidades (COELHO, SOARES, 2007). Tais exigências estão em diversos setores como, por exemplo, o setor de saúde, que apresenta demandas bem específicas, devido as suas peculiaridades como: domínio da técnica, saber lidar com a dor e o sofrimento alheio. Além disto, o aspecto emocional e social requer dos profissionais da área, competências interpessoais, quais sejam: saber lidar e conviver com pressões externas, com a disciplina no cumprimento das escalas de serviço e com as condições estruturais e materiais de trabalho, por vezes inadequada (BORGES, ARGOLLO, BAKER, 2006).

Em se tratando de instituição pública acrescenta-se questões relacionadas a adequação aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e a alta burocratização dos processos. Esta realidade é inerente a instituição a ser estudada com a complementação de que se trata de um hospital de ensino, pois serve a duas missões: assistencial e acadêmica. Isto vem ao encontro quando Azevedo (1993) refere que a organização hospitalar, além da nobreza e amplitude de sua missão, constitui-se em um espaço de prática de ensino-aprendizagem e produção científica, permeada por uma equipe multidisciplinar. Esta, revestida de autonomia presta assistência à saúde no âmbito preventivo, curativo e reabilitador aos usuários, caracterizando-se assim como uma das organizações mais complexas.

Considerando a magnitude do papel de uma instituição de saúde, cabe por parte da gerência um olhar especial aos interesses e bem-estar do capital humano da organização (SILVA, PORTO, PASCHOAL, 2010). Cabe ressaltar, que o bem-estar no trabalho têm sido referenciado como fundamental ao alcance das metas organizacionais. Portanto, esse estudo visa buscar um caminho prático, testando variáveis na identificação do que proporcionaria e caracterizaria o bem-estar em uma organização pública.

Neste sentido, estudos evidenciam que o bem-estar ocupacional apresenta uma diversidade de conceitos sejam eles positivos ou negativos. Assim, qualidade de vida, estresse, saúde mental ou satisfação são sinônimos encontrados frequentemente para denominar bem-estar (SIQUEIRA e PADOVAM, 2008). Também, referenciam que por meio dos valores organizacionais é possível reconhecer a cultura de uma organização, pois esses

são determinantes do comportamento humano (TAMAYO, 1998). Os valores organizacionais podem ser identificados a partir de dois aspectos ou perspectivas: valores reais e valores ideais. Por um lado, a percepção dos trabalhadores é reveladora dos valores organizacionais, pois para o autor eles norteiam a vida organizacional denominando-os como valores reais. De outro lado, a organização trabalha com a busca do ideal, geralmente estes valores são idealizados pela alta gerência. No entanto, embora sejam divulgados, nem sempre na prática são percebidos pelos colaboradores como valores orientadores das práticas de gestão (TAMAYO, 1996).

Dessa forma, as características pessoais dos indivíduos podem impactar nas características da organização e refletir no bem-estar dos trabalhadores (PAZ, 2004). A concepção de bem-estar tem uma associação à condição de felicidade. Esta diferencia duas perspectivas: hedônica e eudaimônica. A primeira refere-se ao bem-estar subjetivo relacionado à experiências de prazer (ALBUQUERQUE e TRÓCCOLI, 2004). No bem-estar subjetivo prevalecem as emoções e humores positivos sob os negativos e a conseqüente satisfação com a vida. Enquanto a segunda ao bem-estar psicológico que foca a busca de realização pessoal em sua plenitude (ALBUQUERQUE e TRÓCCOLI, 2004). Este bem-estar encerra uma dimensão maior envolvendo autonomia, relações sociais positivas, controles e crescimento pessoal (SILVA, PORTO, PASCHOAL, 2010).

Conforme mencionado anteriormente, ainda não existe uma definição objetiva do bem-estar ocupacional. No entanto, percebe-se que as duas correntes, tanto o bem-estar subjetivo quanto o bem-estar psicológico estão presentes na área organizacional. Neste sentido, a literatura atenta para a visualização deste construto na perspectiva multidimensional, que envolve além de emoções e humores (hedonismo), elementos eudaimônicos.

Nestes termos, para responder ao problema de pesquisa buscou-se na literatura, modelos já validados com a intenção de avaliar os construtos na realidade estudada, e propor sugestões para elaboração de um plano de ação considerando a hierarquia dos valores organizacionais segundo a percepção dos servidores da instituição. Pois, segundo Silva e Silva (2010) valores compartilhados contribuem para a construção da cultura organizacional coesa em que o comprometimento e a lealdade são percebidos no comportamento dos trabalhadores.

Em estudo realizado com 102 funcionários de uma empresa no ramo de alimentação, em São Paulo (capital e interior), com o objetivo de analisar o impacto dos valores organizacionais e pessoais no bem-estar ocupacional, com vistas a apresentar contribuições

para compreensão do nível de bem-estar dos empregados em função dos valores organizacionais evidenciou “relações significativas entre os valores organizacionais e o bem-estar ocupacional com cerca de 20% de capacidade explicativa, indicando que existe uma relação direta entre tais variáveis” (SILVA, PORTO, PASCHOAL, 2010). Também, em outro estudo com 200 participantes de uma instituição pública – Universidade de Brasília, com o objetivo de identificar a hierarquia dos valores organizacionais e seu poder preditivo sobre o bem-estar pessoal. Este, propôs reflexões de fatores que podem impactar no bem-estar dos trabalhadores (SOUZA, 2012). Além disto, pesquisadores validaram uma escala para avaliar o bem-estar pessoal nas organizações, portanto dentro de um contexto (DESSEN, PAZ, 2010a).

Tais pesquisas serviram de motivação para o desenvolvimento deste estudo que tem o propósito de apresentar para a instituição, sugestões para elaboração de um plano de ação considerando a predominância de valores evidenciados pelos servidores da realidade estudada conforme mencionado anteriormente.

Tendo em vista as especificidades do trabalho em saúde, buscou-se neste estudo, estabelecer as relações existentes entre os valores organizacionais e o bem-estar no trabalho, segundo a percepção dos servidores. Para tanto, foi utilizado um estudo de caso, a partir de uma abordagem quantitativa, com seu foco de análise direcionado aos servidores de uma instituição de saúde pública federal localizada no interior do Estado do Rio Grande do Sul.

## **1.1 Delimitação do tema**

São grandes as transformações concernentes ao advento da globalização e da conseqüente revolução tecnológica, que têm provocado constantes mudanças nas organizações. Neste contexto, a área da saúde, mais precisamente as instituições hospitalares, incorporam as novas tecnologias e incluem na sua rotina novos serviços e procedimentos de alta complexidade (BORGES, ARGOLO, BAKER, 2006). Para responder as novas exigências se faz necessária a qualificação e educação permanente nas mais variadas áreas, bem como um novo olhar para a saúde do trabalhador.

Percebe-se que tais demandas vão sendo absorvidas pelos trabalhadores existentes, por vezes sem um suporte organizacional, pois na política governamental, por vezes não há espaço para incorporação de mais recursos humanos. Com isto, a literatura aponta que já há evidências de que a sobrecarga de trabalho em saúde contribui para o estresse ocupacional,

provocando no cenário da saúde, um aumento nos índices de adoecimento no trabalho, com ênfase para as doenças emocionais conforme referem Jardim; Ramos; Glina (2010, p. 49):

a organização mundial da saúde (OMS) estima índices de 30% de transtornos mentais menores e de 5 a 10% de graves, na população trabalhadora ocupada. Estima ainda, que até 2020, se persistirem as tendências atuais da transição demográfica e epidemiológica, a carga de depressão subirá a 5,7% de doenças, tornando-se a segunda maior causa de anos de vida ajustados em razão da incapacidade (AVAI) perdidos. Pesquisas multicêntricas realizadas em países desenvolvidos e em desenvolvimento mostram que mais de 25% das pessoas apresentam um ou mais transtornos mentais ou comportamentais ao longo da vida.

Neste sentido, “quando ocorrem transformações inovadoras dos processos e equipamentos aplicados à produção e à gestão de pessoas que trabalham, a dominação pode permanecer e inclusive se tornar mais poderosa” (SILVA, 2011, p. 159). Para este autor o indivíduo tem o direito de ser dono de si mesmo, logo, precisa resgatar sua autonomia para perceber seus limites.

A partir destas características, percebe-se a necessidade de uma reflexão e direcionamento especial ao capital humano nas organizações, cabendo à área de gestão de pessoas um novo modo de gerir que perpassasse por um processo de interação com os trabalhadores, com vistas ao reconhecimento dos valores organizacionais reais da instituição estudada e a relação destes com o bem-estar dos trabalhadores. Podendo, a partir daí planejar ações que venham potencializar e/ou melhorar tanto a organização quanto a satisfação de seus colaboradores, bem como sua realização pessoal e profissional por meio do trabalho.

Neste sentido, este estudo foi conduzido pelo seguinte problema de pesquisa:

***“Como se relacionam os valores organizacionais e o bem-estar no trabalho segundo a percepção dos servidores lotados em um hospital público de ensino”?***

## **1.2. Objetivos**

### **1.2.1 Objetivo geral**

Estabelecer a relação entre os valores organizacionais e o bem-estar no trabalho segundo a percepção dos servidores lotados em um hospital público de ensino.

### 1.2.2 Objetivos específicos

1. Caracterizar o perfil dos servidores que atuam no hospital analisado.
2. Verificar a hierarquia dos valores organizacionais percebidos pelos servidores pesquisados.
3. Estabelecer a percepção dos servidores em relação ao bem-estar no trabalho.
4. Apresentar sugestões visando contribuir com a melhoria do bem-estar no trabalho levando-se em consideração os valores predominantes pelos servidores pesquisados.

### 1.3 Justificativa do estudo

Apesar da complexidade existente no trabalho em saúde, o panorama atual sinaliza para a busca de um estilo de vida organizacional alicerçado em valores que promovam também a felicidade e o bem-estar dos trabalhadores (EREZ, KLEINBECK, THIERRY, 2001).

Neste sentido, as perspectivas na área de gestão de pessoas, especificamente na saúde pública, atentam para construção coletiva de ambientes de trabalho mais humanizados (CAMPOS, 1998; BRASIL, 2007). Percebe-se que esta busca encerra dois viés/correntes contemplando o bem-estar subjetivo e psicológico. Pois, além de propor a busca de meios para encontrar satisfação das necessidades, têm se preocupado também em favorecer o aprendizado e a qualificação que poderá resultar em realização pessoal e profissional.

Cabe ressaltar, que gestão de pessoas não está vinculada somente a uma unidade/setor, sendo papel de todas as unidades/setores da organização.

Nestes termos, as teorias motivacionais têm contribuído para descoberta de fontes de prazer no espaço laboral, no entanto, bem sabe-se que a motivação é interna. Mesmo assim, dispensar a dimensão da subjetividade dos sujeitos é privar a organização do que é essencial e fundamental na dinâmica do trabalho. A consideração da dimensão subjetiva na área da administração possibilitaria devolver ao trabalhador o gerenciamento de seu espaço. Sem esta prerrogativa sua atuação não seria verdadeira, pois negar a subjetividade implica em recusar a própria condição humana (DAVEL, VERGARA, 2001). Para estes autores, a condição de ator

significa permitir que cada trabalhador mobilize sua subjetividade e possa expressar-se sobre sua experiência de trabalho cotidiana.

Acredita-se que as pessoas são fundamentais ao sucesso das organizações contemporâneas e que cabe aos gestores facilitar mudanças organizacionais. Isso exige uma nova postura dos gestores, sendo necessária também a compreensão de individualidades, tarefa nada simples, bem como, o conhecimento das vivências que se dão no coletivo. Isto nos incita conforme Vergara (1999, p. 9) a “penetrar na sutileza das interações humanas e tentar desvendar-lhes a teia que tecem é de extrema relevância para que se possa entender o mundo dos negócios e nele atuar de forma consequente”. Percebe-se o quão profundo é o compromisso de atuar na perspectiva da busca de subjetividades na tentativa de alinhar interesses individuais aos organizacionais.

Sendo assim, emerge a necessidade de que as transformações ocorridas na área de gestão de pessoas, ao longo dos anos, conclamam os gestores a associarem exterioridade e objetividade com sutileza e subjetividade. Isso os tornará capazes de lidar com os aspectos relacionais e intrínsecos à condição humana, na atividade laboral e organizacional (DAVEL e VERGARA, 2001).

Diante disto, a presente pesquisa busca identificar os valores organizacionais existentes e a relação dos mesmos com o bem-estar, baseados na percepção subjetiva dos trabalhadores. E justifica-se na medida em que, como a literatura mesmo indica, os trabalhadores assumem importância capital para o desenvolvimento das organizações não devendo-se deixar de levar em consideração a dimensão relativa à subjetividade humana, a qual parece estar alinhada com a teoria dos valores humanos de (SCHWARTZ, 1992).

Considerando que a organização é referência na região centro do Estado do Rio Grande do Sul, se justifica dessa forma a opção desta instituição para este estudo. Além de que as organizações hospitalares apresentam peculiaridades e complexidades que lhes são próprias, podendo assim se constituir em espaço favorável a compreensão de elementos e fenômenos organizacionais.

Ressalta-se ainda a contribuição prática do estudo, a qual possa desencadear algum tipo de mudança organizacional a partir do conhecimento empírico, vindo a melhorar as práticas de gestão a partir do reconhecimento dos valores organizacionais reais que norteiam a instituição. Podendo também ser utilizada na composição das ações a serem desenvolvidas na área de gestão de pessoas, com vistas a impactar positivamente na manutenção ou melhoria do bem-estar das pessoas no trabalho.

## **1.4 Estrutura do trabalho**

Visando facilitar a compreensão do desenvolvimento desta pesquisa, sua estrutura consiste em seis capítulos. O primeiro, já exposto, compreendeu, a delimitação do tema, os objetivos, bem como, a justificativa do estudo e a estrutura do trabalho, além da introdução. Na sequência são apresentados os fundamentos teóricos a respeito dos construtos estudados, quais sejam, valores organizacionais e bem-estar no trabalho. Este capítulo apresenta uma revisão da literatura, abrangendo as principais abordagens sobre os valores humanos e organizacionais e do bem-estar: bem-estar subjetivo, bem-estar psicológico e bem-estar no trabalho, bem como os aspectos do elo de ligação entre os dois construtos. Posteriormente, são evidenciados os procedimentos metodológicos com a descrição dos instrumentos utilizados na pesquisa, além das alternativas de pesquisa que foram adotados no trabalho. Os aspectos éticos da pesquisa também foram contemplados neste capítulo.

No quarto capítulo são apresentados os resultados do trabalho alinhados com os objetivos propostos nesta pesquisa, além das sugestões para elaboração do plano de ação. Em seguida, são socializadas as considerações finais referindo também as limitações do estudo e sugestões para futuras pesquisas neste ambiente. Por fim, são apresentados o referencial bibliográfico, seguido de apêndices e anexos.



## **2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

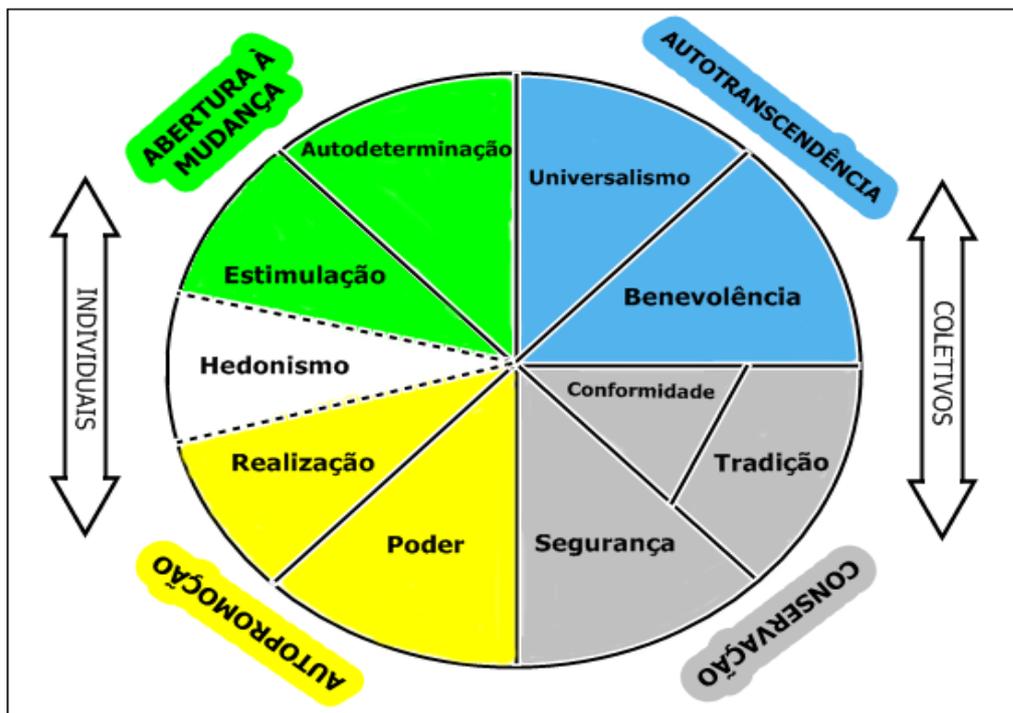
Neste capítulo, são apresentados as bases teóricas que balizaram a realização do presente estudo. Desta forma, este capítulo encontra-se dividido em cinco tópicos. Primeiramente, são apresentados conceitos e medidas de valores organizacionais e pessoais, na sequência, conceitos e medidas do bem-estar subjetivo, psicológico e no trabalho, bem como uma breve reflexão sobre os indicadores do bem-estar. No terceiro, estabelece-se a base conceitual unificando os dois construtos, ou seja, estabelecendo o elo existente entre eles. Além de apresentar um breve histórico acerca da educação permanente no hospital pesquisado e por fim um relato dos hospitais de ensino no contexto da administração pública.

### **2.1 Compreendendo a base conceitual dos valores organizacionais**

A literatura aponta que os valores organizacionais fundamentam-se na estrutura dos valores culturais, tendo como princípio os estudos investigativos acerca dos valores humanos.

Dada a importância da teoria Schwartz, na compreensão dos valores individuais a partir da teoria dos valores humanos, caracterizando-se como uma espécie de vertente para o estudo dos valores organizacionais, na sequência, aborda-se os principais aspectos da referida teoria.

Conforme Schwartz (2006, p. 57), valores são “metas desejáveis e transituacionais, que variam em importância, servem como princípios na vida de uma pessoa ou de uma entidade social”. Este autor desenvolve uma teoria de valores pessoais, que pode ser reconhecida em todos os indivíduos independente da cultura. A teoria traduz dez tipos de valor denominados como tipos motivacionais, os quais apresentam relações de compatibilidade e conflito entre si. Esta nomenclatura foi atribuída em função da resposta humana traduzida pelas necessidades básicas, a saber: biológicas, interação social coordenada e de sobrevivência e funcionamento de grupos (SCHWARTZ, 1992). Segundo Melo e Domênico (2012) a validação da teoria tem um histórico de testes empíricos em várias pesquisas transculturais realizadas desde 1998 em mais de 60 países (SCHWARTZ, 2005). A figura 1 facilita a compreensão da teoria mencionada.



**Figura 1 – Estrutura teórica da relação entre valores**

Fonte: Adaptado de Schwartz, S. H. (2005). Valores humanos básicos: seu contexto e estrutura intercultural. In A. Tamayo & J. B. Porto (Orgs.). Valores e Comportamento nas Organizações. Petrópolis, RJ: Vozes.

A composição delineada na Figura 1 evidencia os dez tipos motivacionais postulados na Teoria de Schwartz, quais sejam; **Autodeterminação**: caracterizado por pensamento e ação independente, criatividade, liberdade e escolha de objetivos próprios; **Estimulação**: metas consistem em novidade e desafio na vida; **Hedonismo**: representado pela procura do prazer ou gratificação sensual; **Realização**: sucesso pessoal mediante a demonstração de competência; **Poder**: status social e prestígio, controle ou domínio sobre pessoas e recursos; **Segurança**: harmonia e estabilidade da sociedade, dos relacionamentos e de si mesmo; **Conformidade**: obediência, restrição de ações, inclinações e impulsos que tendem a contrariar os outros e as normas sociais; **Tradição**: respeito, compromisso e aceitação dos costumes da sociedade; **Benevolência**: conservar e fortalecer o bem-estar de pessoas próximas e **Universalismo**: compreensão, agradecimento, tolerância e proteção do bem-estar de todas as pessoas, bem como da natureza (MELO e DOMÊNICO, 2012).

Os estudos de Schwartz (1992), revelaram ainda que cinco tipos de valores motivacionais servem a interesses individuais e não têm preocupação com o bem-estar do outro e com a natureza (hedonismo, auto-determinação, poder, estimulação e realização) opondo-se a outros três tipos de valores motivacionais (benevolência, tradição e

conformidade) que servem a interesses coletivos. Enquanto os tipos de valores motivacionais no limite entre esses, tais como universalismo e segurança, compõe elementos que servem tanto a interesses individuais quanto coletivos. Também, é importante colocar que o tipo de valor motivacional hedonismo está presente na abertura a mudança e na autopromoção, tomando parte em um dos pólos de cada dimensão (SCHWARTZ, 2005).

A estrutura das relações entre os tipos de valores motivacionais postulados pela teoria indicam que quanto mais afastados os valores estiverem em qualquer uma das direções ao redor do círculo mais desfavoráveis são suas motivações subjacentes, podendo gerar grande conflito se situadas em posição oposta. E quanto mais contíguo os valores estiverem mais similares são suas motivações subjacentes (SCHWARTZ, 1992).

Segundo Oliveira e Tamayo (2004), os tipos motivacionais estão divididos em duas dimensões: a) **abertura à mudança** versus **conservação**: opõe valores que ressaltam pensamento e atuação interdependente (autodeterminação, estimulação e hedonismo) e valores que enfatizam a auto-prescrição, a constância, a manutenção de práticas tradicionais (segurança, conformidade e tradição) sendo os primeiros favoráveis a mudanças; b) **autopromoção** versus **autocondescendência** contrasta valores relativos aos tipos de valores motivacionais, sendo que no primeiro pólo encontram-se (poder, realização e hedonismo) valores que tem relação com a busca de realização pessoal e domínio e, no pólo da autocondescendência encontram-se (universalismo e benevolência) valores que ressaltam o bem-estar dos outros.

Schwartz (1999 apud OLIVEIRA; TAMAYO, 2004, p. 132) faz distinção entre as dimensões individuais e culturais dos valores. “As preferências axiológicas da pessoa constituem produto da cultura partilhada e da vivência pessoal única”. Neste sentido, a estrutura axiológica de uma organização pode ser apresentada como um princípio relativamente durável de valores, ou seja, ela traduz o tipo de motivação e a natureza das crenças e dos princípios que norteiam esta organização.

A operação cognitiva, por parte do empregado, se dá pela percepção das prioridades axiológicas da organização que confere a estes o desenvolvimento de uma representação mental da mesma. A percepção dos valores organizacionais contribui, assim, para a clareza da rotina e o comportamento dos empregados e, provavelmente, tem relação com o comprometimento dos mesmos com o trabalho e a organização (OLIVEIRA, TAMAYO, 2004).

A partir deste pressuposto, a organização não deve negligenciar os aspectos da percepção dos indivíduos, uma vez que é inevitável que estes possam captar as informações de formas variadas, criando idéias diferentes da proposta organizacional.

Dessa forma, a partir da percepção dos valores individuais conforme compreensão da teoria de Schwartz (1992) busca-se, na sequência, abranger aspectos relacionados aos valores organizacionais.

Alguns autores ofereceram grande contribuição na sistematização de estudos sobre valores organizacionais, compreendendo-os como aqueles valores atribuídos a uma organização, tendo como premissa a percepção dos colaboradores (SCHWARTZ, ROS, 1995; TAMAYO, 1996; TAMAYO, GONDIM, 1996; TAMAYO; MENDES e PAZ, 2000).

Apesar de existirem estudos sobre valores organizacionais há várias décadas, foi na década de 1970, com o surgimento do termo cultura organizacional que cresceu o interesse pela compreensão do tema, tornando-se um construto central nas ciências sociais (AGLE, CALDWELL, 1999). Cabe ressaltar, a importância de se adotar um modelo de cultura que faça jus ao conceito de valores e que possa ser útil em outros campos. Nestes termos, refere-se Schein (1985, p. 247) que cultura é:

um padrão de suposições básicas demonstradas, inventadas, descobertas ou desenvolvidas por um dado grupo; que ensina a lidar com seus problemas externos de adaptação e internos de integração; que funcionou bem o bastante para ser considerado válido e, ainda, para ser ensinado aos novos membros do grupo como a forma correta de perceber, pensar e sentir em relação àqueles problemas.

Além disto, cultura é compreendida como “a programação coletiva da mente que distingue os membros de uma organização das de outra”. As manifestações da cultura se dão em níveis de profundidade, os quais são representados por símbolos (palavras, figuras e objetos), heróis (pessoas valorizadas que se constituem em modelos) e os rituais (atividades coletivas relevantes) (HOFSTEDE, 2003, p. 210). As práticas são representadas pelo conjunto desses elementos, os quais permitem a um observador externo facilmente percebê-las. Entretanto, o núcleo da cultura é composto pelos valores que define como “uma tendência para se preferir certo estado de coisas face ao outro” (HOFSTEDE, 2003, p. 23).

Em contrapartida os valores organizacionais compõem a base da cultura organizacional, pois, esses se constituem em diretriz orientadora do comportamento humano nas organizações (DEAL e KENNEDY, 2000). Daí surgem, os heróis, os ritos e símbolos organizacionais como já foi mencionado anteriormente (HOFSTEDE, 2003).

Assim, a cultura organizacional tem relação direta com os valores, as crenças, as atitudes e os comportamentos dos sujeitos no contexto organizacional. Este conceito

pressupõe que a pesquisa de valores organizacionais, tendo por base a percepção dos colaboradores, apontará para os valores existentes e praticados na organização (TAMAYO, 1998). Para tanto, é preciso partir da percepção dos empregados, nos diferentes níveis hierárquicos (TAMAYO, 2007; SCHWARTZ; ROS, 1995).

Ainda, os valores compartilhados resultam em uma cultura mais forte, pois os componentes da organização sabem o que a empresa representa, oferecendo a esta a sustentação necessária para tomada de decisões. Dessa forma, é possível perceber as integrações dos objetivos pessoais aos objetivos organizacionais, pois, esta conduta torna claros os significados da empresa para os funcionários (DEAL e KENNEDY, 2000).

A terminologia atribuída aos valores organizacionais é diversificada, podendo ser definida por Tamayo e Gondim (1996, p. 63) como “princípios ou crenças organizados hierarquicamente, relativos a tipos de estrutura ou a modelos de comportamento desejáveis que orientam a vida da empresa e estão a serviço de interesses individuais, coletivos ou mistos”. Afirmam ainda, que os valores organizacionais são determinantes do comportamento humano nas organizações, ou seja, para estes autores o contexto influencia o comportamento humano, sendo este, dependente da percepção e avaliação que os colaboradores fazem dos valores organizacionais. Acrescentam que os valores constituem-se em elementos integradores, uma vez compartilhados por todos ou por boa parte dos membros de uma organização.

Neste sentido, no estudo dos valores a mensuração deve atentar para a identificação de convergências, pois são nos valores compartilhados, que reside à importância que os componentes de uma organização atribuem aos valores organizacionais.

Na mesma perspectiva, é na construção coletiva que a realidade organizacional se constitui, a qual é traduzida em normas, objetivos e missão organizacional (TAMAYO, ANDRADE, CODO, 1997). Com isto, os valores organizacionais que são compartilhados:

assumem a função de criar, nos membros da organização, modelos mentais semelhantes, estabelecendo, inclusive, elementos importantes para a construção da identidade social da organização, indicando como ela é, valendo-se da percepção de seus empregados (CANOVA, PORTO, 2010, p. 12).

Assim, a prática organizacional é determinante para coerência no comportamento dos colaboradores em relação aos valores declarados pela organização, pois esta acontece à medida que os sujeitos tenham conhecimento e percebam tais valores na prática organizacional (SANCHES, 1992).

Na organização deve haver coerência entre os níveis hierárquicos (estratégico, tático e operacional), ou seja, os valores declarados devem ser expressos na prática (MATOS, 1996). Acredita-se, assim, na operacionalidade deste pensamento e sugerem que “a formação de uma concepção filosófica baseada em valores explícitos é o alicerce para a construção de uma cultura sadia” (SILVA, SILVA, 2010, p. 84). Neste sentido, a organização que divulga amplamente os seus valores trabalhando-os em todos os níveis hierárquicos, os colaboradores aprendem, incorporam e passam a confiar nesses valores.

O planejamento de mudanças no clima e na cultura organizacional pode ter como referência a análise dos valores percebidos pelos funcionários das organizações, uma vez que algumas características da cultura são compartilhadas (TAMAYO, 1998).

As razões pelas quais uma organização age de determinada maneira em seu cotidiano podem ser identificadas quando se tem um número relevante de informações a respeito dos valores. Para o autor o conhecimento destes possibilita perceber com clareza a ideologia, filosofia, caráter e o credo da organização (SCHEIN, 1985).

Neste sentido, a criação de uma espécie de cultura denominada “forte” em razão do compartilhamento de valores por parte dos colaboradores permite um clima interno, que opera naturalmente no controle comportamental (ROBBINS, 2002). Entretanto, quanto maior o nível de conformidade na percepção dos valores, mais se remete a condução dos trabalhadores ao exercício de autoridade igualitária, não necessitando controle externo (MAZZUCCO, ROCHA, 2001).

Os primeiros estudos quantitativos desenvolvidos no Brasil com a finalidade de mensurar a percepção dos valores organizacionais foram realizados por Tamayo e Gondim (1996) tendo por base o modelo de valores básicos e culturais propostos por (SCHWARTZ, 1992). Na sequência, aborda-se alguns instrumentos para mensuração de valores.

### 2.1.1 Instrumentos de medida para valores organizacionais

Segundo Melo e Domênico (2012) valendo-se da percepção dos trabalhadores, no Brasil, foram criadas três escalas para mensuração dos valores organizacionais: a Escala de Valores Organizacionais (EVO), de Tamayo e Gondim (1996); o Inventário de Valores Organizacionais (IVO) de Tamayo, Mendes e Paz (2000); e o Inventário de Perfis de Valores Organizacionais (IPVO), de Oliveira e Tamayo, (2004).

A Escala de Valores Organizacionais (EVO) é um instrumento psicométrico elaborado por Tamayo e Gondim (1996) que consiste em uma escala fatorial composta de 38 valores organizacionais distribuídos em cinco fatores, a saber: eficiência/eficácia, interação no trabalho, gestão, inovação e respeito ao empregado. Trata-se de uma classificação empírica obtida a partir de 500 sugestões de valores que contou com a colaboração de trabalhadores de instituições públicas e privadas.

Tamayo, Mendes e Paz (2000) desenvolveram outro instrumento de medida de valores organizacionais, denominado Inventário de Valores Organizacionais (IVO), complementando o estudo anterior com uma abordagem teórica. A partir desta, houve a inclusão de novos valores. Considerando os estudos de Schwartz e Ros (1995) e Schwartz (1999) que evidenciaram que os valores pessoais podem ser ponderados nos níveis individual e cultural, os autores conceberam que os problemas encontrados na sociedade têm uma relação com as dimensões culturais dos valores. Baseados nesta concepção postularam três problemas fundamentais inerentes a uma coletividade e, encontrados em qualquer sociedade, os quais foram classificados como exigências universais que devem ser satisfeitas para garantir a sobrevivência (implica o indivíduo, a sociedade em geral, as organizações) (OLIVEIRA, TAMAYO, 2004).

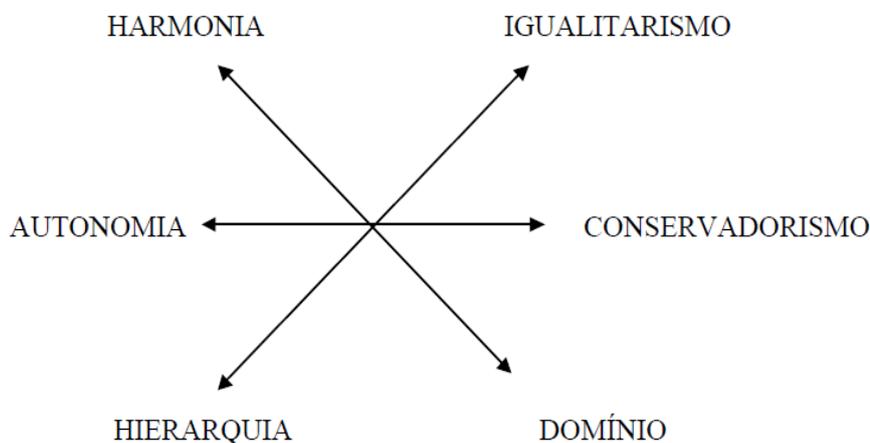
Tais dimensões foram assim traduzidas: a) a relação entre o indivíduo e o grupo: pela dificuldade de combinação entre metas individuais e coletivas; b) questões relacionadas à elaboração da estrutura do funcionamento organizacional (papéis, normas, subsistemas, estratégias etc.); c) diz respeito à relação e interação da organização com o ambiente natural e social, uma vez que toda organização constitui um espaço geográfico e está inserida em uma realidade concreta (OLIVEIRA; TAMAYO, 2004).

O reconhecimento desses problemas, por parte da organização e de seus membros é o primeiro indício para solução, produzindo respostas adequadas a satisfação dos mesmos. Dessa forma, tanto a organização como os seus membros representam esses problemas como valores e metas a serem alcançadas (SAVIG, SCHWARTZ, 1995).

Partindo destes pressupostos, os autores postularam três dimensões bipolares para representar as alternativas de resposta das organizações:

O IVO é composto por 36 valores organizacionais, configurando em 3 pólos opostos: 1) autonomia (individualismo) versus conservadorismo (coletivismo), 2) hierarquia versus igualitarismo e 3) domínio versus harmonia. O inventário permite avaliar tanto a percepção do que é praticado pela organização quanto do que é desejado pelos funcionários (ANDRADE,

2010). A Figura 2 representa as três dimensões bipolares dos valores organizacionais desenvolvidas por (TAMAYO, MENDES, PAZ, 2000).



**Figura 2 – Estrutura teórica dos valores organizacionais**

Fonte Tamayo, Mendes e Paz (2000).

Posteriormente, Oliveira e Tamayo (2004) desenvolveram o Inventário de Perfis de Valores Organizacionais (IPVO) com o objetivo de avaliar os valores organizacionais alicerçados no conteúdo motivacional dos valores pessoais. Estes, considerados como indicadores das motivações da pessoa, motivações que tanto trabalhadores como gestores trazem consigo ao ingressarem em uma organização, a saber: autonomia, bem-estar, realização, domínio, prestígio organizacional, tradição, conformidade e preocupação com a coletividade. Os coeficientes de precisão dos fatores variaram entre 0,75 e 0,87. A descrição dos fatores deste inventário (IPVO) será abordada na seção 2.1.2.

A partir do referencial teórico sobre as escalas de mensuração dos valores organizacionais apresentadas acima, percebe-se que valores estarão sempre presente nas organizações, uma vez que elas são constituídas de pessoas e exigem uma estrutura de funcionamento (os fatores elencados revelam isso). No entanto, estudá-los possibilita a transformação de comportamentos, à medida que a aprendizagem tem como metodologia a construção do conhecimento. Na troca e reconhecimento de experiências, trabalhadores, organização e sociedade podem se beneficiar. Por esta razão, tais estudos se tornam preciosos para adaptar comportamentos e interesses institucionais.

Considerando-se a realidade da organização estudada (instituição de saúde) e a importância de reconhecer se os valores individuais estão em consonância com os valores organizacionais e produzindo um clima de bem-estar institucional, opta-se por utilizar nesta pesquisa, o instrumento Inventário de Perfis de Valores Organizacionais (IPVO), porque entende-se ser o que melhor se aplica à essa realidade, neste momento. Além disso, percebe-se que, mesmo a literatura evidenciando que possa existir a influência dos valores sobre a percepção do bem-estar no trabalho, existem poucas referências sobre as relações positivas ou negativas entre estes construtos, dessa forma, ressalta-se a necessidade de ampliar os estudos acerca desta temática.

Buscando um melhor entendimento dos objetivos, variáveis e fatores destas três escalas, elaborou-se o Quadro 1.

Escala/Autores	Objetivos	Nº de itens	Fatores
<b>Escala de Valores Organizacionais (EVO)</b> Tamayo e Gondim (1996)	Identificar os valores organizacionais a partir de uma amostra representativa de valores organizacionais.	38	Eficácia/eficiência Interação no trabalho Gestão Inovação Respeito ao servidor
<b>Inventário de Valores Organizacionais (IVO)</b> Tamayo, Mendes e Paz (2000)	Identificar os valores organizacionais reais e os desejados a partir da EVO e da abordagem cultural dos valores.	36	Autonomia Conservadorismo Hierarquia Igualitarismo Domínio Harmonia
<b>Inventário de Perfis de Valores Organizacionais (IPVO)</b> Oliveira e Tamayo (2004)	Identificar os perfis de valores organizacionais a partir dos tipos motivacionais de valores pessoais.	48	Autonomia Bem-estar Realização Domínio Prestígio Organizacional Tradição Conformidade Preocupação com a coletividade

**Quadro 1 – Escalas de mensuração dos valores organizacionais**

Fonte: Elaborado por Andrade (2010) a partir de Tamayo e Gondim (1996); Tamayo, Mendes e Paz (2000) e Oliveira e Tamayo (2004).

Na sequência, se procurou identificar e estabelecer semelhanças e particularidades inerentes a estes dois construtos.

### 2.1.2 Compreendendo a relação existente entre valores organizacionais e valores individuais

A literatura aponta para várias formas de estudo da cultura relacionando com as reações e comportamentos das pessoas dentro de um contexto organizacional. O mais comum é isolar fatores da cultura organizacional e verificar o impacto sobre o comportamento (CANOVA e PORTO, 2010). Considerando valores como núcleo da cultura organizacional, estes se constituem em fator central para compreender a configuração da cultura organizacional como antecedente de comportamentos nas organizações.

Tamayo e Borges (2001), têm considerado três perspectivas nos estudos para elucidação de valores organizacionais. A primeira consiste na revisão de documentos da organização tais como: relatórios, planejamento estratégico, documentos oficiais, periódicos, com a intenção de identificar os valores esposados por ela. Esta abordagem caracteriza a pesquisa do tipo qualitativa. Por meio da análise de conteúdo, compila os valores que apresentam maior ênfase. Neste caso, não há necessariamente uma forma de estrutura axiológica a ser seguida. Surge em relação a esta estratégia o questionamento sobre a existência da coerência entre o que está registrado nos papéis e o que de fato acontece na organização, ou seja, o que permeia a mente dos colaboradores.

A segunda estratégia trata da média dos valores pessoais dos membros da organização, esta, como na primeira, encontra incongruências, à medida que os valores pessoais podem não expressar adequadamente os valores da organização. Já a terceira estratégia proposta por Tamayo; Mendes e Paz (2000) desenvolvida especificamente no Brasil, resulta de um estudo a partir da percepção que os colaboradores têm dos valores existentes e praticados na organização. Na visão destes autores, em uma avaliação habitual, considerando as vivências experienciadas pelos colaboradores, é possível perceber alusões diretas e indiretas a respeito dos valores da organização. Portanto, estes, consistem em observadores internos, e por esta razão facilitam ao pesquisador a identificação da estrutura axiológica da organização.

Esta abordagem caracteriza pesquisa do tipo quantitativa, que é realizada por meio de questionários objetivos e permite, com o auxílio da estatística, a avaliação dos valores compartilhados na organização de forma geral ou parcial (por setores).

A partir destas perspectivas percebe-se a importância que os valores organizacionais exercem na organização, pois criam entre os colaboradores uma expressão mental semelhante, alinhada aos objetivos, metas e missão organizacional, bem como, para satisfação de necessidades pessoais. Tamayo (1998) acrescenta ainda que, dessa forma, os valores

contribuem para identidade social da organização, o que vai diferir umas das outras. Além de serem considerados mediadores de conflitos contribuem também para solução de problemas (MENDES; TAMAYO, 2001). Além disto, os valores organizacionais declarados operam no sentido de facilitar ou restringir o comprometimento e a qualidade de vida dos trabalhadores (SILVA; SILVA, 2010).

Nesse sentido, estudos foram desenvolvidos em busca de uma melhor compreensão dos valores organizacionais associados a variáveis do comportamento individual e organizacional.

Segundo Katz e Kahn (1978, p. 85), “as organizações sociais possuem padrões distintos de sentimentos e crenças coletivos que são transmitidos aos novos membros do grupo”. Ainda, afirmam que valores associados aos papéis e às normas compõem os principais elementos de uma organização. Tornam-se fundamentais porque norteiam a vida da organização, demonstram as crenças básicas e reproduzem o estilo do ambiente laboral, uma vez que são compartilhados pela grande maioria de seus membros.

Além disto, outros aspectos dos valores organizacionais contribuem para sua compreensão: **Aspecto Cognitivo:** estes valores dizem respeito à cognição, resultantes de um aprendizado cumulativo, indicando as respostas aos problemas organizacionais, as quais representam a maneira de funcionamento da organização (TAMAYO, GONDIM, 1996); **Aspecto Motivacional:** os valores organizacionais operam como motivadores do comportamento, produzindo a consistência necessária para os membros atuarem na busca das metas propostas pela organização (TAMAYO, BORGES, 2006). Somam-se a estes; a **função dos valores:** orienta a vida da organização norteando o comportamento de seus membros; **A hierarquização dos valores:** cada valor organizacional é ordenado por sua relevância relativa aos demais, formando um sistema de valores hierarquicamente organizado, que indica primazia por determinados objetivos e comportamentos (TAMAYO, GONDIM, 1996).

Sob este enfoque, percebe-se a função dos valores individuais nas respostas dadas a organização diante dos problemas, o que permite perceber a fusão entre os valores individuais e organizacionais, ou seja, os primeiros norteiam a vida das pessoas, enquanto os segundos, a vida das organizações (OLIVEIRA, TAMAYO, 2004). Isto significa que os valores organizacionais poderiam ser definidos como uma grande tendência nas organizações para preferir alcançar certos estados e objetivos em detrimento de outros (ANDRADE, 2010).

Nesta perspectiva, Oliveira e Tamayo (2004), referem que a estrutura axiológica dos valores organizacionais apresenta motivações que teoricamente tem correlação com a proposta dos valores individuais de Schwartz (1992), no que concerne às relações de

compatibilidade e conflito. Sendo oito os fatores de valores organizacionais: **1. Autonomia:** busca constante de aperfeiçoamento do colaborador e da organização expressa pela valorização da criatividade, inovação, competência, desafios e atitudes pró-ativas; **2. Bem-estar:** preocupação da organização em proporcionar qualidade de vida e satisfação aos empregados; **3. Realização:** valores alinhados ao sucesso e competência da organização e de seus colaboradores; **4. Domínio:** relação direta com o poder, aquisição de status, controle sobre pessoas e recursos; **5. Prestígio Organizacional:** preocupação pela procura de prestígio e influência sobre a sociedade em razão do oferecimento de produtos e serviços com qualidade; **6. Tradição:** caracteriza-se pela busca de preservação e respeito aos costumes e práticas próprias da organização; **7. Conformidade:** priorização de regras e modelos de comportamento, visando o respeito tanto com membros do ambiente laboral quanto no relacionamento com outras organizações; **8. Preocupação com a coletividade:** relacionamento com indivíduos próximos e com a comunidade.

