



Validação do Questionário de Satisfação no Trabalho em Hospital Universitário

Validation of a University Hospital Job Satisfaction Questionnaire

Angela Maria Bacha¹, Oswaldo da Rocha Grassioto², Gislaíne Aparecida Fonsechi-Carvasan³, Helymar da Costa Machado⁴, Denis Barbosa Cacique⁵

Palavras-chave

Trabalho
Estudos de validação como assunto
Satisfação no emprego
Condições de trabalho
Ambiente de trabalho
Estudos de validação

Keywords

Work
Validation studies as topic
Job satisfaction
Working conditions
Working environment
Validation studies

RESUMO

O trabalho ocupa grande parte do tempo de vida das pessoas e a satisfação obtida com ele tem sido considerada um importante aspecto da saúde física e mental. O objetivo deste trabalho foi descrever a validação do Questionário de Satisfação no Trabalho do Hospital da Mulher Professor Doutor José Aristodemo Pinotti-CAISM da Universidade Estadual de Campinas (QST-CAISM). Quatro amostras participaram da pesquisa: a primeira compôs o painel de especialistas; a segunda participou da etapa de pré-teste; a terceira, do teste e a quarta respondeu a versão final do questionário. Um total de 328 funcionários respondeu a versão final do QST-CAISM. Os dados foram submetidos a análise fatorial exploratória. A sensibilidade foi verificada comparando-se os índices de satisfação de funcionários com cargos de chefia e/ou gratificados com os demais funcionários. A consistência interna foi verificada por meio do coeficiente alfa de Cronbach e da técnica de metades partidas. Identificaram-se três fatores com níveis satisfatórios de consistência interna geral, além de uma correlação satisfatória entre as metades partidas. O questionário foi sensível para discriminar significativamente os grupos. Esses resultados sustentam que o questionário possui propriedades psicométricas satisfatórias, corroborando a intenção de aferir a satisfação no trabalho dos colaboradores do CAISM.

ABSTRACT

Work fills a large part of life and, as such, job satisfaction has been considered an important aspect of mental and physical health. The purpose of this study was to describe the validation of the Hospital da Mulher Professor Doutor José Aristodemo Pinotti-CAISM of the Universidade Estadual de Campinas (QST-CAISM) Job Satisfaction Questionnaire. This research was composed of four samples: the first assembled the specialist panel; the second took part on the pre-test stage; the third participated on the test and the fourth answered the final version of the questionnaire. A total of 328 workers answered the final version of the questionnaire. The data were submitted to exploratory factor analysis, with the sensitivity being verified by comparing the satisfaction indexes of employees in management positions and/or those receiving bonuses with the rest of the employees. The internal consistency was verified through the Cronbach's alpha coefficient and the split half technique. Three factors were identified with satisfactory levels of internal consistency, besides a satisfactory correlation of the split halves. The questionnaire was sensitive enough to differentiate significantly the groups. These results indicate that the questionnaire has satisfactory psychometric properties, confirming the intent of measuring the job satisfaction levels of CAISM employees.

Recebido em:
19/11/2013

Aprovado em:
20/12/2013

Conflito de interesses:
nada a declarar

Fonte de financiamento:
CAISM/UNICAMP

Trabalho realizado no Hospital da Mulher Professor Doutor José Aristodemo Pinotti-CAISM/Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP) – Campinas (SP), Brasil.

1. Doutora em Tocoginecologia pela UNICAMP; Superintendente do CAISM/UNICAMP – Campinas (SP), Brasil.

2. Doutor em Tocoginecologia pela UNICAMP; Vice-Reitor Executivo de Administração da UNICAMP – Campinas (SP), Brasil.

3. Graduada em Estatística; Mestra em Saúde Coletiva pela UNICAMP; Assistente da Diretoria Executiva do CAISM/UNICAMP – Campinas (SP), Brasil.

4. Graduado em Estatística pela Universidade Federal de São Carlos (UFSCar) – São Carlos (SP); Mestre em Estatística pela UNICAMP; Pesquisador da Diretoria Executiva do CAISM/UNICAMP – Campinas (SP), Brasil.

5. Bacharel em Filosofia; Mestre em Ciências da Saúde pela UNICAMP; Membro do Núcleo de Estatística e Informações Hospitalares do CAISM/UNICAMP – Campinas (SP), Brasil.

Endereço para correspondência: Denis Barbosa Cacique – Núcleo de Estatística e Informações Hospitalares/Hospital da Mulher Professor Doutor José Aristodemo Pinotti-CAISM/UNICAMP – Rua Alexander Fleming, 101 – Cidade Universitária Zeferino Vaz – Distrito de Barão Geraldo – CEP: 13083-881 – Campinas (SP), Brasil – E-mail: estatistica_same@caism.unicamp.br

INTRODUÇÃO

A satisfação no trabalho (ST) é considerada um fenômeno complexo e de difícil definição, podendo apresentar conceituações bastante variadas e até mesmo opostas, dependendo do referencial teórico empregado. Trata-se de um estado subjetivo e passivo de variação de pessoa para pessoa, de circunstância para circunstância e até mesmo para uma mesma pessoa ao longo do tempo¹. Dentre as diversas teorias elaboradas sobre o assunto, destaca-se a de Locke, que define ST como um estado emocional positivo ou prazeroso resultante da avaliação do próprio trabalho ou de experiências de trabalho². Essa avaliação está necessariamente atrelada à bagagem de crenças e valores de cada indivíduo, segundo a qual o trabalho pode produzir um estado emocional agradável (satisfação) ou desagradável (insatisfação)³. Uma vez que o trabalho ocupa grande parte do tempo de vida das pessoas, a satisfação obtida com ele tem sido considerada um importante aspecto da saúde física e mental^{1,4,5}, interferindo na autoestima e nos relacionamentos interpessoais⁶. Do ponto de vista organizacional, a ST pode influenciar a produtividade, o desempenho, o absenteísmo e a rotatividade dos funcionários, além de apresentar relação positiva com a satisfação dos clientes⁷.

