



Clima de trabalho da equipe de enfermagem no contexto hospitalar

The working climate of the nursing team in the hospital context

El clima laboral del personal de enfermería en el ámbito hospitalario

Amanda Von Der Heyde de Oliveira¹, Michelli Cristina Silva de Assis¹, Cecília Helena Glanzner¹, Michelle Santarém¹, Marina Mesquita dos Santos¹, Juciane Aparecida Furlan Inchauspe¹.

RESUMO

Objetivo: Analisar o clima de trabalho da equipe de enfermagem no contexto das unidades de internação. **Métodos:** trata-se de um estudo transversal, de abordagem quantitativa, desenvolvido nas unidades de internação em um hospital no sul do Brasil. A coleta de dados foi realizada com os profissionais de enfermagem, por meio da aplicação da escala Team Climate Inventory. A amostragem foi selecionada por conveniência. A análise foi realizada com medidas de tendência central e medidas de dispersão, assim como frequência absoluta (n) e relativa (%) das variáveis. Quanto à análise bivariada, foi realizado o teste qui-quadrado de Pearson. **Resultados:** Verificou-se associação entre as variáveis laborais relacionadas ao trabalho diurno semanal e a frequência de reuniões de equipe, obtendo-se melhor clima de trabalho em relação à participação na equipe, apoio a ideias e objetivos da equipe. Por outro lado, teve-se um pior clima de trabalho entre os profissionais que trabalham aos finais de semana, aqueles que individualmente conversam com a chefia e os profissionais que atuam com um maior número de pacientes sob o seu cuidado. **Conclusão:** O estudo traz evidências consistentes, de associação entre clima favorável ao trabalho da equipe de enfermagem e as variáveis sociodemográficas e laborais nas unidades de internação.

Palavras-chave: Clima de trabalho, Unidades de internação, Equipe de enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To analyze the working climate of the nursing team in the context of inpatient units. **Methods:** This is a cross-sectional, quantitative study, carried out in the inpatient units of a hospital in southern Brazil. Data was collected from nursing professionals using the Team Climate Inventory scale. The sample was selected for convenience. The analysis used measures of central tendency and dispersion, as well as absolute (n) and relative (%) frequencies of the variables. As for the bivariate analysis, Pearson's chi-square test was used. **Results:** There was an association between work variables related to weekly daytime work and the frequency of team meetings, with a better working climate in relation to team participation, support for ideas and team objectives. On the other hand, there was a worse working climate among professionals who work weekends, those who talk to their bosses individually and professionals who work with a greater number of patients under their care. **Conclusion:** The study provides consistent evidence of an association between a favorable working climate for nursing staff and sociodemographic and work-related variables in hospitalization units.

Keywords: Work climate, Hospitalization units, Nursing staff.

¹ Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre - RS.

RESUMEN

Objetivo: Analizar el clima de trabajo del personal de enfermería en el contexto de las unidades de internación. **Método:** Se trata de un estudio transversal, cuantitativo, realizado en las unidades de internación de un hospital del sur de Brasil. Los datos fueron recogidos de profesionales de enfermería utilizando la escala Team Climate Inventory. La muestra fue seleccionada por conveniencia. En el análisis se utilizaron medidas de tendencia central y dispersión, así como frecuencias absolutas (n) y relativas (%) de las variables. En cuanto al análisis bivariado, se utilizó la prueba chi-cuadrado de Pearson. **Resultados:** Se observó una asociación entre las variables laborales relacionadas con la jornada semanal y la frecuencia de las reuniones de equipo, con un mejor clima laboral en relación con la participación del equipo, el apoyo a las ideas y los objetivos del equipo. Por otro lado, se observó un peor clima laboral entre los profesionales que trabajan los fines de semana, los que hablan con sus jefes de forma individual y los profesionales que trabajan con un mayor número de pacientes a su cargo. **Conclusión:** El estudio proporciona evidencia consistente de una asociación entre un clima laboral favorable para el personal de enfermería y variables sociodemográficas y relacionadas con el trabajo en unidades de hospitalización.

Palabras clave: Clima laboral, Unidades de hospitalización, Personal de enfermería.

INTRODUÇÃO

O Clima de Trabalho em Equipe pode ser definido segundo Carmo HO, et al. (2022) como a união de percepções dos membros de uma equipe sobre políticas, práticas e procedimentos que os indivíduos experienciam no ambiente de trabalho. Tais percepções influenciam tanto a prática profissional quanto a qualidade da assistência.