Diante disto, Oliveira e Tamayo (2004), asseveram que os resultados alcançados no Inventário de Perfis dos Valores Organizacionais (IPVO) confirmam a afinidade motivacional entre os valores individuais, os quais refletem a motivação dos sujeitos e os valores organizacionais que expressam a identidade organizacional na correlação dos oito fatores a nove tipos motivacionais de valores individuais, do modelo Schwartz (1992), como ilustra o Quadro 2.

<b>Dimensões</b>	<b>Valores individuais Schwartz (1992)</b>	<b>Valores organizacionais Oliveira e Tamayo (2004)</b>	<b>Metas</b>
<b>Abertura a mudança</b>	Autodeterminação	Autonomia	Oferecer desafios e variedade no trabalho, estimular a criatividade e a inovação.
	Estimulação		
	Hedonismo		
<b>Conservação</b>	Tradição	Tradição	Manter a tradição e respeitar os costumes da organização.
	Conformidade	Conformidade	Promover a correção, a cortesia e as boas maneiras no ambiente e o respeito às normas da organização.
	Segurança	-	
<b>Autopromoção</b>	Hedonismo	Bem-estar	Promover a satisfação, o bem-estar e a qualidade de vida no trabalho.
	Realização	Realização	Valorizar a competência e o sucesso dos trabalhadores.
	Poder	Domínio	Obter lucros, ser competitiva e dominar o mercado.
		Prestígio	Ter prestígio, ser reconhecida e admirada por todos, oferecer produtos e serviços satisfatórios para os clientes.
<b>Autotranscendência</b>	Benevolência Universalismo	Preocupação com a coletividade	Promover a justiça e a igualdade na organização, bem como a tolerância, a sinceridade e a honestidade.

**Quadro 2 – Relação entre os valores individuais e organizacionais**

Fonte: Elaborado por Andrade (2010). Adaptação de Oliveira e Tamayo (2004).

Ao analisar o Quadro 2 percebe-se que o valor organizacional autonomia, enquadrado na dimensão Abertura à mudança, é contrário aos valores tradição e conformidade, catalogados na dimensão Conservação. De outro lado, os valores organizacionais bem-estar, realização, domínio e prestígio, alinhado na dimensão Autopromoção, encontram-se contrários ao valor preocupação com a coletividade, alinhado a dimensão Autotranscendência (OLIVEIRA, TAMAYO, 2004 apud ANDRADE, 2010). Os resultados alcançados confirmam a similaridade entre os valores organizacionais e os valores individuais, inclusive na ligação entre as dimensões bipolares propostas por (SCHWARTZ, 1992).

## 2.2 Revendo bases teóricas do bem-estar

Em grande parte, a construção e o desenvolvimento do bem-estar pessoal e da felicidade fica atrelado ao ambiente de trabalho, devido ao tempo que os indivíduos dedicam à este. Deve-se também ao trabalho, em grande proporção, a sobrevivência e adaptação dos indivíduos ao mundo. Considera-se estas, razões suficientes para a preocupação com o bem-estar das pessoas durante o trabalho.

No entanto, as concepções sobre o tema bem-estar no trabalho ainda não são claras merecendo, portanto, a ampliação das discussões e investigações (SIQUEIRA, PADOVAM, 2008; TAMAYO, 2004). Embora, o bem-estar geral conte com modelos teóricos empíricos consistentes, ainda não existe consenso sobre as definições do construto o que dificulta mais ainda a compreensão do bem-estar no trabalho.

A contribuição de estudos nesta área poderá resultar em ações e mudanças que favoreçam a criação de ambientes mais saudáveis, com espaço para reflexão e busca de realização pessoal. Ou seja, impactando de maneira positiva tanto para o indivíduo quanto em variáveis para organização como um todo (DANNA, GRIFFIN, 1999; WARR, 2007 apud DESSEN, PAZ, 2010a).

Conforme Albuquerque e Tróccoli (2004), o campo do bem-estar refere-se ao estudo científico da felicidade e são duas as correntes principais que envolvem o bem-estar geral: a do bem-estar subjetivo (DIENER, 1984) e a do bem-estar psicológico (DECI, RYAN, 2008; RYFF, 1989). Estas abordagens resultaram em modelos que facilitaram a análise do bem-estar sob o aspecto da Psicologia Social e do Trabalho.

A concepção de felicidade seguida pela corrente do bem-estar subjetivo baseia-se numa visão hedônica, a qual, compreende vivências de prazer versus desprazer tendo como referência os elementos positivos e negativos da vida (RYAN; DECI, 2001). Já a concepção de felicidade adotada pela corrente do bem-estar psicológico toma como base a visão eudaimônica de felicidade que evidenciou o funcionamento positivo na construção de um modelo que permite aos indivíduos a busca de auto-realização pessoal (RYFF, 1989). Os desafios encarados pelos indivíduos, agregados as seis dimensões do bem-estar psicológico elencadas no modelo de Ryff (evidenciadas na seção 2.2.2) opera de forma que os indivíduos tentem obter a auto-realização pessoal.

Dessen e Paz (2010a), referem que este recorte torna a avaliação da variável no contexto particular do trabalho muito mais vantajosa do que a realizada no contexto geral.

Dessa forma, contribui para melhor captação da realidade de modo a possibilitar interferências e agenciamento dessa variável, uma vez que as relações de antecedentes do contexto de trabalho são mais fortes quando assim se procede (DANIELS, 2000; VAN HORN et al. 2004; WARR, 2007).

No Brasil, o bem-estar no trabalho é considerado um construto que possui uma dimensão cognitiva, a qual pode ser avaliada pela satisfação no trabalho, e uma dimensão afetiva, a qual se encontra relacionada aos afetos positivos e negativos dirigidos ao trabalho (FERREIRA et. al., 2007). Neste sentido, no que tange a dimensão afetiva, a configuração de bem-estar encontra-se atrelada a quantidade ou escassez de experiências com afetos positivos e negativos (SOUTO; REGO, 2007).

Ainda no Brasil, Siqueira e Padovam (2008), indicam que o bem-estar no trabalho é constituído por vínculos afetivos positivos com o trabalho, os quais, se referem à satisfação e envolvimento, e com a organização, estes traduzidos através do comprometimento organizacional afetivo.

Paschoal (2008, p. 23), conceitua bem-estar como a “prevalência de emoções positivas no trabalho e a percepção do indivíduo de que, no seu trabalho, expressa e desenvolve seus potenciais e avança no alcance de suas metas de vida”. Nesta conceituação tornam-se visíveis tanto os aspectos afetivos (emoções e humores) quanto cognitivos (realização).

Corroborando esta abordagem, Paz (2004), define bem-estar sob os aspectos da satisfação de necessidades (afetivos) e da realização das aspirações (cognitivos) que as pessoas têm ao cumprir seu papel na organização utilizando, porém, indicadores de bem-estar. A utilização de indicadores torna-se valiosa, pois auxilia no planejamento estratégico organizacional e na implementação de novas ações (MELEIRO, SIQUEIRA, 2005).

Vislumbrando maior compreensão sobre o construto bem-estar, na sequência aborda-se o bem-estar subjetivo, psicológico e no trabalho separadamente.

### 2.2.1 Bem-estar subjetivo

Segundo Diener (2000) bem-estar subjetivo pode ser constituído por três aspectos: estar satisfeito com a vida (cognitivo), presença de afetos positivos (emocional) e carência de afetos negativos (emocional). Quando se juntam os três aspectos, havendo uma preponderância dos afetos positivos sobre os afetos negativos pode-se denominar bem-estar

como estado de felicidade (RYAN, DECI, 2001). Dessa forma, um nível elevado de bem-estar subjetivo revela que o indivíduo está satisfeito com a vida e vivenciando afetos e emoções positivas em grande escala. De outro lado, quando alguém não está tendo satisfação com a vida e vivenciando mais afetos e emoções negativas do que positivas revela um baixo nível de bem-estar subjetivo (DIENER, SUH, OISHI, 1997; DIENER, LUCAS, 1999).

Portanto, estar satisfeito com a vida, receber afetos positivos e ter raras experiências emocionais negativas (experiências internas) são aspectos relevantes para o bem-estar subjetivo (ALBUQUERQUE, TRÓCOLI, 2004) e, portanto torna-se evidente que tanto a satisfação quanto os afetos no trabalho podem colaborar para configuração da saúde do trabalhador.

Para Siqueira e Padovam (2008, p. 202), “cada pessoa avalia sua própria vida aplicando concepções subjetivas e, nesse processo, apóia-se em suas próprias expectativas, valores, emoções e experiências prévias.”

Entretanto, por vezes, o ambiente hospitalar pode ser altamente estressante, uma vez que lida com sujeitos muito vulneráveis onde vida, doenças, morte andam juntas e passam a ser rotinas cotidianas, fatos que contribuem para ansiedade e tensão nas equipes técnicas (DIAS et. al., 2009). O desempenho destes profissionais envolve além da técnica um controle maior das emoções que supera neste sentido o fazer de outras profissões (BENEVIDES-PEREIRA, 2002).

No caso da identificação de um nível baixo de bem-estar subjetivo, a saúde do indivíduo pode estar comprometida, devendo este merecer especial atenção. As doenças mais comuns encontradas no mundo do trabalho são: ansiedade, depressão, doenças psicossomáticas, problemas cardíacos, estresse, burnout, entre outras. Na atualidade, as estatísticas evidenciam que tornou-se comum a presença de patologias a nível psíquico no mundo do trabalho. Considerando esta realidade, profissionais da área e a organização devem atentar ao que referem Dejours e Abdouchelit (2012, p. 137):

quando o sofrimento pode ser transformado em criatividade, ele traz uma contribuição que beneficia a identidade. Ele aumenta a resistência do sujeito ao risco de desestabilização psíquica e somática. O trabalho funciona então como um mediador para a saúde. Quando, ao contrário, a situação de trabalho, as relações sociais de trabalho e as escolhas gerenciais empregam o sofrimento no sentido de sofrimento patogênico, o trabalho funciona como mediador da desestabilização, da fragilização da saúde.

Estes mesmos autores colocam que a apatia, o desânimo, a falta de engajamento nem sempre são devidos a uma patologia do aborrecimento com o trabalho, mas a uma dificuldade, um fracasso, na transposição de barreiras para negociação da organização real do trabalho.

Para Seligman (2004, p. 59), “a emoção positiva é importante, não somente pela sensação agradável que traz em si, mas, também, porque causa um relacionamento muito melhor com o mundo”. Esta visão aponta para as conseqüências sociais e benévolas das emoções positivas vivenciadas no trabalho, dentre as quais, pode-se citar comportamentos cooperativos, considerações mútuas, ações que fortalecem e potencializam os laços sociais.

Entretanto, é necessário atentar para diferenciação existente entre bem-estar subjetivo e saúde mental ou saúde psicológica, uma vez que alguns sintomas de doenças mentais e psicológicas podem se assemelhar à sensação de bem-estar. O delírio, por exemplo, pode gerar na pessoa um sentimento de felicidade e satisfação. No entanto, não se pode afirmar que ela esteja gozando de boa saúde mental. Baseados nesta conclusão Diener et al. (1997 apud ANDRADE, 2010) entendem que o bem-estar subjetivo não é prerrogativa ou condição satisfatória para o bem-estar psicológico, não se constituindo, dessa forma, como fundamental para a saúde mental, mas é, sem dúvida, aceitável como uma condição almejavável para as pessoas.

### 2.2.2 Bem-estar psicológico

Tendo como referência os estudos de Siqueira e Padovam (2008), sobre bases teóricas de Bem-Estar, onde as autoras referem a teoria do bem-estar psicológico abordada por Ryff (1989), que relata a distinção do bem-estar psicológico em relação ao bem-estar subjetivo. A teoria propõe um modelo multidimensional integrado por seis dimensões distintas do funcionamento psicológico positivo:

**1) Auto-aceitação:** provoca uma atitude positiva em relação a si próprio e à sua vida passada, em reconhecer e aceitar diversos aspectos de si mesmo, incluindo características positivas e negativas.

**2) Crescimento pessoal:** implica ter senso de crescimento contínuo, de realização do potencial pessoal e de auto-realização, ou seja, enseja estar aberto a novas experiências.

**3) Propósito:** diz respeito ao direcionar a vida conforme suas crenças e propósitos tornando as metas e os objetivos significativos.

**4) Relação positiva com os outros:** desenvolve relações confiáveis e de qualidade com os outros, ou seja, é capaz de demonstrar intimidade e afeto em uma relação calorosa, empática, satisfatória e verdadeira, visando à reciprocidade de bem-estar.

**5) Domínio sobre o ambiente:** desenvolve a capacidade de lidar com demandas cotidianas e do mundo a sua volta, com senso de domínio e competência aproveitando as oportunidades. Denota habilidade ao escolher e criar contextos adequados às suas necessidades e valores.

**6) Autonomia:** é marcado pela autodeterminação, resistindo às pressões sociais para pensar e agir com independência e habilidade na defesa de suas próprias convicções.

Estas seis dimensões abordam os desafios que todos os indivíduos se deparam ao longo do desenvolvimento da vida, sendo viável afirmar que os que conseguem aperfeiçoar cada uma delas estariam diminuindo a distância para atingir o pleno funcionamento positivo (MELEIRO e SIQUEIRA, 2005).

Os diferentes desafios individuais que as seis dimensões apresentam, exigem a busca da compreensão de como lidar com as limitações, inerentes a todo ser humano, de forma positiva, de modo a sentirem-se bem consigo mesmos (RYFF, 1989; RYFF, KEYES, 1995).

Dentro da perspectiva do trabalho, Siqueira e Padovam (2008), consideram bem-estar como um construto complexo e multidimensional, pois articula vínculos com o trabalho (satisfação no trabalho) e com a organização (comprometimento organizacional afetivo).

A partir da consideração destes dois vínculos a literatura aglutina três conceitos para bem-estar no trabalho, a saber:

**Satisfação no trabalho:** “[...] um estado emocional positivo ou de prazer, resultante de um trabalho ou de experiências de trabalho” (LOCKE, 1976, p. 1300).

**Envolvimento com o trabalho:** “[...] grau em que o desempenho de uma pessoa no trabalho afeta sua auto-estima” (LODAHL, KEJNER, 1965, p. 25).

**Comprometimento organizacional afetivo:** “[...] um estado no qual um indivíduo se identifica com uma organização particular e com seus objetivos desejando manter-se afiliado a ela com vista a realizar tais objetivos “ (MOWDAY, STEERS, PORTER, 1979, p. 225). Tais definições demonstram a ideia do vínculo do indivíduo com a organização, traduzida em uma perspectiva de envolvimento com os objetivos e valores da mesma.

No que concerne à satisfação no trabalho, as organizações tem buscado aprofundar estudos na procura por respostas sobre desempenho, produtividade, absenteísmo, rotatividade e inovação. No entanto, esta busca ainda está centrada nas metas e objetivos a serem alcançados, ou seja, visa à resolução de problemas organizacionais e não em valores humanistas que atentam para satisfação do homem (DAVIS, NEWSTRON, 2001).

Neste sentido, cabe alertar que a organização deve preocupar-se com o aspecto da satisfação dos colaboradores, pois quando os valores organizacionais são contrários aos

interesses do indivíduo, o trabalho pode contribuir para insatisfações e o não cumprimento dos objetivos e metas da organização. Como afirmam Tamayo e Porto (2005, p. 170):

A organização sabe perfeitamente que não conseguirá atingir suas metas de produtividade e eficiência sem se preocupar em atender as metas fundamentais das pessoas que a compõem. Desta forma, as metas da organização integram inevitavelmente as metas e motivações pessoais.

Ainda, Davis e Newstrom (2001, p. 122-123), definem satisfação no trabalho como “...um conjunto de sentimentos favoráveis ou desfavoráveis com os quais os empregados têm”. Além de definirem que sentimentos, raciocínios objetivos e intenções comportamentais são elementos que se relacionam com a satisfação no trabalho, percebe-se que para eles, as atitudes dos trabalhadores têm relação direta com a satisfação no trabalho (MELEIRO e SIQUEIRA, 2005).

Tamayo (1998), referencia os fatores que mais são pesquisados com relação à satisfação no trabalho, sendo eles: satisfação com os colegas, satisfação com o sistema de promoções, satisfação com o salário, satisfação com a natureza do trabalho e satisfação com a chefia. Se supõem que este rol de satisfações quando concretizados, se constitua no estabelecimento de uma relação prazerosa com trabalho sendo capaz de influenciar o sujeito para o comprometimento com a organização.

No entanto, atualmente a captação de pessoas para o trabalho muda de foco, direcionando para a contratação de indivíduos que buscam significado para sua vida no trabalho, sendo isso traduzido no prazer de trabalhar (MEDEIROS, ENDERS, 1998).

Nessa perspectiva, quando o vínculo selado com a organização se traduz na identificação com os objetivos, no sentimento de pertença e na incorporação dos valores organizacionais significa que foi desenvolvida uma ligação psicológica de natureza afetiva com a organização (SIQUEIRA, GOMIDE, 2004).

A abordagem dos dois vínculos (satisfação com o trabalho e comprometimento organizacional afetivo) elucidada, de forma sucinta, o estado psicológico de bem-estar no trabalho.

### 2.2.3 Bem-estar no trabalho

No atual contexto, percebe-se que a globalização tomou parte na vida do trabalho, com ela veio a diminuição na taxa de empregos do segundo setor (industrial) devido a expansão

tecnológica, ocorrendo também um significativo aumento no setor de serviços. A flexibilização do trabalho e o crescimento do número de trabalhadores temporários e informais também fazem parte das mudanças estruturais que contribuíram para competição entre as organizações (FERREIRA et al., 2007). Tais mudanças repercutem na organização do trabalho e afetam sistemas de gerenciamento, práticas de lideranças, processos de produção e a natureza das atividades, trazendo também vulnerabilidades aos indivíduos, afetando entre outros aspectos o bem-estar e a saúde do trabalhador.

Este tema passou a ocupar espaço em diversas especialidades tais como: medicina, psicologia, administração e a política, ocasionando custos humanos e financeiros. Sendo que os primeiros se refletem nas ausências ao trabalho em razão de adoecimento, alta rotatividade e problemas resultantes do estresse ocupacional, gerando uma má adaptação ao trabalho. E o segundo gera consideráveis quantias em gastos para a organização com as doenças, as quais, os funcionários são acometidos (FERREIRA et al., 2007).

Estas autoras referem que as publicações sobre o assunto (saúde do trabalhador) tiveram início no século XX, na Europa e nos Estados Unidos onde surge o reconhecimento de que o trabalho interfere na saúde física e psicológica dos trabalhadores (BARLING, GRIFFITHS, 2003). Inicialmente, os estudos focaram a segurança no trabalho e suas implicações para saúde, prevendo o planejamento de ambientes seguros. Nos anos setenta do referido século, o modelo acima deu lugar a abordagem ergonômica, seria decorrente então, da interação entre trabalhadores e ambiente de trabalho, da implementação de treinamentos e incentivo de comportamentos seguros. Nos anos oitenta evolui para o modelo de promoção da saúde ocupacional, enfatizando a prevenção e mudança comportamental, com vistas a assegurar a saúde dos trabalhadores (FERREIRA et al., 2007).

Atualmente, o binômio saúde-trabalho podem ser originários e definidos em três dimensões: da saúde ocupacional, da natureza sociológica e da tradição da psicologia ocupacional. Enquanto a primeira categoria examina as causas dos aspectos físicos do ambiente de trabalho (desenho do trabalho e exposição a substâncias tóxicas) a segunda detêm-se na análise dos fatores objetivos (horas e turnos de trabalho) e sociais (adequação econômica, prestígio social). Já a terceira se concentra nas características psicológicas (atitudes decisórias e demandas de trabalho) e psicossociais (relações com colegas e cultura organizacional) (FERREIRA et al., 2007).

Os termos saúde e bem-estar têm sido usados de maneira indistinta, sem muito cuidado em precisar seus limites e indicadores. Neste sentido, Danna e Griffin (1999 apud FERREIRA et al., 2007) advertem sobre esta sobreposição propondo que o bem-estar tem

sentido amplo englobando o indivíduo em sua totalidade. A satisfação do indivíduo inclui diversos aspectos da vida (familiar, social, espiritual, lazer) e de seu trabalho (realização, salário, promoções, colegas, chefia). No caso da saúde, esta deve ser vista como um sub-componente do bem-estar tendo alguns indicadores psicológicos ou mentais (afeto, frustração, ansiedade) e certos indicadores físicos ou fisiológicos (pressão sanguínea, condição cardiovascular, saúde física geral).

Tendo como referência a abordagem sistêmica e estudos sobre a saúde do trabalhador, Dessen e Paz (2010a) idealizam o bem-estar enquanto processo, definindo-o como a satisfação de necessidades e a concretização dos anseios dos indivíduos ao exercer o seu papel na organização.

Esta compreensão de bem-estar é decorrente de uma relação de reciprocidade. Nestes termos, o bem-estar pode ser afetado tanto pelos aspectos individuais quanto organizacionais. Ainda coloca na organização a responsabilidade em fornecer ambientes apropriados, que favoreçam relacionamentos e atitudes positivas no trabalho, bem como, a saúde individual de cada colaborador. Cabe ressaltar, que nesta concepção a relação de reciprocidade funciona como um sistema aberto, sendo o trabalhador também responsável pelo seu bem-estar.

De acordo com Paz (2004), bem-estar possui dois pólos: gratificação e descontentamento, sendo o primeiro traduzido pela realização de desejos e necessidades individuais e o segundo pela não satisfação dos mesmos. A avaliação deste segundo se dá pela inversão do pólo oposto.

A seguir será descrito os sete indicadores do pólo gratificação:

**1) Valorização do trabalho:** diz respeito à clareza que o funcionário deve ter sobre a importância do trabalho para si próprio e para os outros.

**2) Reconhecimento pessoal:** implica perceber a admiração e a compensação em razão da competência no trabalho.

**3) Autonomia:** percepção da possibilidade de poder agir livremente na produção de seu trabalho.

**4) Expectativa de crescimento:** diz respeito à possibilidade de desenvolvimento pessoal e profissional.

**5) Recursos financeiros:** percepção de justiça entre o que produz e o que recebe.

**6 e 7) Suporte ambiental e orgulho:** a autora refere ser importante que o funcionário perceba que tem a assistência material, social e tecnológica e que sinta orgulho de pertencer a organização em que trabalha.

Com base no conceito de Paz (2004) e no instrumento de medida proposto por ela, Dessen (2005) realizou uma pesquisa e concluiu que os indicadores apresentados pela autora contribuem para compreender o bem-estar nas organizações, sobretudo para ações interventivas. No entanto, sugere um detalhamento maior dos indicadores.

Na tentativa de reunir conceitos similares e ou complementares sobre indicadores no âmbito do trabalho, Dessen e Paz (2010a) realizaram uma reflexão sobre os indicadores de bem-estar ocupacional elencando autores que trabalham com esta temática. Os autores referenciados pelas autoras encontram-se no Quadro 3.

<b>Indicador</b>	<b>Autores</b>
Recursos financeiros	Paz (2004) Warr (2007)
Relações interpessoais	Paz (2004) Warr (2007) Van Horn et. al (2004)
Organização	Paz (2004) Warr (2007) Van Horn et. al (2004)
Oportunidade de crescimento	Paz (2004) Warr (2007)
Condições de trabalho	Paz (2004) Warr (2007) Van Horn et. al (2004)
Ambiente físico	Warr (2007) Paz (2004)
Reconhecimento	Paz (2004)
Valorização	Paz (2004) Warr (2007)
Realização	Paschoal (2008) Warr (2007) Van Horn et. al (2004)

**Quadro 3 – Síntese dos indicadores de bem-estar pessoal nas organizações**

Fonte: Adaptado de Dessen e Paz (2010).

Segundo Paschoal (2008), ainda existe uma indefinição do conceito de bem-estar, além da atribuição de sinônimo a fenômenos correlatos como saúde ocupacional, por exemplo, dificultando ainda mais a definição destes indicadores. Esta autora inclui ainda como indicador no âmbito do trabalho a **realização** como sendo a percepção do trabalhador na busca de habilidades que o impelem para o desenvolvimento de seu potencial e cumprimento das metas. Neste sentido, ele supera desafios, faz o que gosta, expressando o que há de melhor em si, ou seja, expressa o seu verdadeiro eu. Vai avançando nas metas e

consegue recompensas, pois atinge resultados que valoriza (PASCHOAL, TORRES, PORTO, 2010).

Neste sentido, cabe ressaltar, que segundo Waterman (1993) e Waterman, Schwartz e Conti (2008) a perspectiva hedônica do bem-estar não está dependente da eudaimonia, ou seja, esta não se constitui como uma condição necessária a felicidade hedônica.

Na sequência, será abordado um breve histórico acerca de medidas de bem-estar no trabalho.

#### 2.2.4 Instrumentos de medidas do bem-estar no trabalho

Da mesma forma que as suposições teóricas a respeito do bem-estar no trabalho variam, os instrumentos para medi-lo também são distintos. Neste contexto, muitas medidas de bem-estar no trabalho derivam do bem-estar geral, principalmente as que reúnem emoções e humores (afetos).

Paschoal e Tamayo (2008), referem que uma das principais medidas de afeto empregadas no estudo do bem-estar geral e que têm exercido influência na literatura organizacional sobre este construto é o **PANAS** – Positive Affect/Negative Affect Scale Watson, Clark e Tellegen (1988), formada por 20 itens que mensuram o afeto negativo e o afeto positivo.

Uma das maneiras para mensurar o construto é por meio das cinco dimensões bipolares traduzidas em cinco fatores compostos por emoções positivas e negativas, a saber: ansiedade versus conforto, depressão versus prazer, tédio versus entusiasmo, cansaço versus vigor e cólera versus placidez atribuindo a cada um deles exemplos de itens representantes. Exemplificando o primeiro fator *ansiedade* (ex: ansioso, preocupado, tenso) fator *conforto* (ex: relaxado, calmo) que resultaram em trinta itens tendo como instrução para avaliação: *pensando na semana passada, quantas vezes seu trabalho fez com que você se sentisse de cada forma descrita a seguir?* Neste caso, os testes para validação da escala indicaram que, além dos cinco fatores confirmados, agrupando-se os itens em dois fatores de segunda ordem, denominados de afeto negativo e afeto positivo caracterizam os estudos sobre a dimensão afetiva do bem-estar geral, (DANIELS, 2000 apud PASCHOAL, TAMAYO, 2008).

Paschoal e Tamayo (2008), referem que no Brasil, a revisão de literatura recomendou a experiência de dois instrumentos específicos de bem-estar: um de bem-estar subjetivo para

avaliar o bem-estar geral (ALBUQUERQUE, TROCCÓLI, 2004) e outro direcionado à mensuração do bem-estar nas organizações (PAZ, citada por DESSEN, 2005). Além disto, Paschoal e Tamayo (2008) descrevem também a construção da **EBES**, escala de bem-estar subjetivo de Albuquerque e Tróccoli (2004) é formada por três fatores: afeto positivo (21 itens e alpha de Cronbach -a- de 0,95), afeto negativo (26 itens e -a- de 0,95) e satisfação com a vida (15 itens e -a- de 0,90). Os itens desta escala derivam do PANAS de Watson, Clark e Tellegen (1988), da escala de bem-estar subjetivo (SWBS) e da Escala de Satisfação com a Vida de Diener et. al., (1985) adaptados a realidade brasileira, bem como teve a inclusão de novos itens (PASCHOAL, TAMAYO, 2008).

Ainda existe, a **EBET** escala de bem-estar no trabalho validada por Paschoal e Tamayo (2008) sendo também, um instrumento nacional que contempla a dimensão cognitiva (aspecto eudaimônico) e afetiva (aspecto hedônico) do bem-estar ocupacional, portanto contendo duas partes, uma de expressão/realização no trabalho e outra de afeto. O enfoque da escala se dá nas experiências do trabalhador sem ponderar possíveis antecedentes do construto.

No campo do trabalho, Dessen e Paz (2010a), construíram e validaram a **EPBO Escala de Percepção de Bem-Estar Pessoal nas Organizações**, medida direcionada para o trabalho realizado em organizações. O instrumento possui 61 itens, agrupados em dez fatores, quais sejam, reconhecimento (seis itens e alpha de 0,89), salário (seis itens e alpha de 0,92), a relação com a chefia (sete itens e alpha de 0,94), relação com colegas de trabalho (sete itens e alpha de 0,90), identificação com a organização (oito itens e alpha 0,91), oportunidade de crescimento (cinco itens e alpha de 0,85), condições de trabalho (sete itens e alpha de 0,82), relação com clientes (três itens e alpha de 0,82), valorização (quatro itens e alpha de 0,75) e realização (oito itens e alpha de 0,90).

Como os itens desta escala combinam as dimensões cognitiva (**o meu trabalho possibilita minha realização pessoal**) e afetiva (**tenho orgulho de pertencer a esta organização**) além de considerar aspectos organizacionais que seriam representantes do bem-estar nas organizações, sendo as questões pertinentes para investigação na instituição estudada (**com exceção para dois fatores: salário e reconhecimento**), optou-se no estudo proposto pela aplicação deste instrumento de pesquisa. Também foi considerado a facilidade de aplicação e avaliação e os índices de confiabilidade.

Buscando um melhor entendimento dos objetivos, variáveis e fatores das escalas elencadas elaborou-se o Quadro 4.

Escola/Autores	Objetivos	Nº de Itens	Fatores
PANAS (Positive Affect/Negative Affect Scale Watson, Clarck e Tellegen (1988))	Mensurar o afeto positivo e afeto negativo	20	Afeto positivo Afeto negativo
Cinco Dimensões Bipolares de Daniels (2000)	Mensurar o bem-estar afetivo no trabalho da maneira como o define (emoções positivas e emoções negativas)	30	Ansiedade x conforto Depressão x prazer Tédio x entusiasmo Cansaço x vigor Cólera x placidez
EBES (Escala de Bem-estar Subjetivo) Albuquerque e Tróccoli (2004)	Mensurar afeto positivo e afeto negativo Satisfação com a vida	69	Afeto positivo Afeto negativo Satisfação com a vida x insatisfação com a vida
EBET (Escala de Bem-estar no Trabalho) Paschoal e Tamayo (2008)	Avaliar a dimensão afetiva do bem-estar no trabalho e à realização no trabalho	30	Afeto positivo Afeto negativo Realização
EPBO (Escala de Percepção de Bem-estar Pessoal nas Organizações) Dessen e Paz (2010)	Avaliar a dimensão cognitiva e dimensão afetiva Medida direcionada para o trabalho realizado em organizações	61	<b>Reconhecimento, salário</b> , relação com a chefia, relação com os colegas, identificação com a organização, oportunidade de crescimento, condição de trabalho, relação com clientes, valorização e realização

#### Quadro 4 – Escalas de mensuração de bem-estar

Fonte: Elaborado pela autora a partir de Watson, Clarck e Tellegen (1998); Daniels (2000); Albuquerque e Tróccoli (2004); Paschoal e Tamayo (2008) e Dessen e Paz (2010).

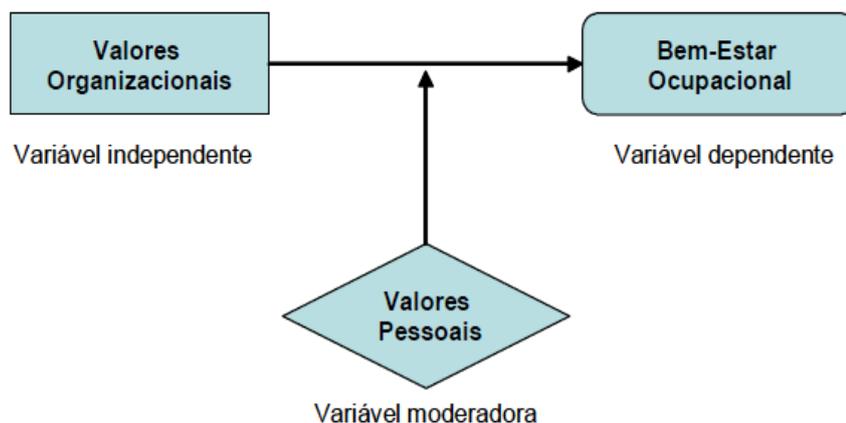
### 2.3 Interações entre valores organizacionais e o bem-estar no trabalho

O estudo destes construtos encerra certa complexidade. Neste sentido, observa-se que ainda são muito poucos os estudos e discussões na literatura científica. Por esta razão, a realização deste estudo consiste em uma oportunidade de contribuição nesta área do conhecimento. Conforme Silva; Porto e Paschoal (2010) alguns autores partidários da visão hedônica do bem-estar, referem que a própria conceituação de bem-estar revela a relação de pertinência aos valores, embora nem sempre se apresente de forma explícita (DIENER, SAPYTA, SUH, 1998; DIENER et al., 1999).

Segundo Diener, Sapyta e Suh (1998 apud SILVA, PORTO, PASCHOAL, 2010) as pessoas decidem se suas vidas são satisfatórias baseadas em valores individuais, objetivos, metas e momento de vida, pois as circunstâncias em que as pessoas se encontram interferem no seu modo de perceber o mundo a seu redor. Algumas pessoas podem conceber que o

poder, por exemplo, está acima de tudo. Outras colocam este valor nas relações sociais, no círculo familiar. Outros ainda, podem focar-se em um único propósito de vida. As metas são escolhidas e definidas por cada pessoa conforme o grau de importância que tem para ela.

Neste sentido, a satisfação das necessidades estará em concordância com aquilo que o sujeito julga como importante. Dessa forma, os autores entendem que tais pessoas seriam felizes na maior parte do tempo, pois a busca vai além do prazer. Simplesmente elas sentem-se bem porque se relacionam com o que acreditam ser importante na vida. Considerando a subjetividade dos sujeitos, o estudo de Oishi et al. (1999), analisa a função dos valores na deliberação da variação intra e interindividual do bem-estar subjetivo, propondo um modelo de valor como moderador (SILVA, PORTO, PASCHOAL, 2010). O modelo é ilustrado na Figura 3.



**Figura 3 – Diagrama da relação entre as variáveis da pesquisa**

Fonte: Silva, Porto e Paschoal (2010).

Tendo como base a teoria de Schwartz (1992) o modelo de Oishi et al. (1999) incorpora que os valores das pessoas recebem influência da cultura e podem variar durante as etapas do desenvolvimento.

Para Paz (2004), os indivíduos, em um contexto organizacional, podem sentir-se gratificados em relação a determinados aspectos e insatisfeitos em relação a outros. Isso pressupõe que o bem-estar nas organizações é permeado pela subjetividade.

As atividades, quando congruentes com os valores da pessoa geram satisfação, pois elas ao cultivarem valores de realização se sentiriam mais satisfeitas nos dias em que

recebessem feedback positivo no trabalho. O afeto positivo pode ser definido como um sentimento temporário como “um contentamento hedônico puro e experimentado em um determinado momento como um estado de alerta, de entusiasmo e de atividade” (ALBUQUERQUE, TRÓCCOLI, 2004, p. 154). Segundo Diener (1984, p. 34 ) “a satisfação com a vida é um indicador chave de bem-estar geral, baseada mais em critérios subjetivos do que, em medidas objetivas definidas por especialistas e afetada por fatores situacionais, humor e padrões de comparação”.

Já, o afeto negativo pode ser traduzido em um sentimento transitório que “inclui emoções desagradáveis como ansiedade, depressão, agitação, aborrecimento, pessimismo e outros sintomas psicológicos aflitivos e angustiantes” (ALBUQUERQUE, TRÓCCOLI, 2004, p. 154).

Outro estudo realizado no contexto brasileiro foi desenvolvido por Silva (2007) que pesquisou o impacto dos valores organizacionais e pessoais sobre o bem-estar ocupacional. Neste estudo, ficou evidenciado que quanto maior a semelhança entre hierarquia dos valores organizacionais percebidos e os valorizados pessoalmente pelos trabalhadores, maior é o patamar do bem-estar ocupacional. Dessa forma, ficou demonstrado que os valores organizacionais exercem influência no bem-estar ocupacional e que os valores pessoais moderam essa relação.

Considerando a escassez de estudos na área, como referem Silva, Porto e Paschoal (2010), que relacionam valores e bem-estar e, mais precisamente na área organizacional, estudá-lo é desafiante e torna-se relevante tanto para área acadêmica quanto para área organizacional, visto que são crescentes as investigações nas relações de trabalho e de gestão de pessoas. Embora se vivencie a era tecnológica, a área de gestão de pessoas deixa de ser meramente cartorial e cada vez mais têm percebido os indivíduos como elementos centrais para o alcance das metas organizacionais. Como a literatura refere não haver muitos estudos que relacionam estes dois construtos na área organizacional, torna-se relevante essa investigação, porém, a partir da percepção dos trabalhadores.

Existem diversas referências (artigos) sobre os construtos estudados, no entanto, quando combinados valores organizacionais e bem-estar, principalmente na área ocupacional, a oferta da temática diminui significativamente. Trabalhos similares, que inspiraram e motivaram a construção e realização do presente estudo podem ser visualizados no Quadro 5.

DESSEN, M. C.; PAZ, M. G. T. (2010a)	SILVA, L. S. da: PORTO, J.B.: PASCHOAL, T.(2010)	SOUZA, R.R. (2012)	RISSI, L. T. B. (2014)
Validação do instrumento de indicadores de bem-estar pessoal nas organizações	Valores organizacionais e valores humanos com fatores de impacto no bem-estar ocupacional	Valores organizacionais como antecedentes de bem-estar nas organizações.	Valores organizacionais e bem-estar no trabalho: um estudo em um hospital público.
Organizações públicas e privadas	Pesquisa realizada numa empresa privada	Instituição de Ensino Superior do Distrito Federal	Instituição Pública Federal
Ramo: diferentes setores de diversas cidades do Brasil	Ramo: alimentação com unidades em São Paulo – capital e interior	Ramo: universidade	Ramo: saúde (hospital)
Amostra: 630 trabalhadores	Amostra: 102 funcionários	Amostra: 227 participantes . Após análise 200 respondentes: <b>94 técnico administrativos e 106 docentes</b>	Todos os <b>servidores técnico administrativos em educação ativos</b> pertencentes as classes A, B. C. D e E
Somente participaram da validação trabalhadores com mais de três meses na organização	Tempo médio de trabalho dos funcionários: 1 ano e 6 meses	Participaram apenas funcionários com mais de 1 ano de trabalho	Todos independente do tempo de serviço.
Objetivo: Apresentar um instrumento para avaliar indicadores de bem-estar pessoal nas organizações.	Objetivo: investigar o impacto dos VO e Pessoais no bem-estar ocupacional.	Objetivo: identificar a hierarquia dos VO e seu poder preditivo sobre o bem-estar pessoal.	Objetivo: Identificar a relação entre os valores Organizacionais e o bem-estar no trabalho segundo a percepção dos servidores lotados em um hospital público.
Instrumentos: A construção dos itens que compõe este instrumento teve como base os indicadores de bem-estar no trabalho citados na literatura, descritos no trabalho.	Instrumentos: - <b>Valores Pessoais:</b> Questionário de Perfis de Valores (QPV) 40 itens - escala de 6 pontos validados por Schwartz(2005b) no Brasil, por Tamayo e Porto (2009)  - <b>Valores Organizacionais:</b> Inventário de Perfis de Valores Organizacionais (IPVO) 48 itens – escala de 6 pontos validada por Oliveira e	Instrumentos: - <b>Valores Oorganizacionais:</b> Inventário de Perfis de Valores Organizacionais (IPVO) 48 itens – escala de 6 pontos validada por Oliveira e Tamayo (2004)  - <b>Bem-estar:</b> EBEPO de Paz ainda não publicada. A escala é contínua, crescente e de 5 pontos. Contém 16 itens agrupados em	Instrumentos: - <b>Valores Organizacionais:</b> Inventário de Perfis de Valores Organizacionais (IPVO) 48 itens – validada por Oliveira e Tamayo (2004). O instrumento propõe cinco situações traduzidas em hipóteses que devem ser avaliadas em uma escala de 5 pontos 1= não se parece em nada com minha instituição a 5= é muito parecida

	<p>Tamayo (2004)</p> <p><b>- Bem-Estar:</b> Escala de Bem- Estar no Trabalho (EBET) Fator realização, variável dependente do estudo composto de 9 itens – escala de 5 pontos, validada por Paschoal e Tamayo (2008) Os 3 instrumentos foram aplicados conjuntamente na amostra.</p>	<p>um único fator, ou seja, os 16 itens representam e avaliam o fator bem-estar</p>	<p>com minha instituição. Nesta pesquisa serão 40 itens em 07 fatores..</p> <p><b>-Bem-Estar:</b> Escala de Percepção de Bem-Estar Pessoal nas Organizações (EPBO) de Dessen e Paz (2010) A escala contém 61 itens distribuídos em 10 fatores. Nesta pesquisa serão 47 itens em 8 fatores. Fator reconhecimento e salário foram excluídos por não se adequarem a realidade estudada.</p>
<p>Proposição: Apresentar um instrumento para ser utilizado na avaliação de indicadores de bem-estar nas organizações</p>	<p>Proposição: Apresentar contribuições às organizações para compreensão do nível de bem-estar dos empregados em função dos VO.</p>	<p>Proposição: As perspectivas são de que este estudo estimule reflexões a respeito de fatores que podem impactar no bem-estar dos trabalhadores nas organizações.</p>	<p>Proposição: A partir dos valores organizacionais predominantes na instituição, propor plano de ação visando contribuir para melhoria do bem-estar no trabalho.</p>

#### Quadro 5 – Outras contribuições com relação aos construtos estudados

Fonte: Elaborado pela autora a partir das contribuições de Dessen e Paz (2010); Silva; Porto e Paschoal (2010); Souza (2012).

### 2.4 Educação permanente no hospital pesquisado: um caminho construído coletivamente

Com relação aos processos educativos no hospital, o relatório de gestão de 1982, aponta para uma estrutura de Educação Continuada distinta em três áreas, quais sejam: administrativa, enfermagem e clínica, as quais pertencentes a suas respectivas direções, funcionando de forma desarticulada e independentes.

Em maio de 2006 (gestão 2006/2009) ocorreu a vinculação dos serviços de educação continuada (terminologia utilizada até então) à Direção de Ensino Pesquisa e Extensão (DEPE), reunindo-os em um mesmo espaço físico. Sendo, portanto este um primeiro passo para unificar os serviços de educação continuada das três áreas. Esta iniciativa, aproximou os

representantes da educação continuada, principalmente das áreas de enfermagem e administrativa. No entanto, acontece apenas a aproximação de área física, pois nesse período também foi proposta a formação do Núcleo de Educação Permanente de Enfermagem (NEPE) o qual visava à adequação do serviço à Política de Educação Permanente preconizada pelo Ministério da Saúde (Portaria nº 198/GM/MS de 13 de fevereiro de 2004). Com isto, evoluiu para uma prática centrada em processos educativos direcionados somente a área de enfermagem, além de incorporar um sentido mais amplo de educação. Com a nova terminologia para educação apresentada pelo Ministério da Saúde houve necessidade de compreensão de termos como refere:

A Educação Permanente em Saúde pode corresponder à Educação em Serviço, quando esta coloca a pertinência dos conteúdos, instrumentos e recursos para a formação técnica submetidos a um projeto de mudanças institucionais ou de mudança da orientação política das ações prestadas em dado tempo e lugar. Pode corresponder à Educação Continuada, quando esta pertence à construção objetiva de quadros institucionais e à investidura de carreiras por serviço em tempo e lugar específicos. Pode, também, corresponder à Educação Formal de Profissionais, quando esta se apresenta amplamente porosa às multiplicidades da realidade de vivências profissionais e coloca-se em aliança de projetos integrados entre o setor/mundo do trabalho e o setor/mundo do ensino (CECCIM, 2005, p. 162).

