

ENFERMAGEM: FATORES DE SATISFAÇÃO*

Sérgio Ribeiro dos Santos

José Rodrigues Filho

RESUMO: A proposta deste estudo é analisar os fatores de satisfação no trabalho dos enfermeiros de hospitais e centros de saúde da cidade de João Pessoa. Para coleta de dados utilizou-se um questionário com uma escala similar à de Likert. A análise fatorial foi utilizada para identificar alguns fatores, que foram denominados de autonomia com integração social, reconhecimento da importância do trabalho, pagamento, política organizacional, relação administração-enfermagem e trabalho em si. Em geral, concluiu-se que há uma forte tendência a insatisfação no trabalho dos enfermeiros provocados pela ausência de fatores higiênicos e motivacionais identificados.

UNITERMOS: Satisfação – Enfermagem – Insatisfação

1. INTRODUÇÃO

As pesquisas sobre satisfação no trabalho demonstram que não é fácil apontar fatores capazes de influir no comportamento das pessoas e revelam ainda, o quanto é complexo compreender e intervir para que ocorra mudança de atitude, isso em decorrência das diferenças de personalidade e organização social. Não é de admirar, portanto, que os administradores se defrontem com problemas de pessoal e se revelem incapazes de gerenciá-los, a fim de diminuir o descontentamento, porque desconhecem os fatores motivacionais. É importante lembrar que muitos estudos não proporcionam uma clara orientação para o comportamento do administrador.

À medida que essa abordagem traduz uma preocupação real entre as pessoas responsáveis pela administração do serviço de enfermagem, procurou-se na análise dos resultados dessa pesquisa, levar em consideração os diferentes fatores relacionados à satisfação no trabalho que podem influenciar no comportamento efetivo do enfermeiro. Baseadas nessas perspectivas realizamos o presente estudo com os

seguintes objetivos:

- identificar os principais fatores geradores de satisfação e insatisfação no trabalho dos enfermeiros; e,
- apresentar sugestões para um melhor ajustamento das necessidades individuais e organizacionais, na prestação de assistência ao paciente.

2. METODOLOGIA

2.1 População

O universo do estudo correspondeu aos enfermeiros que trabalhavam nas instituições hospitalares (pública e privada) e nas unidades de serviços de saúde da cidade de João Pessoa.

A decisão de estudar os enfermeiros decorreu da constatação que em outras pesquisas nesta mesma linha, essa categoria não foi estudada com exclusividade, por essa razão, sentiu-se o desejo de verificar como esses profissionais se sentem em relação ao exercício profissional.

* Trabalho apresentado como Tema Livre no 45º Congresso Brasileiro de Enfermagem. Olinda - Recife, 28 de novembro a 3 de dezembro de 1993.

Portanto, participaram do estudo 164 enfermeiros que exerciam atividades técnico-assistenciais nos diversos serviços de saúde.

2.2 Instrumento

Na formulação dos itens do instrumento de medida dos níveis de satisfação e insatisfação, procurou-se observar todos os aspectos capazes de caracterizar cada nível de necessidade. Dessa forma, utilizou-se uma escala similar à de Likert, por ser essa a que determina mais diretamente a existência de uma ou mais atitudes no grupo de itens considerados, de modo que a escala construída a partir desses itens meça o fator mais geral de satisfação. A escala apresenta um escore de pontos, proporcionando maior informação.^{4, 13, 17}

Assim, elaborou-se um questionário com 44 itens, contendo 22 itens no sentido positivo da escala (escore de 1 a 5) e 22 itens no sentido contrário (escore de 5 a 1). As diversas variáveis foram formuladas com itens que procuravam captar a auto-avaliação dos sentimentos dos enfermeiros em relação aos aspectos concretos do trabalho. Dessa forma, os enunciados foram respondidos, segundo a percepção dos respondentes, marcando com um círculo os números de 1 a 5. O formato final das respostas possibilitou a seguinte conversão:

a) Nos itens positivos:

Escore = 1 - discordo totalmente = muito insatisfeito.

Escore = 2 - discordo em parte = insatisfeito.

Escore = 3 - nem concordo, nem discordo = insatisfação moderada.

Escore = 4 - concordo em parte = satisfeito.