No Brasil, identifica-se uma ampla variedade de instrumentos utilizados para se avaliar a ST⁸, como, por exemplo, o Índice de Satisfação Profissional (ISP)⁹, o Questionário de Medida de Satisfação no Trabalho (QMST)^{10,11}, o Questionário de Satisfação no Trabalho S20/23 (QST-S20/23)^{4,12} e a Escala de Satisfação no Trabalho (EST)³. Embora esses questionários tenham sido submetidos a processos de validação, algumas de suas características tendem a limitar sua aplicação em determinadas instituições. O QST-S20/23, por exemplo, utiliza uma série de expressões de difícil interpretação para trabalhadores de baixa escolaridade, como “instâncias de poder”, “salubridade”, “periodicidade” e “autonomia”. Já o QMST e o ISP possuem um número elevado de questões, característica que pode desencorajar a cooperação dos participantes^{13,14}. Com relação ao EST, suas frases foram desenvolvidas com base em uma série de pressupostos que podem não corresponder à situação real do trabalhador, característica desencorajada pela literatura^{14,15}. É o caso, por exemplo, da frase “Ver que meu chefe gosta de corrigir a gente só para chatear [...]”. Se esse pressuposto não condisser com a situação real do trabalhador, nenhuma das alternativas de resposta será adequada.

Indicadores de qualidade de vida no trabalho (QVT) também têm sido utilizados para a avaliação da ST¹⁶, especialmente em estudos desenvolvidos com profissionais de enfermagem⁸. Porém, dois dos instrumentos mais referidos na literatura para se avaliar a QVT (o Instrumento de QVT¹⁷ e o Instrumento de Medidas de QVT de Enfermeiras¹⁸) possuem um número elevado de perguntas (entre 65 e 150), dificultando sua utilização.

Verifica-se, assim, que os instrumentos atualmente disponíveis no cenário brasileiro para o estudo da ST ou da QVT apresentam relevantes limitações, que demandam ou o aperfeiçoamento dos recursos já existentes, ou o desenvolvimento de novos questionários. Além disso, o fato de que cada organização vive uma realidade própria implica em que os métodos utilizados para se avaliar a satisfação em uma organização podem não servir para se fazê-lo em outra instituição¹⁶.

OBJETIVO

O objetivo do presente estudo consistiu em verificar a validade de conteúdo e de construto, bem como a confiabilidade e a sensibilidade do Questionário de Satisfação no Trabalho do Hospital da Mulher Professor Doutor José Aristodemo Pinotti/CAISM da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP) – QST-CAISM.

MATERIAIS E MÉTODOS

Desenho

Tratou-se de uma pesquisa do tipo “investigação-ação”¹⁹ e metodológica²⁰⁻²², desenvolvida empregando-se a abordagem mista dos dados²³. O projeto da pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP (parecer 306.348, de 20/06/2013), bem como pela Comissão de Pesquisa do CAISM.

Sujeitos

Quatro amostras contribuíram com a validação do QST-CAISM: a primeira compôs o painel de especialistas, que validou o conteúdo do questionário; a segunda participou da etapa de pré-teste; a terceira, do teste e a quarta respondeu a versão final do questionário. Incluíram-se funcionários em situação ativa, de qualquer sexo e idade. Excluíram-se funcionários aposentados ou afastados por qualquer motivo; menores aprendizes; médicos residentes e/ou estagiários de quaisquer níveis e pessoas analfabetas (dado que o questionário

é autorrespondido). Os participantes assentiram com a participação na pesquisa assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

O painel de especialistas foi composto por colaboradores do próprio hospital e com atuações nas áreas de recursos humanos, enfermagem, medicina e estatística. Tratou-se de uma amostra intencional, definida segundo a lógica de casos ricos em informação^{24,25} e composta por especialistas reconhecidos por sua atuação nas áreas mencionadas.

Cinco funcionários foram convidados a participar da etapa de pré-teste. Tratou-se de uma amostra por conveniência (também denominada “amostra por acessibilidade”^{26,27}), formada por pessoas que ainda não haviam concluído o ensino básico. Com esse critério de inclusão, pretendia-se verificar se o questionário poderia ser respondido por pessoas com pouca escolaridade: supunha-se que, se elas o conseguissem, então os sujeitos com maiores níveis de escolaridade também poderiam fazê-lo.

Após o pré-teste, nove funcionários foram convidados para testar o questionário modificado. Tratou-se, novamente, de uma amostra por conveniência, constituída por funcionários com baixa escolaridade.

Para definir o número de sujeitos necessários para a aplicação da versão final do questionário, adotou-se o cálculo de tamanho amostral para análise fatorial proposto por Stevens, que estipula um valor entre 10 e 15 sujeitos por item da escala²⁸. Como a versão final do QST-CAISM contém 19 itens, o tamanho amostral recomendado estaria no intervalo entre 190 e 285 pessoas. A amostra obtida de $n=248$ trabalhadores com dados completos em todos os 19 itens do questionário ficou dentro desse intervalo, com uma média de 13 sujeitos por item do questionário.

Criação do QST-CAISM e validação de conteúdo

O conteúdo do questionário foi elaborado com base nas vivências dos pesquisadores (que são funcionários do CAISM), bem como em uma revisão de literatura sobre o tema da satisfação no trabalho, conforme recomenda a literatura¹⁴. Os itens do QST-CAISM foram adaptados, em grande parte, de questionários disponíveis na literatura brasileira, sobretudo do QST-S20/23, fundamentado no modelo teórico de Locke²⁹.

A primeira versão do instrumento continha 35 frases declarativas, sendo 18 afirmativas e 17 negativas. Elas deveriam ser respondidas utilizando-se uma escala do tipo Likert com cinco níveis, variando de “concordo totalmente”

a “discordo totalmente”. Essa versão foi submetida à validação de conteúdo por um painel de especialistas, resultando na exclusão de frases redundantes, ambíguas, tendenciosas, com dupla negação ou muito longas. Além disso, reescreveram-se conteúdos que apresentavam problemas de redação e inseriram-se temas que não estavam contidos na versão original do questionário.