Pode-se dizer que o que caracteriza a Educação Permanente em Saúde é o desafio da possibilidade de vir a ocorrer a transformação dos sujeitos a partir das vivências e reflexões sobre suas práticas, ou seja, acontece no concreto, no espaço do próprio trabalho.

Segundo Motta (1998), a Educação Permanente é uma estratégia de estruturação dos serviços, a partir da apreciação dos determinantes sociais e econômicos, mas principalmente de valores e conceitos dos profissionais. Propõe colocar o profissional como centro do processo ensino-aprendizagem transformando-o em sujeito do próprio aprendizado.

Com a publicação da Portaria GM/MS nº 1.996 em agosto de 2007, houve um reforço da estratégia de descentralização e regionalização do Sistema Único de Saúde, alinhando a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde com as diretrizes do Pacto pela Saúde (BRASIL, 2009). Neste contexto, a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde é a proposta do SUS que tem por objetivo evidenciar e operacionalizar as metodologias de socialização das diferentes maneiras de ensino-aprendizagem nos cenários de prática do SUS e de descentralizar a gestão deste processo até uma configuração de base localregional (CECCIM, 2005). Isto é, tornar os serviços públicos de saúde uma rede de ensino aprendizagem no cotidiano do trabalho.

O NEPE se fundamenta nas Políticas Públicas do Ministério da Saúde desenvolvendo ações que observam os princípios e diretrizes do SUS prescritos na Constituição em três

pilares básicos: Universalidade, Integralidade e Equidade. A dimensão metodológica do núcleo tem concepção pedagógica problematizadora fundamentada em (FREIRE, 1980). O referencial pedagógico da Educação Permanente problematiza o cotidiano do serviço-ensino em saúde como centro dos processos educativos (NEPE, 2007).

Os eixos que balizam a política de educação no hospital definidos pelo NEPE são: Educação em Saúde, Educação em Serviço, Integração Ensino-Serviço e Produção Científica. Cada eixo é coordenado por um profissional enfermeiro assistencial com o propósito de integração com docentes da academia principalmente nos eixos produção científica e integração ensino-serviço.

O eixo Educação em saúde visa fomentar o desenvolvimento de práticas sistemáticas de educação voltada à atenção em saúde, junto aos usuários, busca-se educar para a saúde, individual e coletivamente; organizar grupos de familiares, visando integrar o acompanhante na assistência; padronizar informações aos usuários; apoiar e estimular a produção de material educativo e divulgar a política de saúde do SUS (NEPE, 2009).

Em relação ao eixo Educação em Serviço, tem como objetivo oportunizar aos profissionais programas educativos para o aprimoramento de sua atuação no planejamento e na implementação de ações, bem como, atender as necessidades emergenciais de aprendizagem em seu ambiente de trabalho. Assim, procura desenvolver aprimoramento, atualização, valorização e capacitação dos profissionais da enfermagem considerando as especificidades dos serviços. Ainda, desenvolver ações dentro das temáticas das relações interpessoais (comunicação, motivação e humanização), políticas públicas de saúde, saúde mental do trabalhador, qualidade de vida e ética profissional (NEPE, 2009).

Já o eixo Integração Ensino-Serviço tem como objetivo promover a integração do ensino com o serviço, buscando fortalecer interação do Serviço de Enfermagem do hospital com a academia (Curso de Enfermagem da Universidade) e demais instituições de formação contribuindo para um processo de desenvolvimento profissional de saúde voltado para as reais necessidades sociais (NEPE, 2009).

O quarto eixo que trata da Produção científica, tem como objetivo fomentar a produção do conhecimento em enfermagem/saúde. Para tanto, propõe auxiliar no aprendizado da produção científica por meio da construção de equipes de apoio, grupos de estudo, estrutura e área física, entre outros, partindo de temáticas de interesse coletivo. Ainda, visa potencializar habilidades para o desenvolvimento da produção científica e estímulo na divulgação dessas (NEPE, 2009).

Para tanto, pretende estimular o trabalho da equipe de enfermagem e a presença de acadêmicos em projetos do hospital; melhorar o acolhimento dos acadêmicos; aproximar teoria e prática; propiciar espaços de discussão; envolver docentes e Servidores Técnico-Administrativos no processo de trabalho da enfermagem; maior participação dos docentes nas atividades assistenciais e vice-versa (NEPE, 2009).

Convém ressaltar que em 2008, uma servidora do hospital, desenvolveu um Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) a nível de especialização, na perspectiva da humanização, portanto, pautado na Política Nacional de Humanização (PNH), o qual previa uma ação interventiva (RISSI, 2009). O estudo teve como principal abordagem a criação do Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NEPS - 11/2008). Inicialmente este núcleo se constituiu em um espaço de discussão de políticas de saúde tendo como objetivo central fomentar, estimular a atuação dos participantes como multiplicadores da PNH no hospital. Foi utilizado como diretriz a co-gestão e como dispositivo a Educação Permanente em Saúde por acreditar que ela consiste em meio que pode colocar os profissionais como sujeitos no processo de educação permanente, sendo que estes poderiam atingir transversalmente os setores internos e externos de atenção a saúde, bem como por estarem em contato permanente com a gestão.

Neste contexto, a intervenção pretendeu trazer o NEPE já existente para dentro do NEPS constituindo assim um só espaço de discussão envolvendo sujeitos e saberes de todas as áreas. Havia garantias de que este núcleo atravessaria setores e serviços, uma vez que os participantes seriam profissionais oriundos de diversas áreas, estando bem inseridos em suas realidades. Portanto, conhecendo seus colegas, as potencialidades e dificuldades, bem como a gestão.

Cabe ressaltar que este núcleo foi sendo construído, portanto, as metas se deram a partir de pactuações durante o processo de construção, ou seja, foi priorizado a valorização do processo, o resultado foi consequência.

Na seqüência, se apresenta a história da construção do NEPS, o qual foi objeto principal da intervenção no hospital que apostou na construção de um novo modo de produção de saúde (RISSI, 2009). O primeiro encontro aconteceu no dia 25 de novembro de 2008, às oito horas, no Auditório Londero. Foram convidados trabalhadores das três áreas do hospital (clínica, administrativa e de enfermagem). Nesse dia o Serviço de Educação Permanente foi representado por uma funcionária da área administrativa e duas enfermeiras que apresentaram a proposta de formação do núcleo tendo como objetivo principal, pensar a saúde de forma integrada e ampla o que caberia pensar também em alternativas para inserção do hospital com a Rede de Atenção Básica de Saúde.

Os participantes aprovaram a proposta e decidiram por encontros quinzenais, nas terças-feiras, no horário das oito às dez horas. Na seqüência foi apresentada ao grupo a experiência da criação do Núcleo de Educação Permanente em Enfermagem (NEPE) e da importância que esse núcleo teve na reorganização dos serviços de enfermagem, dos eixos norteadores do trabalho e da metodologia utilizada. Ao final da apresentação, foi colocado que por diversos momentos o grupo de enfermeiros que compõe esse núcleo sentiu necessidade da participação de outros profissionais na organização de determinadas ações educativas (RISSI, 2009).

O NEPE continua existindo para questões específicas que dizem respeito à enfermagem, mas foi inserido dentro NEPS na estrutura organizacional. Após a institucionalização do NEPS por este coletivo, o primeiro passo foi lançar mão de material teórico pertinente a Educação Permanente em Saúde e a história pregressa da luta de trabalhadores para a construção do SUS e da PNH que tem contribuído para potencialização do mesmo, bem como aos documentos traduzidos na forma de Leis e Portarias.

A apropriação desses conhecimentos aliados ao respeito, ao conhecimento e as experiências de todos e de cada um foi fundamental e, continua sendo para solidificação desse grupo de trabalhadores que em seus saberes específicos estão contribuindo para o avanço na discussão de novas formas de conceber a saúde.

Na ocasião, todo material trabalhado foi disponibilizado em um CD para que os participantes socializassem em seus setores de trabalho como forma a disseminar esses conteúdos em toda a instituição. Atingir esse objetivo ficou na dependência do grau de implicação de cada sujeito participante.

No decorrer desse processo houveram relatos que evidenciaram ter relação com a Rede de Atenção Básica em Saúde. Tais experiências trazidas para o NEPS reforçaram a proposta inicial desse núcleo da necessidade da aproximação com a Rede de Saúde no Município. Neste sentido, exercendo o princípio da PNH que trata da indissociabilidade entre gestão e atenção, o grupo decidiu convidar os serviços de Educação Permanente e os Diretores das Ações em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Santa Maria e da 4ª Coordenadoria Regional da Saúde (CRS) para um encontro com o NEPS no hospital. Essa aproximação objetivou um primeiro passo para a construção da rede. Envolver a gestão, na roda de conversas, consistiu em estratégia para garantir a continuidade de ações futuras.

O processo foi conduzido com base no tripé da PNH que inclui todos os sujeitos com vistas a exercitarem a autonomia e o protagonismo no processo de produção de saúde

baseados na corresponsabilidade que foi e continuará sendo prerrogativa para levar as pessoas a entenderem que as mudanças não acontecem externas a nós (BRASIL, 2007; RISSI, 2009).

O NEPS incorporou os mesmos eixos norteadores que o NEPE vinha trabalhando o que fortaleceu a conexão com Rede de Atenção e Gestão da Saúde.

Também, nesse sentido, a proposta da 3ª edição do curso “Desenvolvimento de Habilidades na Perspectiva do Acolhimento e da Humanização no Hospital” veio corroborar à medida que foi instituído na metodologia do curso a apresentação de projetos de intervenção nos setores e serviços a partir do levantamento de necessidades, vindo potencializar a educação em saúde no hospital.

Através do Grupo de Trabalho da Humanização (GTH) houve a mobilização dos trabalhadores que já haviam participado desse curso para se inserir e apoiar os colegas no desenvolvimento de seus planos. Outra ação inovadora nessa edição do curso foi a aproximação com a Rede de Atenção Básica do Município, pois foram disponibilizadas 30 vagas para os trabalhadores da rede. A inserção da tutora da UP Humanizações (Unidade de Produção) da especialização, bem como dos alunos na qualidade de mediadores das rodas de conversa também contribuiu para o exercício da integração ensino/serviço uma vez que os alunos dessa pós externalizaram a apreensão dos conteúdos da PNH. Como refere Paulon (2005) uma oportunidade de “fazer-aprendendo.”

Segundo Gomes et al. (2008) é evidente que a utilização de experiências trazidas por cada aluno, ou seja, a sua bagagem intelectual contribui para que a aprendizagem se tornasse significativa, portanto efetiva e duradoura.

A proposta do TCC evidenciou que pensar a produção de saúde numa perspectiva de formação de redes visando o atendimento integral aos usuários do SUS vêm ao encontro da PNH e dos princípios constitucionais, sendo a Educação Permanente o dispositivo mais adequado para concretização de tais metas (RISSI, 2009).

Atualmente, o NEPE reúne enfermeiros quinzenalmente e o NEPS promove mensalmente o encontro de profissionais de todas as áreas (administrativa, clínica e enfermagem) para discutir, orientar e acompanhar as ações educativas desenvolvidas no âmbito do hospital. A educação permanente cumpre com seu papel à medida que transforma os sujeitos. Pode-se dizer que os trabalhadores deste hospital caminham neste sentido uma vez que se colocam como sujeitos do processo ensino-aprendizagem.

## 2.5 Hospital público de ensino no contexto da administração pública

Os hospitais Universitários até a década de 1960, funcionavam apenas como retaguarda da alta especialização em saúde. No entanto, a partir da década seguinte começaram as dificuldades sendo agravadas com a inserção destes hospitais no SUS. A crescente demanda da assistência e as deficiências da rede de atenção básica agravaram a situação, bem como dificultaram o ensino, perdurando os problemas até o final da década de 90. Uma vez instaurada a crise, foram necessárias discussões em torno da definição do ensino e modelos de gerenciamento (BARROS, 2013).

O Conselho Nacional de Saúde realiza uma I Oficina de Trabalho intitulada “Inserção do componente assistencial dos Hospitais Universitários e de Ensino no Sistema Único de Saúde” que entre outras questões foram debatidos e definidos pontos referentes à prestação de serviços e o ensino nos hospitais universitários (LIMA, 2004).

Em 2003, por meio da Portaria Interministerial MS/MEC/MCT/MPOG nº 562/2003, de 12 de maio de 2003, o Governo Federal deu início aos movimentos de reforma de gestão do hospitais universitários brasileiros. Problemas de ordem financeira e estrutural e de gestão foram analisados e debatidos amplamente. Um comissão interinstitucional foi formada com representação do governo, da sociedade civil e associações com os seguintes objetivos: diagnosticar a situação dos HUs como referência para a saúde, ensino e a pesquisa; a relação de inserção e integração deles com o SUS; os desenhos organizacionais e de gestão deles referentes à autonomia, eficiência, eficácia gerencial; e o modelo de financiamento a ser adotado por essas organizações (FERREIRA, MENDONÇA, 2009 apud BARROS, 2013).

Como consequência desse estudo foi formalizado o Programa de Reestruturação dos Hospitais de Ensino do Ministério da Educação instituído pela Portaria Interministerial MEC/MS nº 1006/2004, com o objetivo de viabilizar melhorias organizacionais subsidiadas pelo diagnóstico levantado. A partir deste programa foram criadas duas ferramentas de gestão: a Certificação e a Contratualização dos HUs (BARROS, 2013)

A certificação é expedida a cada dois anos mediante avaliações exigindo dos hospitais vários requisitos, dentre os quais o funcionamento de comissões obrigatórias e o desenvolvimento de políticas voltadas para humanização, o cumprimento dos requisitos garante ao hospital a condição de hospital de ensino. Já a contratualização permite pactuar metas com as esferas municipal e estadual de saúde serviços, os quais, devem ser analisados conjuntamente e atender as necessidades da população atendida. Com isto, além do valor fixo

mensal os hospitais recebem um valor pelas metas cumpridas. Conforme Barros (2013) tais medidas contribuíram para a flexibilização da gestão, menos hierarquização, maior transparência, parcerias e formação de redes. As metas tem como base a produção dos serviços para a assistência, mas contemplam também a formação, a pesquisa e extensão, uma vez que HUs estão vinculados às instituições de Ensino Superior.

Cabe ressaltar que após discussões e negociações políticas em 29/04/2008, pela Portaria MPOG nº 04/2008, os HUs tornaram-se unidades orçamentárias independentes das universidades as quais são vinculadas, havendo assim, uma redução no controle normativo e uma elevação na responsabilização dos gestores desses hospitais (BRASIL, 2008).

Neste contexto, foi publicado o Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais (REHUF) em 27 de janeiro de 2010 por meio do Decreto nº 7.082, para adequação a referida Portaria. Com isto, a forma de financiamento é compartilhada entre as áreas da educação e da saúde. O novo programa disciplina o regime de pactuação global com esses hospitais (BRASIL, 2010).

O REHUF possibilitou o recebimento de recursos específicos para reformas de áreas físicas e aquisição de equipamentos, sendo que tais investimentos ainda estão acontecendo. Os HUs alimentam o sistema REHUF com informações a cada quadrimestre, com isto torna transparente a carência de leitos SUS, a suspensão de certos procedimentos atribuídos a falta de pessoal, a qual é noticiada também pela mídia. Entende-se que tais fatos tenha motivado o encaminhamento em 23 de dezembro de 2010, por parte dos ministros do POG e MEC ao governo federal, de um Projeto de Lei que autorizava o Poder Executivo a criar a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) (BARROS, 2013).

Essa medida originou a Medida Provisória nº 520, publicada no dia 31 de dezembro de 2010. A decisão repercutiu em opiniões emitidas por alguns diretores, reitores de universidades, sindicatos, conselhos e a sociedade em geral. Sendo duas as maiores preocupações: a autonomia das universidades perante seus hospitais e para a sociedade a defesa do caráter público, quesitos que foram respeitados no contrato firmado entre a Universidade, o Hospital e a Ebserh, ou seja, a autonomia universitária foi garantida e os HUs continuam 100% SUS.

As manifestações não impediram os trâmites legais e no dia 15 de dezembro de 2011 a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares foi sancionada pela Lei nº 12.550, com personalidade jurídica de direito privado e patrimônio próprio, vinculada ao Ministério da Educação (BRASIL, 2011).

A partir daí a discussão girou em torno da adesão ou não à empresa. A universidade, a qual está vinculado o hospital estudado, aderiu a EBSERH em dezembro de 2013.

Conforme Barros (2013), a exposição de motivos dos ministros atenta para um novo modelo de gestão pública baseado em resultados, que prima pela eficiência, maior controle financeiro, descentralização, busca de excelência e transparência entre o hospital, a universidade e a Ebserh. Além da gestão integrada que otimiza o processo de compras, a aquisição e disseminação de tecnologias e na gestão de pessoas.

Após esta evolução histórica acerca dos hospitais públicos de ensino e a redefinição de seu papel a partir do contrato firmado entre a Universidade e a Ebserh cabe refletir sobre um modelo técnico assistencial para a saúde que contemple o que preconiza o SUS e a PNH.

Por muito tempo se pensou e se desejou um modelo técnico assistencial para implantação do SUS configurado por meio de uma pirâmide. Sendo que a base desta representaria a “porta de entrada” caracterizada pela atenção primária garantindo o acesso a grupos situados naquela área de cobertura (população adscrita). A missão destes serviços obedeceria os três princípios constitucionais, ou seja, a integralidade, universalidade e equidade, garantindo com isso que esta porta se constituiria realmente na entrada para níveis de maior complexidade conforme as necessidades que dali emergissem. Estes, classificados em serviços secundários localizados, portanto na parte central da pirâmide (serviços do tipo: ambulatoriais especializado, apoio diagnóstico e terapêutico, alguns de urgência e emergência e hospitais gerais (distritais). E no topo da pirâmide, os serviços terciários e quaternários (hospitais de maior complexidade, regional, estadual e até nacional) (CECÍLIO, 1997).

Segundo este autor a formatação pirâmide representava a possibilidade de racionalização do atendimento, com fluxo ordenado tanto de baixo para cima como de cima para baixo por meio da referência e contra-referência garantindo aos cidadãos o tratamento adequado no espaço adequado. O modelo pirâmide atendia a proposta de “regionalização e hierarquização dos serviços” pois estava de acordo com o movimento sanitarista que lutava pela construção do SUS podendo ser considerada quase que um símbolo em defesa da vida.

Entretanto, a realidade mostra que a rede básica de serviços de saúde não tem conseguido se constituir em a principal porta de entrada para o sistema de saúde, bem como encontram-se problemas com o acesso aos serviços especializados. Ainda são os hospitais públicos ou privados o acesso mais facilitado (ambulatórios e pronto socorro), ainda que exista morosidade nos atendimentos, em decorrência das grandes demandas e a conseqüente superlotação. Sabe-se que no serviço de urgência e emergência misturam-se casos graves com patologias consideradas “mais simples”, portanto não adequadas a esta realidade. No entanto,

para o cidadão que utiliza os serviços do SUS (80%) o que importa é a busca resolutividade onde o acesso é mais fácil ou possível, por esta razão ele espera pelo atendimento nos hospitais públicos. E assim, a atenção básica não se constitui em espaço de prevenção e promoção da saúde nem conseguem responder adequadamente ao pronto atendimento da população adscrita. Os ambulatórios também não dão conta do papel de referência técnica especializada e os hospitais são vistos como ambientes desumanizados tanto para com os seus trabalhadores como para com os seus usuários gastando recursos e energias, não impactando de forma significativa para a população (CECÍLIO, 1997).

Logo, conforme Cecílio (1997), é preciso rever a lógica do modelo técnico assistencial que vai desde a insuficiência de recursos e sua inadequada utilização, a suplementação do setor privado na saúde, a questão de que o próprio setor público opera uma rede ambulatorial e hospitalar, isso tem relação direta com o modo como tem sido gerenciado o setor público. O autor sugere repensar o modelo e propõe a quebra dos duros ângulos da pirâmide e com isto o “arredondamento” da mesma, buscando uma nova forma denominada por ele de círculo, no entanto adverte que os princípios do SUS e a bandeira da luta da reforma sanitária continuam nesta nova perspectiva.

Dessa forma, a idéia de círculo conduz a movimentos que possibilitam várias entradas e saídas que podem achar-se tanto nos centros de saúde, ambulatórios e hospitais, como em outras instituições de natureza social. No entanto, tais espaços deveriam ser qualificados para utilização da estratégia do acolhimento com a classificação de riscos, esse reconhecimento deverá garantir o acesso ao atendimento mais adequado. A sistematização de protocolos seriam necessárias para as avaliações. Quanto ao encaminhamento à outro serviço é responsabilidade do sistema como um todo, portanto de toda a equipe, logo não é uma luta individual de cada usuário do sistema (paciente). Talvez, seja preciso que o profissional que o recebe crie algum vínculo provisório com o paciente até realizar o encaminhamento adequado (CECÍLIO, 1997).

Seguramente um vínculo criado na internação, perdure por algum tempo no pós alta, daí a necessidade do ambulatório hospitalar trabalhar com uma demanda mais específica. Segundo o autor a internação domiciliar é outra forma de desconcentrar o atendimento hospitalar.

Todas as alternativas que se possa pensar implicam em uma mudança nos processos de trabalho e logicamente que na cabeça das pessoas, e isto não consiste em tarefa muito fácil. É preciso pensar que tais mudanças não se restringem somente aos membros da equipe da qual

se possa fazer parte, mas deve acontecer também em uma rede de relacionamentos e serviços, os quais operam a rede de saúde.

A proposta do autor retira o hospital do topo (na idéia de pirâmide) colocando-o na relação entre os serviços de forma horizontal na idéia do modelo círculo. O que importa é a garantia do acesso ao serviço adequado com a tecnologia adequada no momento apropriado (CECÍLIO, 1997).

Percebe-se que o grande desafio no modelo círculo consiste ainda na construção das redes do sistema internamente e externa para que o usuário possa movimentar-se nela quando necessitar e obtenha a resolutividade por este desejada. Os problemas considerados impeditivos (gestão e falta de pessoal) aos poucos vão sendo solucionados. No que diz respeito ao papel dos hospitais universitários, nesta nova configuração, espera-se avanços e melhorias tanto na assistência quanto na relação com a academia.

Acredita-se que o aporte teórico apresentado neste capítulo serviu de base para a operacionalização deste estudo. As discussões seguintes a partir dos dados levantados nesta pesquisa se constituirão em uma prática reflexiva, pois tais estudos rompem com a dicotomia ainda existente entre teoria e prática. No capítulo a seguir apresenta-se a estrutura metodológica utilizada para atingir os objetivos propostos.



## **3 MÉTODO E PROCEDIMENTOS**

Este capítulo descreve a metodologia utilizada com vistas a alcançar os objetivos propostos no trabalho. Neste sentido, irá delinear as estratégias de pesquisa englobando método, população e amostra, instrumentos e desenho da pesquisa, bem como, as técnicas de coleta e análises dos dados, definição dos termos e variáveis do estudo, além de elucidar as limitações do método e os aspectos éticos da pesquisa.

### **3.1 Delineamento da pesquisa**

Propondo-se alcançar os objetivos delineados, a pesquisa é de abordagem quantitativa, pois mede variáveis pré-determinadas visando constatar sua influência sobre outras variáveis (CHIZZOTTI, 2003). É de caráter descritivo, sendo do tipo estudo de caso, cuja unidade de análise é um hospital público de ensino localizado na região central do Estado do Rio Grande do Sul.

Cabe ressaltar que o uso da pesquisa quantitativa é indicado quando os levantamentos englobam um número grande de dados ou de conjuntos demográficos, sendo utilizada no levantamento de perfil de uma dada população como também para apontar o nível de conhecimento e opiniões, hábitos e comportamentos da mesma (MYNAYO, SANCHES, 1993). Além disto, permite generalizar os resultados da amostra para a população alvo. No entanto, adverte para o cuidado de que esta seja constituída por um grande número de casos, os quais, possam ser representativos ao serem analisados por meio de técnicas estatísticas (MALHOTRA, 2006).

Também é descritiva, pois visa descrever determinado objeto ou fato, considerando-se as características e percepções sobre o mesmo, determinando o grau de agregação das variáveis estudadas (MALHOTRA, 2006). Os estudos descritivos apontam a descrição das características de determinada população ou fenômeno e também as relações entre variáveis (GIL, 1999).

Nessa perspectiva, os métodos de pesquisa são o alicerce para a produção do conhecimento, sendo os instrumentos as formas para compreensão da realidade

(PINSONNEAULT e KRAEMER, 1993). Ainda, “os métodos de pesquisa moldam a linguagem que utilizamos para descrever o mundo, e a linguagem molda como nós pensamos sobre o mundo” (BENBASAT, WEBER, 1996, p. 392). A pesquisa pretende elucidar que correlações existem entre os construtos estudados, ou seja, na linguagem do trabalhador como os fenômenos são descritos e sentidos.

Para tanto, busca como ferramenta de investigação científica o estudo de caso, pois busca compreender na complexidade social os processos como se manifestam. “seja em situações problemáticas, para análise dos obstáculos, seja em situações bem sucedidas, para avaliação de modelos exemplares” (YIN, 2001, p. 21).

Historicamente, o estudo de caso é uma estratégia metodológica de se fazer pesquisa nas ciências sociais e nas ciências da saúde. Logo, trata-se de um método aplicado para analisar ou descrever situações dinâmicas em que o elemento humano está presente. Embora, sendo considerada uma das metodologias mais antigas na investigação científica, se firmou como referência básica para investigações sob este método, quando a obra de Yin tornou-se pública em 1994 (MARTINS, 2008).

Conforme Stake (2000 apud ALVES-MAZZOTTI, 2006, p. 641), “um caso é uma unidade específica, um sistema delimitado cujas partes são integradas”. Exemplificando: uma escola, como caso, deve ser estudada como um sistema delimitado, embora se saiba que o contexto físico, histórico, sociocultural e econômico em que se insere são aspectos que exercem influência sobre a mesma não podendo ser ignorados (ALVES-MAZZOTTI, 2006). A descrição do caso deste estudo está na seção 4.

Considerando a metodologia referida, o presente estudo descreve, a relação dos valores organizacionais na percepção do bem-estar no trabalho. Para isto, a pesquisa quantitativa foi realizada por meio de um estudo de caso. Nesta pesquisa foram utilizados dois instrumentos, já validados, referentes aos construtos e questões demográficas pessoais e profissionais com o objetivo de verificar o perfil dos pesquisados.

### **3.2 População/Amostra**

A população-alvo de uma pesquisa consiste na coletânea de dados que comportam a informação desejada pelo pesquisador e sobre os quais possam ser feitas inferências (MALHOTRA, 2006). Esta pesquisa define como população-alvo todos os servidores técnico

administrativos em educação, lotados e em exercício em um hospital público de ensino de uma universidade pública, pertencentes as classes A, B, C, D e E, perfazendo um total de 1246 servidores, buscando-se obter o número máximo de retornos. No entanto, foi calculado o tamanho da amostra mínima de pesquisados que se pretendeu atingir nesta pesquisa. Para este cálculo, utilizou-se a técnica de amostra aleatória probabilística, uma vez que essa técnica de amostragem pressupõe que cada elemento da população-alvo tenha igual possibilidade de ser selecionado (HAIR et al., 2005).

$$n = \frac{Z^2_{\alpha/2} \cdot p \cdot q \cdot N}{e^2 (N-1) + Z^2_{\alpha/2} \cdot p \cdot q} = \frac{(1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5 \cdot 1.246}{(0,05)^2 (1.246-1) + (1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5} = 294$$

Diante disso, considerando-se um nível de confiança de 95% e erro padrão de 5%, o tamanho mínimo da amostra obtido foi de 294 respondentes. Substituindo-se os parâmetros mencionados pelas variáveis da fórmula, obteve-se um tamanho de amostra igual a 294 colaboradores, o que representa uma proporção de 23,59 % da população.

Cabe, informar que a amostra total, no presente estudo, foi de 351 respondentes.

### 3.3 Instrumentos de pesquisa

Os instrumentos utilizados na pesquisa são: IPVO – Inventário de Perfis de Valores Organizacionais de Oliveira e Tamayo (2004) e a EPBO – Escala de Percepção de Bem- Estar Pessoal nas Organizações, desenvolvida por Dessen e Paz (2010).

O IPVO possibilitará levantar os valores organizacionais predominantes na instituição. O instrumento propõe cinco situações traduzidas em hipóteses que devem ser avaliadas em uma escala de cinco pontos (1 = não se parece em nada com minha empresa a 5 = é muito parecida com minha empresa). Dessa forma, os participantes da pesquisa irão avaliar o quanto a sua instituição se parece com a empresa descrita no instrumento.

Os oito fatores, quais sejam, autonomia, bem-estar dos empregados, realização, domínio, prestígio organizacional, tradição, conformidade e preocupação com a coletividade

são decorrentes dos 48 itens do IPVO conforme consta no Quadro 6, o qual traz também o índice de confiabilidade do construto, bem como as questões utilizadas nesta pesquisa.

Fatores	Questões IPVO (Modelo Original)	Alphas de Cronbach	Questões utilizadas na pesquisa
1. Autonomia	1 – 13 – 23 – 26 – 29 – 30 – 40 – 46	0,87	1 – 13 – 23 – 26 – 29 – 30 – 40 – 46
2. Bem-estar dos empregados	5 – 9 – 14 – 22 – 32 – 48	0,87	5 – 9 – 32 – 48 (Excluídas as questões 14 e 22)
3. Realização	4 – 8 – 20 – 24 – 36	0,80	4 – 8 – 20 – 24 – 36
4. Domínio	10 – 18 – 37 – 39 – 42 – 45	0,80	Excluído
5. Prestígio organizacional	7 – 25 – 33 – 35	0,81	7 – 25 – 33 – 35
6. Tradição	6 – 12 – 19 – 31 – 47	0,75	6 – 12 – 19 – 31 – 47
7. Conformidade	11 – 17 – 27 – 28 – 34 – 41 – 43	0,75	11 – 17 – 27 – 28 – 34 – 41 – 43
8. Preocupação com a coletividade	2 – 3 – 15 – 16 – 21 – 38 44	0,86	2 – 3 – 15 – 16 – 21 – 38 44
Total itens	48		40

**Quadro 6 – Questões relacionadas aos fatores do modelo original dos valores organizacionais e na pesquisa**

Fonte: Elaborado a partir de Oliveira e Tamayo (2004).

Nesta pesquisa optou-se por não considerar o fator **domínio** (06 itens) e quanto ao fator bem-estar dos empregados, foram mantidos 04 itens e excluídos 02 itens daqueles propostos no instrumento de IPVO de Oliveira e Tamayo (2004), havendo assim no geral uma redução de um fator com 06 itens e mais 02 itens do fator bem-estar dos empregados totalizando na pesquisa uma redução de oito (08) itens. Portanto, a composição apresentada nesta pesquisa será de 07 fatores e 40 itens, julgados mais adequados à realidade pesquisada.

Já o instrumento para mensuração do bem-estar pessoal será o EPBO de Dessen e Paz (2010), pois trata-se de uma escala crescente, contínua e de cinco pontos (1 = discordo totalmente, 2 = discordo, 3 = indiferente, 4 = concordo, 5 = concordo totalmente) e é composto por 61 itens congregados em 10 fatores: reconhecimento, salário, relação com a chefia, relação com colegas, identificação com a organização, oportunidades de crescimento, condições de trabalho, relação com clientes, valorização e realização. Nesta pesquisa optou-se por não considerar dois fatores, quais sejam, **salário** (06 itens) e **reconhecimento** (06 itens), além de 02 itens do fator oportunidade de crescimento propostos no instrumento de Dessen e Paz (2010). Havendo assim uma redução de dois fatores (12 itens), além de 02 itens do fator oportunidade de crescimento, totalizando uma redução de quatorze (14) itens no geral.

O Quadro 7 ilustra os fatores, as questões pertencentes a cada fator e o índice de confiabilidade do construto da escala para mensurar o bem-estar pessoal nas organizações, conforme o instrumento de Dessen e Paz (2010), bem como as questões utilizadas nesta pesquisa.

Fatores	Questões EPBO (Modelo Original)	Alphas de Cronbach	Questões utilizadas na pesquisa
1. Reconhecimento	01- 02 - 03 - 04 - 05 - 06	0,89	Excluído
2. Salário	07- 08 - 09 - 10 - 11 - 12	0,92	Excluído
3. Relação com chefia	13 - 14 - 15 - 16 - 17 - 18 - 19	0,94	13 - 14 - 15 - 16 - 17 - 18 - 19
4. Relação com colegas	20- 21 - 22 - 23 - 24 - 25 - 26	0,90	20- 21 - 22 - 23 - 24 - 25 - 26
5. Identificação com a organização	27 - 28 - 29 - 30 - 31- 32 - 33 - 34	0,91	27 - 28 - 29 - 30 - 31- 32 - 33 - 34
6. Oportunidade de crescimento	35 - 36 - 37 - 38 - 39	0,85	37 - 38 - 39 (Excluídas as questões 35 e 35)
7. Condições de trabalho	40 - 41 - 42 - 43 - 44 - 45 - 46	0,82	40 - 41 - 42 - 43 - 44 - 45 - 46
8. Relação com clientes	47 - 48 - 49	0,82	47 - 48 - 49
9. Valorização	50 - 51 - 52 - 53	0,75	51 - 51 - 52 - 53
10. Realização	54 - 55 - 56 - 57 - 58 - 59 - 60 - 61	0,90	54 - 55 - 56 - 57 - 58 - 59 - 60 - 61
Total itens	61		47

**Quadro 7 – Questões relacionadas aos fatores do modelo original do bem-estar e na pesquisa**

Fonte: Elaborado a partir de Dessen e Paz (2010).

A opção por excluir os fatores e itens anteriormente mencionados deve-se a especificidade do objeto de análise, por se tratar de um hospital vinculado a uma instituição pública federal. Portanto, a pesquisa será composta por 47 itens e 08 fatores, os que mais se adequaram a realidade estudada.

A fim de definir o perfil da amostra, o questionário da pesquisa foi composto com 10 variáveis demográficas, sendo elas: idade, gênero, escolaridade, classe, estado civil, tempo de serviço, cargo ocupado, setor em que trabalha, tempo de trabalho no setor e turno de trabalho. Além destas variáveis, também compõem o questionário 87 questões, divididas em duas partes, sendo 47 questões do instrumento de Dessen e Paz (2010) para mensurar o bem-estar e 40 questões do instrumento de Oliveira e Tamayo (2004) para mensurar os valores organizacionais.

### 3.4 Procedimentos e coleta de dados

Os dados foram coletados por meio da observação participante, análise documental e de questionários, abrangendo notas explicativas sobre a pesquisa, dados pessoais e as questões referentes aos instrumentos de pesquisa: IPVO e EBPO.

A coleta de dados, ou seja, os questionários foram aplicados com os Servidores Técnico-Administrativos de um hospital público, sendo de forma individual. Para facilitar o fluxo na aplicação dos mesmos pensou-se em duas maneiras, as quais, os respondentes pudessem optar conforme melhor lhe conviesse.

Sendo assim os servidores poderiam, após a pesquisadora orientar sobre a pesquisa e o instrumento, responder no momento da entrega e a pesquisadora aguardar até que o respondente terminasse o preenchimento do mesmo, que tinha tempo estimado de 15 minutos. Também, a pesquisadora poderia orientar sobre a pesquisa e o instrumento, o mesmo ser entregue ao respondente, sendo acordado com a pesquisadora um prazo para devolução do mesmo devidamente preenchido. Acredita-se que as duas maneiras se justificam, por tratar-se de uma instituição de saúde, onde nem sempre os trabalhadores poderão estar à disposição do pesquisador, ficando então, condicionado o preenchimento do mesmo à disponibilidade de tempo do respondente.

Quanto às orientações e informações iniciais ao pesquisado, julgou-se importante explicar sobre a finalidade do estudo e os objetivos da pesquisa, solicitando a colaboração na resposta aos instrumentos. Compreendeu-se que os sujeitos deveriam também ser informados da não-obrigatoriedade da participação na pesquisa e do sigilo das informações coletadas. E que esta pesquisa tem respaldo da instituição, uma vez que foi aprovada no Comitê de Bioética em Pesquisa do hospital e no Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da universidade. Além de notificar sobre a necessidade de autorização do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Sendo todos esses quesitos considerados no momento da pesquisa.

Embora a pesquisa seja individual, pensou-se em aproveitar espaços já organizados e sistematizados, tais como, encontros, cursos, treinamentos e reuniões para as orientações e também a aplicação dos instrumentos. E, como referido anteriormente, ante a impossibilidade da aplicação no momento, a distribuição e combinação acerca do prazo para o preenchimento e do local para devolução dos mesmos. Por isto, para melhor planejamento e organização de entrega e devolução dos instrumentos foram elaboradas, previamente, listagem do quadro de

pessoal e protocolo, sendo esta fornecida pela Coordenação de Recursos Humanos (CRH) do hospital pesquisado.

Como método de coleta de dados fora então aplicado o questionário elaborado a partir dos seguintes modelos:

**Inventário de Perfis de Valores Organizacionais (IPVO)** desenvolvido por Oliveira e Tamayo (2004), composto por 48 questões, distribuídas em oito dimensões: Autonomia, Bem-estar, Realização, Domínio, Prestígio Organizacional, Tradição, Conformidade e Preocupação com a coletividade. No presente estudo, foram excluídas 08 questões e 1 fator conforme apresentado no item 3.3, constando de 40 questões e 7 fatores.

**Escala de Percepção de Bem-Estar Pessoal nas Organizações (EPBO)** desenvolvida por Dessen e Paz (2010), composta de 61 questões, distribuídas em dez dimensões: Reconhecimento, Salário, Relação com a Chefia, Relação com Colegas, Identificação com a Instituição, Oportunidade de Crescimento, Condições de Trabalho, Relação com Usuários, Valorização e Realização. Neste estudo, foram excluídas 14 questões e 2 fatores, constando de 47 questões e 8 fatores conforme explicitados no item 3.3.

Algumas palavras dos questionários originais foram substituídas, a saber: clientes, organização, trabalhadores/empregados por usuários, instituição e servidores respectivamente, por serem termos mais adequados à realidade estudada.

Cabe ressaltar ainda, que os índices de confiabilidade das dimensões dos dois instrumentos originais foram superiores a 0,80, com exceção dos fatores do IPVO Conformidade e Tradição ( $\alpha = 0,75$ ) e do fator Valorização da EPBO da Escala de Percepção de Bem-estar Pessoal nas Organizações ( $\alpha = 0,75$ ), indicando um nível muito bom de consistência interna, conforme Hair et. al. (2005). O Quadro 8 apresenta um resumo dos instrumentos utilizados neste estudo.

Instrumentos	Autores	Fatores	Alphas de Cronbach	Nº de Questões
<b>Inventário de Perfis de Valores Organizacionais (IPVO)</b>	Oliveira e Tamayo (2004)	Autonomia	0,87	40
		Bem-Estar	0,87	
		Realização	0,80	
		Prestígio	0,81	
		Tradição	0,75	
		Conformidade	0,75	
		Preocupação Coletividade	0,86	
<b>Escala de Percepção de Bem-Estar Pessoal Nas Organizações (EPBO)</b>	Dessen e Paz (2010)	Relação com Chefia	0,94	47
		Relação com Colegas	0,90	
		Identificação com a Instituição	0,91	
		Oportunidade de Crescimento	0,85	
		Condições de Trabalho	0,82	
		Relação com Usuários	0,82	
		Valorização	0,75	
		Realização	0,90	

**Quadro 8 – Características das escalas utilizadas no estudo**

Fonte: Elaborado a partir de Oliveira e Tamayo (2004), Dessen e Paz (2010).

Então, conforme observa-se no Quadro 8 o instrumento final foi composto com 87 questões das escalas acima mencionadas, além de 10 questões de identificação do perfil, tempo de empresa, setor de trabalho, cargo ocupado, tempo no setor, turno de trabalho entre outras variáveis. Como sugere Andrade (2010), as escalas foram adaptadas para uma escala *likert* de 5 pontos, sendo que a redução de 06 para 05 opções de resposta é aconselhável quando há um grande número de questões propostas nos questionários. Nestes casos, a opção de redução sugerida diminui o total de opções a serem analisadas (VIEIRA, DALMORO, 2008; ANDRADE, 2010).

Conforme Barnette (2000 apud ANDRADE, 2010, p. 65), as escalas devem atentar para um contínuo de direção. A adesão ao pensamento deste autor agenciou a inversão na pontuação do IPVO tendo como objetivo principal facilitar a atribuição de uma resposta e uma maior compreensão aos respondentes.

Então, a escala do IPVO contou com as seguintes variações: (1) não se parece em nada com minha empresa, (2) não se parece com minha empresa, (3) é mais ou menos parecida

com minha empresa, (4) é parecida com minha empresa e (5) é muito parecida com minha empresa. Já a escala EPBO tiveram as seguintes variações: (1) discordo totalmente, (2) discordo, (3) indiferente, (4) concordo e (5) concordo totalmente.

A inclusão de uma resposta neutra traduzida na escala EPBO pelo termo indiferente foi no sentido de deixar o respondente expressar-se mais livremente quando não tivesse uma ideia bem formada a respeito de um atributo específico (COELHO, ESTEVES, 2007).

A Figura 4 contribui para visualização das alterações realizadas nas escalas dos modelos que foram utilizados nesta pesquisa.

### VALORES ORGANIZACIONAIS

1	2	3	4	5	6
É muito parecida com minha empresa	É parecida com minha empresa	É mais ou menos parecida com minha empresa	É pouco parecida com minha empresa	Não se parece com minha empresa	Não se parece em nada com minha empresa

Escala IPVO original

1	2	3	4	5
Não se parece em nada com minha empresa	Não se parece com minha empresa	É mais ou menos parecida com minha empresa	É parecida com minha empresa	É muito parecida com minha empresa

Escala IPVO proposta

### BEM-ESTAR NO TRABALHO

0	1	2	3	4	5
Discordo Totalmente	Concordo muito pouco	Concordo pouco	Concordo moderadamente	Concordo muito	Concordo totalmente

Escala EPBO original

1	2	3	4	5
Discordo Totalmente	Discordo	Indiferente	Concordo	Concordo Totalmente

Escala EPBO proposta

**Figura 4 – Escalas dos modelos IPVO, EPBO**

Fonte: elaborado com base em Oliveira e Tamayo (2004); Dessen e Paz (2010) e Andrade (2010).