Escore = 5 - concordo totalmente = muito satisfeito.

b) Nos itens negativos:

Escore = 5 - discordo totalmente = muito satisfeito.

Escore = 4 - discordo em parte = satisfeito.

Escore = 3 - nem concordo, nem discordo = insatisfação moderada.

Escore = 2 - concordo em parte = insatisfeito.

Escore = 1 - concordo totalmente = muito insatisfeito.

2.3 Procedimento para coleta de dados

Inicialmente, foi realizado um teste piloto contendo 48 questões com um grupo de 20 enfermeiros, a fim de verificar a fidedignidade, validade e operatividade do instrumento. Após a análise dos resultados e constatadas as falhas, foram feitas reformulações no instrumento, mantendo alguns enunciados e explicando melhor outros, reduzindo assim, o número de questões para 44 itens.

É importante destacar que a fase de distribuição e recolhimento dos questionários durou três meses e foi marcado por freqüentes greves no serviço público da rede hospitalar e das unidades de saúde, dificultando e retardando o levantamento.

2.4 Tratamento dos dados

Os dados coletados foram analisados e processados, através do pacote estatístico SPSS (statistical package for social science)¹². Assim, a estatística descritiva, correlação e análise fatorial pode ser útil para reduzir uma massa de informações numa descrição mais econômica ou parcimoniosa. Dessa forma, o gerenciamento, a análise e entendimento das informações foram facilitados, reduzindo-as a um padrão de fatores comuns. No caso específico do presente trabalho, por exemplo, a motivação no trabalho pode ser mais facilmente discutida em termos das dimensões de autonomia no trabalho, pagamento e condições de trabalho do que em dezenas ou centenas de características de cada dimensão.

Matematicamente falando, a análise fatorial é complicada, envolvendo numerosas considerações em sua aplicação. A análise fatorial é reconhecida como uma ferramenta matemática tal qual o cálculo, e não como uma técnica estatística como o qui-quadrado ou análise de variâncias. Por fim, o modelo da análise fatorial apresenta um formalismo matemático que advém das funções do cálculo da física clássica e da teoria quântica.¹⁴

3. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Inicialmente, 14 fatores foram extraídos pelo método de análise dos componentes principais que atingiram o critério de retenção - Eigenvalue de 1 ou maior do que 1. A tabela a seguir mostra os resultados da fatorização.

Uma solução mais econômica foi alcançada, após a computação gráfica do procedimento de rotação ortogonal do tipo Varimax da ma-

Portanto, a partir da análise fatorial, os 44 itens respondidos pelos enfermeiros foram reduzidos a 18 itens, agrupados em torno de seis fatores, permitindo, assim, que cada aspecto da satisfação fosse mensurado.

A Tabela 2 apresenta itens que indicam autonomia (controle sobre as atividades de trabalho) e interação social (relacionamento com os companheiros de trabalho). A autonomia tem sido apontada em muitos estudos como sendo

um importante fator de satisfação no trabalho. De um modo geral, os resultados mostram que a autonomia constitui uma necessidade para o enfermeiro, em consequência da ausência de independência dentro de sua própria prática. Essa conclusão foi observada por DI LASCIO.⁵

Por outro lado, a interação social, ou relação interpessoal, tem sido amplamente discutida e enfatizado na literatura como importante fator necessário para a satisfação no trabalho.^{1, 6, 8, 9}

Nesse estudo, concebe-se

como interação social a relação médico-enfermeiro e enfermeiro-categorias ocupacionais da enfermagem. Falar da relação médico-enfermei-

triz fatorial, utilizando-se 3, 4, 5, 6, 7 e 8 fatores. Depois de uma inspeção na matriz, a solução com seis fatores foi selecionada por oferecer

Tabela 1
Fatorização das variáveis independentes utilizadas na escala para medir satisfação no trabalho dos enfermeiros