Assim, o ambiente de trabalho é moldado não apenas pelas situações intrínsecas à profissão, mas também pela visão do profissional acerca da sua satisfação e motivação com a prática profissional dentro da instituição. Essa percepção é subjetiva, dependendo de fatores como, características pessoais, amadurecimento e realização em outros âmbitos da vida (ASSUNÇÃO AA e PIMENTA, AM, 2019). Também influenciam os valores da instituição, normas, formas de resolução de conflitos, apoio às ideias, reconhecimento e responsabilidade (BRACARENSE CF, et al., 2022).

Mensurar o Clima de Trabalho em Equipe no ambiente hospitalar é fundamental, pois um clima favorável melhora a comunicação e a confiança entre os profissionais, fatores essenciais para uma assistência de enfermagem segura e de qualidade. Essa avaliação permite identificar pontos de melhoria, resultando em melhores resultados clínicos e fortalecendo a cultura de segurança e eficiência no processo (CARMO HO, et al., 2022).

Nessa perspectiva, buscando estimar o Clima de Trabalho em Equipe, diversas escalas foram criadas e adaptadas para tal fim no meio científico. A Team Climate Inventory (TCI), desenvolvida por Anderson e West, é uma das ferramentas mais utilizadas, abordando quatro focos: objetivos da equipe, participação segura, orientação para tarefas e suporte à inovação (AGRELI HF, et al., 2017).

A escala já foi adaptada e validada no Brasil por Silva MC, et al. (2016), como Escala de Clima de Equipe (ECE), para a Atenção Primária. Posteriormente, foi validada por Ribeiro MBS (2019) para o ambiente hospitalar. No entanto, estudos com esse foco, adotando a escala em ambientes hospitalares, ainda são escassos na literatura brasileira. Dessa forma, o objetivo deste estudo é analisar o clima de trabalho da equipe de enfermagem no contexto das unidades de internação.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo quantitativo do tipo transversal e analítico, de caráter exploratório-descritivo, sobre o clima de trabalho dos profissionais de enfermagem das unidades de internação adulto/cirúrgico-clínica. Além disso, o guia de relato Strengthening Reporting of Observational Studies in Epidemiology Statement (STROBE) foi utilizado como forma de identificar o cumprimento de todas as etapas para um estudo transversal de qualidade (MALTA M, et al., 2010).

A presente pesquisa teve como contexto o Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), instituição pública, universitária, geral e integrante da Rede de Hospitais do Ministério da Educação (MEC), vinculada academicamente à Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). A escolha das unidades de internação se deve ao fato de que tais áreas possuem equipes de enfermagem que atuam com pacientes que permanecem internados, geralmente durante um período prolongado, e com os quais a equipe de enfermagem interage constantemente no ambiente de trabalho.

A população elegível para o estudo foi composta por profissionais de enfermagem que atuavam nessas unidades. O cálculo amostral foi realizado com base na população total de 521 profissionais no período entre janeiro e dezembro de 2021. Com um nível de confiança de 95% e uma precisão de 5%, foi calculada uma amostra de 230 trabalhadores. Os critérios de inclusão consistiram em: profissionais de enfermagem (enfermeiros e técnicos de enfermagem) que atuavam nas unidades de internação há pelo menos 12 meses. Foram excluídos profissionais de enfermagem que estavam afastados no momento da coleta por motivos diversos (férias, licenças, saúde, gestação) ou que estavam apenas substituindo outro profissional no serviço.

Foi utilizada uma amostragem não probabilística, com a participação de 334 profissionais que estavam disponíveis e aceitaram participar do estudo. Os profissionais de enfermagem das unidades clínicas e cirúrgicas foram convidados em setembro de 2022 a responder à pesquisa de clima de trabalho em equipe de enfermagem por meio de um formulário eletrônico gerado no google forms, e o link foi disponibilizado para acesso dos profissionais de enfermagem fora do turno de trabalho, conforme contato prévio e concordância dos participantes após aceitarem o convite. Para caracterizar os profissionais de enfermagem, foram coletadas em formulário estruturado, as seguintes informações de caracterização: idade, sexo, formação, curso de especialização ou aprimoramento, tempo na equipe, tempo na instituição, entre outras informações sobre o trabalho.