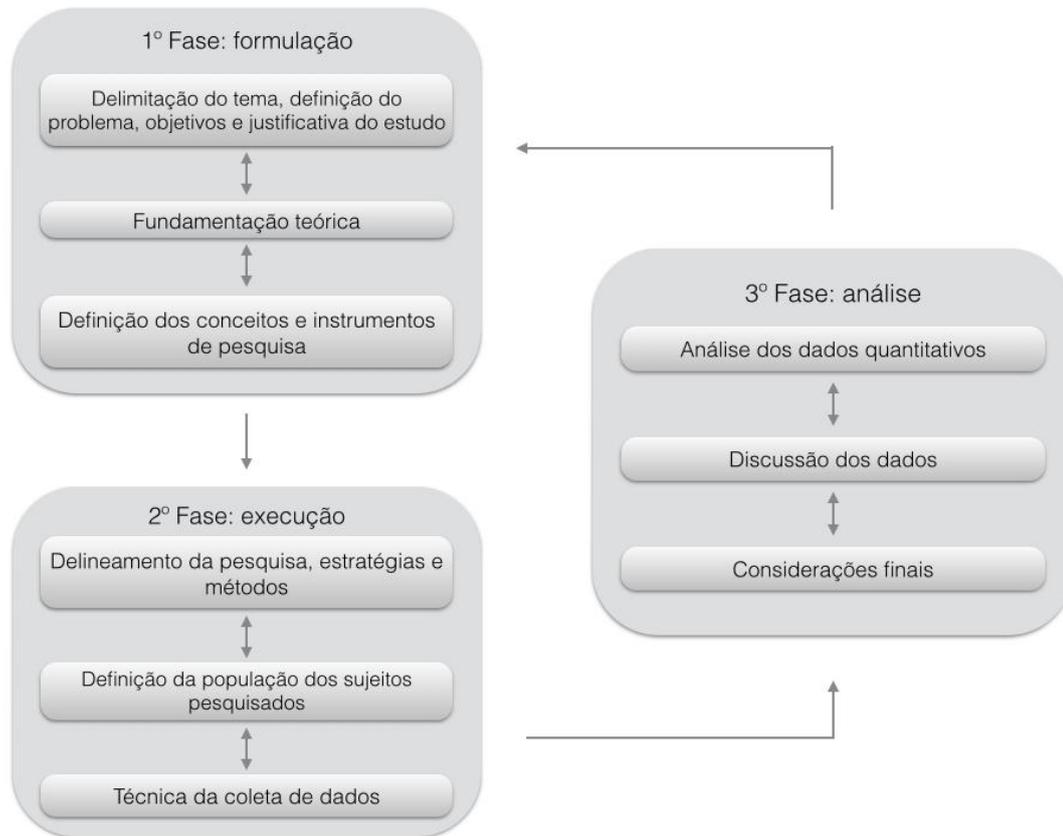
No Anexo A consta o questionário que foi estruturado para aplicação com a população de Servidores Técnico-Administrativos do hospital (N = 351 ). Pessoalmente foram contatados pela pesquisadora todos os setores do hospital pertencentes as quatro grandes áreas, quais sejam: Administrativa, Clínica, Enfermagem e Geral/DEPE, para exposição dos

objetivos da pesquisa e solicitação de participação, com o preenchimento do questionário, bem como, combinação para retorno dos mesmos de forma a garantir a máxima confidencialidade. Cabe ressaltar que a coleta dos dados foi realizada nos meses de fevereiro e março de 2014, havendo assim uma alteração no planejamento em razão da avaliação da pesquisadora sobre o momento oportuno para aplicação do instrumento. Visto que o hospital vêm vivenciando um processo de transição para mudança do modelo de gestão, que tem provocado momentos de certa instabilidade e tensão e que na avaliação da pesquisadora poderiam enviesar a pesquisa.

Também contribuiu para coleta de dados, os encontros com as lideranças da CRH, NAG, NEPS e SSST, os quais subsidiaram a construção do planejamento das sugestões para elaboração do plano de ação. A técnica de análise documental foi outro aspecto da coleta que forneceu elementos para uma descrição mais consistente sobre o caso, bem como sobre o histórico da construção do Núcleo de Educação Permanente em Saúde do hospital e sobre os hospitais universitários.

### **3.5 Desenho conceitual da pesquisa**

A trajetória do estudo adotou o processo de pesquisa proposto por Hair et al. (2005), o qual é composto por três etapas, quais sejam: formulação, execução e análise; que se constituíram em balizadores para a construção e o desenvolvimento desta pesquisa. A Figura 5 evidencia de forma sintetizada as etapas deste estudo.



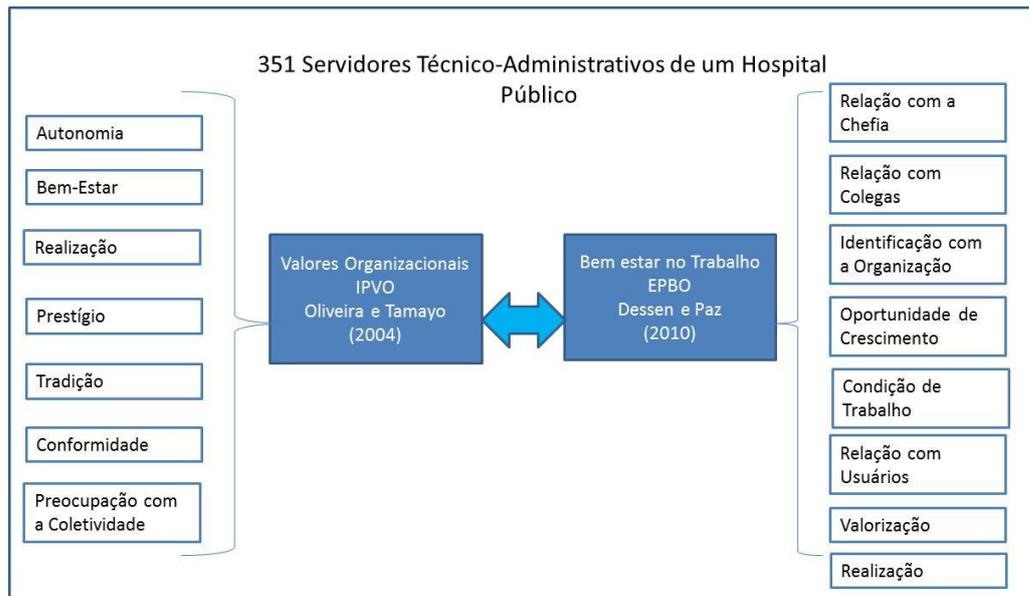
**Figura 5 – Representa a trajetória da pesquisa**

Fonte: elaborada pela autora a partir Hair et al. (2005).

Tendo como base os pressupostos teóricos de Oliveira e Tamayo (2004), os valores organizacionais norteiam o comportamento dos trabalhadores na organização e podem exercer influência na percepção do bem-estar no trabalho. Corroborando este enfoque, Souza (2012, p. 47) considerou que:

Os valores organizacionais apresentam informações importantes sobre a percepção dos indivíduos e como eles podem afetar o bem-estar dos mesmos no ambiente de trabalho, além de contribuírem para a compreensão das configurações existentes na empresa.

A partir destas concepções, com base no modelo proposto por Oliveira e Tamayo (2004) e por Dessen e Paz (2010), o presente estudo pretende estabelecer a relação dos valores organizacionais e do bem-estar no trabalho, segundo a perspectiva da percepção dos Servidores Técnico-Administrativos de um hospital público de ensino. Visando uma melhor compreensão, apresenta-se o desenho conceitual da pesquisa, configurado na Figura 6, o qual serviu de base para a coleta de dados e o conseqüente alcance dos objetivos propostos.



**Figura 6 – Desenho conceitual da pesquisa da influência dos valores organizacionais na percepção do bem-estar no trabalho**

Fonte: Elaborado com base em Oliveira e Tamayo (2004) e Dessen e Paz (2010).

As variáveis e fatores considerados neste estudo, abordados na revisão de literatura, basearam-se nos estudos de Oliveira e Tamayo (2004) e Dessen e Paz (2010). Assim, a coleta de dados utilizou-se de instrumento de pesquisa sob a égide destes referenciais. A partir destes modelos, o instrumento de pesquisa, que amparou o levantamento de dados quantitativos, analisou os valores organizacionais e o bem-estar no trabalho a partir da percepção dos colaboradores investigados, representados em uma amostra de 351 respondentes.

O Quadro 9 ilustra os construtos, seus fatores e as variáveis que os compõem, bem como sua definição.

Construtos	Fatores	Variáveis Questionário	Definição
Valores Organizacionais	Autonomia	V1 – V13 – V23 – V26 – V29 – V30 – V40 – V46	Congrega questões referentes à busca de aperfeiçoamento constante do colaborador e da organização que se expressa por meio de competência, curiosidade, criatividade e variedade de experiência.
	Bem-Estar	V5 – V9 – V32 – V48	Os itens deste fator indicam a preocupação da organização em propiciar satisfação ao colaborador, atentando para a qualidade de vida no trabalho.
	Realização	V4– V8 – V20 – V24 – V36	Agrega itens que representam valores cuja meta central é o sucesso, através da demonstração de competência da organização e de seus empregados.

continua

	Prestígio Organizacional	V7 – V25 – V33 – V35	Os itens estão relacionados ao Poder, associados à busca de prestígio, admiração e respeito da sociedade por causa da qualidade dos seus produtos.
	Tradição	V6 – V12 – V19 – V31 – V47	Contém itens relativos à preservação e ao respeito aos costumes e práticas consagradas pela organização que prefere manter sua forma de funcionamento.
	Conformidade	V11– V17 – V27 – V28 – V34 – V41 – V43	O conteúdo dos itens refere-se à definição de limites das ações organizacionais e comportamentos de seus membros, dando prioridade ao respeito a regras e modelos de comportamentos.
	Preocupação com a Coletividade	V2 – V3 – V15 – V16 – V21 – V38 – V44	Este fator é composto por valores que orientam o relacionamento cotidiano com indivíduos próximos e com a comunidade.
Bem-estar	Relação Chefia	B13 – B14 – B15 – B16 – B17 – B18 – B19	.Este fator congrega itens que avaliam as relações com a chefia , que devem ser atenciosas, abertas, justas, respeitosas e competentes.
	Relação Colegas	B20 – B21 – B22 – B23 – B24 – B25 – B26	Este fator indica que as relações devem ser de amizade, confiança, respeito, apoio e colaboração.
	Identificação com a Organização	B27 – B28 – B29 – B30 – B31– B32 – B33 – B34	Diz respeito a percepção do próprio colaborador no sentimento de orgulho por fazer parte da organização em que trabalha, acreditando nos resultados do trabalho nela realizado.
	Oportunidade de Crescimento	B37 – B38 – B39	Refere-se a expectativa de crescimento, é a percepção que o indivíduo possui da possibilidade de estar se desenvolvendo pessoal e profissionalmente.
	Condições de Trabalho	B40 – B41 – B42 – B43 – B44 – B45 – B46	Este fator diz respeito a autonomia para realização das atividades e da infra estrutura necessária para realizar o trabalho, bem como, de equipamentos que ofereçam a segurança. além de jornada de trabalho adequada.
	Relação Clientes	B47 – B48 – B49	Este fator indica o respeito e o bom relacionamento com clientes.
	Valorização	B50 – B51 – B52 – B53	Refere-se a importância do colaborador conhecer os resultados que seu trabalho traz para organização considerando-o importante, tanto para organização quanto para sociedade.
	Realização	B54 – B55 – B56 – B57 – B58 – B59 – B60 – B61	Este fator significa que o indivíduo gosta do trabalho que faz, das tarefas que realiza. Que estas contribuem para o uso de suas habilidades e potencial.

### Quadro 9 – Definição construtos, fatores e variáveis

Fonte: Elaborado com base em Oliveira e Tamayo (2004), Dessen e Paz (2010).

Na presente pesquisa não foi utilizado o fator domínio, bem como duas variáveis do fator bem-estar, já mencionado anteriormente. E no construto bem-estar não foram utilizados os fatores reconhecimento e salário, assim como, duas variáveis do fator oportunidade de crescimento, também já explicitado no item 3.3, por apresentar inadequação, no momento, na realidade estudada.

### **3.6 Tratamento e análise dos dados**

Os dados resultantes da aplicação do questionário foram quantitativamente analisados a partir das etapas: codificação e preparação dos dados, estatística descritiva (média e desvio padrão), Test T e ANOVA, análise fatorial e Correlação de Pearson.

Após a obtenção dos dados, eles foram codificados e preparados por meio do Software Microsoft Excel em uma planilha, e, na sequência transportados para o software SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) formando um banco de dados a partir do qual se realizaram as análises e testes estatísticos.

Primeiramente, foram realizadas análises estatísticas e de frequência relacionadas às variáveis sócio-demográficas e profissionais, a fim de traçar o perfil dos respondentes. Em seguida, foram realizadas estatísticas de frequência (gênero, idade, escolaridade) e cálculo da média para questões de tempo de serviço na instituição e tempo de serviço no setor.

Posteriormente, realizou-se a análise descritiva da amostra, por meio de cálculos de média, desvio padrão e da realização do teste t e Qui-Quadrado. Na sequência, foi aplicada a análise fatorial para explorar os dados dos modelos propostos por Oliveira e Tamayo (2004) e Dessen e Paz (2010). O método de análise fatorial empregado, neste estudo, foi o dos componentes principais, no qual se leva em conta a variância total dos dados, buscando-se encontrar estruturas comuns (MALHOTRA, 2006).

A realização da referida técnica estatística requer a análise da adequação do conjunto de dados. Para conformação da amostra, foram realizadas neste estudo, as seguintes medidas: (i) Medida de adequação da amostra de Kaiser-Meyer-Oikin (KMO); (ii) Teste de Esfericidade de Bartlett, que avalia a significância geral da matriz de correlação; (iii) Comunalidades, por meio da ponderação da variância que uma variável compartilha com as demais; (iv) Cargas fatoriais, escores fatoriais; (v) Autovalor, que representa a variância total explicada por cada fator e (vi) Variância total atribuída a cada fator (MALHOTRA, 2006).

Uma vez identificados os resultados encontrados na análise fatorial, calculou-se a confiabilidade para os fatores obtidos por meio do Alpha de Cronbach, indicador de consistência interna com o propósito de averiguar a confiabilidade dos construtos teóricos do referido questionário. O *Alpha de Cronbach* é “a média de todos os coeficientes meio-a-meio que resultam das diferentes maneiras de dividir ao meio os itens da escala”, ou seja, é uma medida que tem a finalidade de medir a confiabilidade da consistência interna do conjunto de itens. Almeja-se que o alpha obtenha um valor superior a 0,6, podendo alcançar 1,0 (valor máximo), para que a consistência interna seja aceitável (MALHOTRA, 2006, p. 277).

A análise dos modelos relativos ao Inventário de Perfis dos Valores Organizacionais (IPVO) e à Escala de Percepção do Bem-estar Pessoal nas Organizações (EPBO), primeiramente considerou o cálculo das estatísticas descritivas de amostra por meio da realização da média e desvio padrão. Após foram utilizados testes estatísticos paramétricos, uma vez que as variáveis estão sendo mensuradas por meio de uma escala intervalar do tipo *Likert* (MALHOTRA, 2006).

Então, foi realizado o teste t de diferenças de médias para amostras emparelhadas, visto que busca-se conferir o mesmo grupo de sujeitos, em relação a uma variável (PESTANA; GAGEIRO, 2003). Para a variável pessoal (gênero) realizou-se o teste t para amostras independentes visto que no entendimento de Pestana e Gageiro (2003), este tipo de teste estatístico é utilizado quando se almeja comparar as médias de uma variável em relação a diferentes grupos de sujeitos, sendo esta a forma adequada sugerida pelos autores para verificar se a percepção dos respondentes difere em relação a estas variáveis. Para as variáveis (idade e grau de escolaridade) realizou-se o teste ANOVA que, segundo Hair et al. (2005) é usada para determinar se existem diferenças estatísticas entre três ou mais médias.

Por fim, visando alcançar o objetivo geral proposto neste estudo, realizou-se o cálculo do coeficiente de correlação de Pearson, entre as variáveis que compõem o estudo da percepção dos servidores do hospital com relação aos Valores Organizacionais e do Bem-Estar Ocupacional, com o intuito de estabelecer a relação entre os fatores destes construtos. Esta medida foi utilizada, uma vez que, no entendimento de Hair et al. (2005), mensura a associação linear entre duas variáveis métricas, permitindo que se avalie a força de associação entre as mesmas, bem como a direção da relação estabelecida.

Com o intuito de evidenciar as etapas estatísticas deste trabalho, o Quadro 10 apresenta de forma sintetizada os objetivos da pesquisa e os métodos estatísticos utilizados para alcançá-los.

	<b>Objetivos</b>	<b>Instrumento Teórico</b>	<b>Fatores</b>	<b>Análise Dados</b>
<b>Geral</b>	Estabelecer a relação entre os valores organizacionais e o bem-estar no trabalho segundo a concepção dos servidores lotados em um hospital público de ensino	IPVO – Inventário de Perfis de Valores Organizacionais (Oliveira e Tamayo, 2004)	Autonomia, bem-estar, realização, prestígio, tradição, conformidade e preocupação com a coletividade	Correlação de Pearson
		EPBO - Escala de Percepção de Bem-Estar Pessoal nas Organizações (Dessen e Paz, 2010)	Relação com a chefia, relação com os colegas, identificação com a organização, oportunidade de crescimento, condição de trabalho, relação com usuários, valorização e realização	
<b>Específicos</b>	Caracterizar o perfil dos entrevistados	Dados de identificação	Idade, sexo, escolaridade, estado civil, classe, tempo na instituição, cargo ocupado, setor, tempo no setor, turno	Estatística descritiva Testes t ANOVA
	Verificar a hierarquia dos valores organizacionais percebidos	IPVO (Oliveira e Tamayo, 2004)	Autonomia, bem-estar, realização, prestígio, tradição, conformidade e preocupação com a coletividade	Alpha de Cronbach Análise fatorial Médias
	Estabelecer a concepção dos servidores em relação ao bem-estar no trabalho	EPBO (Dessen e Paz, 2010)	Relação com a chefia, relação com os colegas, identificação com a organização, oportunidade de crescimento, condição de trabalho, Relação com Usuários, valorização e realização	Alpha de Cronbach Análise fatorial Médias
	Apresentar sugestões para melhoria do bem-estar considerando os valores predominantes	-	-	Plano de Sugestões

**Quadro 10 – Síntese de Pesquisa**

Fonte: Elaborado pelo autor.

### 3.7 Limitações do Método

Na mesma linha de entendimento de Andrade (2010), embora, para responder a problemática da pesquisa lançasse mão da opção pela verificação dos valores organizacionais

e do bem-estar ocupacional, a partir da percepção dos trabalhadores, não se sugere que esta seja a única possibilidade de responder a problemática de pesquisa. Existem outras formas de verificação sugeridas pela literatura, tais como a análise de documentos e observações que certamente podem possibilitar outras pesquisas com este mesmo enfoque. Logo, a própria opção pelo método pode ser considerado um limite, tanto que houve necessidade de encontros e análise documental.

Outro fator a ser considerado constitui a extensão do questionário, pois, como as próprias autoras do instrumento do bem-estar Dessen e Paz (2010) sugerem, é preciso verificar a possibilidade de reduzir ainda mais a quantidade de itens do questionário, para diminuir o tempo de resposta e facilitar a aplicação. Também, levanta-se a hipótese de que a pesquisa possa ter sido enviesada em relação a percepção dos valores organizacionais, visto que a instituição vivencia situações de mudanças internas que vão desde o modelo de gestão até modificações estruturais. Ou seja, entende-se que o momento de sua realização pode não ter sido o mais oportuno.

### **3.8 Aspectos éticos da pesquisa**

A presente pesquisa teve o projeto registrado e aprovado na DEPE (Direção de Ensino Pesquisa e Extensão) do hospital. Após foi encaminhado, mediante protocolo, ao Comitê de Ética em Pesquisa com seres Humanos (CEP) da universidade, o qual é reconhecido pela Comissão de Ética em Pesquisa (CONEP), respeitando a Resolução N° 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Além disso, foi garantida a confidencialidade dos dados pela pesquisadora e professora orientadora (APÊNDICE A).

Convém informar que a aprovação do protocolo do Projeto de Pesquisa pelo CEP foi registrado por meio do parecer N° 367.675 em 13 de agosto de 2013.

Aos pesquisados houve os esclarecimentos acerca da pesquisa, bem como em relação aos dados que constam no TCLE (apêndice B), sendo que a participação ocorreu de forma voluntária. Também, foi garantida aos mesmos, a qualquer momento, a possibilidade de retirar o seu consentimento de participação no estudo, sem penalização alguma. O TCLE foi assinado pelo informante pesquisado e pela pesquisadora responsável, sendo arquivado uma via pela pesquisadora.

É possível que tenha sido gerado algum desconforto em relação ao tempo despendido para responder a pesquisa. Contudo, acredita-se que os servidores possam ser beneficiados indiretamente com as informações coletadas, pois elas fornecem subsídios para a construção de conhecimento em gestão de pessoas e organizações, bem como para novas pesquisas passíveis de serem desenvolvidas sobre esse mesmo enfoque.

Na sequência apresenta-se a análise dos dados obtidos.

## **4 RESULTADOS**

Neste capítulo, são apresentados os resultados da pesquisa, os quais, encontram-se alinhados com os objetivos propostos neste estudo. Inicialmente descreve-se o caso objeto de análise e, após, caracteriza-se o perfil dos pesquisados. E, na sequência, foram realizadas as análises dos construtos estudados: valores organizacionais e bem-estar no trabalho.

Para isto, primeiramente procurou-se verificar a hierarquia dos valores organizacionais praticados na instituição estudada, segundo a percepção dos seus servidores. Da mesma forma buscou-se identificar o bem-estar no trabalho. Em seguida, apresenta-se as relações entre os dois construtos abordados no presente estudo.

### **4.1 Descrição do caso e perfil dos pesquisados**

Contextualizando o cenário da instituição estudada, a pesquisa foi realizada em um Hospital Público de Ensino fundado em 1970 e inserido em uma Universidade Pública, localizado na região central do estado, sendo considerado de Referência Regional para Assistência à Saúde desde a sua fundação. Abrange a Macro-Região Centro-Oeste, a qual é constituída de 45 municípios, sendo 32 pertencentes a 4ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS) e 13 municípios a 10ª CRS.

O hospital mencionado possui uma área de 29.128,98m<sup>2</sup>, com capacidade instalada para 360 leitos, sendo que atualmente possui em torno de 307 leitos ativos (REL. ESTAT. 2013). O hospital oferece serviços de urgência e emergência clínica, cirúrgica e traumatologia. Na atenção ambulatorial, oferece diversas clínicas especializadas. No que tange às internações, trabalha com a média e alta complexidade sendo, desde a década de 80, um dos principais centros de referência em alta tecnologia para o SUS. Dessa forma, contribuindo também para o progresso técnico em saúde. Os desafios consistem em integrar as funções de ensino e assistência, sobre a égide de outras duas funções que são a pesquisa e a extensão.

Por ser o único hospital público da região, recebe grande demanda de pacientes com complicações clínicas e/ou cirúrgicas e politraumatizados, havendo uma predominância de internações com altas taxas de permanência, gerando alto custo (REL. ESTAT. 2013).

Pela sua característica de hospital ensino, presta serviço assistencial em todas as especialidades médicas servindo de campo de aprendizagem para graduação e pós-graduação para os cursos da área da saúde. Além, de ser credenciado e oferecer vagas nos programas de **Residência Médica** em 17 especialidades, totalizando em dezembro de 2013, 147 médicos residentes e, **Residência Multiprofissional Integrada em Saúde** contemplando 54 residentes distribuídos em 10 áreas do conhecimento, a qual tem atuação também junto ao sistema local público de saúde na atenção básica.

Cabe ressaltar, que o hospital participa como colaborador do projeto de extensão da Rede Regional de Hospitais Integrada (RRHI) desde sua criação, assumindo papel fundamental nas negociações com as instâncias locais, municipal e estadual que culminou com a operacionalização desta rede.

O hospital caracteriza-se pelo atendimento 100% SUS trabalhando com a média e a alta complexidade, sendo referência na alta complexidade para Equipe Multidisciplinar em Terapia Nutricional (EMTN), Gestação de Alto Risco, Nefrologia, Cardiologia, Hemato-Onco, Transplantes, Tratamento Especializado para HIV/AIDS, Traumato Ortopedia e Poli trauma, sendo para este último, o Pronto Socorro Regional, a única referência pública para atendimento destes pacientes. Também como únicas unidades da região para atendimento SUS encontram-se as Unidades de Internação Intensiva (Adulto Geral, Pediátrica, Neonatal e Cardiológica).

Atualmente a estrutura organizacional é composta de uma Direção Geral seguida de quatro direções, quais sejam: Administrativa, Clínica, Enfermagem e Direção de Ensino Pesquisa e Extensão. Conta com um quadro de pessoal distribuído por direções, sendo que em dezembro de 2013 finalizou com 1220 Servidores Técnico-Administrativos, 142 funcionários contratados via fundação, 577 funcionários terceirizados e 223 bolsas acadêmicas e 164 docentes (REL. ESTAT. 2013).

O ano de 2013 contabilizou 13107 internações, 5036 cirurgias realizadas nas mais diversas especialidades, foram realizados 2076 partos, destes 1213 foram cesáreas, 45062 consultas de emergência (adulto, pediatria, obstetrícia, traumato e psiquiatria), 150669 atendimentos ambulatoriais, 12195 procedimentos especializados, 56631 serviços complementares de diagnóstico e tratamento (aplicações de diálise, radioterapia, sessões de fisioterapia, etc.), 21957 quimioterapias entre internados e ambulatoriais, 151 transplantes de

medula óssea e 15 renais e 1062060 exames (laboratoriais e outros de apoio diagnóstico), demandas de trabalho que envolvem além de pessoas, demandam serviços de apoio e infraestrutura (REL. ESTAT. 2013).

Desde 2004 o referido hospital utiliza como ferramenta de gestão o Planejamento Estratégico, no qual declara a missão, visão, princípios e valores. Assim, a Missão busca “Desenvolver ensino, pesquisa e extensão promovendo assistência à saúde das pessoas contemplando os princípios do SUS com ética, responsabilidade social e ambiental”; Tem como Visão: “Ser um referencial público de excelência no ensino, na pesquisa e na extensão promovendo a saúde das pessoas”; e, apresenta como **Princípios e Valores**: ÉTICA, TRANSPARÊNCIA E QUALIDADE nas ações; RESPONSABILIDADE institucional; COMPROMISSO com as pessoas; RESPEITO às diversidades e COMPROMETIMENTO social e ambiental.

Antecedendo à análise dos construtos, faz-se necessário o conhecimento da amostra pesquisada. Dessa forma, foram realizados os testes estatísticos descritivos e de frequência para as variáveis sócio-demográficas e profissionais. Fizeram parte na amostra 351 respondentes, sendo pertencentes as classes A, B, C, D e E do quadro de pessoal de uma Instituição Federal de Ensino Superior, ativos, lotados e em exercício no hospital pesquisado. A Tabela 1 apresenta o perfil dos pesquisados.

**Tabela 1 – Perfil dos pesquisados**

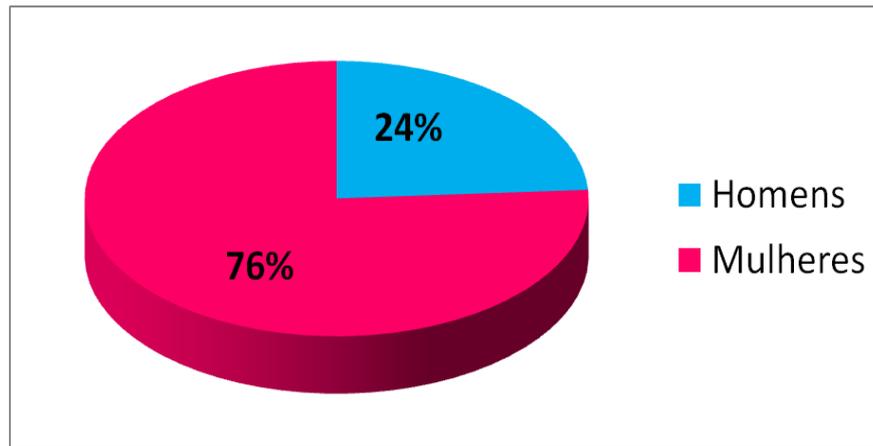
Variáveis	Pesquisados	Frequência	Percentual (%)
<b>Sexo</b>	Homens	84	24,0
	Mulheres	266	76,0
<b>Idade</b>	24 a 34 anos	39	11,1
	35 a 45anos	98	27,9
	46 a 56 anos	167	47,6
	57 a 69 anos	47	13,4
<b>Estado Civil</b>	Solteiro	60	17,1
	Casado	178	50,9
	Divorciado	49	14,0
	Viúvo	14	4,0
	União Estável	49	14,0
<b>Escolaridade</b>	Ensino Fundamental	11	3,2
	Ensino Médio	28	8,0

continua

	Curso Técnico	19	5,5
	Ensino Sup. Incompl.	27	7,7
	Ensino Sup. Completo	51	14,6
	Pós-Grad. Incompl.	28	8,0
	Pós-Grad. Completo	185	53,0
<b>Setor de Trabalho</b>	Direção Administrativa	109	31,2
	Direção Clínica	93	26,5
	Direção Enfermagem	128	36,6
	Direção Geral e DEPE	20	5,7
<b>Tempo de Trabalho na Instituição (média)</b>	Tempo Mín. 01 ano Tempo Máx. 42 anos	18,60 (anos)	-
<b>Tempo de Trabalho no setor atual (média)</b>	Tempo Mín. 01 ano Tempo Máx. 40 anos	12,62 (anos)	-
<b>Turno de Trabalho</b>	Diurno	294	85,0
	Noturno	52	15,0
<b>Cargo Ocupado</b>	Nível de Apoio	22	6,2
	Nível Intermediário	201	57,3
	Nível Superior	128	36,5
<b>Classe</b>	A	5	1,4
	B	17	4,9
	C	60	17,1
	D	139	39,7
	E	129	36,9

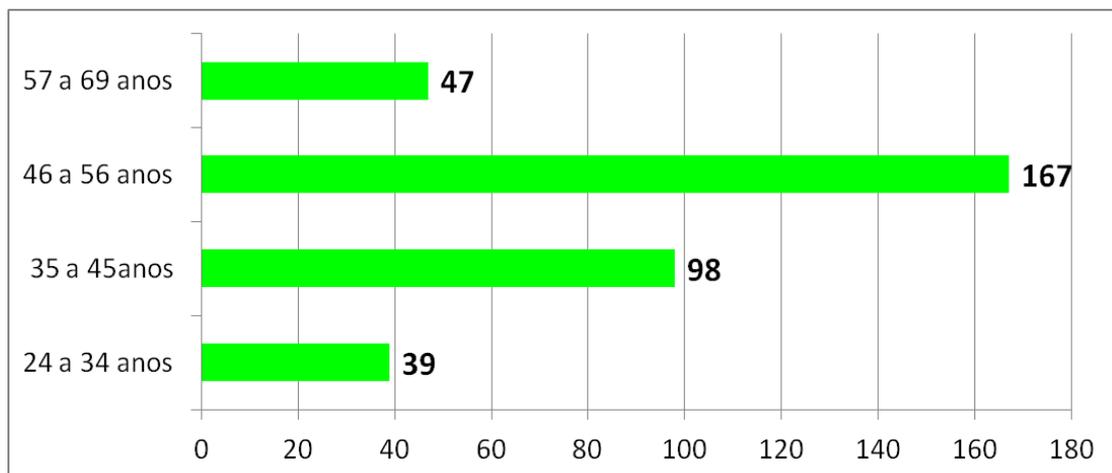
Fonte: Dados da pesquisa.

Com relação ao gênero, a amostra demonstra que a maioria dos participantes é do sexo feminino, 76%, enquanto apenas 84 dos respondentes são do sexo masculino, o que representa, 24 % dos servidores, sendo que do total dos pesquisados, 47,6% têm de 46 a 56 anos, revelando uma população com certo nível de maturidade. Sobre o estado civil dos mesmos observa-se que predominou indivíduos casados em 50,9% de modo que indivíduos solteiros constituíram 17,1% e, ficando os divorciados e os de união estável em igual proporção 14,0%. O quesito gênero pode ser visualizado no Gráfico 1.



**Gráfico 1 – Sexo dos respondentes**

Quanto à idade dos respondentes, visualiza-se no Gráfico 2, que a maior parte, cerca de 47,6% (n = 167), possui idades entre 46 a 56 anos, 27,9% (n = 98) dos respondentes possuem idades entre 35 a 45 anos, 13,4% (n = 47) possuem idades entre 57 a 69 anos e, entre 24 a 34 anos estão os mais jovens 11,1 (n = 39).

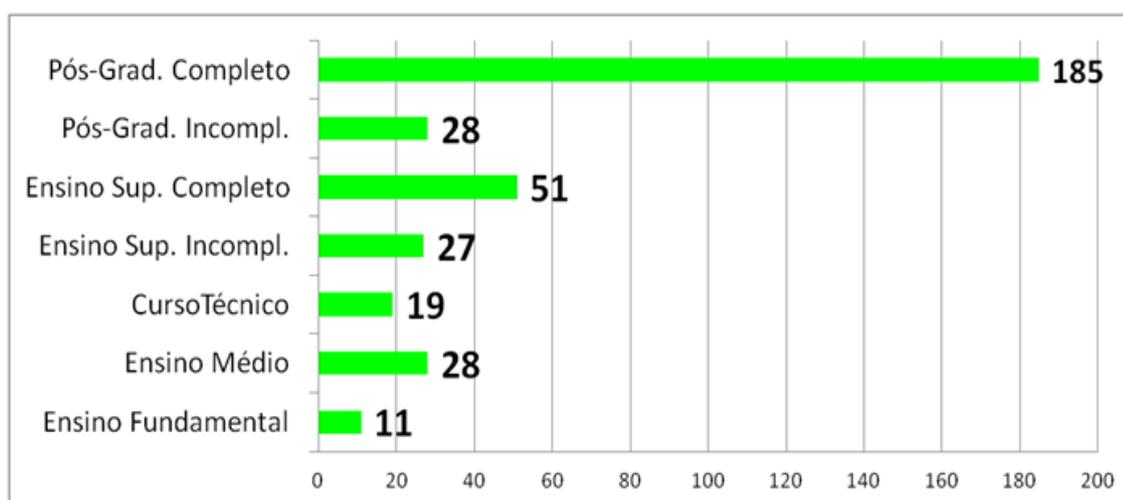


**Gráfico 2 – Idade dos respondentes**

Quanto ao nível de formação dos servidores percebe-se que 53,0% (n = 185) dos pesquisados possui pós-graduação completa, ou seja, metade da amostra. E, 14,6 % (n = 51) possui graduação completa, o que representa 67,6% indivíduos com formação superior. Além de 7,7% (n = 27) estarem na graduação e 8,0% (n = 28) na pós-graduação, o que representa

que 15,7% estão em processo de formação profissional. Dos 14,6% que possuem curso superior completo, houve predominância dos cursos de Gestão Pública, Gestão em Recursos Humanos, Enfermagem e Farmácia. Dos 53,0% que possuem pós-graduação, a prevalência foi dos cursos de Enfermagem, Farmácia, Gestão de Recursos Humanos e Educação Ambiental.

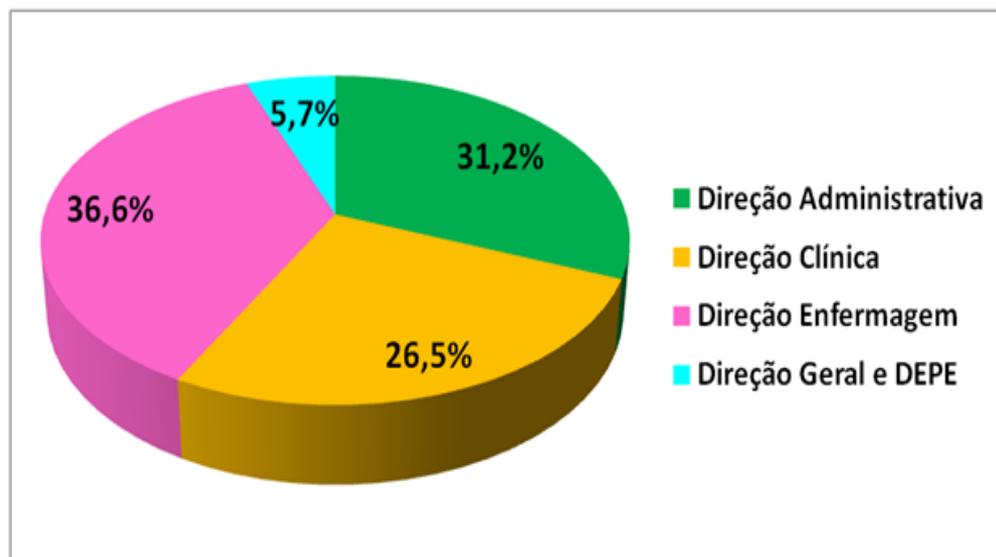
Desta forma, percebe-se que o grau de qualificação do quadro de pessoal do hospital pode ser considerado alto e pode-se inferir que o Plano de Carreira dos Cargos Técnico Administrativos em Educação (PCCTAE-2005) possa ter exercido alguma influência na busca de formação profissional. Isso explicaria também o baixo percentual 8,0% (n = 28) de respondentes com ensino médio e de curso técnico 5,5% (n = 19). Já com relação ao ensino fundamental atribui-se à baixa porcentagem 3,2% (n = 11) ao fato destes constituírem a minoria do quadro de pessoal, visto que são cargos extintos, que vem sendo substituídos pela terceirização. O Gráfico 3 evidencia o número de respondentes em cada nível de formação.



**Gráfico 3– Escolaridade dos respondentes**

No que diz respeito a lotação setorial dos profissionais pesquisados, dado o vasto número de setores que participaram da pesquisa, optou-se por classificar a área de atuação pela direção correspondente. Desta forma, houve predomínio na Área de Enfermagem com 36,6%, resultado de acordo com o que preconiza os cálculos de pessoal para hospitais que seguem parâmetros do Ministério da Saúde, os quais, tem por base o número de leitos e o grau de complexidade das unidades (área ambulatorial, unidades de internação, UTIs, Bloco Cirúrgico, Pronto Socorro, etc), seguida da Área Administrativa com 31,2%. Cabe ressaltar

que a Área Clínica com 26,6% é composta pelos profissionais médicos e equipes multiprofissionais, além de técnicos dos serviços de apoio diagnóstico. Em menor percentual aparece a Direção Geral com 5,7%, na qual foram agregados comissões e serviços, os quais, já fazem parte da estrutura organizacional desta direção, além de incluir a Direção de Ensino Pesquisa e Extensão. Esta distribuição pode ser visualizada no Gráfico 4.



**Gráfico 4 – Lotação dos respondentes**

Ao analisar o tempo de serviço na instituição verificou-se que os servidores investigados possuem em média 18,6 anos de serviço. Essa média corresponde a 62,0% de tempo de serviço público cumprido pelas mulheres e 53,1% pelos homens, considerando o tempo total para aposentadoria que são 30 e 35 anos, respectivamente. Para estes cálculos percentuais foi considerado a hipótese do tempo de aposentadoria, todo cumprido no serviço público. Já a média do tempo de serviço no setor é de 12,6 anos. Percebe-se pela média que não há muita rotatividade de setor.

Como a instituição pesquisada funciona 24 horas, foi incluído na amostra servidores do diurno (escalas de 6 h), os quais correspondem a 85,0% (n = 294) e do noturno 15,0% (n = 52), resultado esperado uma vez que o serviço noturno (12 h) funciona com escalas reduzidas, na forma de plantões para atendimento em todas as unidades, serviços de apoio diagnóstico e de pronto socorro para o atendimento de urgências e emergências, bem como atendimento à

politraumatizados. Sendo que, neste caso, havendo necessidade os servidores do dia podem ser convocados para o serviço noturno.

Com relação ao cargo ocupado, dada a sua variedade optou-se por classificá-los em três níveis, quais sejam: nível de apoio, nível intermediário e nível superior. No estudo, o nível de apoio conta com 6,2% (n = 22) do total de cargos pesquisados. O nível intermediário conta com 57,3% (n = 201), sendo o mais numeroso. Já o nível superior possui 36,5% (n = 128) do total da amostra pesquisada. O quadro 11 explicita a classificação dos cargos identificados na pesquisa, os níveis e as classes correspondentes.

Níveis	Cargos	Classes
<b>Apoio</b>	Armazenista, Aux. de Nutrição, Chaveiro, Copeiro, Costureiro, Marceneiro, Op. Máq. Lavanderia, Pedreiro, Pintor e Servente de Limpeza	A e B
<b>Intermediário</b>	Assistente Administração, Assistente Laboratório, Aux. Administração, Aux. Enfermagem, Aux. Saúde, Aux. Laboratório, Laboratorista, Contra Mestre Ofício, Cozinheiro, Desenhista Especialista, Eletricista, Instrumentador Cirúrgico, Motorista, Op. de Caldeira, Recepcionista e Cargos Técnicos: (Contabilidade, Eletrotécnica, Enfermagem, Eq. Médicos Odontológicos, Farmácia, Laboratório, Mecânica, Nutrição, Radiologia, Refrigeração, eletrotécnica, Tecnologia da Informação)	C e D
<b>Superior</b>	Administrador, Analista Téc. Informação, Arquivista, Assist. Social, Biólogo, Contador, Enfermeiro, Farmacêutico, Fisioterapeuta, Médico, Nutricionista, Psicólogo e Secretário Executivo	E

**Quadro 11 – Classificação dos cargos identificados na pesquisa e os respectivos níveis e classes.**

Fonte: elaborado pela autora a partir de dados da CRH e da pesquisa.

A partir do Plano de Carreira (PCCTAE) das instituições federais de ensino, que foi instituído com a publicação da Lei N. 11.091 no DOU, de 12 de janeiro de 2005, os cargos foram classificados em níveis e classes. Sendo distribuídos da seguinte forma: as classes A e B pertencem ao nível apoio. Já o nível intermediário é composto por cargos pertencentes as classes C e D. E os cargos de nível superior compõem a classe E. Percebe-se que a maior concentração de respondentes ficou nas classes D (39,7%) e E (36,9%). Cabe ressaltar a baixa

representatividade das classe A (1,4%) e B (4,9%), que se deve ao fato de que, como mencionado anteriormente, tais cargos foram extintos e substituídos pela terceirização. O requisito principal considerado nesse agrupamento dos níveis de classificação é basicamente a escolaridade. Neste hospital os cargos estão estruturalmente ligados às direções: Administrativa, Clínica, Enfermagem, Direção Ensino, Pesquisa e Extensão e Direção Geral. Esta, por sua vez, encontra-se subordinada ao Conselho de Administração (CONAD) eleito pelos servidores e a Diretoria Executiva (DIREX), também eleita pelos servidores do hospital universitário.

O plano de carreira é um importante incentivo à qualificação, pois o servidor que possuir educação formal superior à exigida para o cargo tem um percentual de acréscimo sobre o vencimento básico, conforme consta no Anexo IV, da Lei N. 11.091, de 12 de janeiro de 2005. Além desse estímulo à qualificação, o Plano de carreira prevê também incentivo a capacitações, as quais, com carga horária mínima já estipulada para cada classe. O avanço no padrão de vencimento se dá mediante cursos de capacitação compatíveis com o cargo ocupado e o ambiente organizacional, desde que respeitado o interstício de 18 meses entre uma progressão e outra. A outra maneira de desenvolvimento na carreira ocorre por meio da progressão por mérito profissional, desde que tenha passado por um processo de avaliação de desempenho. Dessa forma, o servidor passa para o padrão imediatamente subsequente ao que ocupa, no mesmo nível de capacitação, a cada 18 meses de efetivo exercício.