Pré-teste e teste

Nas etapas de pré-teste e teste, buscou-se verificar se os potenciais respondentes compreenderiam os enunciados do QST-CAISM e se os significados das questões pareceriam os mesmos para os diferentes sujeitos. Para isso, os participantes foram convidados a responder uma versão impressa do QST-CAISM e avaliá-lo por meio das seguintes questões: “Como você avalia a facilidade para entender as frases?”; “Como você avalia a facilidade para utilizar o questionário?” e “Como você avalia o tempo necessário para responder o questionário?”. Essas questões podiam ser respondidas por uma escala do tipo Likert com cinco níveis, entre “muito difícil” e “muito fácil”. As respostas foram avaliadas segundo a taxa de concordância, um escore que descreve a nota média recebida por cada conteúdo³⁰. Em nossa pesquisa, consideramos satisfatórios os conteúdos com médias entre “quatro” e “cinco”, ou seja, entre “fácil” e “muito fácil”. Além da avaliação objetiva do questionário por meio das três questões supracitadas, os participantes tinham a possibilidade de escrever livremente suas opiniões sobre a pesquisa, destacando eventuais problemas ou sugerindo a inclusão de temas que não tivessem sido abordados no questionário. Esses comentários livres foram avaliados segundo a técnica de análise de conteúdo²⁵.

Cinco sujeitos assinaram o TCLE manifestando o interesse de pré-testar o questionário, dos quais apenas um conseguiu fazê-lo, avaliando como “difícil” ou “muito difícil” a facilidade para entender as frases e utilizar o questionário e como “muito ruim” o tempo necessário para respondê-lo. Acredita-se que esses problemas tenham desmotivado os demais sujeitos a concluírem sua participação nesta etapa do estudo.

Esses resultados motivaram a elaboração da terceira versão do questionário, cujos itens diminuíram de 35 para 19. Outra mudança importante foi a alteração do teor das frases, que passaram de declarativas (afirmativas e negativas) para interrogativas. Assim, por exemplo, a frase “Meu chefe é um motivador da equipe de trabalho”

foi adaptada para "Como você avalia a forma como seu chefe motiva a equipe de trabalho?". As questões deveriam ser avaliadas por meio de uma escala do tipo Likert com cinco níveis, entre "ótimo" e "péssimo". Na versão impressa do QST-CAISM, a fim de facilitar a interpretação das alternativas, acrescentou-se, em cada um dos níveis, a ilustração de um rostinho representando variações de humor, sendo o mais sorridente para "ótimo" e o mais triste para "péssimo". O uso de figuras em escalas do tipo Likert é recomendado para pesquisas realizadas com crianças muito novas ou com pessoas com pouca ou nenhuma escolaridade³¹.

A seguir, foram convidados nove funcionários para testar a terceira versão do questionário. Um dos sujeitos não havia concluído o Ensino Fundamental I, quatro tinham concluído o Fundamental II e outros quatro possuíam o Nível Médio. A idade média dos sujeitos era de 52 anos. A pessoa mais velha tinha 62 anos, ao passo que a mais jovem tinha 36.

Nesta etapa, a clareza das frases e a facilidade de uso do questionário receberam nota média 4 (fácil), ao passo que o tempo de uso do questionário obteve média 4,33 (muito bom). Assim, esses aspectos do QST-CAISM foram considerados satisfatórios de acordo com o método da taxa de concordância. Tal resultado foi corroborado pelos comentários livres dos participantes. Um deles avaliou que "este questionário está completo". Outros dois consideraram que nenhum tema importante fora ignorado. Dois sujeitos agradeceram a iniciativa do hospital de realizar a pesquisa de satisfação e outros dois defenderam que "este formulário deveria ser respondido por todos os funcionários do CAISM". Com base nesses resultados, verificou-se que o questionário estava apto para utilização mesmo entre funcionários com baixa escolaridade.

A única alteração incorporada no QST-CAISM nesta etapa foi a inclusão de uma questão sobre o atraso das informações que chegam até os funcionários, pois, de acordo com um dos participantes, alguns materiais de divulgação impressa são entregues "com uma ou mais semanas de atraso".

Aplicação da versão final do QST-CAISM

Após as etapas de pré-teste e teste, a versão final do QST-CAISM foi respondida pela internet por meio do *software Lime Survey* versão 1.91. O acesso a esse questionário foi controlado por uma senha, disponibilizada apenas aos funcionários que tivessem assinado o TCLE.

A fim de proteger a identidade dos participantes, as senhas foram distribuídas aleatoriamente e sem qualquer vínculo com informações que identificassem os sujeitos da pesquisa, como nome ou matrícula. Os funcionários sem acesso à internet responderam uma versão impressa do QST-CAISM.

A coleta de dados se estendeu por dois meses, registrando a participação de 328 funcionários, sendo 92 por meio do QST-CAISM impresso e 236 com a versão *on-line*. Do total de questionários coletados, 248 foram utilizados para a validação, dado que os demais apresentavam pelo menos um item da escala de satisfação não respondido.

Os dados coletados foram submetidos ao teste de Shapiro-Wilk³², verificando-se que a distribuição dos escores de satisfação não era normal. Como critério de definição do número de fatores, utilizou-se o *scree plot*³³. Para a validação de construto, realizou-se análise fatorial exploratória baseada no método de componentes principais, com rotação ortogonal Varimax³³. A sensibilidade do QST-CAISM, isto é, sua capacidade de discriminar entre os grupos presumivelmente diferentes³⁴, foi verificada comparando-se os índices de satisfação entre funcionários com e sem cargos de chefia e/ou gratificados. Para isso, utilizou-se o teste de Mann-Whitney³⁵. A consistência interna foi verificada por meio do coeficiente alfa de Cronbach³⁶. Para analisar a relação entre os escores dos três fatores, usou-se o coeficiente de correlação de Spearman. Utilizou-se, ainda, a técnica de metades partidas (*split half*) com o coeficiente de Spearman para avaliar se as metades eram consistentes ao medirem a satisfação no trabalho³⁷. Todos os testes estatísticos foram realizados por meio do *software Statistical Analysis System* versão 9.2, adotando-se o nível de significância de 5%, ou seja, $p < 0,05$.

Para o cálculo dos escores de satisfação, utilizou-se uma escala do tipo Likert de 5 pontos, cada um deles com os seguintes pesos: "péssimo" = 1, "ruim" = 2, "médio" = 3, "bom" = 4 e "ótimo" = 5. O escore de cada participante foi obtido somando-se as respostas e dividindo-se o resultado pelo número de itens respondidos, o que gerou uma média. A seguir, essa média foi convertida em uma escala de 0 a 100 pontos, de tal modo que, quanto maior fosse o escore, melhor seria a satisfação. A transformação da média na escala de 0 a 100 utilizou a seguinte fórmula: $\text{escore} = (\text{média dos itens} - 1) / (5 - 1) \times 100$. Para o escore total, foram utilizados os 19 itens, ao passo que, para os fatores, a média foi calculada de acordo com a composição de cada um deles.