Fator	Eigenvalue	Fator	Eigenvalue	Fator	Eigenvalue
1	8.34420	16	0.90523	31	0.40701
2	3.04201	17	0.86216	32	0.38911
3	2.23812	18	0.84112	33	0.37279
4	1.98667	19	0.81390	34	0.34387
5	1.85294	20	0.76288	35	0.32755
6	1.68913	21	0.67412	36	0.30371
7	1.63139	22	0.65577	37	0.29687
8	1.54168	23	0.63180	38	0.26574
9	1.40777	24	0.60527	39	0.25043
10	1.27163	25	0.56803	40	0.23552
11	1.17109	26	0.52032	41	0.22361
12	1.10195	27	0.49135	42	0.19549
13	1.06308	28	0.48474	43	0.18285
14	1.03328	29	0.45997	44	0.14199
15	0.97984	30	0.43201		

Tabela 2
Variáveis com carga fatorial, média da frequência de respostas e desvio padrão para o fator 1:
AUTONOMIA COM INTERAÇÃO SOCIAL

Nº	ITENS	CF	X	S
31	Muitas vezes eu sou obrigado(a) a fazer coisas no meu trabalho que são contra as minhas convicções.	0,62459	2,73	1,44
07	Eu sinto que sou supervisionado(a) mais do que o necessário.	0,59281	3,07	1,50
16	Há muita cooperação entre os vários níveis do pessoal de enfermagem.	0,58002	2,91	1,38
12	Tenho liberdade de tomar decisões sobre o meu trabalho e posso contar com o apoio do meu chefe.	0,57828	3,31	1,48
06	Os médicos, em geral, cooperam com o pessoal de enfermagem na minha unidade.	0,52461	2,93	1,38
05	Meu chefe se interessa pelas necessidades de seus subordinados.	0,51791	3,13	1,46

uma representação conceitualmente mais significativa dos dados, representando 43,5% da escala de variância. As tabelas de 2 a 7 apresentam os itens ou variáveis, média, desvio padrão e carga fatorial para cada um dos seis fatores. Apenas variáveis com carga fatorial na ordem de 0,5000 ou mais foram utilizadas para definirem um determinado fator.

ro, em nossa realidade, é pensar numa estrutura de poder rígida em que os médicos são colocados numa posição de superioridade, em termo de **status** e conhecimentos. Assim, os médicos assumem a posição de senhores do saber e da política de saúde, e os enfermeiros assumem as tarefas que eles consideram periféricas e enfadonhas. Ao enfermeiro, em geral, não

lhe é permitido espaço para questionar, discutir e analisar, junto ao médico, o andamento do serviço em prol do paciente. Com isso, os enfermeiros demonstram desestimulados e sem autonomia por serem considerados executores de ações assistenciais, posicionados estruturalmente na organização a nível operacional.

Por outro lado, é interessante observar o fato de que a relação dos enfermeiros com o pessoal auxiliar de enfermagem é marcada por dificuldades de relacionamento, proveniente de muitos fatores, em especial destacam-se, os aspectos da divisão social do trabalho.² Nota-se ainda que aos enfermeiros é são exigido uma postura de líder da equipe de enfermagem. Dessa maneira, o enfermeiro assume o papel de gerente do serviço de enfermagem, e os outros elementos (atendentes, auxiliares e técnicos) desenvolvem suas funções junto ao paciente, ocupando, assim, o espaço que é da competência do enfermeiro. Essa situação tem gerado conflitos e dificuldades de interação, porque cada membro da equipe de enfermagem procura competir entre si por um lugar de destaque na organização.

Conforme mostra a Tabela 3, três variáveis compõem o fator 2, que foi chamado de *reconhecimento da importância do trabalho*. Como se pode facilmente perceber, os enfermeiros reconhecem como importantes as atividades que desenvolvem no trabalho, embora, pareçam insatisfeitos com suas condições. Além disso, sentem que não são reconhecidos na organização com o mesmo status do médico, ou de outra categoria que compõem a equipe de saúde.

Em nossa realidade, o reconhecimento profissional do enfermeiro é de fato uma retórica, pois, na prática, observa-se que é uma categoria explorada, mal remunerada, que trabalha mais com a improvisação do que com o material adequado. Tudo isso desestimula o enfermeiro, que continua exercendo a atividade de enfermagem, porque não tem outra opção, e muitas vezes, executa mal e sem vontade, já que as instituições de saúde não lhes dão condições apropriadas e nem reconhecem a importância do seu trabalho a serviço da sociedade e da instituição.