A operacionalização das políticas voltadas à valorização, desenvolvimento (capacitações e qualificação), qualidade de vida entre outras é de competência da Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas (PROGEP), a partir da publicação do Decreto n. 5.707, de 23 de fevereiro de 2006 (PDI 2011 – 2015). No entanto, a universidade, foco do presente estudo, possui um plano de desenvolvimento dos integrantes da carreira com ações de planejamento, coordenação, execução e avaliação que são de responsabilidade não somente da Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas, como também do dirigente máximo e das chefias de unidade.

Encerrada a identificação do perfil dos pesquisados, as próximas seções expõem a análise dos dados quantitativos acerca dos construtos valores organizacionais e bem-estar no trabalho, bem como as relações estabelecidas entre os mesmos.

#### 4.2 Valores organizacionais: a percepção dos Servidores Técnico-Administrativos do hospital investigado

Com intuito de reconhecer a hierarquia dos valores organizacionais percebidos pelos Servidores Técnico-Administrativos do hospital, inicialmente, realizou-se uma análise fatorial exploratória das variáveis do Inventário de Perfis de Valores Organizacionais de Oliveira e Tamayo (2004). Cabe ressaltar, que este estudo não mensura os valores declarados (ideais) pela instituição e sim valores identificados e praticados no contexto organizacional a partir da percepção dos trabalhadores.

A exploração dos dados referente a escala já mencionada, incluiu a aplicação dos testes estatísticos, quais sejam, de *Kaiser-Meyer-Olkin* (KMO), de Esfericidade de Bartlett e Medida de Adequação da Amostra. Onde o primeiro deverá ser maior ou igual a 0,6 para que a correlação entre cada par de variáveis seja explicada pelas demais variáveis do estudo, conforme Pestana e Gageiro (2003), sendo assim satisfatório o resultado. O segundo teste interroga a hipótese de que as variáveis não sejam correlacionadas na população (MALHOTRA, 2006), sendo neste caso, o resultado significativo (sig 0,000). Ambos os testes evidenciaram a adequação do uso da análise fatorial. Já a terceira testagem aponta análises de medida para adequação da amostra e da matriz correlação anti-imagem, onde pequenos valores na diagonal levam a considerar a eliminação da variável, sendo que também foram satisfatórias para análise fatorial (PESTANA, GAGEIRO, 2003). Os resultados obtidos podem ser visualizados no quadro 12.

Medida de Adequação da Amostra (KMO))		0,965
Teste de Esfericidade de Bartlett	Qui-Quadrado	10011.709
	df	780
	Sig	0,000

**Quadro 12 – Teste KMO e Esfericidade de Bartlett para Valores Organizacionais**

Fonte: Dados da Pesquisa.

Para a análise fatorial das variáveis do IPVO, foram utilizadas somente 40 questões do instrumento original, o qual comporta 48 variáveis, com o intuito de verificar possíveis agregações entre as mesmas, de modo a associá-las em fatores comuns. Segundo Pestana e

Gageiro (2003) pode-se reduzir a complexidade de dados a partir da análise dos componentes principais, onde um conjunto de variáveis iniciais correlacionadas entre si, pode transformar-se em outro conjunto menor de variáveis não correlacionadas, e, ainda assim instituídas por componentes principais, resultantes de combinações lineares iniciais.

Por esta razão optou-se pela análise de componentes principais, e o método de rotação varimax e Kaiser normalização por ser considerado um “método ortogonal de rotação que minimiza o número de variáveis com altas cargas sobre um valor, reforçando, assim a interpretabilidade dos fatores”. Nesse sentido, foram avaliadas as comunalidades, que representam a proporção da variância explicada pelo fator, e que, por regra prática, deve ser maior que 0,5 (MALHOTRA, 2006, p. 555). Constatou-se que nenhuma variável apresentou valor inferior a 0,5.

Posteriormente, trabalhou-se na direção da extração dos fatores, utilizando-se o critério dos autovalores, que concebe a quantidade de variância nas variáveis originais que está agregada a um fator, considerando-se apenas variáveis com valor acima de 1,0 (HAIR et al., 2009). Outro critério considerado diz respeito à porcentagem da variância explicada pelos fatores, cujo nível satisfatório deve concentrar-se em torno de 60%, conforme sugere Malhotra (2006). Constata-se por meio da análise da Tabela 2, a explicação de 47,594% da variância pelo primeiro fator, sendo que, em conjunto, os seis fatores explicam 66,051% de toda a variância.

**Tabela 2 – Percentual de variância explicada por cada fator dos valores organizacionais**

Fator	Autovalores		
	Total	% de variância	% acumulado
1	19,037	47,594	47,594
2	2,051	5,128	52,722
3	1,589	3,974	56,695
4	1,394	3,486	60,181
5	1,312	3,279	63,460
6	1,036	2,591	66,051

Fonte: Dados da pesquisa.

Para verificar a confiabilidade dos fatores, utilizou-se teste de confiabilidade Alpha de Cronbach, pois pode apresentar um coeficiente variando de 0 a 1, sendo que os valores superiores a 0,7 indicam confiabilidade satisfatória da consistência interna (HAIR et al., 2005). Assim, a análise dos dados indicados na tabela 3 mostra que dois fatores foram

excluídos por não apresentarem índices de confiabilidade significativos. Não existiu a possibilidade de exclusão de variáveis para proporcionar acréscimos significativos no coeficiente, como sugerem Pestana e Gageiro (2003), visto que o número de variáveis que formaram o fator 5 e 6 ser, uma e duas variáveis, respectivamente. Portanto, as variáveis de número 11, 16 e 36, em razão de formarem 02 novos fatores (um fator com uma variável e outro com duas variáveis), tiveram de ser excluídos do estudo, por não apresentarem índices de confiabilidade significativos.

Convém acrescentar que o fator 5 foi composto pela questão (36) “*Esta instituição acredita que os servidores devem aceitar o trabalho que têm a fazer*” e no fator 6 pelas questões (11) “*Esta instituição preserva os costumes antigos*”, (16) “*Esta instituição evita mudanças*”, as quais, no estudo de Oliveira e Tamayo (2004) pertencem aos fatores Conformidade e Tradição respectivamente.

No que diz respeito aos demais coeficientes obtidos, observa-se que para todos os fatores (1, 2, 3 e 4) os índices obtidos possuem uma consistência interna muito boa (HAIR et al., 2005).

Os quatro fatores resultantes da pesquisa serão nomeados na sequência, sendo levado em consideração, os conteúdos e as variáveis que foram agregadas em cada fator.

**Tabela3 – Alphas de Cronbach dos fatores dos valores organizacionais**

Fator	Nº de variáveis	Alpha de Cronbach
1	13	0,942
2	9	0,910
3	10	0,931
4	5	0,852
5	1	-
6	2	0,452

Fonte: Dados da pesquisa.

Segue-se com as análises das cargas fatoriais representadas na Tabela 4.

**Tabela 4 – Cargas Fatoriais das quatro dimensões obtidas com rotação Varimax e fatores originais correspondentes para valores organizacionais**

<b>Fator 1 – Conformidade e Realização - Alpha de Cronbach = 0,942</b>			
Var	Descrição	F. Original Dados Pesq.	Carga
37	Esta instituição considera a lealdade importante	Preoc. Col.	0,687
33	Esta instituição acredita que a pessoa deve ser honesta em qualquer situação	Preoc. Col.	0,687
30	Esta instituição acredita que a cortesia é importante	Conformidade	0,674
24	O respeito à hierarquia faz parte das tradições desta instituição	Conformidade	0,663
23	Esta instituição acredita que as regras são importantes	Conformidade	0,649
32	Para esta instituição planejar metas é essencial	Realização	0,595
20	Esta instituição gosta de servidores que mostram suas habilidades	Realização	0,574
22	Esta instituição procura se aperfeiçoar constantemente	Autonomia	0,551
39	O comportamento dos servidores, nesta instituição, deve mostrar respeito aos costumes	Tradição	0,533
35	Nesta instituição, as regras de convivência são consideradas importantes	Conformidade	0,530
18	Esta instituição acha importante ser fiel a seus servidores e usuários	Preoc. Col.	0,525
17	Nesta instituição é importante que os servidores conheçam bem o trabalho que fazem	Realização	0,502
15	Esta instituição acha importante ter modelos de comportamento definidos	Conformidade	0,496
<b>Fator 2 — Autonomia e Bem-estar - Alpha de Cronbach = 0,910</b>			
40	Esta instituição propõe atividades que dão prazer ao servidor	Bem-estar	0,771
28	Esta instituição preocupa-se com a qualidade de vida dos servidores	Bem-estar	0,657
9	Esta instituição oferece oportunidades de diversão aos seus servidores	Bem-estar	0,651
38	Esta instituição incentiva o servidor a ser criativo	Autonomia	0,631
34	Esta instituição deseja que o servidor tenha uma vida profissional variada	Autonomia	0,615
26	Para esta instituição é importante ser criativa	Autonomia	0,568
19	Esta instituição valoriza os servidores curiosos	Autonomia	0,562
25	Esta instituição valoriza servidores que buscam realização no trabalho	Autonomia	0,555
27	Esta instituição procura manter práticas consagradas	Tradição	0,413
<b>Fator 3 — Preocupação com Coletividade - Alpha de Cronbach = 0,931</b>			
3	Para esta instituição, todas as pessoas devem ser tratadas com igualdade	Preoc. Col.	0,646
13	Esta instituição acredita no valor da honestidade	Preoc. Col.	0,634
14	Para esta instituição é importante que todas as pessoas sejam tratadas de forma justa	Preoc. Col.	0,624
10	Para esta instituição é importante que os servidores se comportem de forma educada no ambiente de trabalho	Conformidade	0,602
8	Esta instituição acha que é importante ser competente	Realização	0,588
12	Esta instituição incentiva o sucesso profissional dos servidores	Autonomia	0,583
4	Esta instituição valoriza a competência	Realização	0,574
1	Esta instituição estimula o servidor a enfrentar desafios	Autonomia	0,569
2	A sinceridade entre as pessoas é encorajada por esta instituição	Preoc. Col.	0,558
5	É muito importante para esta instituição ajudar seus servidores	Bem-estar	0,533
<b>Fator 4 – Prestígio - Alpha de Cronbach = 0,852</b>			
21	Esta instituição tem prestígio na sociedade	Prestígio	0,813
31	Esta instituição tem influência na sociedade	Prestígio	0,806
29	Esta instituição tem prestígio	Prestígio	0,796
7	Esta instituição influencia outras instituições	Prestígio	0,561
6	A tradição é uma marca desta instituição	Tradição	0,462

Fonte: Dados da Pesquisa

No primeiro fator houve predominância das assertivas associadas à dimensão “Conformidade” (05), do modelo IPVO, o qual aglutina itens que se referem a cortesia, a boas maneiras no ambiente, ao limite nas ações organizacionais e ao respeito a modelos de comportamento, bem como à hierarquia e às normas estabelecidas (OLIVEIRA e TAMAYO, 2004). Surgiu também em segundo lugar, a dimensão “Realização” que congrega itens (03) que representam valores que visam obter sucesso, por meio da competência organizacional e de seus colaboradores. A “Preocupação com a Coletividade” que compõe valores que orientam os relacionamentos do cotidiano e com a comunidade, aparece com associação de 03 assertivas. Além de contar com mais dois itens, um da dimensão “Autonomia” e o outro da dimensão “Tradição”. Esses resultados podem estar associados à burocratização, supervalorização da hierarquia, paternalismo nas relações e apego ao poder, características encontradas nas organizações públicas (PIRES, MACÊDO, 2006).

Apesar da comprovação da existência e da diversidade de variáveis de dimensões distintas do modelo IPVO, acredita-se que o sentido deste primeiro fator tenha raiz na natureza da atividade hospitalar, onde a preocupação com o outro é essencial para o alcance das metas organizacionais. Também, o respeito à hierarquia e à aceitação de um modelo de comportamento e de grande número de normas, regras, pois quando compartilhadas significa que já estão internalizadas pela população estudada.

Assim, os valores organizacionais advêm dos valores pessoais. Esta afirmação remete à compreensão de que a maioria ou grande parte dos valores organizacionais são constituídos pelos valores que as pessoas trazem consigo ao ingressarem na organização (OLIVEIRA e TAMAYO, 2004). Com isto, percebe-se que a dimensão Preocupação com a Coletividade prioriza relacionamentos tanto com seus colaboradores quanto com seus usuários, baseados na lealdade, honestidade e fidelidade. Estes, apontados nas variáveis 37, 33 e 18. Tais variáveis demonstram associação a relacionamentos positivos, visando segurança e harmonia no convívio social entre pessoas próximas, ou seja, podem produzir bem-estar (OLIVEIRA, TAMAYO, 2004).

Para garantir relacionamentos “sadios”, eficiência e eficácia como resposta ao desempenho profissional, é preciso obedecer regras, normas e padrões comportamentais. Isto pode explicar a associação das variáveis das dimensões Preocupação com a Coletividade e Realização à dimensão Conformidade que obteve maior número de variáveis no primeiro fator. Preocupação em servir a comunidade, compromisso com o bem comum e o atendimento de necessidades dos sujeitos são características de instituições públicas e que podem contribuir para o bem-estar, principalmente para aqueles que tem compromisso com esta

ideologia. Assim sendo, pode-se sugerir que o resultado deste primeiro fator esteja relacionado diretamente com a missão e visão institucional, onde lá, deixa claro que serve a duas missões: acadêmica e assistencial.

Considerando como referencial a qualificação profissional do hospital estudado, o sucesso dos trabalhadores também pode ser visto como fonte de Realização, comprometimento organizacional e bem-estar ocupacional, representando uma ligação positiva e de elevada identificação com instituição (SIQUEIRA, PADOVAM, 2008). Neste sentido, a visão do bem-estar psicológico sinaliza que o indivíduo exerce influência na constituição dos valores de uma organização e, à medida que os colaboradores buscam desenvolver suas habilidades e potenciais podem contribuir de maneira mais efetiva na definição dos valores institucionais. Na realidade estudada percebe-se que os indivíduos tem liberdade para aperfeiçoar-se, sendo que o exercício da autonomia conduz ao desenvolvimento de competências que revertem tanto para pessoa quanto para a organização.

Com relação a variável do fator Tradição (“*O comportamento dos servidores, nesta instituição, deve mostrar respeito aos costumes*”) acredita-se que buscou associação com as variáveis do fator conformidade. De acordo com Savig; Roccas; Halevy (2005), Conformidade e Tradição promovem a conservação do *status quo*, ou seja, oferecem preferência ao que conhecem em detrimento do que lhe é diferente, podendo também estar relacionado à resistência em aceitar mudanças e à dificuldade de lidar com o novo. Já a variável do fator Autonomia (“*Esta instituição procura se aperfeiçoar constantemente*”), acredita-se ter relação com a busca de aperfeiçoamento, que é notável na instituição pesquisada.

Considerando o que foi exposto, o primeiro fator foi nomeado de ***Conformidade e Realização***.

Em relação ao fator 2 observa-se que possui a maioria das variáveis associadas a dimensão “Autonomia” composta por Oliveira e Tamayo (2004), que se refere à busca de aperfeiçoamento constante tanto da organização, quanto dos colaboradores, expresso por meio da competência, principalmente, seguida da dimensão “Bem-estar” (três variáveis) e “Tradição” (uma única variável). Por esta razão, o fator foi nomeado ***Autonomia e Bem-estar***, além das considerações seguintes. Este segundo fator encerra a possibilidade de oferecer aos membros da organização a exploração da curiosidade e criatividade, modernização, prazer, inovação, liberdade e realização (MENDES, TAMAYO, 2001), sendo que este conjunto de características têm uma relação com o bem-estar.

Como afirma Tamayo (2007), a autonomia refere-se às prioridades que a organização dá ao desenvolvimento profissional, proporcionando-lhes abertura aos desafios e liberdade para que, dessa forma, contribuam com os processos de trabalho. Para Canova e Porto (2010), os valores de Autonomia e Bem-estar dizem respeito aos valores organizacionais de autonomia, desafios, estímulo a inovação, em conjunto com a promoção da satisfação e do bem-estar e com a qualidade de vida.

Nota-se que as variáveis de número 9, 28, e 40 que compõem o fator na pesquisa, se referem ao bem-estar, atentam para o quesito qualidade de vida no trabalho, que Ferreira; Pilatti; Frasson (2006) traduzem em condições de trabalho e tudo que repercute na satisfação de necessidades. Esta afirmação remete ao pensamento de que, há de se encontrar nas organizações um espaço para leveza, diversão e prazer como forma de contrapor a seriedade e, por vezes, a tensão laboral, visto que o trabalho em saúde por si só já denota certa complexidade. Segundo Oliveira e Tamayo (2004), os itens do fator bem-estar, os quais foram associados ao fator autonomia e, por esta razão, denominado Autonomia e Bem-estar, indicam que deverá existir uma preocupação por parte da instituição em proporcionar satisfação ao colaborador atentando para a qualidade de vida no trabalho.

Com relação à variável da dimensão Tradição (*“Esta instituição procura manter práticas consagradas”*) acredita-se que tenha havido associação às variáveis do bem-estar pela existência de algumas práticas que já se consolidaram na instituição, como por exemplo, comemorações: dias das mães, semana da enfermagem, dia dos pais, dia do servidor público, dia dos aposentados, natal (CRH/NEPS).

Nota-se que nos dois primeiros fatores houve associação de variáveis de fatores distintos do modelo IPVO. Resultado semelhante, ou seja, a ocorrência de agregação de variáveis, também foi encontrado por Andrade (2010), onde as variáveis das dimensões Autonomia e Realização foram agrupadas no mesmo fator, advindo da valorização da autonomia, criatividade, competência e realização dos colaboradores, sendo, por esta razão nomeado por Andrade (2010) de Autonomia e Realização.

No que se refere ao terceiro fator, ocorreu novamente uma diversidade de dimensões, associando variáveis de 6 fatores do modelo IPVO, ficando assim distribuídas: “Preocupação com Coletividade” (4), “Realização” (2), “Autonomia” (2), “Bem-estar” (1) e “Conformidade” (1).

Neste fator houve predominância das assertivas associadas ao fator Preocupação com a Coletividade proposta por Oliveira e Tamayo (2004), que compõem valores que orientam os relacionamentos tanto dos indivíduos entre si no cotidiano, quanto com a comunidade. As

variáveis que dizem respeito a virtudes como justiça, igualdade, tolerância, sinceridade e honestidade, sendo estas características de auto transcendência que expressam benevolência e conduzem ao bem-estar. No contexto são vistas de forma universal, pois se trata da representação de um coletivo. Neste caso, percebe-se o alinhamento do valor com o tipo motivacional da teoria de Schwartz (2005).

Já as variáveis que congregam as dimensões Realização e Autonomia apresentam aspectos semelhantes no que diz respeito ao incentivo a enfrentar desafios e a valorização da competência. Estes, são considerados necessários ao desenvolvimento do trabalho em saúde. Ainda que a dimensão Conformidade e a dimensão bem-estar apareçam cada qual com um item, percebe-se que estes encontram-se relacionados com a auto transcendência. Sendo, portanto, o fator denominado *Preocupação com a Coletividade*.

Por fim, o quarto fator dos valores organizacionais evidencia a predominância da dimensão “Prestígio” do modelo IPVO (OLIVEIRA, TAMAYO, 2004). Esse valor organizacional agrega variáveis que dizem respeito ao poder. A organização busca prestígio, admiração e respeito da sociedade em função da qualidade dos serviços que oferece o que vem ao encontro da visão da instituição em estudo que expressa essa busca: “Ser um referencial público de excelência no ensino, na pesquisa e na extensão promovendo a saúde das pessoas”. As variáveis do fator também referem a busca de reconhecimento da sociedade, assim exemplificam: “*Esta instituição tem prestígio na sociedade*”, “*Esta instituição tem influência na sociedade*”, “*Esta instituição influencia outras instituições*”. Essas representam coerência com a realidade estudada, pois a instituição é referência para região, sendo o único Hospital Público Federal, atendendo tanto em Pronto Socorro quanto em unidades de internação, em várias especialidades, inclusive as de maior complexidade (Hemato-Oncologia, UTI Neonatal, Cirurgia Cardíaca, Transplantes Renais e Medula Óssea, Quimioterapia e Radioterapia).

O fator contém ainda uma variável da dimensão Tradição (“*A tradição é uma marca desta instituição*”). Esta pode estar influenciada pela sociedade em função da qualidade dos serviços que presta (OLIVEIRA, TAMAYO, 2004). Logo, foi mantida a denominação *Prestígio*.

Este estudo chama a atenção para o fato de que as variáveis que migraram de uma dimensão para outra encontraram alguma coerência entre elas. Na realidade estudada, percebe-se que a classificação resultou em quatro fatores, havendo a unificação de variáveis de dimensões distintas do modelo (OLIVEIRA, TAMAYO, 2004). Somente a dimensão Prestígio manteve a mesma estrutura do referido modelo, mas ainda assim agregou uma

variável do fator Tradição. O fator Prestígio tem relação com a autopromoção e serve a interesses individuais. Já o fator Preocupação Coletividade serve a interesses coletivos tendo relação com auto transcendência e, embora havendo a associação de variáveis de outras dimensões, estas reforçaram o fator.

Cabe ressaltar, que embora havendo associação de variáveis de fatores distintos do modelo original proposto por Oliveira e Tamayo (2004), todos os fatores foram mantidos, com exceção do fator *Tradição*, o qual ficou com apenas duas variáveis, portanto fora excluído do estudo. Como referem Estivalete e Andrade (2012), outros quatro estudos também encontraram associação de variáveis de fatores distintos do modelo proposto pelos autores. Considerando tais observações, o resultado sugere novas aplicações e avaliações do modelo IPVO em outras realidades.

Convém ressaltar que, mesmo havendo diferença na apresentação dos valores organizacionais, os mesmos foram mantidos com exceção para o fator tradição que ficou com apenas uma variável. Por esta razão, foi excluído do estudo como já mencionado anteriormente, sendo que as outras variáveis do fator migraram para outros fatores, e dessa forma, permaneceram no construto.

Para Borges e Yamamoto (2004 apud SILVA; SILVA, p. 85, 2010) “a realidade é produzida pelo sujeito, portanto não está pronta e acabada. O conhecimento da realidade é organizado a partir de suas ideias, pressupostos, modelos mentais e estruturas cognitivas”. Portanto, as interpretações que os servidores fizeram da instituição tornam essa realidade singular e repercute na maneira como eles se relacionam no contexto organizacional.

A fim de analisar os dados indicados acerca dos valores organizacionais percebidos pelos trabalhadores, calculou-se as médias e o desvio padrão dos fatores e das variáveis individuais, como pode ser visualizado na tabela 5.

**Tabela 5 – Média e desvio-padrão das variáveis e fatores dos valores organizacionais originais apreciados na pesquisa**

<b>Fator 1 – Conformidade e Realização</b>		
Variáveis	Média	Desvio
37.Esta instituição considera a lealdade importante	3,56	0,954
33.Esta instituição acredita que a pessoa deve ser honesta em qualquer situação	3,71	0,966
30.Esta instituição acredita que a cortesia é importante	3,59	0,903
24.O respeito à hierarquia faz parte das tradições desta instituição	3,60	0,934
23.Esta instituição acredita que as regras são importantes	3,71	0,933
32.Para esta instituição planejar metas é essencial	3,53	1,001

continua

20.Esta instituição gosta de servidores que mostram suas habilidades	3,48	0,931
22.Esta instituição procura se aperfeiçoar constantemente	3,77	0,883
39.O comportamento dos servidores , nesta instituição, deve mostrar respeito aos costumes	3,46	0,896
35.Nesta instituição, as regras de convivência são consideradas importantes	3,44	0,936
18.Esta instituição acha importante ser fiel a seus servidores e usuários	3,33	0,988
17.Nesta instituição é importante que os servidores conheçam bem o trabalho que fazem	3,68	0,954
15.Esta instituição acha importante ter modelos de comportamento definidos	3,23	0,979
<b>Média Geral</b>	<b>3,54</b>	<b>0,942</b>
<b>Fator 2 – Autonomia e Bem-estar</b>		
40.Esta instituição propõe atividades que dão prazer ao servidor	2,87	1,035
28.Esta instituição preocupa-se com a qualidade de vida dos servidores	3,23	1,077
9.Esta instituição oferece oportunidades de diversão aos seus servidores	2,62	1,110
38.Esta instituição incentiva o servidor a ser criativo	3,14	1,034
34.Esta instituição deseja que o servidor tenha uma vida profissional variada	2,86	0,917
26.Para esta instituição é importante ser criativa	3,27	1,000
19.Esta instituição valoriza os servidores curiosos	2,90	0,968
25.Esta instituição valoriza servidores que buscam realização no trabalho	3,38	1,046
27.Esta instituição procura manter práticas consagradas	3,42	0,895
<b>Média Geral</b>	<b>3,07</b>	<b>1,009</b>
<b>Fator 3 – Preocupação com Coletividade</b>		
3.Para esta instituição, todas as pessoas devem ser tratadas com igualdade	3,09	1,100
13.Esta instituição acredita no valor da honestidade	3,56	0,937
14.Para esta instituição é importante que todas as pessoas sejam tratadas de forma justa	3,33	1,097
10.Para esta instituição é importante que os servidores se comportem de forma educada no ambiente de trabalho	3,78	0,971
8.Esta instituição acha que é importante ser competente	3,64	1,011
12.Esta instituição incentiva o sucesso profissional dos servidores	3,38	1,032
4.Esta instituição valoriza a competência	3,18	1,072
1.Esta instituição estimula o servidor a enfrentar desafios	3,21	0,989
2.A sinceridade entre as pessoas é encorajada por esta instituição	2,91	1,008
5.É muito importante para esta instituição ajudar seus servidores	3,10	1,048
<b>Média Geral</b>	<b>3,00</b>	<b>1,026</b>
<b>Fator 4 – Prestígio</b>		
21.Esta instituição tem prestígio na sociedade	4,18	0,735
31.Esta instituição tem influência na sociedade	4,19	0,715
29.Esta instituição tem prestígio	4,14	0,753
7.Esta instituição influencia outras instituições	3,85	0,861
6.A tradição é uma marca desta instituição	3,60	0,977
<b>Média Geral</b>	<b>3,99</b>	<b>0,808</b>

Fonte: Dados da pesquisa.

Os resultados da Tabela 5 demonstram que as variáveis de maiores médias de concordância entre os respondentes foram: (31) ( $\bar{x} = 4,19$ ) “*Esta instituição tem influência na sociedade*”, (21) ( $\bar{x} = 4,18$ ) “*Esta instituição tem prestígio na sociedade*”, (29) ( $\bar{x} = 4,14$ ) “*Esta instituição tem prestígio*”, (7) ( $\bar{x} = 3,85$ ) “*Esta instituição influencia outras instituições*”, pertencentes ao fator Prestígio. Isto demonstra que os servidores investigados têm consciência da importância atribuída a esta instituição na produção da saúde, bem como da repercussão do desenvolvimento de suas atividades. Este resultado evidencia a busca de poder, posição e remete diretamente a visão institucional que é “Ser um referencial público de excelência no ensino, na pesquisa e na extensão promovendo a saúde das pessoas”.

De outro lado, as variações que obtiveram menores médias foram 9 ( $\bar{x} = 2,62$ ), 19 ( $\bar{x} = 2,90$ ), 34 ( $\bar{x} = 2,86$ ) e 40 ( $\bar{x} = 2,87$ ), assim descritas: (9) “*Esta instituição oferece oportunidades de diversão aos seus servidores*”, (19) “*Esta instituição valoriza os servidores curiosos*”, (34) “*Esta instituição deseja que o servidor tenha uma vida profissional variada*”, (40) “*Esta instituição propõe atividades que dão prazer ao servidor*”. Este conjunto de variáveis pertencente ao fator Autonomia e Bem-estar. Isto evidencia que os servidores percebem o descuido da instituição em promover o bem-estar ocupacional com relação as necessidades e desejos dos colaboradores, considerando o conceito de bem-estar já mencionado e utilizado neste estudo, que diz respeito à satisfação de necessidades e à realização de desejos dos indivíduos no desempenho de seu papel organizacional (DESSEN, PAZ, 2010a).

O bem-estar não envolve somente a promoção de atividades lúdicas, mas a ambiência necessária ao desenvolvimento das atividades. Isso pressupõe a criação de espaços onde, por meio do diálogo permanente, da lealdade, da sinceridade, da justiça, do conhecimento, os sujeitos possam se expressar e, assim, ressignificar o trabalho. Esta inferência está relacionada com a apresentação de sugestões prevista nos objetivos da pesquisa.

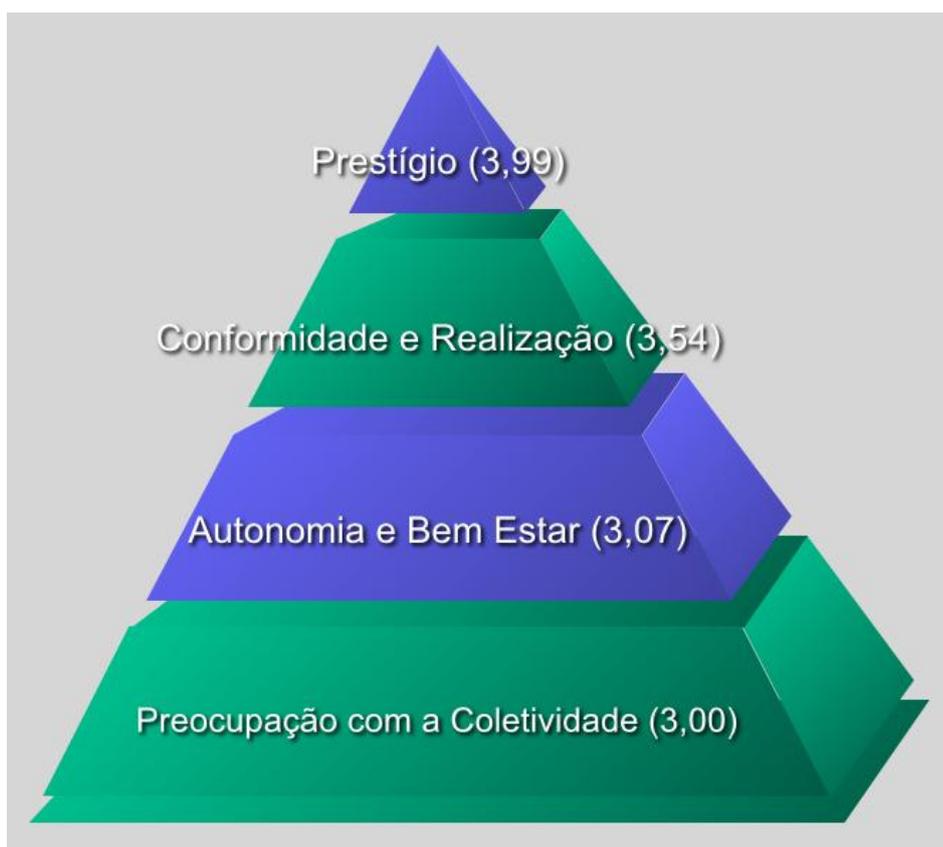
A instituição tem suas Linhas Estratégicas definidas, conforme pode ser constatado na sequência:

Linhas Estratégicas do hospital (2011 – 2014):

1. Aprimoramento do Ensino, Pesquisa e Extensão;
2. Promoção da Assistência;
3. Política de Gestão de Pessoas;
4. Política de Gestão Financeira;
5. Modernização da Infraestrutura e Incremento Tecnológico;
6. Aprimoramento dos Processos de Gestão (NAG, 2013).

Percebe-se que é possível adequar um plano de ação com as sugestões apresentadas neste estudo, pois cabem nas linhas estratégicas que norteiam a instituição.

A Figura 7 elucida a hierarquia dos valores organizacionais segundo a percepção dos servidores da instituição pesquisada



**Figura 7 – Hierarquia de valores na percepção dos servidores**

Acredita-se que as percentagens de médias mais altas atribuídas aos dois primeiros fatores dizem respeito à internalização do compromisso social expresso nos valores organizacionais declarados pela instituição, bem como, na importância que dão a credibilidade de suas ações, para obter o reconhecimento da sociedade.

Com menor prioridade, não significando ser de menor importância encontram-se as dimensões Autonomia/Bem-estar e Preocupação com a Coletividade onde assinalam uma predominância de variáveis que servem a interesses coletivos. Tais dimensões pressupõem o desenvolvimento de ações que objetivem promover tanto a satisfação no trabalho, quanto a

“honrar compromissos com as pessoas as quais se relaciona” (OLIVEIRA, TAMAYO, p. 137, 2004).

Cada vez mais, as exigências impostas pelo setor saúde, as novas tecnologias e os novos modelos de gestão e estratégias para a produção da saúde, ocupam um espaço maior no planejamento de ações. Neste sentido, tais ações em detrimento da valorização do bem-estar dos servidores, pode estar gerando um sentimento de desvalorização, entendido como um descuido por parte da instituição.

Na área da saúde, especificamente nos hospitais universitários, a reestruturação do cenário atual vêm impondo uma exigência contínua da melhoria dos serviços prestados, sendo percebida a prioridade nos valores de Autonomia, que está ligado ao desenvolvimento de competências, na definição de Oliveira e Tamayo (2004) e na Preocupação com a Coletividade, considerando tais questões como primordiais para dar conta das demandas do setor. Em face disso, estão os servidores que vão se adaptando aos novos paradigmas e às novas exigências. No entanto, percebem a carência de ações que denotem a preocupação com a satisfação do trabalhador relacionadas a visão hedônica do bem-estar (RYAN, DECI, 2001).

Embora havendo prioridade em médias aos valores Prestígio e Conformidade/Realização, percebe-se que a hierarquia dos valores, na percepção dos servidores, considerando-se as médias, se deu em um intervalo de médias 3,00 (menor média) e 3,99 (maior média) o que significa que a dimensão Preocupação com a Coletividade (média 3,00), mesmo ficando em quarto lugar nesta hierarquização, tem sido ponderada com respeitável valor institucional.

Conforme Hair et al. (2005), uma das questões mais frequentes examinadas na pesquisa administrativa é se a média de grupos de respondentes quanto a alguma atitude ou comportamento é significativamente diferente. Quando é obtido um nível de significância menor ou igual a 0,050 afirma-se que exista uma relação significativa estatisticamente. Com o intuito de identificar se o perfil dos profissionais pesquisados interferem na percepção dos valores organizacionais, utilizou-se o Teste t e ANOVA. Estes testes foram realizados, sendo apresentados e analisados na sequência.

**Tabela 6 – Testes de diferença de média para os fatores dos valores organizacionais em relação ao gênero dos pesquisados**

Fator	Masc		Fem		Teste t	
	Média	Desvio	Média	Desvio	Valor	Sig
Conformidade e Realização	3,56	0,7420	3,53	0,7246	0,316	0,752
Autonomia. e Bem-estar	3,11	0,8285	3,05	0,7623	0,532	0,596
Preoc. com Coletividade	3,38	0,8559	3,30	0,7963	0,759	0,449
Prestígio	3,92	0,6988	3,84	0,6600	0,921	0,359

Fonte: Dados da pesquisa.

O resultado do Teste t aplicado aos fatores Conformidade e Realização ( $t = 0,316$  e sig. 0,752), Autonomia e Bem-estar ( $t = 0,532$  e sig. 0,596), Preocupação com a Coletividade ( $t = 0,759$  e sig. 0,449) e Prestígio ( $t = 0,921$  e sig. 0,359) não identificou diferença estatisticamente significativa em um intervalo de confiança de 95%, entre as médias de homens e mulheres nas quatro dimensões.

Observa-se também, que em todas as dimensões os homens apresentaram maiores médias:  $\bar{x} = 3,56$ ;  $\bar{x} = 3,11$ ;  $\bar{x} = 3,38$ ;  $\bar{x} = 3,92$  em comparação as mulheres, que apresentaram médias  $\bar{x} = 3,53$ ;  $\bar{x} = 3,05$ ;  $\bar{x} = 3,30$ ;  $\bar{x} = 3,84$  respectivamente. No entanto, as evidências apontam que tanto os servidores do gênero masculino, quanto aqueles do gênero feminino possuem a mesma percepção em relação às variáveis que compuseram estes fatores.

O desvio padrão do fator Conformidade/Realização 0,7420 e o fator Prestígio 0,6988 para os homens foi maior do que o fator conformidade/Realização 0,7246 e o fator Prestígio 0,6600 para as mulheres, demonstrando maior concordância dos pesquisados do gênero feminino nestas dimensões. Isto se aplica também para os fatores “Autonomia/Bem-estar” 0,8285 e “Preocupação com Coletividade” 0,8589 para os homens comparativamente para os fatores “Autonomia/Bem-estar” 0,7623 e “Preocupação com Coletividade” 0,7963 para as mulheres. Estes dados podem ser visualizados na tabela 6.

Quanto ao critério idade, realizou-se o Teste ANOVA, em razão do mesmo ser composto por quatro variáveis independentes. Pois este teste é apropriado para comparação de médias entre três ou mais grupos, sendo usado então, para verificar se a idade dos servidores interfere na percepção dos valores organizacionais. O resultado do Teste ANOVA pode ser conferido na Tabela 7.

**Tabela 7 – ANOVA para variável idade e valores organizacionais**

Variável		Idade	Média	Desvio( $\sigma$ )	F	Sig
Conformidade e Realização	Maior	De 57 a 69 anos	3,88	0,6647	5,470	0,001
	Menor	De 35 a 45 anos	3,37	0,7620		
Autonomia e Bem-estar	Maior	De 57 a 69 anos	3,29	0,8886	1,880	0,133
	Menor	De 35 a 45 anos	2,96	0,7457		
Preocupação com Coletividade	Maior	De 57 a 69 anos	3,62	0,7619	3,062	0,028
	Menor	De 35 a 45 anos	3,21	0,8241		
Prestígio	Maior	De 57 a 69 anos	4,06	0,6505	2,643	0,049
	Menor	De 35 a 45 anos	3,74	0,7351		

Fonte: Dados da pesquisa.

O teste indicou diferença significativa entre as médias das amostras para os seguintes fatores: Conformidade/Realização ( $F = 5,470$  e sig. 0,001), Preocupação com Coletividade ( $F = 3,062$  e sig. 0,028) e Prestígio ( $F = 2,643$  e sig. 0,049). Para Autonomia e Bem-estar ( $F = 1,880$  e sig. 0,133) a idade não indicou diferença significativa.

Os profissionais de 57 a 69 anos apresentaram as maiores médias nos fatores de valores organizacionais, sendo ( $\bar{x} = 3,88$  e  $\sigma = 0,6647$ ) no fator conformidade e Realização, ( $\bar{x} = 3,29$  e  $\sigma = 0,8886$ ) no fator Autonomia e Bem-estar, ( $\bar{x} = 3,62$  e  $\sigma = 0,7619$ ) no fator Preocupação com Coletividade e ( $\bar{x} = 4,06$  e  $\sigma = 0,6505$ ) para o fator Prestígio.

As menores médias da percepção dos valores organizacionais dos profissionais de 35 a 45 anos ficaram assim representadas: ( $\bar{x} = 3,37$  e  $\sigma = 0,7620$ ) para o fator Conformidade e Realização, ( $\bar{x} = 2,96$  e  $\sigma = 0,7457$ ) para Autonomia e Bem-estar, ( $\bar{x} = 3,21$  e  $\sigma = 0,8241$ ) para Preocupação com Coletividade e ( $\bar{x} = 3,74$  e  $\sigma = 0,7351$ ) para Prestígio.

**Tabela 8 – ANOVA para variável escolaridade e valores organizacionais**

Variável		Escolaridade	Média	Desvio( $\sigma$ )	F	Sig
Conformidade e Realização	Maior	Ensino Fundamental	4,15	0,5835	3,928	0,001
	Menor	Pós Grad. Incompleta	3,17	0,8615		
Autonomia e Bem-estar	Maior	Ensino Fundamental	3,44	1,1086	2,337	0,032
	Menor	Pós Grad. Incompleta	2,76	0,8974		
Preocupação com Coletividade	Maior	Ensino Fundamental	3,79	1,0746	3,461	0,002
	Menor	Curso Técnico	2,88	1,0320		
Prestígio	Maior	Ensino Fundamental	4,24	0,6449	2,394	0,028
	Menor	Curso Técnico	3,53	0,8646		

Fonte: Dados da pesquisa.

Aplicando-se o teste ANOVA para encontrar as influências do nível de escolaridade na percepção dos valores organizacionais, verifica-se, conforme Tabela 8, diferença significativa das médias em todos os fatores analisados no estudo.

Os trabalhadores com o ensino fundamental apresentaram as maiores médias em todos os fatores analisados. Já os profissionais com pós-graduação incompleta apresentaram menores médias no fator Conformidade e Realização ( $\bar{x} = 3,17$  e  $\sigma = 0,8615$ ) e no fator Autonomia e Bem-estar ( $\bar{x} = 2,76$  e  $\sigma = 0,8974$ ) e os servidores com curso técnico apresentaram menores médias no fator Preocupação com Coletividade ( $\bar{x} = 2,88$  e  $\sigma = 1,0320$ ) e no fator Prestígio ( $\bar{x} = 3,53$  e  $\sigma = 0,8646$ ).

Cabe ressaltar que os respondentes com formação curso técnico pertencem à classe D, Nível Intermediário, representado pelos cursos técnicos: Enfermagem, Nutrição, Contabilidade, Radiologia, Laboratório, Mecânica, Farmácia, Eletromecânica, Refrigeração e Equipamentos Médicos Odontológicos.

### 4.3 Bem-estar no trabalho: a percepção dos Servidores Técnico-Administrativos de um hospital público

Buscando compreender como se dá o processo de percepção dos Servidores Técnico-Administrativos do hospital pesquisado acerca do bem-estar no trabalho, tendo por base a escala validada de Dessen e Paz (2010), repetiu-se o mesmo procedimento adotado para a análise com os valores organizacionais.

Conforme ilustra o Quadro 13 os testes estatísticos conforme Pestana e Gageiro (2003) foram considerados bons para análise fatorial e o teste de Bartlett considerado significativo para a existência de correlação entre as variáveis (MALHOTRA, 2006).

Medida de Adequação da Amostra (KMO))		0,905
Teste de Esfericidade de Bartlett	Qui-Quadrado	9956,703
	df	861
	Sig	0,000

**Quadro 13 – Teste KMO e Esfericidade de Bartlett para Bem-Estar**

Fonte: Dados da Pesquisa.

Malhotra (2006) define comunalidades como sendo a proporção de variância que uma variável compartilha com todas as outras variáveis, sendo atribuídos valores de significância superiores a 0,5.

Através da análise dos dados pode-se observar que das 47 variáveis utilizadas para avaliar a EPBO, 05 apresentaram valores de comunalidades inferiores a 0,5. Portanto, as variáveis 14, 21, 22, 32 e 38 tiveram de ser retiradas do estudo. As demais apresentaram valores de comunalidades esperados, sendo considerados adequados para análise. Portanto, este conjunto de dados validados, referentes à Escala de Percepção de Bem-estar Pessoal nas Organizações (EPBO) foram submetidos à análise fatorial de componentes principais, com normalização *Kaiser* e método de rotação *varimax*.