RESULTADOS

A amostra mobilizada para a utilização da versão final do QST-CAISM se mostrou bastante heterogênea (Tabela 1). A idade média foi de 43,6 anos ($\pm 9,6$), variando de 21 a 68 anos. Em sua maioria, a amostra foi composta por trabalhadores do sexo feminino (78,6%). Com relação à escolaridade, 48,8% dos participantes possuíam até o nível médio, 36,8% haviam concluído a graduação e 14,4% eram pós-graduados. As funções mais presentes na amostra foram as de técnicos ou auxiliares de enfermagem (29,8%), administrativos (22,8%) e enfermeiros (17,6%). Alguns dos colaboradores (14,1%) exerciam cargos de chefia e/ou com gratificação e 50,8% dos respondentes desenvolviam suas atividades no período diurno integral.

A fim de realizar a validação de construto, verificou-se que a medida de adequação da amostra de Kaiser-Meyer-Olkin foi elevada ($KMO=0,890$) e que o teste de esfericidade de Bartlett resultou significativo ($\chi^2=2.034,31$; $gl=171$; $p<0,001$), indicando que a amostra havia sido satisfatória

Tabela 1. Caracterização da amostra.

Variáveis	n (%)	Média (DP)	Mediana (Mín-Máx)
Idade (anos)		43,6 (9,6)	43,3 (21,0-68,0)
Sexo			
Feminino	195 (78,6)		
Masculino	53 (21,4)		
Escolaridade			
Até ensino médio	118 (48,8)		
Graduação	89 (36,8)		
Pós-graduação	35 (14,4)		
Tempo de trabalho no hospital (anos)		15,7 (9,4)	15,1 (0,5-31,5)
Função			
Administrativo	52 (22,8)		
Enfermeiro	40 (17,6)		
Técnicos/auxiliares de enfermagem	68 (29,8)		
Médico/Docente	16 (7,0)		
Outros (técnico/superior)	23 (10,1)		
Outros (auxiliares/ajudantes)	29 (12,7)		
Exerce cargo de chefia e/ou com gratificação			
Não	207 (85,9)		
Sim	34 (14,1)		
Período de trabalho			
Diurno integral	122 (50,8)		
Diurno meio período	81 (33,8)		
Noturno	37 (15,4)		

Foram considerados os dados dos 248 participantes que responderam todos os 19 itens de avaliação da satisfação. Dentre eles, 6 sujeitos não responderam o item de escolaridade, 7 o de cargo de chefia, 20 o de função e 8 o de período de trabalho.

n (%): frequência absoluta e percentual; DP: desvio padrão. Mín-Máx: valores mínimo e máximo.

para uso da análise fatorial^{32,33}. Empregando-se o método de componentes principais, foram obtidos os autovalores e o percentual de explicação da variância de cada fator. Os quatro primeiros autovalores foram maiores que 1 (6,92; 1,88; 1,25 e 1,09, respectivamente). Porém, usando o teste do *scree plot*, verificou-se que a solução com três fatores era a mais satisfatória, explicando 52,9% da variabilidade (Figura 1). Após proceder à rotação ortogonal Varimax para separação e saturação dos itens em cada fator, obtiveram-se os resultados da Tabela 2. Inicialmente, considerando-se as cargas fatoriais acima de 0,30, os itens foram alocados nos fatores em que apresentavam maior carga. No entanto, ao se interpretar os fatores formados com base nos conteúdos de seus respectivos itens, constatou-se a necessidade de realocar três itens. O item 12, que havia obtido carga acima de 0,30 nos fatores 1 e 2, foi alocado para o primeiro fator. O item 8, também com carga acima de 0,30 nos fatores 1 e 2, foi realocado no segundo fator. Nos dois casos, não houve comprometimento da estrutura fatorial. Já o item 19 foi alocado para o fator 2, em que sua carga era inferior a 0,30.

Com essas realocações, o fator 1, denominado "Relacionamento Interpessoal", ficou composto por 6 itens, explicando 36,4% da variância. Esse domínio agrupou os itens que abordavam o relacionamento interpessoal (incluindo as relações hierárquicas), bem como a qualidade da comunicação no hospital. O fator 2, chamado de "Realização Pessoal", foi composto por 8 itens e explicou 9,9% da variabilidade. Nesse domínio, agruparam-se os itens relacionados ao salário e benefícios recebidos, à sensação de estabilidade no emprego, aproveitamento da

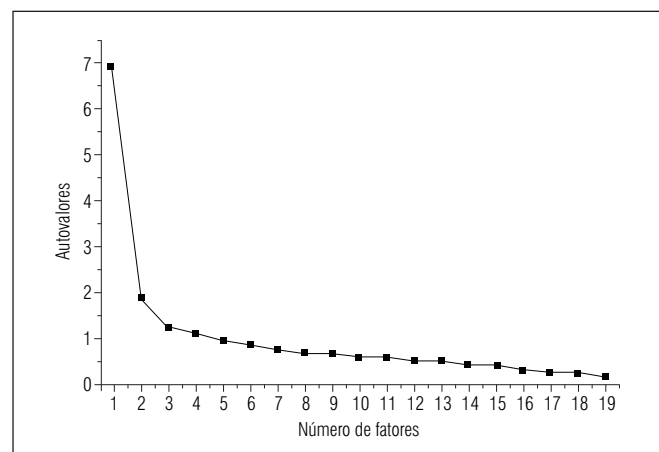


Figura 1. Teste *scree plot* para definição do número de fatores.

Tabela 2. Análise fatorial exploratória dos itens do Questionário de Satisfação no Trabalho do Hospital da Mulher Professor Doutor José Aristodemo Pinotti-CAISM/Universidade Estadual de Campinas.