Dessa forma, o reconhecimento em seus diversos aspectos de abordagem, representa um elemento importante no caminho da realização profissional e da satisfação. Muitos investigadores têm identificado esse componente como rigorosamente relacionados à satisfação no trabalho.^{1,3,7,20}

Na tabela 4, as variáveis que emergiram da análise fatorial constituem o Fator 3, que foi denominado de *pagamento*. Está evidenciado, pelos resultados, que os enfermeiros estão descontentes com a baixa remuneração percebida nas instituições de saúde da cidade de João Pessoa. Nesse sentido, basta examinar, por exem-

Tabela 4
Variáveis com carga fatorial, média da frequência de respostas e desvio padrão para o fator 3: PAGAMENTO

Nº	ITENS	CF	X	S
14	O pessoal do serviço de enfermagem dessa instituição recebe um salário razoável.	0,73425	1,05	1,33
32	Meu trabalho me dá condições salariais necessárias para minhas despesas pessoais e familiares.	0,61340	1,72	1,13
01	Sou bem pago pelo que faço.	0,57218	1,50	0,91
08	A minha impressão é que o pessoal do serviço de enfermagem dessa instituição está satisfeito com seus salários.	0,51754	1,54	1,00

plo, a carga fatorial das variáveis e a frequência média das respostas. Percebe-se que a carga fatorial é alta e a média é baixa, ou seja, os enfermeiros apontam itens que constituem o estado de insatisfação.

Tabela 3
Variáveis com carga fatorial, média da frequência de respostas e desvio padrão para o fator 2: RECONHECIMENTO DA IMPORTÂNCIA DO TRABALHO

Nº	ITENS	CF	X	S
34	Sinto-me orgulhoso(a) em falar às outras pessoas sobre o meu trabalho.	0,66197	3,45	1,41
22	No momento estou satisfeito(s) com o tipo de atividade que faço no meu trabalho.	0,58494	3,57	1,34
28	Definitivamente, não gosto das condições de trabalho oferecidas pela instituição onde trabalho.	0,51525	2,49	1,37

As variáveis do fator de pagamento foram identificados como importantes para a satisfação no trabalho, uma vez que o salário, em função da responsabilidade do enfermeiro é muito baixo e precisa ser melhor adequado às habilidades e ao nível de conhecimento, a fim de se tornar eficaz mecanismo incentivador do estado de satisfação. Além disso, os efeitos da insatisfação refletem não somente no desempenho do enfermeiro, mas, sobretudo, na assistência ao paciente ou comunidade.

É notório que o salário em si, não representa um fator de total satisfação. Jamais alguém conseguirá estar completamente satisfeito, sempre existirá algo a ser conquistado. Esse dinamismo dirige novas condutas motivacionais que predispoem o indivíduo a um comportamento de busca, rumo a sua auto-realização. Desse modo, procura-se evitar a afirmação de que a dimensão salarial seja o responsável pelo estado de insatisfação dos enfermeiros. Todavia, os resultados indicam de forma consistente, ser esse fator importante revelador do nível de satisfação no trabalho dos enfermeiros.^{7, 18}

Na Tabela 5, as variáveis componentes do fator 4 foram denominadas de *política organizacional*. Os resultados obtidos mostram que a administração das instituições de saúde não se preocupa com o bem-estar do pessoal de enfermagem, ao mesmo tempo que mantém uma certa distância dos problemas e dificuldades

idades do pessoal de enfermagem estão relacionadas, sobretudo, quanto às condições de trabalho, salários adequados, distribuição de pessoal compatível com uma carga de trabalho, métodos de organização e qualificação do pessoal de enfermagem com programas de capacitação. A interpretação para esse fenômeno, denomina-se "miopia administrativa", que, a primeira vista, parece extremamente sem sentido, mas deve-se reconhecer que a motivação do comportamento é dirigido por estímulos externos e internos. Portanto, somente através de uma política claramente definida, esses estímulos motivacionais podem ser gerenciados.

Observa-se também que os profissionais de enfermagem são pressionados pelas circunstâncias estruturais e sociais e se submetem aos ditames do autoritarismo aplicado em nossa administração, em que a organização do trabalho é planejado e gerenciado de tal forma que o planejamento, a administração e a supervisão se acham separadas da execução.