Para a verificação do número de fatores que seriam extraídos foram empregados dois critérios, sugeridos por Hair et al. (2009): (i) percentual de variância explicada, devendo ser igual ou superior a 60%; e (ii) autovalores superiores a um (CAMPOS, 2011).

**Tabela 9 – Percentual de variância explicada por cada fator do Bem-estar**

Fator	Autovalores		
	Total	% de variância	% acumulado
1	12,409	29,546	29,546
2	4,963	11,817	41,363
3	2,917	6,945	48,308
4	2,331	5,550	53,858
5	2,159	5,140	58,999
6	1,734	4,129	63,128
7	1,424	3,391	66,520
8	1,218	2,900	69,419
9	1,147	2,731	72,150

Fonte: Dados da Pesquisa

Conforme pode ser visualizado na Tabela 9, pode-se observar que a análise fatorial resultou em nove fatores, os quais explicam 72,150% da variância, sendo que o fator 1 e 2 concentram aproximadamente 41,363 % da variância total, restando 30,786% da variância para os demais fatores. A confiabilidade dos fatores obtidos para o bem-estar no trabalho foi calculada através do índice *Alpha de Cronbach*, conforme se visualiza na Tabela 10, na sequência.

**Tabela 10 – Alpha de Cronbach e fatores do bem-estar**

Fator	Nº de Variáveis	Alpha de Cronbach
Fator 1	08	0,922
Fator 2	07	0,937
Fator 3	06	0,911
Fator 4	06	0,917
Fator 5	03	0,852
Fator 6	04	0,785
Fator 7	03	0,732
Fator 8	03	0,805
Fator 9	02	0,829

Fonte: Dados da pesquisa.

A análise dos dados constantes na Tabela 10 indica que todos os fatores possuem índice de confiabilidade significativo, uma vez que resultaram em valores superiores a 0,6, revelando que todos os nove fatores podem ser utilizados para avaliar o bem-estar no trabalho de maneira coerente e segura (HAIR et al., 2005).

Assim sendo, os fatores 1, 2, 3 e 4 com Alphas superiores a 0,9 evidenciaram excelente consistência interna, já os fatores 5, 8 e 9 com Alphas superiores a 0,8 apresentaram uma consistência interna muito boa, enquanto que os fatores 6 e 7 com Alphas superiores a 0,7 demonstraram uma boa consistência interna, considerando-se a classificação sugerida por (HAIR et al., 2009).

Portanto, os resultados na análise fatorial da EPBO para a amostra pesquisada indicaram a presença de nove fatores explicativos da percepção de bem-estar no trabalho, totalizando 42 variáveis.

Conforme demonstra Tabela 11 pode-se perceber que, de um modo geral, manteve-se a mesma estrutura fatorial da escala desenvolvida por Dessen e Paz (2010a), uma vez que não houve alteração em relação à composição dos fatores, exceto no que diz respeito às variáveis que foram excluídas (05) e na formação do nono fator o qual se denomina de Condições Materiais de Trabalho, em face de comparação deste com o modelo teórico, o qual reuniu 02 variáveis, possuindo *Alpha de Cronbach* superior a 0,8, considerado de muito boa consistência interna.

**Tabela 11 – Cargas Fatoriais das nove dimensões obtidas com rotação Varimax e fatores originais correspondentes**

<b>Fator 1 – Realização – Alpha de Cronbach = 0,922</b>			
Var	Descrição	F. Original	Carga
45	O meu trabalho possibilita minha realização pessoal	Realização	0,844
43	Sinto-me realizado profissionalmente no meu trabalho	Realização	0,818
46	Penso que trabalhando nesta instituição, eu desenvolvo meu potencial	Realização	0,767
42	Sinto-me bem com o grau de interesse que minhas tarefas me despertam	Realização	0,744
41	Gosto do trabalho que faço	Realização	0,737
44	Gosto da variedade de tarefas que realizo	Realização	0,737
47	Considero que utilizo minhas habilidades e talentos na execução de minhas tarefas	Realização	0,708
40	Sinto-me bem com o que faço trabalhando aqui	Realização	0,685
<b>Fator 2 – Relação com Chefia (Rel.Chefia) – Alpha de Cronbach = 0,937</b>			
5	Considero meu chefe justo	Rel. Chefia	0,854
3	Tenho um chefe que colabora para minha produtividade	Rel. Chefia	0,843
1	Acho que meu chefe é atencioso	Rel. Chefia	0,839
4	Gosto da maneira como meu chefe me trata	Rel. Chefia	0,839
2	Acho que meu chefe é aberto a sugestões	Rel. Chefia	0,838
6	Considero que a competência de meu chefe contribui para meu trabalho	Rel. Chefia	0,807
7	Acredito que meu chefe transmite as informações importantes para o meu desempenho no trabalho	Rel. Chefia	0,757

continua

<b>Fator 3 – Relação com Colegas (Rel. Col.) – Alpha de Cronbach = 0,911</b>			
10	Sou apoiado pelos meus colegas quando necessário	Rel. Col,	0,828
11	Acredito que posso contar com meus colegas de trabalho para desempenhar minhas atividades	Rel. Col,	0,803
12	Sinto-me bem com o espírito de colaboração dos meus colegas de trabalho	Rel. Col,	0,797
9	Sinto confiança nos meus colegas de trabalho	Rel. Col,	0,795
8	Gosto do tipo de amizade que meus colegas de trabalho demonstram por mim	Rel. Col,	0,766
13	.Sou tratado com respeito pelos meus colegas de trabalho	Rel. Col,	0,747
<b>Fator 4 – Identificação com Instituição (Ident. Inst.) – Alpha de Cronbach = 0,917</b>			
18	Acredito na seriedade desta instituição	Ident. Inst.	0,831
17	Confio nesta instituição	Ident. Inst.	0,809
19	Me identifico com esta instituição	Ident. Inst.	0,806
15	Admiro a instituição em que trabalho	Ident. Inst.	0,745
20	Acredito no resultado do trabalho desta instituição	Ident. Inst.	0,731
16	Tenho orgulho de pertencer a esta instituição	Ident. Inst.	0,688
<b>Fator 5 – Relação com Usuários (Rel Usuários) – Alpha de Cronbach = 0,852</b>			
34	Meu relacionamento com meus usuários influenciam positivamente o meu trabalho	Rel.Usuário	0,816
33	33.Gosto do estilo de relacionamento que tenho com meus usuários	Rel.Usuário	0,795
35	Sou tratado com respeito pelos meus usuários	Rel.Usuário	0,771
<b>Fator 6 – Condições de Trabalho (Cond. Trab.) – Alpha de Cronbach = 0,785</b>			
29	Sinto-me bem com minha carga de trabalho	Cond.Trab.	0,898
28	Possuo uma jornada de trabalho adequada	Cond.Trab.	0,876
30	Tenho liberdade para executar minhas atividades usando meu estilo pessoal	Cond.Trab.	0,519
31	Sinto que trabalho em um ambiente que favorece minha saúde	Cond.Trab.	0,437
<b>Fator 7 – Oportunidade de Crescimento (Op. Cresc.) – Alpha de Cronbach = 0,732</b>			
24	Sinto-me bem com a oportunidade que tenho de aprender por meio de capacitações oferecidas pela instituição	Op. Cresc.	0,832
25	Aqui, avalio que realizo treinamentos que são relevantes para o meu trabalho	Op. Cresc.	0,750
23	Tenho conhecimento dos critérios utilizados para as promoções (PCCTAE)	Op. Cresc.	0,654
<b>Fator 8 – Valorização – Alpha de Cronbach = 0,805</b>			
37	Sinto-me responsável pelos resultados do trabalho que executo	Valorização	0,698
36	.Percebo a importância das minhas atividades para o alcance dos objetivos da instituição	Valorização	0,625
39	Acho que o trabalho que desempenho é essencial para a sociedade	Valorização	0,617
<b>Fator 9 – Condições Materiais de Trabalho (Cond. Mat. Trab.) – Alpha de Cronbach = 0,829</b>			
27	Possuo equipamentos de segurança que previnem os perigos do trabalho	Cond. Mat. Trab,	0,852
26	Possuo equipamentos de trabalho adequados para garantir minha saúde	Cond. Mat. Trab,	0,852

Fonte: Dados da pesquisa.

Convém explicar que a nova formação não alterou o fator de origem, condições de trabalho, apenas dividiu-o acomodando de um lado variáveis de caráter físico (02 – material

de proteção) e de outro, (04) variáveis que apontam para ambiência. Os nove fatores explicam a natureza do Bem-estar no trabalho confirmando a estrutura do modelo original.

Apareceu em primeiro lugar o fator que se refere à *Realização*, o qual é composto por variáveis que denotam a percepção da possibilidade de realização pessoal e profissional (DESSEN; PAZ, 2010a). As variáveis têm caráter provocativo e instigante ao senso de crescimento e desenvolvimento do potencial humano, tanto no plano pessoal quanto profissional, significando abertura à mudança e a novas experiências (SCHWARTZ, 2005). O fator comporta as duas correntes do bem-estar: subjetivo (DIENER, 1984) e psicológico (DECI, RYAN, 2008; RYFF, 1989). Essa busca pode criar nos sujeitos um estado de felicidade (ALBUQUERQUE; TROCCÓLI, 2004) que se acredita ser passível de repercussão no desempenho do trabalho e no comprometimento organizacional.

A *Relação com a Chefia* foi o segundo fator extraído nesta pesquisa, que incluiu variáveis de percepção de relacionamento pessoal e profissional. Meleiro e Siqueira (2005) afirmam que o bem-estar ocupacional pode aumentar na medida em que aumentam as crenças dos trabalhadores de que sua chefia os apoia. Partilhando deste pensamento, Paschoal, Torres e Porto (2010) sugerem que o auxílio da chefia na resolução de dificuldades pessoais dos trabalhadores, bem como, o cuidado com as críticas dirigidas a eles, são ações que podem aumentar o afeto positivo e diminuir a vivência do afeto negativo, contribuindo para experiências de satisfação pessoal e realização. Estes últimos autores, ainda se referem ao terceiro fator, *Relação com Colegas*. Neste sentido, afirmam que a colaboração entre colegas na execução das atividades, o apoio mútuo para decidir acerca dos problemas que surgem no trabalho e a preocupação com o bem-estar dos colegas, consistem em ações que estreitam os relacionamentos e contribuem para positividade dos afetos e para auto realização.

Dessen e Paz (2010a), concebem a relação com colegas como resultado dos vínculos desenvolvidos por meio das relações sociais de uma instituição, as quais, devem ser oriundas da amizade, confiança, respeito, apoio e colaboração. Esta é uma construção que resulta em harmonia e coesão grupal sendo perceptível a qualquer observador.

O quarto fator resultante desta pesquisa, *Identificação com a Instituição*, reflete o sentimento de sentir-se parte da organização. Sobre este aspecto, Dessen e Paz (2010a) aponta o orgulho de pertencer a organização em que trabalha. Este sentimento é percebido quando o vínculo se traduz na identificação com os objetivos, no sentimento de pertença e na incorporação dos valores organizacionais, significando que o indivíduo desenvolveu uma ligação psicológica de natureza afetiva com a instituição (SIQUEIRA, GOMIDE, 2004).

O quinto fator explicativo do bem-estar no trabalho diz respeito à *Relação com Usuários*, o qual encerra variáveis de cunho relacional direto com os sujeitos, para os quais os servidores da instituição prestam os seus serviços. O relacionamento humano em ambiente hospitalar é imprescindível para a realização dos procedimentos, ou seja, realização da atividade fim. Considerando que atualmente a efetivação do atendimento integral em saúde aponta para o trabalho em equipe, envolvendo vários profissionais de diferentes áreas do conhecimento.

Cabe ressaltar, que a implementação do SUS tem gerado muitas reflexões na área científica e social. A assistência integral à saúde prevê a adoção de práticas centradas no cuidado, o que torna a relação profissional-usuário determinante para sua consolidação.

Segundo Brasil (2005b, p. 56):

o momento de encontro clínico é um momento fundamental para identificar a singularidade que o processo de adoecimento adquire para quem demanda atenção e as linhas de força que o estão determinando, de maneira a poder se pensar em estratégias de intervenção que podem mudar esse processo.

Surgiu em sexto lugar o fator que se refere às *Condições de Trabalho*, ficando este fator composto somente de variáveis que tem relação com a ambiência, sendo que, tais variáveis têm maior relevância quando consideramos o trabalho em saúde. Pois, a ambiência contribui para a produção do trabalho em saúde à medida que considera o respeito à expressão das subjetividades como preconiza a Política Nacional de Humanização – PNH (HUMANIZA - SUS, 2003).

Em pesquisa realizada por Borges et al. (2002), em três hospitais universitários do Rio Grande do Norte, por meio de questionários, com 205 profissionais da saúde, evidenciou a relação entre os valores organizacionais e a síndrome de *burnout*. A análise de regressão demonstrou que a síndrome apresenta uma relação inversamente proporcional aos valores organizacionais, ou seja, quando estes não são aceitos ou estabelecem incongruências com as práticas organizacionais, há mais possibilidades ou propensão dos trabalhadores adquirirem doenças, no caso desse estudo, a síndrome de *burnout*. Esse estudo, revela a importância que a gestão deve dispensar a promoção da ambiência necessária ao desenvolvimento das atividades pertinentes ao gerenciamento do espaço laboral, que inclui não somente tecnologias pesadas, também necessárias, mas que não dão conta das demandas por si só, ou seja, existe um outro campo do saber que consiste neste olhar que a política de humanização aponta com muita propriedade (BORGES et al., 2002).

O sétimo fator obtido para explicar a natureza da *Oportunidade de Crescimento*, nesta pesquisa, incluiu variáveis que expressavam as possibilidades de desenvolvimento por meio

de capacitações oferecidas pela instituição, e do conhecimento dos critérios para o aproveitamento destas possibilidades na carreira profissional. Toda instituição pública ou privada investe em pessoas com o objetivo de promover o desenvolvimento de competências necessárias ao crescimento organizacional, por esta razão, tais ações serão sempre alinhadas às estratégias da organização, principalmente nas empresas privadas. Acredita-se que nas instituições públicas este investimento tenha um caráter mais pessoal e aproveitamento de oportunidade, no entanto, a formação dos servidores sempre vai agregar valor a instituição.

Já o oitavo fator explicativo do bem-estar no trabalho diz respeito a *Valorização*, apresentando variáveis que indiretamente podem expressar um sentimento de possuir obrigação em desempenhar-se de modo que alcance os objetivos da instituição. Nas instituições públicas, neste caso, na saúde é muito comum a exigência por parte dos governantes no cumprimento de metas e objetivos, que Dessen e Paz (2010b) definem como fazendo parte de um tipo de configuração de poder. Na realidade estudada isto pode ser percebido nas pactuações e contratualizações dos serviços de saúde.

No entanto, estas variáveis também pode suscitar nos sujeitos um sentimento do grau de importância do trabalho que realizam e da conseqüente necessidade de realizá-lo adequadamente. Sendo esta uma faceta que pode contribuir para sua autoestima e bem-estar, ou seja, a natureza do trabalho que realiza e a importância que tem para sociedade o torna importante também.

Por fim, o último fator obtido trata das *Condições Materiais de Trabalho*, assim denominado pela autora do estudo, o qual surgiu da associação de duas variáveis que migraram do sexto fator, são elas: (26) "*Possuo equipamentos de trabalho adequados para garantir minha saúde*" e (27) "*Possuo equipamentos de segurança que previnem os perigos do trabalho*". Acredita-se que a reunião destas variáveis, que formaram um novo fator, tenha acontecido pelo forte sentido de congruência entre as mesmas.

Também se pode explicar a aglutinação dessas variáveis pelo viés de que os trabalhadores, atualmente, mais conscientes da Segurança de Saúde no Trabalho em serviços de Saúde descritas na Lei 6.514 de 22 de dezembro de 1977 e na Portaria 3.214 de 08 de junho de 1978, que trata das Normas Regulamentadoras, mais especificamente (NR 32) sobre as medidas de proteção, ou seja do uso dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), se tornaram mais exigentes quanto ao cumprimento de tais normas, o que colocou estas variáveis em evidência e conseqüentemente na separação do grupo de variáveis daquele fator (sexto).

Cabe ressaltar, que para concretizar o cuidado no trabalho em saúde são indispensáveis as condições físicas para proteção, ou seja, necessita-se de boas condições

materiais de trabalho (equipamentos em condições, EPIs, vacinas) que dependem dos valores que orientam e conduzem as políticas de gestão.

Azambuja et al. (2010), destaca a importância dos materiais e equipamentos e o quanto a falta destes pode gerar desgaste no cotidiano do trabalho, além de expor os trabalhadores a riscos à saúde. Entende-se a preocupação dos trabalhadores, principalmente no setor de enfermagem, onde as pessoas ficam mais expostas a tais riscos.

A fim de analisar os dados indicados na percepção dos pesquisados acerca da natureza do bem-estar no trabalho, calculou-se as médias e o desvio padrão dos fatores e das variáveis individuais, como pode ser visualizado na Tabela 12.

**Tabela 12 – Média e Desvio-padrão das Variáveis e Fatores do Bem-estar no Trabalho**

<b>Fator 1 – Realização</b>		
Variáveis	Média	Desvio
40.Sinto-me bem com o que faço trabalhando aqui	4,32	0,652
41.Gosto do trabalho que faço	4,43	0,624
42.Sinto-me bem com o grau de interesse que minhas tarefas me despertam	4,17	0,690
43.Sinto-me realizado profissionalmente no meu trabalho	4,16	0,808
44.Gosto da variedade de tarefas que realizo	4,06	0,792
45.O meu trabalho possibilita minha realização pessoal	4,11	0,802
46,Penso que trabalhando nesta instituição, eu desenvolvo meu potencial	4,01	0,818
47.Considero que utilizo minhas habilidades e talentos na execução de minhas tarefas	4,17	0,742
<b>Média Geral</b>	<b>4,178</b>	<b>0,741</b>
<b>Fator 2 – Relação com Chefia</b>		
1.Acho que meu chefe é atencioso	3,95	0,859
2.Acho que meu chefe é aberto a sugestões	3,93	0,883
3.Tenho um chefe que colabora para minha produtividade	3,85	0,915
4.Gosto da maneira como meu chefe me trata	3,95	0,858
5.Considero meu chefe justo	3,77	1,012
6.Considero que a competência de meu chefe contribui para meu trabalho	3,74	0,952
7.Acredito que meu chefe transmite as informações importantes para o meu desempenho no trabalho	3,71	0,942
<b>Média Geral</b>	<b>3,84</b>	<b>0,917</b>
<b>Fator 3 – Relação com Colegas</b>		
8.Gosto do tipo de amizade que meus colegas de trabalho demonstram por mim	4,08	0,723
9.Sinto confiança nos meus colegas de trabalho	3,93	0,718
10.Sou apoiado pelos meus colegas quando necessário	4,01	0,747
11.Acredito que posso contar com meus colegas de trabalho para desempenhar minhas atividades	4,02	0,703
12.Sinto-me bem com o espírito de colaboração dos meus colegas de trabalho	3,93	0,758
13.Sou tratado com respeito pelos meus colegas de trabalho	4,18	0,672
<b>Média Geral</b>	<b>4,01</b>	<b>0,723</b>

continua

<b>Fator 4 – Identificação com a Instituição</b>		
15. Admiro a instituição em que trabalho	4,33	0,651
16.Tenho orgulho de pertencer a esta instituição	4,48	0,614
17.Confio nesta instituição	4,18	0,710
18.Acredito na seriedade desta instituição	4,15	0,728
19.Me identifico com esta instituição	4,19	0,737
20.Acredito no resultado do trabalho desta instituição	4,17	0,682
<b>Média Geral</b>	<b>4,176</b>	<b>0,714</b>
<b>Fator 5 – Relação com Usuários</b>		
33.Gosto do estilo de relacionamento que tenho com meus usuários	3,97	0,717
34.Meu relacionamento com meus usuários influenciam positivamente o meu trabalho	4,02	0,713
35.Sou tratado com respeito pelos meus usuários	4,02	0,701
<b>Média Geral</b>	<b>4,00</b>	<b>0,710</b>
<b>Fator 6 – Condições de Trabalho</b>		
28.Possuo uma jornada de trabalho adequada	3,91	0,936
29.sinto-me bem com minha carga de trabalho	3,83	1,001
30.Tenho liberdade para executar minhas atividades usando meu estilo pessoal	3,92	0,850
31.Sinto que trabalho em um ambiente que favorece minha saúde	3,03	1.076
<b>Média Geral</b>	<b>3,56</b>	<b>0,984</b>
<b>Fator 7 – Oportunidade de Crescimento</b>		
23.Tenho conhecimento dos critérios utilizados para as promoções (PCCTAE)	3,68	0,955
24.Sinto-me bem com a oportunidade que tenho de aprender por meio de capacitações oferecidas pela instituição	3,79	0,908
25.Aqui, avalio que realizo treinamentos que são relevantes para o meu trabalho	3,52	0,950
<b>Média Geral</b>	<b>3,66</b>	<b>0,937</b>
<b>Fator 8 – Valorização</b>		
36.Percebo a importância das minhas atividades para o alcance dos objetivos da instituição	4,27	0,608
37.Sinto-me responsável pelos resultados do trabalho que executo	4,48	0,528
39.Acho que o trabalho que desempenho é essencial para a sociedade	4,37	0,615
<b>Média Geral</b>	<b>4,30</b>	<b>0,649</b>
<b>Fator 9 – Condições Materiais de Trabalho</b>		
27. Possuo equipamentos de segurança que previnem os perigos do trabalho	3,58	0,933
26. Possuo equipamentos de trabalho adequados para garantir minha saúde	3,49	1,014
<b>Média Geral</b>	<b>3,52</b>	<b>0,911</b>

Fonte:Dados da pesquisa.

Considerando, as variações da escala (1) Discordo Totalmente a (5) Concordo Totalmente, os resultados evidenciados na Tabela 12 mostram que as variáveis que apresentaram maiores médias de concordância entre os pesquisados foram: (16) “Tenho orgulho de pertencer a esta instituição”, (37) Sinto-me responsável pelos resultados do

*trabalho que executo*”, (41) *“Gosto do Trabalho que faço”*, (39) *“Acho que o trabalho que desempenho é essencial para sociedade”* e (15) *“Admiro a instituição em que trabalho”* (40) *“Sinto-me bem com o que faço trabalhando aqui”* pertencentes aos fatores Identificação com a Organização, Valorização, Realização, Valorização, Identificação com a Organização e Realização respectivamente. Este conjunto de variáveis remete ao pensamento de que os servidores possuem um forte envolvimento afetivo para com a instituição, expresso por meio da identificação com os valores e objetivos organizacionais e do desejo de se manter como membro da mesma, deixando transparecer um sentimento de pertencimento a instituição.

Com a intenção de vincular e valorizar os trabalhadores pode-se dizer que a área de gestão de pessoas tem se preocupado, à medida que foca suas práticas na valorização dos sujeitos atentando para a co-participação. Neste sentido, a inclusão das pessoas nas discussões em todos os níveis hierárquicos (estratégico, tático e operacional) com vistas ao desenvolvimento de habilidades, competências e conhecimentos são fundamentais aos resultados organizacionais (CRUZ, VIEIRA, 2000).

Nesta linha, Dutra (2001, p. 26) afirma que as pessoas são fontes de todo o “patrimônio intelectual da empresa, bem como da capacidade e da agilidade de resposta da organização aos estímulos do ambiente e, ainda, da capacidade de visualização e exploração de oportunidades de negócios”.

Tamayo et al. (2004) refere que indivíduos que desenvolveram uma certa maturidade, com o avanço na idade seja muito provável também que desenvolvam vínculos com a instituição. Nesta pesquisa ficou evidenciado que os servidores investigados possuem uma certa maturidade, percebe-se neste resultado da pesquisa coerência com a idéia dos autores.

Por outro lado, as menores médias foram encontradas nas variações (7) *“Acredito que meu chefe transmite as informações importantes para o meu desempenho no trabalho,”* (25) *“Aqui, avalio que realizo treinamentos que são relevantes para o meu trabalho,”* (26) *“Possuo equipamentos de trabalho adequados para garantir minha saúde,”* (27) *“Possuo equipamentos de segurança que previnem os perigos do trabalho”,* (31) *“Sinto que trabalho em um ambiente que favorece a minha saúde”*. As variáveis dizem respeito aos fatores relação com a chefia, oportunidade de crescimento, condições materiais de trabalho e condições de trabalho, respectivamente. Esta constatação pode indicar a vigilância do servidor na defesa de seus direitos no que refere-se às condições ambientais e materiais de trabalho (variáveis 26, 27 e 31), visto que atualmente existe uma preocupação maior com a segurança no trabalho defendida por comissões (CIPAS) instituídas nas organizações para atuarem na supervisão destas questões.

Com relação a treinamentos específicos para o trabalho pode estar ligado à crescente e significativa entrada de modernos equipamentos que necessitam de capacitação para operacionalização. Com relação ao papel dos líderes diante destes novos desafios (SCHWELLA, 2005, p. 269) refere que “os líderes devem, facilitar a aprendizagem de sistemas, grupos, equipes e indivíduos, possibilitando a aquisição de novas competências que a organização e seus membros não possuíam inicialmente”.

Quanto à perspectiva da confiança no trabalho, o estudo realizado por Araújo e Oliveira (2008) com 197 trabalhadores de organizações privadas da Região do Triângulo Mineiro, visando o estudo integrado de percepções de valores organizacionais, confiança do empregado na organização e bem-estar no trabalho, foi verificado que, de modo geral, as correlações entre valores organizacionais exceto tradição estão associadas de forma diferenciada com bem-estar no trabalho. As correlações se mostraram forte no que se refere ao comprometimento e fraca a moderada em relação a envolvimento com o trabalho e satisfação no trabalho. Os maiores coeficientes de correlação são observados entre confiança do empregado na organização e bem-estar no trabalho.

O referido trabalho revela a importância que as pessoas dão em relação a confiança no trabalho, portanto esta variável deverá ser contemplada na apresentação de alguma ação dentre as sugestões apresentadas para instituição pesquisada.

Ponderando-se as médias dos nove fatores que representam o bem-estar no trabalho, nesta pesquisa, percebe-se que as dimensões Valorização, Realização e Identificação com a Organização, que obtiveram maiores médias, sinalizam que os servidores percebem a importância das atividades que executam para o cumprimento das metas institucionais, sentem-se satisfeitos e realizados revelando orgulho por pertencer a esta instituição. Com exceção do fator Relação com Usuários (que também apresentou baixo desvio), os fatores Valorização e Identificação com a Instituição obtiveram menores desvio-padrão, isso confirma a hipótese de que os servidores compartilham das respostas aos quesitos nos referidos fatores.

Desta forma, considerando as médias obtidas nos fatores Valorização, Realização e Identificação com a Organização constituíram-se em fatores centrais apontando evidências para o bem-estar ocupacional. Pode-se inferir que o escore alto nestes fatores tenha relação com o forte sentimento de pertencimento à instituição e com as possibilidades de desenvolvimento do potencial, já que nesta instituição a busca de qualificação ficou bem evidente, bem como, a satisfação que se dá por meio das próprias atividades desenvolvidas. Ou seja, sentem-se realizados por prestar um trabalho importante para a sociedade.

As dimensões, relação com chefia, com colegas e com usuários, ocupando a centralidade das médias e ficando acima do ponto médio da escala, denotando considerável grau de importância, dizem respeito a variáveis que tratam dos relacionamentos internos e externos tanto pessoais quanto profissionais, bem como, evidenciam as oportunidades de crescimento. A avaliação destas variáveis possibilitam o planejamento e desenvolvimento de ações que visem melhorar os relacionamentos.

O estudo revela que os servidores percebem importância das relações desenvolvidas com os usuários, sendo importante considerar a relação profissional-usuário no contexto do SUS. Alves (2005); Souza et al. (2008) afirmam que a consolidação da assistência integral à saúde implica numa atuação profissional em que o cuidado torna-se uma prática relevante e determinante ao novo paradigma, pois, envolve conhecimentos científicos e tecnológicos, mas também conhecimentos oriundos de outros campos do saber, além do desenvolvimento de habilidades que afirmem o acolhimento e o vínculo. Para Brasil (2005b, p. 97) ‘o cuidado não dispensa competências e habilidades técnico científicas, que são vitais, mas também não se resume a elas’.

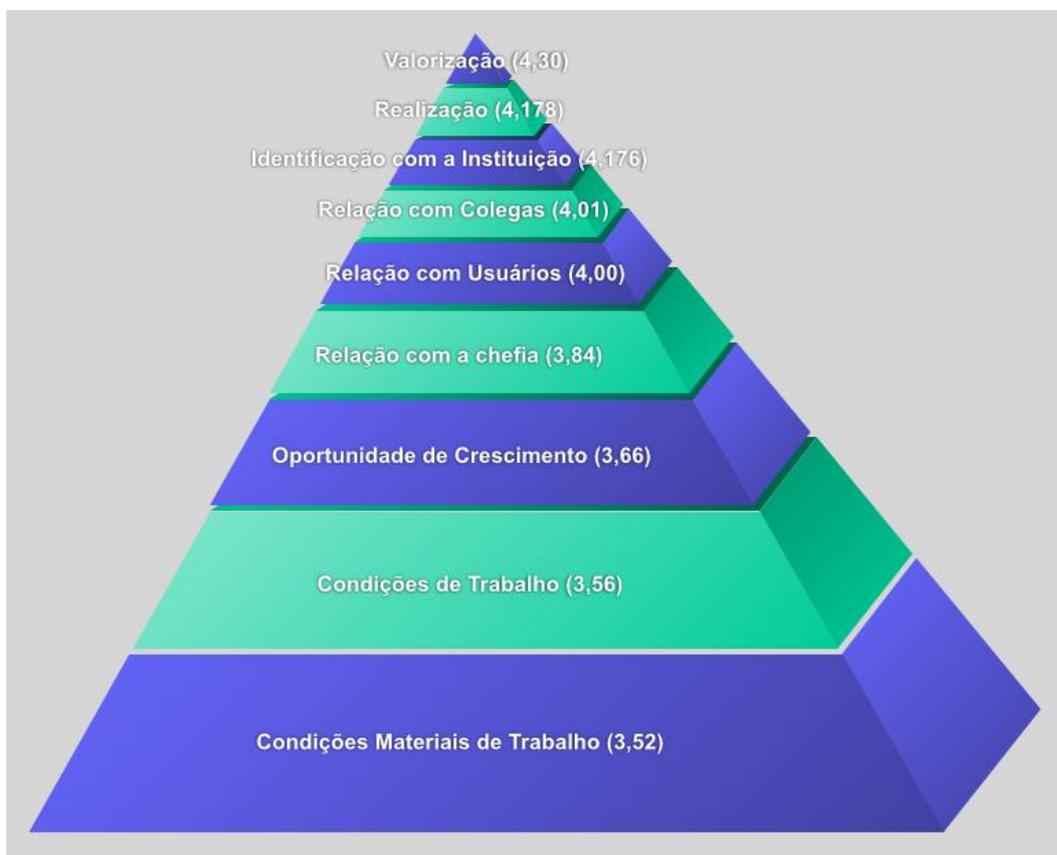
Cabe ressaltar que a integralidade, assim como a universalidade e a equidade constituem os alicerces do SUS. De acordo com Machado (2006, p.10) a integralidade é entendida na Lei 8080/90 como um “conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema”. Portanto, o modelo hegemônico dá lugar à construção de um modelo de assistência que visa o atendimento mais amplo, o qual percebe o sujeito como ser biopsicossocial (ALVES, 2005).

Quanto às relações desenvolvidas com colegas e chefia, Tamayo et al. (2004), destaca como suporte afetivo, o qual caracteriza-se pela formação de uma rede social que possibilita ao trabalhador experiências positivas no trabalho. Estas, conduzem ao reconhecimento de competências, bem como importantes contribuições para a organização.

Já o enfoque com relação às oportunidades de crescimento pode-se dizer que as instituições públicas oferecem meios (redução de carga horária, diárias, transporte), quando a formação é pertinente às necessidades institucionais e, desta forma, favorecem aos trabalhadores a busca da qualificação profissional. Em contrapartida, isto repercute como investimento na captação de talentos e também no desenvolvimento das competências dos seus profissionais, porque é imperativo o crescimento e o desenvolvimento de pessoas para que a instituição apodere-se de capital intelectual para dar conta das demandas do setor.

Com relação as dimensões que tratam das condições de trabalho e condições materiais de trabalho que atentam para qualidade de vida, acredita-se que se deve caminhar na direção da promoção de ações para prevenção da saúde do trabalhador. Nesta linha de pensamento é mister o resgate da autonomia entendida por Teixeira et. al. (2006) como categoria norteadora da atuação da promoção de saúde.

Na Figura 8 pode-se visualizar a configuração dos fatores do bem-estar na percepção dos servidores do hospital.



**Figura 8 – Configuração dos fatores bem-estar na concepção dos servidores do hospital**

Buscando identificar se o perfil dos profissionais pesquisados interfere na percepção dos fatores referentes ao bem-estar no trabalho, utilizou-se o Teste t e ANOVA. Os testes possibilitam afirmar se existe uma relação significativa estatisticamente.

O resultado do Teste t identificou diferença significativa, em um intervalo de confiança de 95%, entre as médias de homens e mulheres nos fatores Relação com chefia ( $t =$

3,133 e sig. 0,002) e no fator Condições de Trabalho ( $t = 4,650$  e sig. 0,0000). Sendo que os homens (4,06 para Rel. Chefia e 3,97 para Cond. Trab.) apresentaram maiores médias em comparação com as mulheres (3,77 para Rel. Chefia e 3,57 para Cond. Trab.). Nas demais variáveis, tanto os colaboradores do gênero masculino quanto colaboradores do gênero feminino possuem a mesma percepção.

O desvio padrão no fator Relação com a chefia foi de 0,7330 para os homens e 0,7789 para as mulheres. No fator Condições de Trabalho os valores foram menores, com 0,6440 para os homens e 0,7608 para as mulheres, demonstrando maior concordância dos respondentes nesta dimensão. Percebe-se também que os homens apresentam os menores valores de desvio padrão nas duas dimensões indicando maior concordância do gênero masculino em relação ao gênero feminino. Contudo trata-se de uma diferença muito pequena. Esses dados podem ser visualizados na Tabela 13.

**Tabela 13 – Testes de diferença de média para os fatores do Bem-Estar no Trabalho em relação ao gênero dos pesquisados**

ator	Masc		Fem		Teste t	
	Média	Desvio	Média	Desvio	Valor	Sig
Realização	4,06	0,7412	4,18	0,5683	-1,416	0,159
Rel. Chefia	4,06	0,7330	3,77	0,7789	3,133	0,002
Rel. Colegas	4,06	0,6152	4,01	0,5954	0,735	0,464
Id. Organiz.	4,35	0,7013	4,24	0,5472	1,373	0,172
Rel. Usuários	3,94	0,6431	4,02	0,6138	-0,931	0,353
Cond. Trab.	3,97	0,6440	3,57	0,7608	4,650	0,000
Op. Cresc.	3,61	0,7934	3,68	0,7348	-0,694	0,489
Valorização	4,37	0,5346	4,37	0,4806	0,033	0,974
Cond. Mat.Trab.	3,57	0,8934	3,51	0,9190	0,586	0,559

Fonte: Dados da pesquisa.

Para verificar se existe influência da idade na percepção do Bem-estar no Trabalho utilizou-se o Teste ANOVA, apropriado para comparação de médias entre três ou mais grupos. O resultado do Teste ANOVA, que pode ser visualizado na Tabela 14, indica diferença significativa entre as médias das amostras para os seguintes fatores: Realização ( $F = 6,036$  e sig. 0,001), Identificação com a Organização ( $F = 5,097$  e sig. 0,002) e Condições de Trabalho ( $F = 6,445$  e sig. 0,000). Para os demais fatores, a idade não interferiu.

Os servidores de 57 a 69 anos apresentaram as maiores médias em 06 fatores, sendo eles: Realização ( $\bar{x} = 4,39$  e  $\sigma = 0,5111$ ), Relação Chefia ( $\bar{x} = 4,02$  e  $\sigma = 0,8168$ ), Relação

Colegas ( $\bar{x} = 4,13$  e  $\sigma = 0,6526$ ), Identificação com Organização ( $\bar{x} = 4,51$  e  $\sigma = 0,4694$ ), Relação Usuário  $\bar{x} = 4,17$  e  $\sigma = 0,7079$ ), Condições de Trabalho ( $\bar{x} = 4,08$  e  $\sigma = 0,6304$ ) e Valorização ( $\bar{x} = 4,50$  e  $\sigma = 0,4804$ ), e menor média apenas no fator Oportunidade de Crescimento ( $\bar{x} = 3,59$  e  $\sigma = 0,8632$ ).

Os servidores de 46 a 56 anos apresentaram menores médias em dois fatores, sendo eles: Relação chefia ( $\bar{x} = 3,78$  e  $\sigma = 0,8388$ ) e Relação com Colegas ( $\bar{x} = 3,98$  e  $\sigma = 0,5894$ ) e maior média apenas no fator Oportunidade de Crescimento ( $\bar{x} = 3,70$  e  $\sigma = 0,6965$ ) e os servidores mais jovens de 24 a 34 anos apresentaram menor média nos fatores Realização ( $\bar{x} = 3,92$  e  $\sigma = 0,7507$ ), Identificação com Organização ( $\bar{x} = 4,07$  e  $\sigma = 0,5572$ ), Relação Usuários ( $\bar{x} = 3,82$  e  $\sigma = 0,6391$ ) e maior média apenas no fator Condições Materiais de Trabalho ( $\bar{x} = 3,74$  e  $\sigma = 0,6965$ ). Com menores médias ficaram os servidores de 35 a 45 anos referentes aos fatores Condições de Trabalho ( $\bar{x} = 3,51$  e  $\sigma = 0,7430$ ), Valorização ( $\bar{x} = 4,30$  e  $\sigma = 44,04$ ) e Condições Materiais de Trabalho ( $\bar{x} = 3,46$  e  $\sigma = 0,9477$ ).

Acredita-se que os servidores mais jovens são mais exigentes com relação às condições materiais de trabalho, uma vez que são estimulados pela crescente defesa das condições de trabalho, por parte dos técnicos em segurança do trabalho, e investimentos na segurança do trabalho e no cumprimento das leis preconizadas pelo Ministério de Trabalho, embora a legislação não seja tão severa em relação ao serviço público (RJU). E as menores médias atribuí-se ao fato de que os servidores mais jovens possam ainda não ter solidificado os vínculos com a instituição. No entendimento de Paiva (2012, p. 7).

os antecedentes do indivíduo (relativos aos dados sócio-demográficos) juntamente com o processo de socialização primária (estrutura familiar) têm influência direta na composição dos valores pessoais e nas escolhas de modos de vida que vão implicar nos processos de socialização secundária, frutos de relacionamentos em outras instituições (igreja, clube, associação etc.) e nas próprias organizações onde os sujeitos optam por trabalhar.

**Tabela 14 – ANOVA para a idade e Bem-estar no Trabalho**

Variável		Idade	Média	$\sigma$	F	Sig
Realização	Maior	De 57 a 59 anos	4,39	0,5111	6,036	0,001
	Menor	De 24 a 34 anos	3,92	0,7507		
Rel. Chefia	Maior	De 57 a 69 anos	4,02	0,8168	1,611	0,187
	Menor	De 46 a 56 anos	3,78	0,8388		
Rel. Colegas	Maior	De 57 a 69 anos	4,13	0,6526	0,764	0,515
	Menor	De 46 a 56 anos	3,98	0,5894		
Id. Organiz.	Maior	De 57 a 69 anos	4,51	0,4694	5,097	0,002
	Menor	De 24 a 34 anos	4,07	0,5572		
Rel. Usuários	Maior	De 57 a 69 anos	4,17	0,7079	2,145	0,094
	Menor	De 24 a 34 anos	3,82	0,6391		
Cond. Trab.	Maior	De 57 a 59 anos	4,08	0,6304	6,445	0,000
	Menor	De 35 a 45 anos	3,51	0,7430		
Op. Cresc.	Maior	De 46 a 56 anos	3,70	0,6965	0,355	0,785
	Menor	De 57 a 69 anos	3,59	0,8632		
Valorização	Maior	De 57 a 69 anos	4,50	0,4804	1,628	0,183
	Menor	De 35 a 45 anos	4,30	0,4404		
Cond. Mat. Trabalho	Maior	De 24 a 34 anos	3,74	0,6965	1,348	0,259
	Menor	De 35 a 45 anos	3,46	0,9477		

Fonte: Dados da pesquisa

Aplicando-se o teste ANOVA para encontrar as influências do nível de escolaridade na percepção do Bem-estar no Trabalho, representado na Tabela 15, indica diferença significativa das médias nos seguintes fatores: Realização ( $F = 2,065$  e sig.  $0,057$ ) e Condições de Trabalho ( $F = 3,815$  e sig.  $0,001$ ). Para os demais fatores a escolaridade não interferiu.

Os servidores do ensino fundamental apresentaram as maiores médias na maioria dos fatores: Realização ( $\bar{x} = 4,67$  e  $\sigma = 0,4911$ ), Relação chefia ( $\bar{x} = 4,07$  e  $\sigma = 1,0448$ ), Identificação com Organização ( $\bar{x} = 4,63$  e  $\sigma = 0,4884$ ), Relação usuários ( $\bar{x} = 4,30$  e  $\sigma =$

0,8990), Condições de Trabalho ( $\bar{x} = 4,34$  e  $\sigma = 0,6545$ ), Oportunidade de Crescimento ( $\bar{x} = 3,90$  e  $\sigma = 0,9692$ ) e Valorização ( $\bar{x} = 4,60$  e  $\sigma = 0,4388$ ). Já as menores médias ficaram entre os servidores com Pós-graduação Incompleta, Realização ( $\bar{x} = 4,05$  e  $\sigma = 0,8386$ ), Relação Chefia ( $\bar{x} = 3,55$  e  $\sigma = 0,9149$ ), Identificação com Organização ( $\bar{x} = 4,10$  e  $\sigma = 0,8282$ ) e Valorização ( $\bar{x} = 4,26$  e  $\sigma = 0,7278$ ).

Os servidores de Ensino Superior completo apresentaram maior média no fator Relação com Colegas ( $\bar{x} = 4,11$  e  $\sigma = 0,0831$ ). Já os de Ensino superior Incompleto apresentaram maior média no fator Condições Materiais de Trabalho ( $\bar{x} = 3,87$  e  $\sigma = 0,7337$ ) e menor média no fator Relação Usuários ( $\bar{x} = 3,82$  e  $\sigma = 0,6879$ ). Também com menores médias aparecem os servidores que possuem Curso Técnico em Relação com Colegas ( $\bar{x} = 3,80$  e  $\sigma = 0,5726$ ), Condições de Trabalho ( $\bar{x} = 3,43$  e  $\sigma = 0,8852$ ), Oportunidade de Crescimento ( $\bar{x} = 3,40$  e  $\sigma = 0,7979$ ) e Condições Materiais de trabalho ( $\bar{x} = 3,36$  e  $\sigma = 0,7965$ ).