Itens do QST-CAISM		Fator		
nº	Enunciado*	1	2	3
14	Capacidade do seu chefe para resolver problemas	0,87		
13	Respeito com que seu chefe conversa com você	0,82		
15	Forma como seu chefe motiva a equipe de trabalho	0,81		
9	Valorização da sua opinião para resolver problemas no seu local de trabalho	0,65	0,47	
10	Rapidez com que você é informado sobre os eventos que acontecem no CAISM e na UNICAMP	0,39	0,34	0,33
12	Educação com que seus colegas de trabalho tratam uns aos outros	0,33	0,41	
16	Compatibilidade entre o seu salário e as atividades que você realiza		0,72	
17	Benefícios trabalhistas que você recebe (Transporte, CECOM e Vale Alimentação/Refeição)		0,72	
11	Sensação de realização profissional ao trabalhar no CAISM		0,68	
6	Sensação de estabilidade no emprego		0,67	
7	Aproveitamento da sua escolaridade ou formação no CAISM		0,55	
8	Reconhecimento do seu esforço no CAISM	0,55	0,52	
18	Quantidade de trabalho que você realiza diariamente no CAISM	0,40	0,49	
19	Seu horário de trabalho	0,30	0,21	
3	Segurança dentro do CAISM			0,67
1	Nível de barulhos no seu local de trabalho			0,66
2	Acesso a equipamentos de proteção individual para você trabalhar		0,36	0,66
4	Temperatura do seu local de trabalho	0,32		0,57
5	Acesso a banheiro próximo a seu local de trabalho			0,57
Autovalores		6,92	1,88	1,24
% de variância explicada		36,44	9,90	6,56
Alfa de Cronbach		0,86	0,82	0,71

Em itálico, destacaram-se as cargas dos itens que sofreram realocações. Os valores em negrito indicam as cargas dos itens em seus fatores definitivos.

*Todos os itens se iniciam com a questão "Como você avalia a/o...".

QST-CAISM: Questionário de Satisfação no Trabalho do Hospital da Mulher Professor Doutor José Aristodemo Pinotti-Caism/Universidade Estadual de Campinas.

Tabela 3. Escores de satisfação geral e por fator.

Fator	Escore de satisfação (0–100)	
	M (DP)	Md (Mín–Máx)
Geral	60,1 (15,8)	61,8 (14,5–98,7)
Relacionamento Interpessoal	61,8 (20,2)	64,6 (0,0–100,0)
Realização Pessoal	62,2 (17,2)	62,5 (3,1–100,0)
Condições de Trabalho	54,7 (18,9)	55,0 (0,0–100,0)

M: média; DP: desvio padrão; Md: mediana; Mín e Máx: valores mínimo e máximo.

escolaridade e reconhecimento pela instituição, bem como ao volume e ao tempo de trabalho. O fator 3, denominado "Condições de Trabalho", agrupou 5 itens e explicou 6,6% da variância. Esse domínio reuniu os itens relacionados às condições físicas de trabalho, abordando temas como a disponibilidade de equipamentos de proteção individual, o acesso a banheiros e a temperatura do local de trabalho.

Os escores de satisfação geral e por fator estão descritos na Tabela 3. Pôde-se observar um relativo equilíbrio entre os fatores de "Relacionamento Interpessoal" (itens 9, 10, 12, 13, 14 e 15) e de "Realização Pessoal" (itens 6,

Tabela 4. Correlações entre os escores dos fatores do Questionário de Satisfação no Trabalho do Hospital da Mulher Professor Doutor José Aristodemo Pinotti-CAISM/Universidade Estadual de Campinas (n=248).

	Fator 1	Fator 2
Fator 2	r=0,625; p<0,001	–
Fator 3	r=0,567; p<0,001	r=0,463; p<0,001

r: coeficiente de correlação de Spearman.

7, 8, 11, 16, 17, 18 e 19), com escores médios entre 61,8 e 62,2, respectivamente. Esses escores corresponderiam à nota "bom". Por sua vez, "Condições de Trabalho" (itens 1, 2, 3, 4 e 5) obteve média e mediana abaixo do escore 60, situando-se na nota "médio".

A Tabela 4 destaca que os três fatores do QST-CAISM obtiveram correlações positivas e estatisticamente significativas entre si.

A confiabilidade do QST-CAISM foi avaliada com base na consistência interna geral e para cada um dos três fatores. Utilizando-se o coeficiente alfa de Cronbach,

obtiveram-se valores elevados tanto para os 19 itens (com resultado de 0,90) quanto para os 3 fatores, sendo 0,86 para o primeiro, 0,82 para o segundo e 0,71 para o terceiro. A consistência interna também foi verificada por meio do método de metades partidas, obtendo-se um coeficiente de correlação de Spearman de 0,81 ($p < 0,001$).

Para se analisar a sensibilidade do QST-CAISM, os funcionários com cargos de chefia e/ou gratificação ($n=34$) foram comparados com os demais funcionários ($n=207$) em relação tanto ao escore geral de satisfação quanto para cada um dos fatores. Em todas as comparações, verificou-se que o grupo com cargo de chefia e/ou gratificação era o mais satisfeito (Figura 2 e Tabela 5). Essa superioridade pôde ser observada nos fatores e no índice geral de satisfação, com 68,27 contra 59,03. Por meio do teste de Mann-Whitney, verificou-se que essas diferenças eram estatisticamente significativas em todas as comparações.

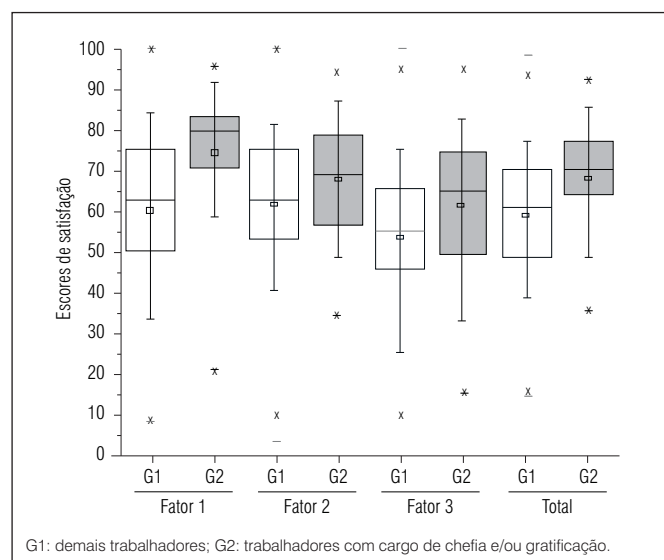


Figura 2. Comparativo dos escores de satisfação.