Em nossa realidade, os enfermeiros vêm sendo relegados nas áreas sociais, políticas ou administrativas e estão acostumados a participarem de uma ficção que nada tem a ver com a valorização do seu trabalho nas organizações hospitalares e de saúde. Cada vez mais a questão da qualidade do trabalho está sendo ampliada nos debates e enfatizado nos serviços de saúde e até nos centros acadêmicos. Contudo,

Tabela 5
Variáveis com carga fatorial, média de frequência e desvio padrão para o fator 4:
POLÍTICA ORGANIZACIONAL

Nº	ITENS	CF	X	S
10	Tenho a impressão de que nessa instituição não existe uma preocupação com o bem-estar dos empregados, especialmente, com o pessoal de enfermagem.	0,69161	1,95	1,20
13	Nessa instituição há uma grande distância entre a administração e os problemas do serviço de enfermagem.	0,67311	2,54	1,39

enfrentadas pela enfermagem. Essa separação faz com que administração olhe do ápice para a base e veja a enfermagem como profissionais passivos, que estão aptos a receberem ordens e cumprirem. Isso leva a um estado emocional que afeta o comportamento dos enfermeiros, conduzindo-os à insatisfação. Percebe-se ainda que essa despreocupação com as neces-

nada de concreto tem sido feito no sentido de oferecer um trabalho qualificado, com diretrizes políticas e sociais dirigidas para a qualidade de vida no trabalho do enfermeiro.

Em diversos contextos da pesquisa, a política organizacional foi considerada e percebida como significativa na totalidade do problema investigado.^{1, 3, 11, 15, 20}

Na Tabela 6, observa-se as variáveis que formam o fator 5 denominado *relacionamento administração-enfermagem*. Tal fator, expressa uma estreita ligação com o componente político-organizacional.

A verificação dos resultados designa problemas de insatisfação pela ausência da participa-

Nessa perspectiva, não existe separação entre administradores e empregados, no sentido de que ambos são interdependentes e parceiros. Portanto, a interação entre os fatores individuais e organizacionais, veiculados através do meio social, faz com que os interesses atuem de forma convergente. Vários estudos

Tabela 6
Variáveis com carga fatorial, média da frequência de respostas e desvio padrão para o fator 5:
RELACIONAMENTO ADMINISTRAÇÃO ENFERMAGEM

Nº	ITENS	CF	X	S
42	A administração dessa instituição, geralmente, consulta o(a) enfermeiro(a) na solução dos problemas diários.	0,75253	2,41	1,37
40	Tenho participação na política de planejamento e procedimento da instituição e da unidade que trabalho.	0,65808	2,23	1,40

ção da enfermagem no processo decisório da administração. Na realidade, a administração das instituições de saúde não interage com a enfermagem, para concretizar determinada decisão. Em outras palavras, não há participação da enfermagem no processo administrativo, no nível central. Por outro lado, o enfermeiro não tem procurado reivindicar seu espaço participativo na administração da instituição, a fim de argumentar, questionar e propor soluções que viabilizem o bom desempenho da assistência e

apontam a relação superior-subordinado como importante fator de satisfação no trabalho.^{1, 3, 15, 16}

A Tabela 7 mostra variáveis estritamente relacionadas ao trabalho do enfermeiro. Dessa forma, foi denominado o fator 6 de *trabalho em si*. Observa-se, com os resultados, dois aspectos importantes:

1. Há ausência de satisfação no trabalho, em virtude da burocracia com a qual o enfermeiro é obrigado a lidar, uma vez que tra-

Tabela 7
Variáveis com carga fatorial, média da frequência de respostas e desvio padrão para o fator 6: **TRABALHO EM SI**

Nº	ITENS	CF	X	S
04	No meu trabalho há muita burocracia exigida do pessoal de enfermagem.	0,52183	2,20	1,29
11	Eu penso que poderia fazer um melhor trabalho se não tivesse tantas tarefas para serem realizadas ao mesmo tempo.	0,51556	1,85	1,14

o lucro da empresa. Todavia, essa visão política de participação não é aceita por muitos administradores, porque eles só querem enfermeiros que respondam "Sim, senhor! Não senhor!". Diante dessas circunstâncias, o medo de perder o emprego faz com que os enfermeiros se submetam às designações da hierarquia organizacional, mesmo que se sintam constrangidos e insatisfeitos no trabalho.