**Tabela 15 – ANOVA para escolaridade e Bem-estar no Trabalho**

Variável		Escolaridade	Média	$\sigma$	F	Sig
Realização	Maior	Ensino Fundamental	4,67	0,4911	2,065	0,057
	Menor	Pós Grad. Incompleta	4,05	0,8386		
Rel. Chefia	Maior	Ensino Fundamental	4,07	1,0448	1,211	0,300
	Menor	Pós Grad. Incompleta	3,55	0,9149		
Rel. Colegas	Maior	Ensino Sup. Completo	4,11	0,0831	0,715	0,637
	Menor	Curso Técnico	3,80	0,5726		
Id. Organiz.	Maior	Ensino Fundamental	4,63	0,4884	1,285	0,263
	Menor	Pós Grad. Incompleta	4,10	0,8282		
Rel. Usuários	Maior	Ensino Fundamental	4,30	0,8990	1,392	0,217
	Menor	Ensino Sup. Incompleto	3,82	0,6879		
Cond. Trab.	Maior	Ensino Fundamental	4,34	0,6545	3,815	0,001
	Menor	Curso Técnico	3,43	0,8852		
Op. Cresc.	Maior	Ensino Fundamental	3,90	0,9692	0,719	0,635
	Menor	Curso Técnico	3,40	0,7979		

Valorização	Maior	Ensino Fundamental	4,60	0,4388	1,091	0,367
	Menor	Pós Grad. Incompleta	4,26	0,7278		
Cond. Mat. Trabalho	Maior	Ensino Sup. Incompleto	3,87	0,7337	1,693	0,122
	Menor	Curso Técnico	3,36	0,7965		

Fonte: Dados da pesquisa.

Os resultados obtidos podem sugerir um certo conformismo por parte dos servidores com ensino fundamental em relação à percepção do bem-estar. Já os servidores da pós-graduação incompleta e do curso técnico se colocam com maior criticidade em relação às variáveis que compõem o construto.

#### 4.4 Relações entre os Valores organizacionais e o Bem-estar no Trabalho

A fim de conhecer a relação entre as percepções dos valores organizacionais e do Bem-estar no Trabalho verificados em um hospital público, foi realizada a análise de correlação entre estes construtos. Para isto, calculou-se o coeficiente de Correlação de Pearson, sendo este próprio para o caso de associação entre variáveis intervalares (HAIR et al., 2005).

O coeficiente de correlação de Pearson mensura a associação linear entre duas variáveis métricas e varia de -1,00 a +1,00. Como afirmam os autores, quanto maior o coeficiente de correlação, mais forte o ajuste ou o nível de agregação entre as variáveis, sendo que estes podem ser negativos ou positivos (HAIR et al., 2005). Neste trabalho, todos os valores foram positivos.

As análises seguintes tomarão por base Pestana e Gageiro (2003), que definem as variações do coeficiente de Correlação de Pearson, sendo que, valores entre 0,9 e 1, as associações são consideradas muito altas; valores entre 0,7 e 0,89 indicam associações altas; valores compreendidos entre 0,4 e 0,69 apontam que a correlação entre fatores é moderada; valores entre 0,2 e 0,39 são classificados como de correlação baixa e os valores entre 0,01 e 0,2 determinam que a correlação é muito baixa.

Por meio da análise dos dados presentes na Tabela 16 observa-se que de um modo geral, foram obtidos coeficientes de correlação altas, moderadas e baixas. Percebe-se a predominância das correlações baixas entre os fatores do Bem-estar e na correlação dos Valores Organizacionais e Bem-estar no Trabalho.

Por outro lado, observa-se também que as maiores correlações de todo o estudo ocorreram entre os fatores dos Valores Organizacionais. Sendo que a mais alta foi entre os fatores Preocupação com a Coletividade e Conformidade e Realização o que indica que os servidores compreendem a finalidade da instituição com relação a sociedade e pode-se dizer que concordam, à medida que respeitam as normas, a hierarquia e as prescrições de trabalho.

**Tabela 16 – Matriz de correlação entre os fatores dos valores organizacionais e o Bem-estar no Trabalho**

Correlações	Real.	Rel. Chef.	Rel. Col.	Ide Org.	Rel. Usuário	Cond. Trab.	Oport. Cresc.	Valor.	Cond. Mat. Trab.	Conformidade Realização	Auton. Bem Estar	Preoc. Colet.	Prest.
Realiz	1	** 0,163	** 0,311	** 0,523	** 0,421	** 0,229	** 0,344	** 0,6	* 0,128	** 0,356	** 0,287	** 0,354	** 0,305
Rel. Chefia		1	** 0,34	** 0,283	** 0,251	** 0,319	** 0,29	** 0,176	** 0,344	** 0,396	** 0,379	** 0,478	** 0,35
Rel. Colegas			1	** 0,341	** 0,344	** 0,4	** 0,274	** 0,307	** 0,198	** 0,277	** 0,264	** 0,317	** 0,317
Ide Org.				1	** 0,305	** 0,351	** 0,33	** 0,508	** 0,205	** 0,466	** 0,392	** 0,469	** 0,461
Rel. Usuários					1	** 0,372	** 0,292	** 0,488	** 0,162	** 0,272	** 0,278	** 0,3	** 0,264
Cond. Trab.						1	** 0,294	** 0,31	** 0,365	** 0,335	** 0,321	** 0,408	** 0,398
Oport. Cresc.							1	** 0,329	** 0,349	** 0,318	** 0,383	** 0,44	** 0,356
Valor.								1	** 0,196	** 0,318	** 0,226	** 0,279	** 0,344
Cond. Mat. Trab.									1	** 0,304	** 0,339	** 0,393	** 0,296
Confor. Realização										1	** 0,809	** 0,844	** 0,786
Auton. Bem Estar											1	** 0,807	** 0,667
Preo Colet												1	** 0,716
Prest.													1

\*\* Correlações significantes ao nível de 0,05

\* Correlações significantes ao nível de 0,01

Através da análise dos dados constantes na Tabela 16, pode-se observar que, de modo geral, foram obtidos coeficientes de correlação positivas, indicando que as variáveis dos dois construtos possuem o mesmo sentido de associação e, em relação as intensidades, na maior parte são consideradas baixas e moderadas (PESTANA, GAGEIRO, 2003).

Considerando todo o estudo e as correlações entre os valores organizacionais, a maior delas foi encontrada entre os fatores “*Conformidade/Realização e Preocupação com a coletividade*” (0,8444), sendo considerada positiva e alta a associação entre estes fatores (PESTANA, GAGEIRO, 2003). Este resultado sugere que a instituição dá prioridade as regras e modelos de comportamento, visando o respeito tanto dos membros do ambiente laboral quanto no relacionamento com outras organizações, alinhados ao sucesso e competência de seus colaboradores, bem como, à prioridade aos relacionamentos com os indivíduos próximos e com a sociedade. Além disso, nos estudos de Schwartz (2005), as dimensões auto transcendência e conservação servem aos interesses coletivos, logo, os dois fatores Conformidade/Realização e Preocupação com a Coletividade possuem conteúdos semelhantes sendo pertinente a correlação entre eles. Observa-se também que a menor e única correlação positiva e moderada (0,667) existente entre os valores organizacionais é “*Autonomia/Bem-estar e Prestígio*”, sendo que todas as demais apresentaram correlações altas (0,7 a 0,89) mesmo as que se encontram em polos adversos.

Já quando se observa a correlação entre os fatores do Bem-estar no Trabalho, nota-se que a “*Realização e a Valorização*” demonstraram o maior valor, revelando uma associação positiva e moderada (0,6). O que se pode inferir desse resultado é que a busca de realização pessoal e profissional contribui para a valorização do trabalho e ambas contribuem para o aumento da percepção do bem-estar no ambiente laboral.

Paschoal (2008), destaca que a realização como indicador considera a percepção do trabalhador na busca de habilidades que o impelem para o desenvolvimento de seu potencial e cumprimento de metas. Neste sentido ele supera desafios, faz o que gosta expressando o que há de melhor em si. Vai avançando nas metas individuais e organizacionais e consegue recompensas pois atinge resultados que valoriza.

Corroborando este autor Paz (2004), relaciona a valorização na forma de reconhecimento e a importância que o trabalho têm e que deve assim ser sentido pelo trabalhador.

Observa-se também que neste construto houve algumas correlações muito baixas (0,01 e 0,2), conforme Pestana e Gageiro (2003), dentre elas, a que apresentou valor mais baixo (0,128) foi “*Realização e Condições Materiais de Trabalho*”. Acredita-se que a correlação seja baixa em função de que a instituição têm se preocupado em oferecer os equipamentos, conforme as demandas existentes, adequados à saúde e segurança dos trabalhadores, bem como têm orientado sobre seu uso. Warr (2007 apud DESSEN; PAZ, 2010a, p. 413) sobre condições de trabalho consente com este pensamento, “ menciona a importância das metas e

da clareza do ambiente (informações), pois favorecem o bem-estar e a realização das atividades antecipando acontecimentos”. Por outro lado, pode-se inferir que os servidores dão maior importância à Valorização que advém da natureza do trabalho que realizam, no qual percebe-se uma forte identificação com a instituição, dimensões que estariam impactando mais no bem-estar laboral.

De um modo geral, ao analisar as correlações entre os fatores dos Valores Organizacionais e do Bem-estar no Trabalho, constata-se que, acerca da amplitude das correlações, a maior parte delas pode ser considerada como baixa, tendo em vista que se encontram no intervalo compreendido entre 0,2 e 0,39 (PESTANA, GAGEIRO, 2003).

Contudo, foram obtidas correlações consideradas moderadas entre Identificação com a Organização e Conformidade, Identificação com a Organização e Prestígio, Identificação com a Organização e Preocupação com a Coletividade, além das correlações de Condições de Trabalho e Oportunidade de Crescimento ambas relacionadas com Preocupação com a Coletividade.

Conforme Gomide, Guimarães e Amásio (2008), a identificação com a organização se dá pela construção de rede sociais e laços afetivos, os quais levam a pessoa a crer que sua permanência na empresa deve-se ao fato de sentir-se membro da organização.

Entretanto, no serviço público existe a estabilidade, logo, esta crença de pertencimento à organização e preocupação com o bem-estar dos outros acontece também pelo entendimento de que seja a missão da instituição, com a qual os servidores identificam-se e respondem a esse compromisso social, além é claro da construção de laços afetivos que vão se formando ao longo da vida laboral.

Embora o fator Preocupação com a Coletividade tenha ficado em quarto lugar na hierarquia de valores na percepção dos servidores, pode-se inferir que existe uma preocupação com o outro na instituição pois a distância das médias na classificação dos valores não variaram muito, dando ideia de que todos os fatores tem relevante grau de importância. Isso remete ao pensamento de que quanto maior a preocupação com a coletividade maior seria o impacto do Bem-estar na Identificação com a Organização, nas Condições de Trabalho e nas Oportunidades de Crescimento. A referida constatação está alinhada com valores de auto transcendência, de interesses coletivos e com os valores declarados na instituição, entre os quais, um refere o compromisso com as pessoas. Dessa forma, aponta na direção de que os servidores se preocupam com a saúde pública, cabe então à gestão alinhar ao planejamento institucional, estratégias que visem contemplar o bem-estar organizacional, contemplando usuários e profissionais, bem como a própria gestão. Pois, na sequência, cabe refletir sobre

esta questão uma vez que a Relação com a Chefia e a Preocupação com a Coletividade consiste a maior intensidade de correlação, neste estudo.

A análise dos valores encontrados permite observar que a maior correlação (0,478) entre os construtos estudados está entre as dimensões “*Relação com Chefia e Preocupação com a coletividade*”, caracterizando-se como positiva e moderada (PESTANA, GAGEIRO, 2003). Assim, esse resultado remete à compreensão de que os pesquisados percebem que o domínio sobre o ambiente laboral centra-se na chefia. Ryff (1989 apud SIQUEIRA; PADOVAM, 2008, p. 205) discutindo sobre bases teóricas de Bem-estar mencionam a “teoria de Ryff sobre o bem-estar psicológico”. Com base nesta teoria pode-se dizer que as chefias desenvolvem a capacidade de lidar com demandas cotidianas e do mundo a sua volta, com senso de domínio e competência aproveitando as oportunidades. Denota habilidade em criar contextos adequados as suas necessidades e valores. Marcado pela autodeterminação, resistindo a pressões sociais para pensar e agir com independência e habilidade na defesa de sua próprias convicções, estas, alinhadas aos interesses coletivos, uma vez que o fazer profissional em saúde repercute na coletividade.

Neste contexto, pode-se inferir que quanto mais empenho e segurança por parte da chefia maior será a percepção do bem-estar no trabalho. Sugerem Meleiro e Siqueira (2005) que quando a chefia se preocupa em oferecer melhores condições de trabalho tornando-o mais atrativo, fortalece as habilidades dos colaboradores possibilitando bem-estar e satisfação.

Neste sentido, Tamayo et al. (2004), ressaltam que o suporte afetivo dos colegas de trabalho e dos chefes proporcionam aos trabalhadores vivências positivas no trabalho que despertam reconhecimento de competências e contribuições para a instituição.

No entanto, as chefias devem atentar também, para o que preconiza o SUS com relação a produção de saúde a partir da Política Nacional de Humanização - PNH (HUMANIZA-SUS, 2003), uma vez que se trata da correlação Relação com a Chefia e Preocupação com a Coletividade, envolve portanto os usuários do serviço. Então, este novo paradigma prevê fortalecer e efetivar os princípios do SUS no cotidiano das práticas de atenção e gestão, qualificando a saúde pública no Brasil e estimulando trocas solidárias e maior envolvimento dos atores no processo de produção de saúde, sendo que neste estão inclusos não somente os trabalhadores mas também gestores e usuários.

Neste sentido, pode-se inferir que a relação profissional-usuário nesta pesquisa, obteve correlações que podem ser compreendidas como resultante de experiências bem sucedidas, traduzidas nas correlações moderadas entre as variáveis Realização (0,421) e Valorização (0,488) com Relação com Usuários no construto do Bem-estar e ainda que baixa (0,3) entre os

fatores dos construtos Realização e Preocupação com a Coletividade. Evidencia-se também a Relação com a Chefia e Preocupação com a Coletividade, a qual composta de (trabalhadores, usuários, outras instituições) que obteve maior correlação (0,478) entre os construtos, como uma relação que possa ser considerada como satisfatória, visto que o inter relacionamento é permeado de emoções.

Conforme Porto (2006), os princípios do SUS prevêm, além da elaboração e a gestão dos sistema público de saúde, as relações que se materializam no encontro clínico, ou seja, entre os profissionais e a população assistida. Ayres (2006) explica esta relação por meio do dispositivo acolhimento, uma tecnologia leve que propicia as interações. Para Andrade, Franco e Ferreira (2009), este novo fazer concebe o sujeito como um ser singular, ou seja, com necessidades e particularidades únicas, as quais precisam ser vistas desta mesma forma para que as respostas sejam satisfatórias.

Centra-se no diálogo a ferramenta que permite esta construção de vínculos e de confiança entre usuário-profissional, a qual define compromissos e responsabilidades mútuas.

Em face disto é de extrema importância que o gestor dos serviços esteja consciente de seu papel diante, tanto dos colaboradores que devem responder as perspectivas deste novo fazer em saúde, quanto ante aos usuários que desejam ver consolidados estes novos paradigmas.

Desta forma, o bem-estar ocupacional pode prover aos funcionários elementos que conduzam a um ambiente de trabalho adequado ao desenvolvimento de inovações, criatividade, modernização, bem como a satisfação no trabalho.

A menor correlação (0,226) entre os construtos estudados foi obtida para “*Valorização e Autonomia/Bem-estar*”. Acredita-se que foi atribuído menor valor a esta correlação, sendo então baixa a correlação existente entre os fatores pelo fato da instituição já ser reconhecida pelo trabalho que realiza na sociedade, à medida que é Referência Regional para Assistência a Saúde, sendo este reconhecimento já internalizado pelos trabalhadores. Este fato pode também explicar a busca de aperfeiçoamento constante por parte dos servidores, revelado na amostra pela alto percentual de qualificação dos membros da instituição, sendo este expresso por meio da competência organizacional, a qual tende a gerar o bem-estar psicológico.

Cabe ressaltar que o fator Autonomia e Bem-estar foi o único fator que estabeleceu somente correlações baixas com todos os fatores do bem-estar. Esta constatação vem ao encontro da realidade da instituição pesquisada, pois foi identificada a procura por realização pessoal e profissional que revela índices altos de qualificação. No entanto, no que se refere à promoção de momentos de descontração e prazer, pode-se inferir que existe em geral um

certo descuido por parte da instituição. Verifica-se isso nas médias atribuídas neste fator de Autonomia e Bem-estar em relação as variáveis que atentam para dimensão hedônica do bem-estar.

Percebe-se que os conceitos e instrumentos utilizados nesta pesquisa, contemplam as duas visões do bem-estar, colaborando para expressão dos sujeitos da pesquisa e obtenção dos resultados. Os aspectos afetivos são percebidos nas correlações da Identificação com Organização e Conformidade/Realização e com a Preocupação com a Coletividade que trata dos interesses coletivos. A expressividade e desenvolvimento potencial são percebidos na correlação entre as variáveis Realização e Valorização do Bem-estar e na correlação Oportunidade de Crescimento e Preocupação com a Coletividade, pois à medida que existe Preocupação com a Coletividade pode existir também a busca do conhecimento.

Considerando as perspectivas teóricas e estudos empíricos que mencionam a inter-relação entre estes construtos, os resultados da pesquisa que de maneira geral estabelece relações baixas (maioria) e moderadas (minoría) podem ser compreendidos na perspectiva de que os pesquisados sinalizam com intensidade baixa a percepção do compromisso que a instituição tem para com eles na lógica de que as exigências impostas no trabalho em saúde reduzem o tempo para construção de espaços que promovam ações que atentem para o prazer e qualidade de vida. Tendo em vista os resultados obtidos, torna-se possível inferir que, considerando a realidade do serviço em saúde este apoio seria fundamental no trabalho influenciando vivências que se enquadrariam na visão hedônica do Bem-estar. Por outro lado, percebe-se muito a visão eudaimônica do Bem-estar traduzida no campo de realização pessoal e profissional. Com isto, percebe-se também que os valores organizacionais possam estar mais alinhados com a preocupação com a coletividade e prestígio em relação à sociedade que os utiliza, em detrimento dos valores pessoais dos colaboradores. No tópico seguinte apresenta-se as sugestões para elaboração de um plano de ações conforme objetivos propostos neste estudo.

#### **4.5 Sugestões como contribuição a melhoria do bem-estar no trabalho à luz dos valores predominantes na perspectiva dos servidores pesquisados**

Visando atender aos objetivos do estudo, apresentam-se a seguir sugestões de modo a contribuir com a melhoria do bem-estar no trabalho levando-se em consideração os valores considerados predominantes, segundo a percepção dos servidores entrevistados.

Cabe ressaltar que as sugestões apresentadas são de natureza educativa e estão alinhados com os eixos norteadores do Núcleo de Educação Permanente em Saúde, além de observarem a interação entre os segmentos da formação, da atenção, da gestão e do controle social como refere (CECCIN, 2005). Este quadrilátero permite entre outras possibilidades, desenvolver as potencialidades existentes estabelecendo uma aprendizagem significativa (criativa, efetiva e crítica) e de sentido.

Assim, considerando-se os resultados da pesquisa observa-se que os valores que obtiveram as médias mais baixas foram Preocupação com a Coletividade (3,00) e Autonomia e Bem-Estar (3,07). Em relação ao construto Bem-estar constatou-se que os fatores que obtiveram as menores médias foram: Condições Materiais de Trabalho (3,52), Condições de Trabalho (3,56) e Oportunidade de Crescimento (3,66).

O Fator **Preocupação com a Coletividade**, segundo Oliveira; Tamayo (2004) é composto por valores que orientam o relacionamento cotidiano com indivíduos próximos e com a comunidade. Dentre as variáveis que compõem este fator, as médias mais baixas foram atribuídas a: (2) “*A sinceridade entre as pessoas é encorajada por esta instituição (2,91)*”, (3) “*Para esta instituição, todas as pessoas devem ser tratadas com igualdade (3,09)*”. (5) “*É muito importante para esta instituição ajudar seus servidores (3,10)*” e (4) “*Esta instituição valoriza a competência (3,18)*”.

Em relação ao fator e variáveis anteriormente expostas, pode-se considerar que as médias apresentadas posicionaram-se acima do ponto médio da escala (2,5). No entanto, com o intuito de contribuir com a melhoria deste fator, sugere-se que a instituição aperfeiçoe o processo de comunicação interna de modo a tornar mais claro as informações que são repassadas aos servidores. Segundo Marchiori (2010) a comunicação interna nas organizações precisa avançar para ser entendida como processo, ou seja como algo que gera conhecimento, impactando em mudanças de estruturas e comportamentos.

Outra ação pertinente a este resultado seria o desenvolvimento de lideranças baseada nas competências existentes na instituição aproveitando seu capital intelectual, uma vez que a população da amostra evidencia que os servidores já apresentam uma certa maturidade (predomínio de idades entre 46 a 56 anos). Além desta ação, julga-se pertinente promover o reconhecimento pessoal e projetar o servidor impactando em maior valorização e conseqüentemente melhoria do bem-estar.

Quanto ao fator **Autonomia e Bem-Estar**, o qual é composto por valores que associa itens referentes à busca de aperfeiçoamento constante tanto dos trabalhadores quanto da organização, expressos por meio de competência, curiosidade, criatividade, variedade de

experiências e definição de objetivos profissionais dos trabalhadores, bem como a preocupação da organização em proporcionar satisfação aos mesmos atentando para qualidade de vida no trabalho (OLIVEIRA e TAMAYO, 2004), os resultados apontaram médias mais baixas para as seguintes variáveis: (9) “ *Esta instituição oferece oportunidades de diversão aos seus servidores (2,62)*”, (34) “ *Esta instituição deseja que o servidor tenha uma vida profissional variada (2,86)*”, (40) “ *Esta instituição propõe atividades que dão prazer ao servidor (2,87)*” e (19) “ *Esta instituição valoriza os servidores curiosos (2,90)*”.

Observa-se que neste fator o conjunto de variáveis elencados, também posicionaram-se acima do ponto médio da escala (2,5) denotando a existência de algumas ações neste sentido. No entanto, entende-se que o desenvolvimento de novas ações pode aumentar o nível de satisfação dos Servidores em relação a este fator. Assim, acredita-se que o mais importante para desenvolver ações que contemplem o que sugerem estas variáveis, consiste em ouvir as pessoas, antes de planejar o desenvolvimento de ações visando a co-participação dos servidores o que pode resultar em maior satisfação e até em maior envolvimento na construção das mesmas. A participação abre espaço também para inovações vindo a potencializar o setor que trabalha com a programação destes eventos.

Com relação ao **construto Bem-Estar**, embora os fatores que apresentaram menores médias estejam posicionados acima do ponto médio da escala (2,5) cabe algumas sugestões no sentido de contribuir para o crescimento do bem-estar pessoal e institucional.

No que tange ao fator **Condições Materiais de Trabalho**, assim denominado neste estudo, pois resultou na formação de um novo fator diferindo um pouco do modelo original de Dessen; Paz (2010a) agregando itens que dizem respeito a equipamentos que conduzem a garantia da segurança no trabalho, traduzidas nas seguintes variáveis: (26) “ *Possuo equipamentos de trabalho adequados para garantir minha saúde (3,49)*”, (27) “ *Possuo equipamentos de segurança que previnem os perigos do trabalho (3,58)*”.

Primeiramente percebe-se a forte congruência entre as variáveis e a associação delas em um novo fator revela a importância que os servidores atribuem a esta questão, que diz respeito a segurança e a proteção necessária no exercício do trabalho em saúde. Em segundo lugar considera-se que os equipamentos que promovem a segurança existam. Neste caso, pode-se sugerir uma ação com relação ao uso correto dos EPIs, no entanto, acredita-se que a instituição já desenvolva programas de capacitação que tratem da segurança no trabalho. Pode-se então, criar em cada setor, o dia da manutenção preventiva onde os equipamentos seriam avaliados periodicamente cabendo aos servidores o monitoramento da planilha de execução da tarefa pelo setor ou pessoa competente, pois conforme Paz (2004) entende-se que

o trabalhador também seja responsável pela sua saúde no trabalho. Acredita-se que essa ação pró-ativa contribua para segurança e diminua os riscos de acidentes em serviço pela falta de manutenção dos equipamentos.

Em relação ao fator **Condições de Trabalho** que segundo Dessen; Paz (2010a) remetem a autonomia para realização das atividades e a existência da infra estrutura necessária para a realizá-las. Neste fator foram reunidas as seguintes variáveis: (31) *“Sinto que trabalho em um ambiente que favorece minha saúde (3,03)”*, (29) *“Sinto-me bem com minha carga de trabalho (3,83)”*, (28) *“Possuo uma jornada de trabalho adequada (3,91)”* e (30) *“Tenho liberdade para executar minhas atividades usando meu estilo pessoal (3,92)”*.

Entende-se que o aumento do bem-estar com relação a estas variáveis depende de um processo de construção coletiva, permeado pelo diálogo e respeito as subjetividades. Por esta razão, a sugestão perpassa pela criação de espaços de discussão onde cada membro da equipe possa se expressar mas também se corresponsabilizar com as decisões coletivas, uma vez que o exercício da autonomia exige também responsabilidades.

Como metodologia sugere-se oficina de discussão reflexiva baseada em demandas de questões oriundas das vivências do espaço de trabalho, relacionado com o conceito e enfoque da Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) e suas interpretações (NADLER, LAWLER, 1983).

Solicitando a participação e tomada de posição, mas respeitando o tempo de cada um, a sua visão e compreensão, como também os limites institucionais.

Por fim, o fator **Oportunidade de Crescimento** evidencia que as oportunidades são avaliadas por meio do gosto pelo sistema de promoção e conhecimento de seus critérios, além das oportunidades de capacitação e realização de treinamentos relevantes para o trabalho (DESSEN, PAZ, 2004). As variáveis reunidas neste fator são: (25) *“Aqui, avalio que realizo treinamentos que são relevantes para o meu trabalho (3,52)”*, (23) *“Tenho conhecimento dos critérios utilizados para as promoções (PCCTAE) (3,68)”* e (24) *“Sinto-me bem com a oportunidade que tenho de aprender por meio de capacitações oferecidas pela instituição (3,79)”*.

Cabe ressaltar, que no hospital pesquisado ficou evidenciada a busca de qualificação que pode estar atrelada a promoção na carreira, sendo que a universidade órgão ao qual os servidores tem vínculo, não tem medido esforços para possibilitar a participação dos mesmos nos cursos por ela oferecidos. Isso remete ao pensamento de que os servidores tem conhecimento disto, percebem e aproveitam as oportunidades de crescimento. Essa constatação também serve para as capacitações, no entanto, os servidores do hospital necessitam de educação permanente em saúde, ou seja, há uma especificidade que o distingue

dos demais órgãos da universidade. Acredita-se que exista no hospital um programa de educação para atender as demandas neste sentido contemplando as necessidades, contudo, pode-se inovar criando o dia da educação no setor de trabalho e conforme a necessidade de cada setor, seria organizada a agenda das temáticas, podendo-se responsabilizar um membro da equipe para preparar e promover o encontro de acordo com o potencial existente dentro do próprio setor. Esta idéia de descentralização pode tirar um pouco o conceito de que o chefe é o único responsável por todas as ações relevantes no trabalho, além de promover a valorização e abrir espaço ao favorecimento às inovações.

Conforme mencionam Nóbrega e Sá (2010), não é suficiente apenas o desenvolvimento das organizações, é preciso pensar nas pessoas e no seu auto desenvolvimento por meio do próprio trabalho. Ao serem valorizadas e reconhecidas, afirmam os autoras, elas sentem-se mais motivadas, satisfeitas e predispostas ao trabalho.

A operacionalização das sugestões apresentadas para elaboração de planos de ação tem relação direta com processos educativos, portanto terão uma influência direta do Núcleo de Educação Permanente em Saúde. Este núcleo tem trabalhado com a lógica da pedagogia da problematização, um modelo de ensino fundamentado no método Paulo Freire, onde valoriza o diálogo crítico reflexivo e por meio de uma prática libertadora objetiva a transformação social. As metodologias ativas focam o processo ensino-aprendizagem na busca da participação ativa de todos os envolvidos, centrados na realidade que estão inseridos. Para intervir e promover as transformações, os sujeitos devem ser estimulados a reconhecer os problemas do mundo atual. Nesta perspectiva o sujeito torna-se protagonista no processo de construção de seu conhecimento, sendo esta a linha a ser seguida do desenvolvimento dos planos. Pois como afirma Mitre et al. (2008) no atual contexto torna-se essencial pensar em uma metodologia que conduza a uma prática de educação libertadora, na formação de uma profissional ativo e apto a aprender a aprender.

Apresenta-se a seguir um quadro síntese das sugestões apresentadas utilizando-se como metodologia para operacionalização o método 5W2H.

Ação	O que fazer?	Porque fazer?	Onde fazer?	Quem fará?	Quando fazer?	Como fazer?
<b>Melhoria do Processo de Comunicação Interna</b>	Encontro de integração setorial.	Melhorar o fluxo das informações.	De preferência dentro do próprio setor (deslocamentos envolve perda de tempo).	Deverá ser promovida, organizada pelo chefe ou pela liderança responsável, no entanto, este não precisa necessariamente ser o mediador do encontro.	Pode-se começar a qualquer momento Fica na dependência da disponibilidade da chefia ou responsável pelo setor.	Primeiro sensibilizar o grupo para implantação da rotina; Definir com o grupo o dia e periodicidade e cumprir o que for pactuado; Estimular a participação e apropriação do espaço; Procurar ser transparente e leal nas informações estabelecendo vínculo de confiança; É importante complementar com um chá, bolachinhas criando um ambiente de acolhimento.
<b>Preparação de líderes com base no capital intelectual da instituição</b>	Capacitação direcionada à promover o surgimento de novos líderes.	Tendo em vista o amadurecimento da equipe atual. Preparar novos líderes	Em sala apropriada para o desenvolvimento de teoria e prática	Os servidores que detêm conhecimentos que são importantes ao desenvolvimento dos processos de trabalho com o auxílio do NEPS; Este setor deverá também manter e controlar a agenda.	Para iniciar basta criar uma agenda com assuntos pertinentes e tempo para cada tema ou assunto.	Acolher os servidores com respeito; Desenvolver o trabalho permitindo que a pessoa possa fazer algum questionamento, isso só enriquece o trabalho; O NEPS deverá proporcionar a organização de algo que registre estas memórias de partilha experiências e de conhecimento.
<b>Criar o Link AQUI, IDEIAS SÃO BEM VINDAS</b>	Criar mecanismo on-line para participação de sugestões de eventos que	Para proporcionar aos servidores também leveza no ambiente de trabalho	Depende do evento a ser organizado	A criação do link com o setor de informática; O NEPS organiza, no entanto, deverá ser estimulado aos autores da idéia a participação	Após a criação do link operacionaliza o processo	Criar ferramenta com acesso para todos os servidores; Estimular a participação; Dar um tempo para as pessoas acessarem e colocarem suas idéias;

continua

	proporcione lazer e diversão			na organização do evento		Organizar e operacionalizar Se houver muitas idéias, selecionar e divulgar os critérios de seleção.
<b>Seja pró-ativo: Cuide-se</b>	Definir o dia para revisão dos equipamentos de segurança no trabalho conforme necessidade de cada setor	Diminuir acidentes e prevenir a saúde	No seu local de trabalho	Técnicos em Segurança do trabalho e você.	O mais breve possível	Construir uma agenda com os técnicos em segurança do trabalho avaliando a periodicidade para definir uma data fixa (ex: 1ª segunda de cada mês, às 17 horas).
<b>Organizar espaços de discussão</b>	Oficina de discussão reflexiva baseada em demandas de questões oriundas das vivências do espaço de trabalho.	Exercício da PNH (co-gestão) Alinhar objetivos individuais aos organizacionais; o comprometimento e o bem-estar no trabalho Perceber o trabalho como um bom ambiente para permanecer.	De preferência no próprio setor de trabalho em sala adequada aos recursos necessários ao desenvolvimento da proposta.	A equipe se constitui em gestora deste processo, no entanto, poderá inicialmente ou sempre que necessário contar com o apoio da CRH, NEPS, NAG e SSST.	A partir de agosto de 2014 devendo desenvolver-se no período de 01 ano, quando deverá sofrer avaliação	Sensibilizar a direção para aceitação da implantação da co-gestão; Iniciar com um projeto piloto em um ou dois setores; definir com o grupo a periodicidade dos encontros; Solicitar a participação dos membros respeitando a visão e compreensão das situações que forem discutidas, bem como os limites institucionais.
<b>Criar o dia da educação</b>	Estabelecer um dia para Educação Permanente em Saúde	Consiste em uma oportunidade de crescimento profissional	Em sala adequada com recursos áudio visuais e espaço para as práticas	NEPS	Organizar para o início no 2º semestre 2014 (01 vez por mês)	Definir o dia da educação (2ª terça- feira de cada mês, às das 08 às 10h p/ex;); Este dia já será reservado nas escalas para possibilitar maior participação; Os assuntos e palestrantes serão selecionados previamente;

Quadro 14 – Sugestões para elaboração de plano



## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo teve como objetivo identificar a relação entre os valores organizacionais e o bem-estar no trabalho segundo a percepção dos trabalhadores de um hospital público, para adoção de um plano de ação visando contribuir com a melhoria do bem-estar no trabalho, considerando a hierarquia de valores constituída a partir dos resultados obtidos. Para isso, foram realizadas análises dos resultados dos construtos e na sequência também foi verificada a correlação entre eles. Dessa forma, acredita-se que os objetivos do estudo foram alcançados na íntegra.

Quanto ao perfil dos pesquisados, trata-se de uma população onde predomina indivíduos casados, do sexo feminino, com idades entre 46 - 56 anos o que evidencia uma certa maturidade, com nível de formação superior, em sua maioria.

Convém ressaltar, que o compartilhamento homogêneo dos valores parece ser importante para construir uma cultura organizacional coesa, onde a lealdade e o comprometimento são expressos no comportamento dos trabalhadores (SILVA, SILVA, 2010). Pois, é no fazer coletivo que se percebe coesão nas idéias, nos comportamentos, nos objetivos e metas organizacionais. O compartilhamento dos valores, traduzido na coesão de ideias evidencia uma organização onde cada colaborador exerce autoridade de maneira igual, não necessitando tantos controles externos (MAZZUCCO, ROCHA, 2001).

Com relação aos Valores Organizacionais os resultados apontaram para uma hierarquia que apresenta os fatores na seguinte ordem de prioridade: 1º) Prestígio; 2º) Conformidade e Realização; 3º) Autonomia e Bem-estar e 4º) Preocupação com a Coletividade. Este resultado expressa que os servidores do hospital percebem que a instituição têm prestígio, sendo reconhecida pela sociedade. Isso pressupõe também que a resposta ao compromisso social que assume uma instituição desta natureza impacta diretamente na ação e desempenho dos seus trabalhadores, os quais têm respondido de maneira adequada. A aceitação e o respeito as normas, a hierarquia e as prescrições do trabalho denotam a forte identificação dos mesmos com a instituição. As correlações baixas do fator Autonomia e Bem-estar com todos os fatores do Bem-estar, conduzem ao pensamento de que haja alguma insatisfação quanto ao exercício da autonomia expressa por meio da competência, curiosidade, criatividade e variedade de experiências que pode estar impactando sobre o bem-estar ocupacional, o que pode também explicar a hierarquia que coloca a preocupação com a

coletividade em último lugar. No entanto, cabe realçar que a variação das médias entre os fatores não foi muito grande o que significa que todos os fatores têm relevante grau de importância.

A constatação de que a instituição direciona para a Preocupação com a Coletividade sua maior preocupação, conduz a reflexão de que a gestão incorpora tais diretrizes e por essa razão os servidores relacionam a Relação com a Chefia a este fator, atribuindo à esta correlação o maior valor (0,844).

Assim sendo, sugere-se que a instituição centre neste valor *Preocupação com a Coletividade* o desenvolvimento de estratégias que cabem na Linha Estratégica Política de Gestão Financeira, Promoção da Assistência e Modernização da Infraestrutura e Incremento Tecnológico. Considerando que existe uma forte identificação dos trabalhadores com a organização, é possível inferir que estes também se preocupam com a coletividade e isso os leva a se posicionarem com relação a melhores condições de trabalho e oportunidades de crescimento para dar conta das demandas existentes no setor. Ou seja, os trabalhadores almejam o bem-estar pessoal e profissional, mas também o bem-estar das pessoas que utilizam os serviços. As ações investidas neste fator podem certamente aumentar os valores das correlações obtidas neste estudo, impactando no aumento do bem-estar das pessoas em geral.

A correlação entre os construtos, principal objetivo do presente estudo, sinalizou correlações positivas, moderadas e baixas em sua maioria. Sendo que centraliza no fator Preocupação com a Coletividade o maior número de correlações moderadas com os fatores do Bem-estar (4) apontando o fator Relação com a Chefia, como já foi mencionado, como sendo o de maior valor. Este resultado pode sugerir que os trabalhadores centram na gestão o agenciamento das ações desenvolvidas. Por outro lado, o fator Identificação com a Instituição, do Bem-estar, estabelece correlações moderadas com praticamente todos os fatores dos valores organizacionais, o que pode significar que há aceitação por parte dos pesquisados dos valores institucionais.

Outro aspecto, que merece atenção diz respeito ao fator *Autonomia e Bem-estar* dos valores que assim foi nomeado no estudo por ter agregado variáveis dos dois fatores. Percebe-se que este fator de valores estabelece correlações baixas com todos os fatores do bem-estar. Com relação à autonomia que visa à busca constante de aperfeiçoamento do colaborador e da organização por meio da competência, curiosidade, criatividade e inovação, entende-se que os servidores tenham buscado desenvolver-se seja pela motivação interna ou por estímulo às necessidades organizacionais. Pois o estudo revela que o bem-estar psicológico, ou seja, a

visão eudaimônica de bem-estar ou felicidade parece estar gerando satisfação, à medida que os servidores aproveitam as oportunidades que o Plano de Carreira oferece. No entanto, já com relação ao bem-estar subjetivo, ou seja, a visão hedônica do bem-estar ou felicidade, pelas médias apresentadas nestas variáveis revelam que a instituição esteja deixando a desejar neste sentido.

Esta reflexão atenta-se ao fato de que os servidores ao associarem variáveis dos dois fatores dos valores, leva a crer que a percepção destes, considera importante a vivência das duas dimensões do bem-estar na organização.

Paz (2004), caracteriza o bem-estar voltado para as organizações a partir de dois polos: gratificação e desgosto, sendo que o bem-estar é permeado pela subjetividade. Isto significa que os trabalhadores de um mesmo contexto organizacional podem vivenciar gratificação ou descontentamento. Dessen e Paz (2010a) idealizaram o bem-estar como processo. Assim, optou-se, por apresentar sugestões à instituição que podem resultar no desenvolvimento de planos de ação na dimensão do bem-estar subjetivo, levando-se em conta a visão hedônica de bem-estar ou felicidade. Considerando os resultados obtidos e tendo em vista que os servidores apontaram como baixas as variáveis do fator Autonomia e Bem-estar, se justifica a proposição das sugestões elencadas, que evidenciam a importância desta dimensão.

Cabe salientar que aspectos situacionais do hospital foram discutidos com a Coordenação de Recursos Humanos, Núcleo de Educação Permanente em Saúde, Serviço de Saúde e Segurança do Trabalhador e com o Núcleo de Apoio Gerencial do Hospital, no sentido de elaborar ações com foco na dimensão do bem-estar subjetivo, com vistas a melhorar o bem-estar ocupacional na instituição estudada. Pois, acredita-se que a elaboração e operacionalização de um plano de intervenção cabe dentro da Linha Estratégica Política de Gestão de Pessoas.

Embora tenha havido discussões acerca dessa proposta ao nível de coordenação e de serviço, não há garantias de que possa ser implementadas ações nesse sentido, podendo ser este considerado um dos fatores limitadores desta pesquisa.

No entanto, conforme Ceccin (2005) o papel das práticas educativas é viabilizar e também buscar na parceira serviço/profissional/estudante conhecimentos significativos entre saberes formais e saberes práticos da atuação profissional (àqueles operados na realidade). Neste contexto, a integração ensino-serviço possibilita preparar o futuro profissional para lidar com as demandas do SUS baseadas na realidade prática dos serviços, podendo utilizar também este espaço para pesquisa e extensão. Por outro lado, a presença do aluno é a possibilidade dos profissionais da saúde de rever e produzir conhecimentos. Esta troca de

saberes, onde todos são protagonistas na relação ensino-aprendizagem potencializa o sistema de saúde, além de beneficiar a população usuária. O importante é que esta relação não precisa ser criada, ela está posta (é legítima), o que vai fazer a diferença é o quanto cada sujeito se esforça para a sua efetividade. Esta é uma ação que independe da aprovação organizacional.

Outro aspecto que merece destaque e que justifica a incerteza colocada anteriormente é o fato do estudo ter sido realizado em um período, no qual a instituição vem vivenciando um processo de profundas mudanças, que podem ter se refletido na percepção dos servidores quanto ao construtos estudados. Sabe-se que qualquer situação de mudança pode gerar dúvidas e incertezas e podem afetar valores e também o bem-estar das pessoas. Este fato pode também ser considerado e percebido como um limitador nesta pesquisa, sugerindo futuros estudos comparativos.

Acredita-se também que a temática escolhida não foi esgotada, requerendo novos estudos mais aprofundados para uma melhor compreensão dos valores organizacionais e o bem-estar no trabalho, principalmente por que a instituição vive momentos de grandes mudanças. Acredita-se que, sejam relevantes os conteúdos levantados e que a pesquisa pode servir também de parâmetro comparativo em outras pesquisas no que se refere a mudança na gestão dos hospitais universitários, partindo do pressuposto de que neste hospital a movimentação dos valores implica direcionar também o bem-estar, pois, considerando a percepção dos servidores em relação a estes construtos, eles caminham na mesma direção.

Logo, alinhar os valores organizacionais aos valores pessoais como predizem as bases teóricas é no mínimo, uma chance de evitar incongruências entre os valores e as práticas, obter sucesso e conviver com pessoas mais felizes constituindo o espaço laboral como um lugar bom para permanecer.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGLE, B. R.; CALDWELL, C. B. Understanding research on values in business. **Business and Society**, [S.l.], v. 38, n. 3, p. 326-387, 1999.

ALBUQUERQUE, A. S.; TRÓCCOLI, B. T. Desenvolvimento de uma escala de bem-estar subjetivo. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, [Brasília], v. 20, n. 2, p. 153-164, maio/ago. 2004.

ALVES, V. S. Um modelo de educação em saúde para o Programa Saúde da Família: pela integralidade da atenção e reorientação do modelo assistencial. **Interface - Comunic, Saúde, Educ.**, vol. 9, n. 16, 2005, p.39- 52.

ALVES-MAZZOTTI, A. J. Usos e abusos dos estudos de caso. **Cadernos de Pesquisa**, v. 36, n. 129, p. 637-651, set/dez 2006.

ANDRADE, T. **Valores organizacionais, suporte social e organizacional no trabalho: um estudo no setor bancário**. 2010. 142 f. Dissertação (Mestrado em Administração)- Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2010.

ANDRADE, C. S.; FRANCO, T. B.; FERREIRA, V. S. C. **Acolhimento: uma experiência de pesquisa-ação na mudança do processo de trabalho em saúde**. Disponível em: <http://www.ufjf.br/nates/files/2009/12/02acolhimento.pdf>. Acesso em: 20 maio 2014.