DISCUSSÃO

A elaboração do QST-CAISM se embasou no modelo teórico de Locke sobre a ST²⁹. Esse autor organiza em dois grupos uma série de elementos causais que contribuiriam para a ST como construto geral: 1) “eventos e condições de trabalho” e 2) “agentes de trabalho”^{4,38}. O primeiro abarcaria o trabalho propriamente dito, o pagamento, a promoção, o reconhecimento, as condições e o ambiente de trabalho; e o segundo enfocaria a vivência entre os colegas de trabalho, incluindo as relações hierárquicas³⁸. Em nossa pesquisa, identificamos três grupos de elementos por meio da análise fatorial exploratória, e não dois. Porém, embora a estrutura fatorial do QST-CAISM diverja do modelo original de Locke em relação ao número de fatores, os resultados deste estudo parecem coerentes com o modelo do autor, na medida em que é possível identificar similaridades entre as duas estruturas.

Semelhante ao fator “agentes de trabalho”, de Locke, o primeiro fator do QST-CAISM, denominado “Relacionamento Interpessoal”, engloba elementos pertinentes à convivência entre os colaboradores, como a comunicação e as relações hierárquicas. No segundo fator, chamado de “Realização Pessoal”, uniram-se os elementos referentes à remuneração, à possibilidade de crescimento, aos benefícios trabalhistas, à estabilidade no emprego e à adequação entre formação e função desempenhada. Já no terceiro fator, denominado “Condições de Trabalho”, ficaram os elementos referentes à estrutura física do local de trabalho, como temperatura, nível de ruídos, acesso a equipamentos e disponibilidade de banheiros. Desse modo, o segundo e o terceiro fatores do QST-CAISM, “Realização Pessoal” e “Condições de Trabalho”, agruparam os elementos que Locke reuniu em um só fator, o chamado “eventos e condições de trabalho”. Com essa estrutura fatorial, o QST-CAISM se assemelha, ainda, ao QST-S20/23, cuja versão mais atualizada também se constitui de três fatores: o próprio trabalho e seu conteúdo

Tabela 5. Comparação dos escores de satisfação do Questionário de Satisfação no Trabalho do Hospital da Mulher Professor Doutor José Aristodemo Pinotti-CAISM/Universidade Estadual de Campinas entre funcionários com e sem cargo de chefia e/ou com gratificação.

Fator	Sem cargo		Com cargo		Valor p
	M (DP)	Md (Mín-Máx)	M (DP)	Md (Mín-Máx)	
Geral	59,0 (15,6)	60,5 (14,5–98,7)	68,3 (12,9)	69,7 (35,5–92,1)	<0,001
Relacionamento Interpessoal	60,2 (19,7)	62,5 (8,3–100,0)	74,5 (15,9)	79,2 (20,8–95,8)	<0,001
Realização Pessoal	61,5 (17,5)	62,5 (3,1–100,0)	67,8 (14,0)	68,8 (34,4–93,8)	0,049
Condições de Trabalho	53,6 (18,9)	55,0 (0,0–100,0)	61,5 (18,9)	65,0 (15,0–95,0)	0,015

Valor p referente ao teste de Mann-Whitney para comparação dos escores entre os dois grupos.
M: média; DP: desvio padrão; Md: mediana; Mín e Máx: valores mínimo e máximo.

(satisfação intrínseca), condições e ambiente de trabalho (ambiente de trabalho) e características da supervisão e gerenciamento (satisfação com relações hierárquicas)⁴.

Ainda com relação à análise fatorial, ressalta-se que a amostra coletada para a aplicação da versão final do questionário mostrou-se adequada para tal técnica, pois tanto a medida de adequação da amostra KMO foi alta como o teste de esfericidade de Bartlett resultou significativo. Uma vez definido o número de fatores por meio do teste *scree plot*, realizou-se a rotação ortogonal Varimax para se obter a saturação dos itens em seus respectivos agrupamentos. Alguns pesquisadores realizam outros tipos de rotação de forma exploratória quando assumem que os fatores têm alta correlação entre si, como as rotações oblíquas Oblimin e Promax^{32,39,40}. De qualquer modo, no caso do QST-CAISM, a rotação ortogonal obteve bons resultados de separação dos itens, não sendo necessário proceder a outros tipos de rotação.

A interpretação dos três fatores inicialmente gerados pela análise fatorial exploratória permitiu identificar a necessidade de se realocar três itens: enquanto o item 12 foi movido para “Relacionamento Interpessoal”, o 8 e o 19 foram transferidos para “Realização Pessoal” (Tabela 2). Embora as cargas desses itens fossem maiores em seus fatores originais, o conteúdo de cada um deles era mais coerente com os fatores para os quais eles foram realocados. No caso do item 12, o tema da educação com que os colegas de trabalho lidam uns com os outros está claramente vinculado ao fator “Relacionamento Interpessoal”. Com relação aos itens 8 e 19, o reconhecimento do esforço e o horário de trabalho são mais coerentes com o fator “Realização Pessoal” do que com o “Relacionamento Interpessoal”. Especificamente em relação ao item 19, ressalta-se que a realocação resultou em uma carga fatorial inferior a 0,30, enquanto os demais itens do QST-CAISM obtiveram carga acima desse valor, que é considerado um limite satisfatório por vários autores^{28,32,40}. É possível que esse problema se deva a uma eventual ambiguidade do item, levando-o a ser mal respondido. Também é possível que o fato de o item 19 ser o último do QST-CAISM tenha prejudicado seu preenchimento, com os participantes respondendo-o de forma desatenta. Em versões futuras ou revisadas do questionário, esse item deverá ser mais bem examinado, podendo ser reelaborado ou suprimido, conforme prevê a literatura³².

Com essas mudanças, a solução com 3 fatores explicou 52,9% da variância, indicando que a redução

de dimensão dos itens do questionário foi bem sucedida. Esse resultado foi corroborado pelos coeficientes alfa de Cronbach de cada fator (todos acima de 0,70) e do instrumento como um todo (0,90), resultados que indicam boa consistência interna da escala⁴¹. Verificou-se também que as correlações entre os três fatores do questionário foram positivas e estatisticamente significativas, indicando que eles são complementares e interdependentes ao medirem a ST. Assim, é de se esperar que altos índices de satisfação em um determinado domínio se façam acompanhar de resultados proporcionais nos demais fatores e vice-versa.