Na administração moderna, participação é a palavra-chave. É o segredo do sucesso gerencial, de onde emerge a democracia administrativa com responsabilidade e motivação.

balha numa organização burocrática que faz uso do autoritarismo da burocracia para tornar possível o exercício da racionalidade no processo administrativo. Dessa forma, é comum a concepção entre os enfermos de burocracia como sinônimo de tramitação de papéis, preenchimento de fichas, rotinas e normas que, por si só, constituem uma disfunção da burocracia.

Seguindo esse raciocínio, pode-se inferir que as instituições de saúde, na Paraíba, apresentam uma estrutura administrativa pautada em normas e rotinas preestabelecidas, ao

ponto de fazer surgir um excessivo formalismo e ritualismo no trabalho. Na prática, esse modelo de administração não produz efeitos satisfatórios, porque pressiona o enfermeiro para que seja disciplinado, comedido, submisso às normas, sendo essa situação uma das causas de tensões, desmotivações e conflitos.

2. Há presença de insatisfação no trabalho, por causa do excesso de atividades desenvolvidas pelo enfermeiro que inviabiliza o bom desempenho no trabalho. A explicação para esse fato auto-avaliado pelos enfermeiros é que nos serviços de saúde, especialmente, na rede hospitalar privada, o número de enfermeiros, geralmente, é inferior ao número necessário para atender às exigências do trabalho, sobrecarregando-os com muitas atividades que comprometem a qualidade da assistência de enfermagem: esta passa a ser "assistência do auxiliar de enfermagem".

No entanto, na prática, os enfermeiros têm sofrido críticas por envolverem-se em muitas atividades que não são de sua atribuição por formação. Todavia, o administrador, freqüentemente, delega responsabilidades aos enfermeiros, em substituição a sua verdadeira função, apenas com o propósito de atender aos objetivos institucionais, ou seja, diminuir os custos com pessoal, ao reduzir o número de enfermeiros e ter um aliado para fazer cumprir suas determinações. Dessa forma, o enfermeiro assume "mil e uma atividades", e não faz aquilo para o qual está apto: administrar a assistência de enfermagem.

É conveniente lembrar que o trabalho em si foi amplamente estudado na literatura. Herzberg é o responsável pela identificação desse fator, considerado como uma das variáveis que compõem o conjunto dos fatores motivacionais. Partindo dessa premissa, muitas pesquisas foram

realizadas e esse fator foi identificado, validando, assim, o trabalho de Herzberg.^{19, 20}

4. CONCLUSÃO E SUGESTÕES

A principal conclusão que emerge desse estudo é a insatisfação dos enfermeiros com o trabalho, pela falta de estímulos e condições satisfatórias para um desempenho com qualidade.

Os componentes que mais contribuíram, em ordem fatorial, para que, os enfermeiros avaliassem diretamente seus sentimentos em relação a vários aspectos concretos do trabalho, foram os seguintes:

Fator 1 - Autonomia com interação social.

Fator 2 - Reconhecimento da importância do trabalho.

Fator 3 - Pagamento.

Fator 4 - Política organizacional.

Fator 5 - Relação administração-enfermagem.

Fator 6 - Trabalho em si.

Portanto, torna-se imperativa a necessidade de se reestruturar o ambiente de trabalho dos enfermeiros. Sem dúvida, os resultados aqui apresentados sugerem que a motivação não deve ser descartada. Os fatores identificados nesse estudo são, a princípio, o ponto de partida para os administradores gerenciá-los, promovendo uma atmosfera mais intelectual, através de programas de educação em serviço, organização racional do trabalho (sistematização da assistência), valorização do trabalho por meio de um salário compatível com a responsabilidade e capacidade do enfermeiro, interação multiprofissional, condições materiais e tecnológicas para assistir ao paciente, oportunidades ao enfermeiros para participar do processo decisório entre outras medidas relacionadas às necessidades comportamentais do indivíduo.