ARAÚJO, P. M.; OLIVEIRA, A. F. (2008) **Bem-estar no trabalho: impacto das percepções dos valores organizacionais e da confiança do empregado na organização**. Disponível em: [WWW.seer.ufo.br/index.php/horizontecientifico/article/viewFile/3965/2953](http://WWW.seer.ufo.br/index.php/horizontecientifico/article/viewFile/3965/2953). Acesso em: 22 de maio 2014.

AYRES, J. R. de C. M. Cuidado e humanização das práticas de saúde. In: DESLANDES, S. F. (Org.). **Humanização dos cuidados em saúde: conceitos, dilemas e práticas**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006. p. 49-84.

AZAMBUJA, et al. é possível produzir saúde no trabalho da enfermagem? **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, 2010 Out-Dez; 19(4): 658-66.

AZEVEDO, C. S. **Gerência hospitalar: a visão dos diretores de hospitais públicos do município do Rio de Janeiro.** 1993. Dissertação (Mestrado em Medicina Social) - Universidade Federal do Rio Janeiro, Rio de Janeiro, 1993.

BARLING, J.; GRIFFITHS, A. A history of occupational health psychology. In: QUICK, J. C.; TETRICK, L. E. (Orgs). **Handbook of occupational health psychology.** Washington: American Psychological Association, p. 19-34, 2003.

BARROS, R. T. Modelos de gestão na administração pública brasileira: reformas vivenciadas pelos hospitais universitários federais. **Revista dos Mestrados Profissionais – RMP.** v. 2, n. 1, p. 252-280, jan/jun 2013.

BENBASAT, I.; WEBER, R. **Research commentary:** Rethink “Diversity” in Information System research, *Information Systems Research*, v. 7, n. 4, p. 389-399, 1996.

BENEVIDES-PEREIRA, A. M. T. Burnout: O processo de adoecer pelo trabalho. In: BENEVIDES-PEREIRA (Org.). **Burnout: Quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador.** São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.

BORGES, L. O.; ARGOLO, J. C. T.; BAKER, M. C. S. Os valores organizacionais e a síndrome de burnout: dois momentos em uma maternidade pública. **Psicologia: Reflexão & Ciência**, p. 34-43, 2006.

BORGES, L. O.; ARGOLO, J. C. T.; PEREIRA, A. L. S.; MACHADO, E. A. P.; SILVA, W. S. A síndrome de burnout e os valores organizacionais: um estudo comparativo em hospitais universitários. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 15, n. 1, p. 189-200, 2002.

BRASIL. Portaria nº 3.214 de 08 de junho de 1978. **DOU**, Dispõe sobre normas regulamentadoras relativas a segurança do trabalho 1978: 6 de jul.

BRASIL. Portaria Interministerial nº. 562 de 12 de maio de 2003. MS/MEC/MCT/MPOG. **DOU**, Define ações voltadas para melhoria da situação financeira, estrutural, organizativa e de gestão dos HU e de ensino.

BRASIL. Portaria nº 198/GM/MS de 13 de fevereiro de 2004. **DOU**, Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências.

BRASIL. Portaria Interministerial nº 1006. MEC/MS de 27 de maio de 2004. **DOU**, Cria o programa de reestruturação dos hospitais de ensino do ministério da educação no sistema único de saúde.

BRASIL, Portaria nº 1.996/GM/MS de 20 de agosto de 2007. **DOU**, Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da política de educação permanente em saúde e dá outras providências.

BRASIL, Portaria nº 4 de 29 de abril de 2008. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 2 mai. 2008. Seção 1, n. 83, p. 12.

BRASIL, Ministério da Saúde. **HUMANIZA/SUS – Política Nacional de Humanização**. Brasília: Ministério da Saúde, 2003 .

BRASIL, Ministério da Saúde. **Cartilha PNH – Gestão Participativa e Co-gestão**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Acolhimento com avaliação e classificação de risco: um paradigma ético-estético no fazer em saúde**. Brasília, 2004.

BRASIL, Ministério da Saúde. Política de educação e desenvolvimento para o SUS: **Caminhos para a educação permanente em saúde: pólos de educação permanente em saúde do Ministério da Saúde**. Brasília, 2004.

BRASIL, **Constituição Federal (1988)**. 24. ed. São Paulo: Atlas, 2005.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Curso de formação de facilitadores de educação permanente em saúde: unidade de aprendizagem- análise do contexto da gestão e das práticas de saúde**. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, 2005a.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Curso de Formação de facilitadores de educação permanente em saúde: unidade de aprendizagem trabalho e relações na produção do cuidado**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005b.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Acolhimento nas práticas de produção de saúde**. 2. ed. Brasília, 2006.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Humaniza SUS: Gestão participativa e co-gestão**. 2. ed. Brasília: Editora MS, 2007.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde**. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. 1ª ed. Brasília, 2009.

BRASIL, Decreto nº 5.707 de 23 de fevereiro de 2006. Institui a política e as diretrizes para o desenvolvimento de pessoal para administração pública. **Diário oficial da União**, 2006.

BRASIL, Decreto nº 7.082, de 27 de janeiro de 2010. Institui o Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais (Rehuf). **Lex**: coletânea de legislação: edição federal, Brasília, jan. 2010. Disponível em: <http://presrepublica.jusbrasil.com.br/legislacao/821235/decreto-7082-10>. Acesso em: 11 ago. 2014.

BRASIL, Lei nº 6.514 de 22 de dezembro de 1977. Dispõe sobre a segurança da saúde no trabalho. **Diário Oficial da União** alterada em 05 de dezembro 2013.

BRASIL, Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, 1990; 19 set.

BRASIL, Lei nº 11.091 de 12 de janeiro de 2005. Dispõe sobre a estruturação do plano de carreira do cargos técnico administrativos em educação. **Diário Oficial da União**, 2005; 16 maio.

BRASIL, Lei nº 12.550, de 15 de dezembro de 2011. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 16 dez. 2011c. Seção 1, n. 241, p. 2.

BRASIL, Resolução nº 466 (2012) Conselho Nacional de Saúde. Trata de pesquisas e testes em seres humanos e atualiza a resolução 196, **DOU**, 13 de jun 2013.

CAMPOS, G. W. de S. O anti-Taylor: sobre a invenção de um método para co-governar instituições de saúde produzindo liberdade e compromisso. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 4, p. 863-870, out./dez. 1998.

CAMPOS, S. A. P. de. **Suporte Social no trabalho, suporte organizacional e comprometimento afetivo**: um estudo com professores da rede municipal de ensino. 2011. 170 f. Dissertação (Mestrado em Administração)-Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2011.

CANOVA, K. R.; PORTO, J. B. O impacto dos valores organizacionais no estresse ocupacional: um estudo com professores de ensino médio. **RAM, Rev. Adm. Mackenzie**, São Paulo, v. 11, n. 5, set./out. 2010. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1678-69712010000500002&Ing=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1678-69712010000500002&Ing=en&nrm=iso)>. Acesso em 12 fev. 2013.

CARVALHO, A. P. **Avaliação da medida provisória 520, de 31/12/2010**: notas para o debate. Rio de Janeiro: s. n., 2011.

CECCIM, R. B. Educação permanente em saúde: desafio ambicioso e necessário. **Interface. Comunic, Saúde, Educ**, v. 9, n. 16, p. 161-177.set/2004/fev.2005.

CECÍLIO, L. C. O. Modelos tecno-assistenciais em saúde: da pirâmide ao círculo, uma possibilidade a ser explorada. **Caderno Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 13(3), p. 469-478, jul./set. 1997.

CHIAZZOTI, A. A Pesquisa Qualitativa em Ciências Humanas e Sociais: Evolução e Desafios, **Revista Portuguesa de Educação**, v. 16, n. 2, p. 221-236, 2003.

COELHO, P. S. e ESTEVES, S. P. **The choice between a 5-point and a 10-point scale in the framework of customer. satisfaction measurement**. Lisboa: ISEGI – Instituto Superior de Estatística e Gestão de Informação - New University of Lisbon, 2007.

COELHO, D.; SOARES, I. **A percepção dos funcionários de uma sociedade de economia mista em relação à qualidade de vida no trabalho**. 2007. Dissertação (Mestrado em Profissional em Gestão e Estratégia de Negócios)-Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2007.

CRUZ, F. de O. VIEIRA, P. R. **Gestão pela valorização humana**: força estratégica para legitimação das instituições públicas de ensino superior. In: Encontro Nacional dos Cursos de Pós-graduação em Administração.- ENAMPAD, 24 2000, Florianópolis. Anais: ANPAD, 2000, 1 CD ROM.

DANIELS, K. Measures of Five aspects of affective well-being at work. **Human Relations**, 53, p. 275-294, 2000.

DAVEL, E.; VERGARA, S. C. Gestão com pessoas, subjetividade e objetividade nas organizações. In: (Org). **Gestão com pessoas e subjetividade**. São Paulo: Atlas, 2001. cap. 1, p. 31-56.

DAVIS, K.; NEWSTRON, J. W. **Comportamento Humano no Trabalho: uma abordagem psicológica**. São Paulo: Pioneira, v. 1, 2001.

DEAL, T. E.; KENNEDY, A. **Corporate cultures – the rites and rituals of corporate life**. USA: Basic Books, 2000. 232 p.

DECI, E. L.; RYAN, R. M. Hedonia, eudaimonia, and well-being: na introduction. **Journal of Happiness Studies**, [S. l.], v. 9, p. 1-11, 2008.

DEJOURS, C.; ABDOUCHELI, E. Itinerário teórico em psicopatologia do trabalho. In: DEJOURS, C.; ABDOUCHELI, E.; JAYET, C.; BETIOL, M. I. S. (Cord). **Psicodinâmica do trabalho: contribuições da Escola Dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho**. São Paulo: Atlas, 2012. p. 119-145.

DESSEN, M. C. **Bem-estar pessoal nas organizações: o impacto de configurações de poder e características de personalidade**. 2005. Dissertação (Mestrado em Psicologia)-Universidade de Brasília, Brasília, 2005.

DESSEN, M. C. T.; PAZ, M. G. T. Validação do instrumento de indicadores de bem-estar pessoal nas organizações. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 15, n. 2, p. 409-418, abr./jun. 2010a.

DESSEN, M. C.; PAZ, M. das G. T. da. Bem-Estar Pessoal nas Organizações: O Impacto de Configurações de Poder e Características de Personalidade. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 26, n. 3, p. 549-556, jul./set. 2010b.

DIAS, S. M. M. et al. **Fatores desmotivacionais ocasionados pelo estresse de enfermeiro em ambiente hospitalar**, 2009. Disponível em: <http://www.ead.fea.usp.br>. Acesso 22 jan. 2013.

DIENER, E. Subjective well-being. **Psychological Bulletin**, [S. l.], v. 95, p. 542-575, 1984.

DIENER, E. et al. The satisfaction with life scale. **Journal of Personality Assessment**, [S. l.], v. 49, p. 71-75, 1985.

DIENER, E.; SUH, E. M.; OISHI, S. Recent findings on subjective well-being. **Indian Journal of Clinical Psychology**, [S.l.], v. 24, p. 25-41, 1997.

DIENER, E.; SAPYTA, J. J.; SUH, E. Subjective well-being is essential to well-being. **Psychological Inquiry**, [S.l.], v. 9, n. 1, p. 33-37, 1998.

DIENER, E. et al. Subjective well-being: three decades of progress. **Psychological Bulletin**, [S.l.], v. 125, n. 2, p. 276-302, 1999.

DIENER, E.; LUCAS, R. E. Personality and subjective well-being. In: KAHNEMAN, D.; DIENER, E.; SCHWARZ, N. (Orgs.). **Well-being: The foundations of hedonic psychology**. New York: Russell Sage Foundation, 1999. P. 213-229.

DIENER, E. Subjective well-being: The science of happiness and a proposal for national index. **American Psychologist**, v. 55, p. 34-43, 2000.

DUTRA, L. H. A. **Epistemologia de Claude Bernard**. Campinas: CLE/Unicamp, 2001.

EREZ, M.; KLEINBECK, U.; THIERRY, H. **Work motivation in the context of a globalizing economy**. London: Lawrence Erlbaum, 2001. 456 p.

ESTIVALETE, V. de F. B.; ANDRADE, T. A influência dos valores organizacionais na percepção de Suporte Organizacional com base na concepção dos colaboradores bancários.2011. **Ram - Rev. Adm. Mackenzie**, v. 13, n. 3, ed. Especial, p. 214-244, 2012.

FERREIRA, C. L.; PILATTI, L. A.; FRASSON, A. C. **Qualidade de vida sob a ótica de Werther e Davis**, 2006.

FERREIRA, M. C. et al. O bem-estar no trabalho e a predição da exaustão emocional. In: ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA EM ADMINISTRAÇÃO, 2007, Rio de Janeiro. **Anais do XXXI ENANPAD**. Rio de Janeiro: EnANPAD, 2007.

FERREIRA, S. R. V.; MENDONÇA, M. H. M. O programa de reestruturação dos Hospitais de Ensino (HE) do Ministério da Educação (MEC) no Sistema Único de Saúde (SUS): uma inovação gerencial recente. **Revista de Administração em Saúde**, São Paulo, v. 11, n. 44, p. 113-126, 2009.

FREIRE, P. Quatro cartas aos animadores de círculos de cultura de São Tomé e Príncipe, In: BRANDÃO, C. R. (Org). **A questão política da educação popular**, São Paulo: Braziliense, 1980.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

GOMES, A. P. et al. A educação médica entre mapas e âncoras: a aprendizagem significativa de David Ausubel, em busca da Arca Perdida. **Revista Brasileira de Educação Médica**. 2008, p. 105-111.

GOMIDE JR, S.; GUIMARÃES, L. C.; DAMÁSIO, L. F. Construção e Validação da Escala de Percepção de Suporte Social no Trabalho - EPSST. In: SIQUEIRA, M. M. M. (Ed.). **Medidas de Comportamento Organizacional: Ferramentas de Diagnóstico e de Gestão**. Porto Alegre: Artmed, 2008. p. 286-292.

HAIR, J. F. et al. **Fundamentos de métodos de pesquisa em administração**. Porto Alegre: Bookman, 2005.

HAIR, J. F. et al. **Análise multivariada de dados**. 6. Porto Alegre: Bookman, 2009.

HOFSTEDE, G. **Culturas e organizações: compreender a nossa programação mental**. Lisboa: Edições Sílabo, 2003. 308 p.

HOSPITAL. **Relatório de gestão**, 1982, 2006/2009.

\_\_\_\_\_. **Núcleo de educação permanente em enfermagem**, 2007, 2009.

\_\_\_\_\_. **Relatório estatístico 2013**.

JARDIM, S. R.; RAMOS, A.; GLINA, D. M. R. Diagnóstico e nexos causais no trabalho. In: GLINA, D. M. R.; LIS, E. (Orgs). **Saúde Mental no Trabalho: da teoria à prática**. São Paulo: Roca, p. 49-80, 2010.

KATZ, D.; KAHN, R. L. **Psicologia social das organizações**. São Paulo: Atlas, 1978. 551 p.

LIMA, L. P. **O desafio gerencial da multi-institucionalidade dos hospitais universitários: o caso do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco**. 2004. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp. Campinas, 2004.

LOCKE, E. A. The nature and causes of job satisfaction. In: DUNNETTE, P. (Org). **Handbook of Industrial and Organizational Psychology**. Chicago: Rand-McNally, p. 1294-1349, 1976.

LODAHL, T. M.; KEJNER, M. The definition and measurement of job involvement. **Journal of Applied Psychology**, [S.l.], v. 49, p. 23-33, 1965.

MACHADO, K. Experiências inovadoras no ensino da saúde. **Radis**, n. 49, 2006, p. 10-15.

MALHOTRA, N. K. **Pesquisa de Marketing: uma orientação aplicada**. 4ª. Porto Alegre: Bookman, 2006.

MARCHIORI, M. Os desafios da comunicação interna nas organizações. **Conexão - Comunicação e cultura**, UCS, Caxias do Sul, v. 9, n. 17, jan/jun 2010.

MARTINS, G. A. Estudo de caso: uma reflexão sobre a aplicabilidade em pesquisas no Brasil. RCO – **Revista de Contabilidade e Organizações** – FEARP/USP, v. 2, n. 2, p. 8-18, jan/abr. 2008.

MATOS, F. Cultura e valores no processo de internalização das economias: o desafio humano. In: FÓRUM INTERNACIONAL DE ADMINISTRAÇÃO, 4., 1996, Miami. Revista Brasileira de Administração, v. 5, n. 17, 1996. Número especial com os **anais** do IV Fórum Internacional de Administração, 1996, p. 71-76.

MAZZUCCO, G. D.; ROCHA, V. de Q. A importância dos valores nas novas formas organizacionais. **Revista de Ciências da Administração**. Florianópolis, v. 3, n. 5, p. 63-76, mar. 2001.

MEDEIROS, C. A. F.; ENDERS, W. T. Validação do modelo de conceitualização de três componentes do comprometimento organizacional. **Revista de Administração Contemporânea**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 3, p. 67-87, set./dez. 1998.

MELEIRO, A. R.; SIQUEIRA, M. M. M. Os impactos do suporte do supervisor e de estilos de liderança sobre bem-estar no trabalho. In: ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA EM ADMINISTRAÇÃO, 2005, Brasília. **Anais do XXIX ENANPAD**. Brasília: ANPAD. Disponível em: <[http://www.anpad.org.br/evento.php?acao=trabalho&cod\\_edicao\\_subsecao=30&cod\\_evento\\_edicao=9&cod\\_edicao\\_trabalho=225](http://www.anpad.org.br/evento.php?acao=trabalho&cod_edicao_subsecao=30&cod_evento_edicao=9&cod_edicao_trabalho=225)>. Acesso em: 28 jan. 2013.

MELO, W. F.; DOMÊNICO, S. M. R. De. **A Influência dos valores organizacionais no desempenho de agências bancárias.** Rio de Janeiro. *RAC*, v. 16, n. 1, art. 8, p. 137-156, jan/fev, 2012.

MENDES, A. M.; TAMAYO, A. Valores organizacionais e prazer-sofrimento no trabalho. **Psico-USF**, Itatiba, v. 6, n. 1, jan./jun. 2001. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/psuf/v6n1/v6n1a06.pdf>>. Acesso em 12 fev. 2013.

MINAYO, M. C. S.; SANCHES, O. Quantitativo-Qualitativo Oposição ou Complementariedade? **Cad. Saúde Pública**, v. 9, n. 3, p. 239-282, 1993.

MITRE, S. M. et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. **Ciência & Saúde Coletiva**. p. 2133-2144, 2008.

MOWDAY, R. T.; STEERS, R. M.; PORTER, L. W. The measurement of organizational commitment. **Journal of vocational Behavior**, [S.l.], v. 14, p. 224-247, 1979.

MOTTA, J. I. J. **Educação Permanente em Saúde: da política do consenso a construção do dissenso.** Rio de Janeiro, 1998, 227p. Dissertação (Mestrado Educação e Saúde) – Núcleo de Tecnologias Educacionais em Saúde da Universidade Federal do Rio de Janeiro.

NADLER, D.; LAWLER, E. Quality of work life: perspectives and directions. **Organization Dynamics**, New York, v. 1, n. 11, p. 20-30, Winter, 1983.

NÓBREGA, F. A.; SÁ, M. A. D. Práticas de Recursos Humanos e sua Influência na Valorização Humana no Trabalho: realidade ou apenas discurso? In: **Anais do XXXIV ENANPAD – Encontro do ANPAD: Rio de Janeiro, 2010.**

OISHI, S. et al. Value as a moderador in subjective well-being. **Journal of Personality**, [S.l.], v. 67, n. 1, p. 157-184, 1999.

OLIVEIRA, A. F.; TAMAYO, A. Inventário de perfis de valores organizacionais. **Revista de Administração**. São Paulo, v. 39, n. 2, p. 129-140, abr./jun. 2004.

PAIVA, K. C. M. Valores Organizacionais e do Trabalho: um estudo com jovens trabalhadores. In: **Anais do XXXVI ENANPAD – Rio de Janeiro, 2012.**

PASCHOAL, T. **Bem-estar no trabalho**: relações com suporte organizacional, prioridades axiológicas e oportunidades de alcance de valores pessoais no trabalho. 2008. Tese (Doutorado em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações) – Universidade de Brasília, Brasília, 2008.

PASCHOAL, T.; TAMAYO, A. Construção e Validação da Escala de Bem-Estar no Trabalho. *Avaliação Psicológica*, 7, 11-22, 2008.

PASCHOAL, T.; TORRES, C. V.; PORTO, J. B. (2010). Felicidade no trabalho: relações com suporte organizacional e suporte social. **Revista de Administração Contemporânea**, 14(6), 054-1072. Recuperado em [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-65552010000700005&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-65552010000700005&script=sci_arttext). doi: 10.1590/S1415-65552010000700005.

PAULON, S. M. A análise de implicação como ferramenta na pesquisa-intervenção. **Psicologia & Sociedade**, Porto Alegre, v. 17, n. 3, p. 18-24, set./dez. 2005.

PAZ, M. G. T. Poder e saúde organizacional. In: TAMAYO, A. (Org.). **Cultura e Saúde nas Organizações**. Porto Alegre: Artmed, 2004. p. 127-154.

PESTANA, M. H.; GAGEIRO, J. N. **Análise de dados para ciências sociais**: a complementaridade do SPSS. Lisboa: Silabo, 2003.

PINSONNEALT, A.; KRAEMER, K. L. Survey Reserach Methodology in a Management Information Systems: An Assess. **Journal of Management Information system**, vol. 10, n. 2, p. 75-105, 1993.

PIRES, J. C. S.; MACÊDO, K.B. Cultura organizacional em organizações públicas no Brasil. **Revista de Administração Pública**, v. 40, n. 1, p. 81-105, 2006.

PORTO, C. C. **O encontro clínico**: uma abordagem multiprofissional. Monografia preparada para o curso da disciplina “Relação dos profissionais de saúde com o paciente” do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da UFG. Goiânia, 2006.

RISSI, L. T. B. **Autonomia, protagonismo e corresponsabilização na produção de saúde**: construções coletivas. Santa Maria, 2009, 59p. Especialização (Especialização em Humanização da Atenção e Gestão do Sistema Único de Saúde) – Escola de Saúde Pública – RS e Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

ROBBINS, S. (MENEZES, C. A., Trad.). **Comportamento organizacional**. Rio de Janeiro: Livros Técnicos e Científicos, 2002.

RYFF, C. D. Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. **Journal of Personality and Social Psychology**, [S.l.], v. 56, n. 6, p. 1069-1081, 1989.

RYFF, C. D.; KEYES, C. L. M. The structure of psychological well-being revisited. **Journal of Personality and Social Psychology**, [S.l.], v. 69, p. 719-727, 1995.

RYAN, M. R.; DECI, E. L. On Happiness and human potentials: a review of research on hedonic and eudaimonic well-being. **Annual Review of Psychology**. [S.l.], v. 52, 2001.  
Disponível em: <<http://www.findarticles.com>>. Acesso em: 10 dez. 2012.

SANCHES, M. **Cultura organizacional: um paradigma de análise da realidade escolar**. Lisboa: Gabinete de Estudos e Planejamento/Ministério da Educação, 1992. 98 p.

SAVIG, L.; SCHWARTZ, S. H. Value priorities and readiness for out-group social contact. **Journal of Personality & Social Psychology**, [S.l.], v. 69, n. 3, p. 437-448, 1995.

SAVIG, L.; ROCCAS, S.; HALEVY, N. Um novo desafio para gerentes: o papel dos valores na introdução de tecnologias inovadoras de comunicação nas organizações. In: TAMAYO, A.; PORTO, J. B. (ORGS). **Valores e Comportamentos nas Organizações**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2005, p. 125-144.

SCHEIN, E. **Organizational culture and leadership**. San Francisco: Jossey-Bass, 1985. 358 p.

SCHWARTZ, S. H. Universals in the content and structure of values: theoretical advances and empirical tests in 20 countries. In: ZANNA, M. P. (Ed.). **Advances in experimental social psychology**. Orlando, FL: Academic, 1992. v. 25, p. 1-65.

SCHWARTZ, S. H.; ROS, M. Values in the West: a theoretical and empirical challenge to the individualism-collectivism cultural dimension. **World Psychology**, [S.l.], v. 1, p. 91-122, 1995.

SCHWARTZ, S. H. A theory of cultural values and some implications for work. **Applied Psychology: an international review**. Bognor Regis, v. 48, n. 1, p. 23-46, Jan./Mar. 1999.

SCHWARTZ, S. H. Validade e aplicabilidade da teoria de valores. In: TAMAYO, A.; PORTO, J. B. (Ed). **Valores e comportamento nas organizações**. Petrópolis: Vozes, 2005.

SCHWARTZ, S. H. Há aspectos universais na estrutura e no conteúdo dos valores humanos? In: ROS, M; GOUVEIA, V. V. (Orgs). **Psicologia social dos valores humanos: desenvolvimentos teóricos, metodológicos e aplicados**. São Paulo: Senac, 2006. p. 55-85.

SCHWELLA, E. Inovação no governo e no setor público: desafios e implicações para liderança. **Revista do Serviço Público**, vol. 56, n. 3, jul/set 2005.

SELIGMAN, M. E. P. **Felicidade autêntica**: usando a nova psicologia positiva para a realização permanente. Rio de Janeiro: Objetiva, 2004.

SILVA, L. S. **Valores organizacionais e valores humanos como fatores de impacto no bem-estar ocupacional**. 2007. 117 f. Dissertação (Mestrado em Administração de Empresas) – Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo, 2007.

SILVA, A. L. G.; SILVA, N. Percepções de valores organizacionais declarados de uma organização educacional. **Interação em Psicologia**. Curitiba, v. 14, n. 1, p. 83-92, jan./jun. 2010.

SILVA, L. S. da; PORTO, J. B.; PASCHOAL, T. Valores organizacionais e valores humanos como fatores de impacto no bem-estar ocupacional. In: ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA EM ADMINISTRAÇÃO, 2010, Rio de Janeiro. **Anais do XXXIV ANPAD**. Rio de Janeiro: ANPAD, 2010.

SILVA, E. S. **Trabalho e desgaste mental**: o direito de ser dono de si mesmo. São Paulo: Cortez, 2011. 622 p.

SIQUEIRA, M. M. M.; GOMIDE Jr., S. Vínculos do indivíduo com o trabalho e com a organização. In: ZANELLI, J. C.; BORGES-ANDRADE, J. E.; BASTOS, A. V. B. (Orgs). **Psicologia, Organizações e trabalho no Brasil**. São Paulo: Ed. Artmed, 2004. 520 p.

SIQUEIRA, M. M. M.; PADOVAM, V. A. R. Bases Teóricas de Bem-Estar Subjetivo, Bem-Estar Psicológico e Bem-Estar no Trabalho. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 24, n. 2, p. 201-209, 2008.

SOUTO, S. O.; REGO, J. A. Como as percepções de espírito de camaradagem explicam a felicidade dos colaboradores: o papel moderador da necessidade de pertença. In: ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA EM ADMINISTRAÇÃO, 2007, Rio de Janeiro. **Anais do XXXI ENANPAD**. Rio de Janeiro: 2007. Disponível em: [http://www.anpad.org.br/evento.php?acao=trabalho&cod\\_edicao\\_subsecao=280&cod\\_evento\\_edicao=33&cod\\_edicao\\_trabalho=7524](http://www.anpad.org.br/evento.php?acao=trabalho&cod_edicao_subsecao=280&cod_evento_edicao=33&cod_edicao_trabalho=7524)>. Acesso em: 10 fev. 2013.

SOUZA, E. C. F. et al. Acesso e acolhimento na atenção básica: uma análise da percepção dos usuários e profissionais de saúde. **Cad. Saúde Pública** [online]. 2008, v. 24, suppl. 1, pp. 100-110.

SOUZA, R. R. Valores organizacionais como antecedentes de bem-estar nas organizações. **Revista Negócios em Projeção**, [S.l.], v. 3, n. 1, p. 31-50, 2012.

TAMAYO, A.; GONDIM, M. G. C. Escala de valores organizacionais. **Revista de Administração**. São Paulo, v. 31, n. 2, p. 62-72, abr./jun. 1996.

TAMAYO, A (1996). Valores organizacionais. In: TAMAYO, A. et al.(Orgs). **Trabalho, organizações e cultura**. São Paulo: Cooperativa de Autores Associados, 1996, p. 175-193.

TAMAYO, A.; ANDRADE, J. E. B.; CODO, W. **Trabalho, organizações e cultura**. São Paulo: Capital Gráfica Editora, 1997.

TAMAYO, A. Valores organizacionais: sua relação com satisfação no trabalho, cidadania organizacional e comprometimento afetivo. **Revista de Administração**, São Paulo, v. 33, n. 3, p. 56-63, 1998.

TAMAYO, A; MENDES, A. M.; PAZ, M. G. T. Inventário de valores organizacionais. **Estudos de Psicologia**. Natal, , v. 5, n. 2, p. 289-315, maio./ago. 2000.

TAMAYO, A.; BORGES, L. O. Valores del trabajo y valores de las organizaciones. In: ROS, M.; GOUVEIA, V. V. (Orgs.). **Psicología de los valores humanos: desarrollos teóricos, metodológicos y aplicados**. Madrid: Biblioteca Nueva, 2001. cap. 8, p. 325-352.

TAMAYO, A. Introdução. In: TAMAYO, A. (Org). **Cultura e saúde nas organizações**. Porto Alegre: Artmed, 2004. p. 11-16.

TAMAYO, A.; MACÊDO, K. B.; ZULMIRA, E.; VIEIRA, M. A. D.; PIRES, J. C. S. PQVT e sua relação com os valores individuais e organizacionais em organizações públicas. In: MACÊDO, K. B. (Orgs). **Qualidade de vida no trabalho: o olhar da psicologia e da administração**. Goiânia, 2004, p. 129-150.

TAMAYO, A.; PORTO, J. B. **Valores e comportamento nas organizações**. Rio de Janeiro: Vozes, 2005. 312 p.

TAMAYO, A.; BORGES, L. O. Valores do trabalho e valores da organização. In: ROS, M.; GOUVEIA, V. V. (Ed.). **Psicologia social dos valores humanos**. São Paulo: Senac, 2006.

TAMAYO, A. Contribuições ao estudo dos valores pessoais, laborais e organizacionais [Edição Especial]. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 23, 2007. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-37722007000500004](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722007000500004)>. Acesso em 10 fev. 2013.

TEIXEIRA et al. **Integralidade, formação em saúde, educação em saúde e as propostas do SUS – uma revisão conceitual**. Comunitária/UFC, Ceará, 2006.

VAN HORN, J. E. et al. The structure of occupational well-being: A study among Dutch teachers. **Journal of Occupational and Organizational Psychology**, 77, p. 365-375, 2004.

VERGARA, S. C. **Gestão de pessoas**. São Paulo: Atlas, 1999. 171 p.

VIEIRA, K. M.; DALMORO, M. Dilemas na Construção de Escalas Tipo Likert: o número de Itens e a Disposição Influenciam nos Resultados? In: **Anais do XXXII ENANPAD – Encontro Nacional dos Cursos de Pós Graduação em Administração**: Rio de Janeiro, 2008.

WARR, P. B. **Work, happiness and unhappiness**. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, 2007.

WATERMAN, A. S. Two conceptions of happiness: contrasts of personal expressiveness (Eudamonia) and hedonic enjoyment. **Journal of Personality and Social Psychology**, [S.l.], v. 64, p. 678-691, 1993.

WATERMAN, A. S.; SCHWARTZ, S. J.; CONTI, R. The implications of two conceptions of happiness (hedonic enjoyment and eudaimonia) for the understanding of intrinsic motivation. **Journal of Happiness Studies**, [S.l.], v. 9, p. 41-79, 2008.

WATSON, D.; CLARK, L. A.; TELLEGEN, A. Development and validation of brief measures of positive and negative affect: PANAS scales. **Journal of Personality and Social Psychology**, v. 54, p. 1063-1067, 1988.

YIN, R. K. **Estudo de Caso, planejamento e métodos**. 2. ed. São Paulo: Bookmann, 2001.



**APÊNDICE A -TERMO DE CONFIDENCIALIDADE****TERMO DE CONFIDENCIALIDADE**

**Título do Projeto: Valores Organizacionais e Bem-Estar no Trabalho: Um Estudo em um Hospital Público.**

**Instituição: Mestrado Profissional em Gestão e Organizações Públicas – CCSH/UFSM**

**Pesquisador responsável: Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup> Vania de Fátima Barros Estivaleta**

**Telefone para contato: (55)**

Os pesquisadores do presente projeto se comprometem a preservar a privacidade dos participantes do projeto, cujos dados serão coletados por meio de questionários. Concordam, igualmente que estas informações serão utilizadas única e exclusivamente para execução do presente projeto. As informações somente poderão ser divulgadas de forma anônima e serão mantidas em um arquivo na sala número 2134 do departamento de administração do CCSH, por um período de 5 anos sob a responsabilidade da Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Vania de Fátima Barros Estivaleta. Após este período os dados serão destruídos. Este projeto de pesquisa foi revisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria em: 13 / 08 / 2013 sob o número do CAAE 19255813.0.0000.5346

Santa Maria, de Julho de 1013.

---

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Vania de Fátima Barros Estivaleta

**APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)****TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA  
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS E HUMANAS  
Programa de Pós-Graduação em Administração



**Título do estudo:** Valores Organizacionais e Bem-Estar no Trabalho: Um Estudo em um Hospital Público.

**Pesquisador(es) responsável(is):** Liane Terezinha Braga Rissi com orientação da Prof. Dra. Vania de Fátima Barros Estivaleta.

**Instituição/Departamento:** Universidade Federal de Santa Maria – Departamento de Ciências administrativas – Programa de Pós-Graduação em Administração.

**Telefone para contato:** (55) 9652-1443

**Local da coleta de dados:** Santa Maria (RS)

Prezado(a) Senhor(a):

Você está sendo convidado(a) a responder às perguntas deste questionário de forma totalmente voluntária. Antes de concordar em participar desta pesquisa e responder este questionário, é muito importante que você compreenda as informações e instruções contidas neste documento. Os pesquisadores deverão responder todas as suas dúvidas antes que você decida participar. Você tem o direito de desistir de participar da pesquisa a qualquer momento, sem nenhum prejuízo.

O objetivo do estudo consiste em evidenciar qual a relação entre os valores organizacionais e o bem-estar no trabalho segundo a percepção dos servidores lotados em um hospital público. Sua participação nesta pesquisa consistirá apenas no preenchimento deste questionário. Respondendo às perguntas formuladas que abordam questões de perfil, como idade, gênero, escolaridade, entre outras e questões relacionadas a dois construtos, quais sejam, valores organizacionais e bem-estar no trabalho.

Como contribuição e relevância, esta pesquisa trará maior conhecimento sobre o tema abordado, permitindo verificar a hierarquia dos valores organizacionais e a correlação destes com o bem-estar na organização. Esta compreensão possibilitará o desenvolvimento de ações que possam contribuir para manter e/ou melhorar o bem-estar organizacional.

É importante ressaltar que o preenchimento deste questionário não representará qualquer risco de ordem física ou psicológica para você. Além disso, as informações fornecidas por você terão sua privacidade garantida pelos pesquisadores responsáveis. Os sujeitos da pesquisa não serão identificados em nenhum momento, mesmo quando os resultados desta pesquisa forem divulgados em qualquer forma.

Ciente com o que foi anteriormente exposto eu, \_\_\_\_\_

Estou de acordo em participar desta pesquisa, assinando este consentimento em duas vias, ficando com a posse de uma delas.

Santa Maria, \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de 2013.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Pesquisador

## ANEXO A – QUESTIONÁRIO APLICADO



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA  
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS E HUMANAS  
Programa de Pós-Graduação em Administração



*Questionário para avaliar o grau de relação existente entre as variáveis dos valores organizacionais e bem-estar no trabalho*

**DADOS DE IDENTIFICAÇÃO**

1. **Idade:** \_\_\_\_\_ anos
2. **Sexo:** ( ) Masculino ( ) Feminino
3. **Escolaridade:** ( ) Ensino fundamental (1º grau) ( ) Ensino Médio (2º grau) ( ) Curso Técnico  
( ) Ensino Superior Incompleto ( ) Ensino Superior Completo ( ) Pós-Graduação Incompleto  
( ) Pós-Graduação Completo
- Curso: \_\_\_\_\_
4. **Classe:** ( ) A ( ) B ( ) C ( ) D ( ) E
5. **Estado civil:**  
( ) solteiro (a) ( ) casado (a) ( ) divorciado (a) ( ) viúvo (a) ( ) união estável
6. **Tempo que trabalha nesta instituição:** \_\_\_\_\_ anos. 7. **Cargo Ocupado:** \_\_\_\_\_
8. **Sector em que trabalha:** \_\_\_\_\_ 9. **Tempo que trabalha no sector:** \_\_\_\_\_
10. **Turno de Trabalho:** ( ) Diurno ( ) Noturno

**PARTE I - BEM-ESTAR (Dessen e Paz – 2010)**

Para cada item, marque o número que melhor corresponde à sua resposta. Para expressar sua opinião, utilize o código abaixo:

1	2	3	4	5
Discordo Totalmente	Discordo	Indiferente	Concordo	Concordo Totalmente

Questões	1	2	3	4	5
01. Acho que meu chefe é atencioso.					
02. Acho que meu chefe é aberto a sugestões.					
03. Tenho um chefe que colabora para minha produtividade.					
04. Gosto da maneira como meu chefe me trata.					
05. Considero meu chefe justo.					
06. Considero que a competência de meu chefe contribui para o meu trabalho.					
07. Acredito que meu chefe transmite as informações importantes para o meu desempenho no trabalho.					
08. Gosto do tipo de amizade que meus colegas de trabalho demonstram por mim.					

09. Sinto confiança nos meus colegas de trabalho.					
10. Sou apoiado pelos meus colegas quando necessito.					
11. Acredito que posso contar com meus colegas de trabalho para desempenhar minhas atividades.					
12. Sinto-me bem com o espírito de colaboração dos meus colegas de trabalho.					
13. Sou tratado com respeito pelos meus colegas de trabalho.					
14. Sou tratado com respeito pelos outros servidores desta instituição.					
15. Admiro a instituição em que trabalho.					
16. Tenho orgulho de pertencer a esta instituição.					
17. Confio nesta instituição.					
18. Acredito na seriedade desta instituição.					
19. Me identifico com esta instituição.					
20. Acredito no resultado do trabalho desta instituição.					
21. Gosto da imagem desta instituição junto à comunidade.					
22. Julgo que meus direitos são cumpridos por esta instituição.					
23. Tenho conhecimento dos critérios utilizados para as promoções (PCCTAE).					
24. Sinto-me bem com a oportunidade que tenho de aprender por meio de capacitações oferecidas pela instituição.					
25. Aqui, avalio que realizo treinamentos que são relevantes para o meu trabalho.					
26. Possuo equipamentos de trabalho adequados para garantir minha saúde.					
27. Possuo equipamentos de segurança que previnem os perigos do trabalho.					
28. Possuo uma jornada de trabalho adequada.					
29. Sinto-me bem com minha carga de trabalho.					
30. Tenho liberdade para executar minhas atividades usando meu estilo pessoal.					
31. Sinto que trabalho em um ambiente que favorece minha saúde.					
32. Tenho a infra-estrutura material necessária para a execução do meu trabalho.					
33. Gosto do estilo de relacionamento que tenho com meus usuários					
34. Meu relacionamento com meus usuários influenciam positivamente meu trabalho.					
35. Sou tratado com respeito pelos meus usuários.					
36. Percebo a importância das minhas atividades para o alcance dos objetivos da instituição.					
37. Sinto-me responsável pelos resultados do trabalho que executo.					
38. Conheço os resultados que meu trabalho traz para a instituição.					
39. Acho que o trabalho que desempenho é essencial para a sociedade.					
40. Sinto-me bem com o que faço trabalhando aqui.					
41. Gosto do trabalho que faço.					
42. Sinto-me bem com o grau de interesse que minhas tarefas me despertam.					
43. Sinto-me realizado profissionalmente no meu trabalho.					
44. Gosto da variedade de tarefas que realizo.					
45. O meu trabalho possibilita a minha realização pessoal.					
46. Penso que, trabalhando nesta instituição, eu desenvolvo meu potencial.					
47. Considero que utilizo minhas habilidades e talentos na execução de minhas tarefas.					

**PARTE II – VALORES (Oliveira e Tamayo – 2004)**

Quanto esta empresa aqui descrita se parece com aquela na qual você trabalha:

1	2	3	4	5
Não se parece em nada com minha empresa	Não se parece com minha empresa	É mais ou menos parecida com minha empresa	É parecida com minha empresa	É muito parecida com minha empresa

Questões	1	2	3	4	5
1. Esta instituição estimula o servidor a enfrentar desafios.					
2. A sinceridade entre as pessoas é encorajada por esta instituição.					
3. Para esta instituição, todas as pessoas devem ser tratadas com igualdade.					
4. Esta instituição valoriza a competência.					
5. É muito importante para esta instituição ajudar seus servidores.					
6. A tradição é uma marca desta instituição.					
7. Esta instituição influencia outras instituições.					
8. Esta instituição acha que é importante ser competente.					
9. Esta instituição oferece oportunidades de diversão aos servidores.					
10. Para esta instituição é importante que os servidores se comportem de forma educada no ambiente de trabalho.					
11. Esta instituição preserva os costumes antigos.					
12. Esta empresa incentiva o sucesso profissional dos servidores.					
13. Esta instituição acredita no valor da honestidade.					
14. Para esta instituição é importante que todas as pessoas sejam tratadas de forma justa.					
15. Esta instituição acha importante ter modelos de comportamento definidos.					
16. Esta instituição evita mudanças.					
17. Nesta instituição é importante que os servidores conheçam bem o trabalho que fazem.					
18. Esta instituição acha importante ser fiel a seus servidores e usuários.					
19. Esta instituição valoriza os empregados curiosos.					
20. Esta instituição gosta de servidores que mostram suas habilidades.					
21. Esta instituição tem prestígio na sociedade.					
22. Esta instituição procura se aperfeiçoar constantemente.					
23. Esta instituição acredita que as regras são importantes.					
24. O respeito à hierarquia faz parte das tradições desta instituição.					
25. Esta instituição valoriza servidores que buscam realização no trabalho.					
26. Para esta instituição, é importante ser criativa.					
27. Esta instituição procura manter práticas consagradas.					
28. Esta instituição preocupa-se com a qualidade de vida dos servidores.					
29. Esta instituição tem prestígio.					
30. Esta instituição acredita que a cortesia é importante.					
31. Esta instituição tem influência na sociedade.					
32. Para esta instituição, planejar metas é essencial.					
33. Esta instituição acredita que a pessoa deve ser honesta em qualquer situação.					
34. Esta instituição deseja que o servidor tenha uma vida profissional variada.					
35. Nesta instituição, as regras de convivência são consideradas importantes.					

36. Esta instituição acredita que os servidores devem aceitar o trabalho que têm a fazer.					
37. Esta instituição considera a lealdade importante.					
38. Esta instituição incentiva o servidor a ser criativo.					
39. O comportamento dos servidores, nesta instituição, deve mostrar respeito aos costumes.					
40. Esta instituição propõe atividades que dão prazer ao servidor.					