A confiabilidade também foi verificada por meio do método de metades partidas, com coeficiente de correlação estatisticamente significativo de 0,81. Esse método²⁶ supõe que, se um determinado teste é confiável, então cada uma de suas metades é respondida de modo similar, com coeficiente de correlação próximo a 1. Entretanto, não se pode garantir que os escores se manteriam constantes caso o instrumento fosse aplicado em momentos distintos (por meio, por exemplo, da técnica de teste e reteste). Isso ocorre porque o método de metades partidas é apenas uma estimativa da verdadeira confiabilidade do teste⁴². Apesar dessa limitação, ele é indicado para os casos em que não se logrou aplicar o instrumento repetidas vezes em uma mesma amostra²³, em virtude, por exemplo, da extensão do questionário ou da indisponibilidade de tempo dos participantes. Desse modo, novos estudos serão necessários para se avaliar a estabilidade temporal do QST-CAISM.

Com relação à ST dos participantes, verificou-se um escore geral de satisfação discretamente bom ($60,1 \pm 15,8$), valor semelhante ao dos fatores “Relacionamento Interpessoal” ($61,8 \pm 20,2$) e “Realização Pessoal” ($62,2 \pm 17,2$). Por sua vez, o fator “Condições de Trabalho” obteve um escore mediano ($54,7 \pm 18,9$), indicando que os aspectos relacionados ao ambiente físico de trabalho são os que mais geram insatisfação entre os colaboradores. Em estudos futuros, poder-se-á aprofundar a análise dos itens que apresentaram baixa pontuação dentro desse fator, a fim de subsidiar a adoção de melhorias de elementos como, por exemplo, o acesso a banheiros, o nível de barulho e a temperatura do local de trabalho, caso eles, de fato, se confirmem problemáticos.

Com base nos escores de satisfação obtidos, verificou-se que o QST-CAISM se mostrou sensível para discriminar grupos presumivelmente diferentes: os trabalhadores

que exerciam cargos de chefia ou que recebiam gratificações estavam mais satisfeitos do que os demais participantes, sendo esse resultado estatisticamente significativo. Com efeito, alguns estudos indicam que o nível hierárquico, dentre outros fatores, é um determinante da ST^{43,44}. De fato, pode-se supor que profissionais que exercem cargos de chefia ou que recebem gratificações possuem melhores salários, maior autonomia na tomada de decisões e influência na administração da instituição, além de condições físicas de trabalho mais favoráveis e maior sensação de realização profissional. Também se pode supor que os profissionais que exercem cargos de chefia avaliam os componentes da ST influenciados por um viés: a expectativa de que os resultados da pesquisa sejam utilizados para se avaliar a própria competência do gestor pode levá-lo a superestimar as respostas sobre a ST.

CONCLUSÃO

Este estudo teve como objetivo elaborar e validar o QST-CAISM, um questionário para se avaliar a ST dos funcionários de um hospital público universitário. Os resultados alcançados são promissores. O questionário foi desenvolvido com base no modelo teórico de Locke, já consolidado na literatura, e teve seu conteúdo validado por um painel de especialistas composto por sujeitos com atuação profissional destacada em áreas relevantes. A validade de construto foi verificada por meio de análise fatorial exploratória. Esse processo resultou em três domínios com níveis satisfatórios de consistência interna. A consistência geral do questionário também se mostrou alta, assim como a correlação entre as metades partidas. Conforme esperado, o QST-CAISM se mostrou sensível para discriminar significativamente os níveis de satisfação entre funcionários com cargos de chefia e/ou gratificações dos demais colaboradores. Esses resultados sustentam que o questionário possui propriedades psicométricas satisfatórias, corroborando a intenção de aferir o construto da ST dos colaboradores do CAISM. Futuramente, novos estudos serão realizados para se avaliar a estabilidade temporal do questionário por meio de teste e reteste. Além disso, avaliar-se-á a necessidade de reelaborar ou suprimir o item 19, que obteve carga fatorial abaixo de 0,30 no fator em que foi alocado.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a todos os funcionários do CAISM que participaram da pesquisa, incluindo os integrantes do

painel de especialistas, os colaboradores que testaram as versões iniciais do QST-CAISM e aqueles que responderam a versão final. Agradecemos, ainda, aos secretários, supervisores, diretores e responsáveis por seções, áreas, divisões e células que contribuíram de forma decisiva na divulgação do estudo junto a suas equipes.

DECLARAÇÃO DE PARTICIPAÇÃO

A concepção da pesquisa e o desenvolvimento do questionário foram realizados pelos(as) pesquisadores(as) Angela Maria Bacha, Oswaldo da Rocha Grassioto, Gislaire Aparecida Fonseca-Carvasan e Denis Barbosa Cacique. A coleta dos dados foi promovida por Denis Barbosa Cacique, com o apoio de secretários(as), supervisores(as), diretores(as) e responsáveis por seções, áreas, divisões e células do CAISM. A análise estatística dos dados foi realizada por Helymar da Costa Machado. A interpretação dos resultados e a redação e revisão crítica do artigo foram promovidos por todos os autores.