ABSTRACT : The purpose of this study is to analyse the factors related to nurse work satisfaction. A total of 164 nurses working in hospitals and health centers have been interviewed in João Pessoa, Brazil. A questionnaire was designed for data collection using a like Likert scale. Factor analysis have been used to identify some factors that have been called autonomy and social interaction, recognition of work importance, payment, organizational policy, nursing administration relations and work itself. In general, it has been found that nurses had work dissatisfaction in João Pessoa.

KEYWORDS: Satisfaction – Nursing – Unsatisfaction

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

01. ARMSTRONG, T. B.. Job content and context factors related to satisfaction for different occupational levels. **Journal of applied psychology**, v. 25, n.1, p.57 - 65, 1971.
02. BATISTA, W. A. **A contribuição ao estudo da assistência de enfermagem. Análise de alguns fatores relacionados a administração em enfermagem que podem interferir na assistência ao paciente.** Ribeirão Preto, São Paulo, 1979. Dissertação (mestrado). Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-USP.
03. CRONIN-STUBBS, D. Job satisfaction and dissatisfaction among new graduate staff nurse. **Journal of nursing administration**, v. 10, n. 7, p. 44 - 9, Dec., 1977.
04. DAWES, R. M. **Fundamentos y tecnicas de medición de actitudes.** México: Lisuma, 1975. 193 p.
05. DISLACIO, C. M. D. S. **Satisfação no desempenho profissional de enfermagem: estudos sobre necessidades psicossocial.** São Paulo, 1977. Dissertação (mestrado) USP - Fundação Escola de Sociologia e Política de São Paulo.
06. EVERLY II, G. S., FACIONE, R.L. Perceived dimensions of satisfaction for state registered nurses. **Nursing research**, v. 25, n. 5, p. 346 - 7, setp./out., 1976.
07. HERZBERG, F., MAUSNER, B., SNYDERMAN, B. B. **The motivation to work.** 2. Ed. New Work: Jonh Wiley & Sons, 1959. 157p.
08. HULIN, C. L., SMITH, P. A. An empirical investigation of two implications of the two-factor theory of job satisfaction. **Journal of applied psychology**, v. 51, n. 5, p. 396 - 402, 1967.
09. LOCKE, E. A., WHITING, R. J. Sources of satisfaction and dissatisfaction among solo waste management employees. **Journal of applied psychology**, v. 59, n. 2, p. 145 - 56, 1974.
10. MELO, C. **Divisão social do trabalho em enfermagem.** São Paulo: Cortez, 1986. 94p.
11. MOORES, B., SINGH, B. B., TUM, A. Attitudes of 2325 active and inactive nurses to aspects of their work. **Journal of advanced nursing**, v. 7, n. 5, p. 483 - 9, 1982.
12. NIE, Norman, et al. **Statistical package for the social sciences.** 2. Ed. New York: McGraw-Hill, 1975.
13. RICHARDSON, R. J., WANDERLEY, J. C. V. **Medição de atitudes nas ciências sociais da conduta.** João Pessoa: Universitária-UFPB, 1985.
14. RUMMEL, R. J. Understanding factor analysis. **Journal of conflict resolution**, v. 11, n. 4, Apr., 1967.
15. SLAVITT, D., et al. Nurses satisfaction with their work situation. **Nursing research**, v. 27, n. 2, p.114 - 20, Mar./Apr., 1978.

16. STAMPS, P. L., PIEDMONT, E. B. **Nurses and work satisfaction an index for measurement.** Michigam: Health administration press perspective, Ann Arbor, 1986. 125 p.
17. SUMMERS, G. F. **Medición de actitudes.** México: Trillas, 1976.
18. WANDELT, M. A., PIERCE, P. M., WIDDOWSON, R. R. Why nurses leave nursing and what can be about it. **American Journal of Nursing**, v. 11, n. 1, p. 72 - 7, jan., 1981.
19. WERNIMONT, P. F. Intrinsic and extrinsic factors in job satisfaction. **Journal of applied psychology**, v. 22, n. 1, p. 41 - 50, 1966.
20. WRITE, C., MAGUIRE , M. Job satisfaction and dissatisfaction of Herzberg's theory. **Nursing research**, v. 22, n. 1, p. 25 -30, Jan./Feb., 1973.