REFERÊNCIAS

1. Martinez MC, Paraguay AI, Latorre MR. Relação entre satisfação com aspectos psicossociais e saúde dos trabalhadores. *Rev Saúde Pública*. 2004;38(1):55-61.
2. Locke EA. The nature and causes of job satisfaction. In: Dunnette MD, organizador. *Handbook of industrial and organizational psychology*. Chicago: Rand McNally College Publishing Company; 1976. p. 1297-350.
3. Martins MC, Santos GE. Adaptação e validação de construto da Escala de Satisfação no Trabalho. *Psico-USF*. 2006;11(2):195-205.
4. Carlotto MS, Câmara SG. Propriedades psicométricas do Questionário de Satisfação no Trabalho (S20/23). *Psico-USF*. 2008;13(2):203-10.
5. Martinez MC, Paraguay AI. Satisfação e saúde no trabalho: aspectos conceituais e metodológicos. *Cad Psicol Soc Trab*. 2003;6:59-78.
6. Schneider F, Silva CS. Trabalhador da saúde: gente cuidando de gente. In: Passos E, organizador. *Cadernos Humaniza SUS: formação e intervenção*. Brasília: Ministério da Saúde/Secretaria de Atenção à Saúde/Política Nacional de Humanização; 2010. p. 185-92.
7. Melo MB, Barbosa MA, Souza PR. Job satisfaction of nursing staff: integrative review. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2011;19(4):1047-55.
8. Schmidt DR, Dantas RA, Marziale MH. Qualidade de vida no trabalho: avaliação da produção científica na enfermagem brasileira. *Acta Paul Enferm*. 2008;21(2):330-7.
9. Lino MM. Satisfação profissional entre enfermeiras de UTI: adaptação transcultural do Index of Work Satisfaction (IWS) [dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 1999.
10. Carvalho G, Lopes S. Satisfação profissional do enfermeiro em uma unidade de emergência de hospital geral. *Arq Ciênc Saúde*. 2006;13(4):209-14.
11. Cura ML, Rodrigues AR. Satisfação profissional do enfermeiro. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 1999;7(4):21-8.
12. Meliá JL, Peiró JM. La medida de la satisfacción laboral en contextos organizacionales: el cuestionario de satisfacción S20/23. *Psicologemas*. 1989;5:59-74.
13. Fallowfield L. Questionnaire design. *Arch Dis Child*. 1995;72(1):76-9.

14. Meadows K. So you want to do research? 5: Questionnaire design. *Br J Community Nurs.* 2003;8(12):562-70.
15. Bell J. *Doing your research project: a guide for first time researches in education, health and social science.* 4th ed. New York: Open University Press; 2005.
16. Medeiros SA, Dantas AB. Avaliação da satisfação no trabalho com o uso de indicadores de qualidade de vida no trabalho. *Anais do XXV Encontro Nacional de Engenharia de Produção*; 2005; Porto Alegre, Brasil; 2005. p. 2440-7.
17. Vieira DF, Becker JL, Fernandes EC. *Qualidade de vida no trabalho dos enfermeiros em hospital de ensino [dissertação].* Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 1993.
18. Carandina DM. *Qualidade de vida no trabalho: construção e validação de um instrumento de medida para enfermeiras [tese].* São Paulo: Universidade de São Paulo; 2003.
19. Tripp D. Pesquisa-ação: uma introdução metodológica. *Educação e Pesquisa.* 2005;31(3):443-66.
20. Contrandopoulos AP. *Saber preparar uma pesquisa: definição, estrutura, financiamento.* 2^a ed. São Paulo: Hucitec; 1997.
21. Polit D, Hungler BP. *Fundamentos de pesquisa em enfermagem.* 3^a ed. Porto Alegre: Artes Médicas; 1995.
22. Demo P. *Pesquisa e construção de conhecimento: metodologia científica no caminho de Habermas.* 5^a ed. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro; 2002.
23. Sampieri RH, Collado CF, Lúcio PB. *Metodología de la investigación.* 4^a ed. Mexico: McGraw-Hill Interamericana; 2006.
24. Mayan MJ. *Una introducción a los métodos cualitativos: módulo de entrenamiento para estudiantes y profesionales.* Mexico: Qual Institute Press; 2001.
25. Turato ER. *Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: construção teórico-epistemológica, discussão e aplicação nas áreas da saúde e humanas.* 2^a ed. Petrópolis: Vozes; 2003.
26. Coolican H. *Research methods and statistics in Psychology.* 2^a ed. London: Hodder & Stoughton; 1999.
27. Gil AC. *Métodos e técnicas de pesquisa social.* 2^a ed. São Paulo: Atlas; 1989.
28. Stevens J. *Applied multivariate statistics for the Social Sciences.* 2^a ed. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates; 1992.
29. Locke EA. *Job satisfaction.* In: Michael MG, Toby DW, organizators. *Social psychology and organizational behaviour.* New York: John Wiley and Sons; 1984. p. 93-117.
30. Wynd C, Schmidt B, Schaefer M. Two quantitative approaches for estimating content validity. *West J Nurs Res.* 2003;25(5):508-18.
31. Reynolds-Keefer L, Johnson R, Dickenson T, McFadden L. Validity issues in the use of pictorial Likert scales. *Studies in Learning, Evaluation, Innovation and Development.* 2009;6(3):15-24.
32. Tabachnick BG, Fidell LS. *Using multivariate statistics.* 4th ed. Boston: Allyn and Bacon; 2001.
33. Hatcher L. *A Step-by-step approach to using the SAS system for factor analysis and structural equation modeling.* Cary (NC): SAS Institute Inc; 1994.
34. Streiner DL, Norman GR. *Health measurement scales: a practical guide to their development and use.* 2nd ed. Oxford: Oxford University Press; 1995.
35. Siegel S, Castellan Jr. NJ. *Estatística não-paramétrica para ciências do comportamento.* 2^a ed. Porto Alegre: Artmed; 2006.
36. Pereira JC. *Análise de dados qualitativos – estratégias metodológicas para as ciências da saúde, humanas e sociais.* São Paulo: EDUSP; 1999.
37. Urbina S. *Essentials of psychological testing.* Hoboken (NJ): John Wiley & Sons; 2004.
38. Marqueze EC, de Castro Moreno CR. *Satisfação no trabalho – uma breve revisão.* *Política Editorial.* 2005;30(112):69-79.
39. Field A. *Discovering statistics using SPSS.* 3rd ed. London: Sage; 2009.
40. Costello AB, Osborne J. Best practices in exploratory factor analysis: four recommendations for getting the most from your analysis. *Practical Assessment, Research & Evaluation.* 2005;10(7):1-9.
41. Rattray J, Jones MC. Essential elements of questionnaire design and development. *J Clin Nurs.* 2007;16(2):234-43.
42. Kline P. *The handbook of psychological testing.* 4th ed. London: Routledge; 1998.
43. Hinshaw AS, Atwood JR. Nursing staff turnover, stress, and satisfaction: models, measures, and management. *Annu Rev Nurs Res.* 1983;1:133-53.
44. Gaki E, Kontodimopoulos N, Niakas D. Investigating demographic, work-related and job satisfaction variables as predictors of motivation in Greek nurses. *J Nurs Manag.* 2013;21(3):483-90.