Para medir o clima de trabalho em equipe, foi aplicada a Escala de Clima do Trabalho em Equipe (ECTE), que é a versão adaptada e validada da Língua Portuguesa falada no Brasil do TCI. O primeiro fator, participação na equipe, aborda a capacidade dos membros da equipe de se envolverem no processo de tomada de decisões. Na ECTE o fator de participação é composto por 12 itens, que se referem à frequência de interação entre os membros da equipe, à influência mútua e ao compartilhamento de informações. O segundo fator, apoio para ideias novas, refere-se à expectativa, aprovação e apoio prático para as tentativas de cada membro e da equipe em introduzir novas formas ou melhorias na execução de atividades no ambiente de trabalho. Esse fator é composto por oito itens que versam sobre o encorajamento e apoio prático para ideias novas. O terceiro fator, objetivos da equipe, é composto por 11 itens que abordam a clareza, compartilhamento, acesso e valores relacionados aos objetivos da equipe. Nesse fator, os respondentes também são questionados sobre a percepção do comprometimento dos colegas com os objetivos da equipe. O quarto fator, orientação para tarefas, refere-se à responsabilidade individual e da equipe em seu compromisso com o desempenho de tarefas com excelência. Os 7 itens que compõem esse fator se referem ao comprometimento e monitoramento da equipe para alcançar altos padrões de qualidade nas tarefas desempenhadas.

Os quatro fatores são apresentados tanto na forma de perguntas quanto de afirmativas no formato de escala do tipo Likert com cinco alternativas de resposta (concordo totalmente, concordo, nem concordo nem discordo, discordo e discordo totalmente) nos fatores 1 e 2, e com três alternativas de resposta nos fatores 3 e 4. Os fatores da escala são compostos por subitens, ou seja, questões que investigam determinados aspectos do clima. Os autores da ECTE sugerem que o clima de equipe é uma variável mensurável, a partir da qual podem ser elaboradas mudanças para melhorar a efetividade no trabalho em equipe.

O armazenamento e o acesso dos dados da pesquisa ocorreram em um banco de dados que ficará disponível apenas no google drive do e-mail institucional da pesquisadora responsável. A análise dos dados foi realizada após o preenchimento das escalas de clima de trabalho de equipe, estas foram finalizadas no google forms e a pesquisadora teve acesso às informações para tabulação. A análise dos dados foi realizada em duas etapas, para a análise descritiva os dados foram calculados em medidas de tendência central e medidas de dispersão, assim como em frequência absoluta (n) e relativa (%) das variáveis classificatórias.

Quanto à análise bivariada, foi realizado o teste qui-quadrado de Pearson para verificação de relação estatística significativa entre as variáveis sociodemográficas, laborais e os fatores relacionados com o clima de trabalho. Foi adotado um nível de significância de 5% ($p < 0,05$) para ambos os testes.

O projeto foi apreciado e certificado pela Comissão de Pesquisa da Escola de Enfermagem da UFRGS (COMPESQ/EENF). Este projeto está vinculado ao projeto: “Clima de trabalho em equipe de enfermagem e sua inter-relação com a atenção centrada no paciente e segurança do paciente no contexto hospitalar: um estudo de método misto”, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), sob o número 2021-0624 e CAAE: 54494821.6.0000.5327.

RESULTADOS

No Hospital do Sul do Brasil em que foi feito este estudo, a amostra total foi composta por 334 profissionais de enfermagem, resultando nos dados socio laborais apresentados na **Tabela 1** abaixo. Os resultados em relação ao clima de trabalho são apresentados na **Tabela 2** e a associação entre os dados e o clima de trabalho na **Tabela 3**.

Tabela 1 - Caracterização dos profissionais de enfermagem, n=334.

Variáveis	n=334
Idade (anos) – média ± DP	45,2 ± 9,5
Sexo – n (%)	
Feminino	281 (84,1)
Masculino	53 (15,9)
Estado Civil – n (%)	
Solteiro	122 (36,5)
Casado	146 (43,7)
Divorciado	34 (10,2)
Viúvo	10 (3,0)
Outros	22 (6,6)
Profissão – n (%)	
Chefia/Enfermeiro	82 (24,6)
Técnico de Enfermagem	192 (57,5)
Auxiliar de Enfermagem	60 (18,0)
Formação – n (%)	
Graduação	25 (7,5)
Especialização	75 (22,5)
Técnico	188 (56,3)
Auxiliar	27 (8,1)
Mestrado	15 (4,5)
Doutorado	4 (1,2)
Tempo de experiência (anos) – média ± DP	20,0 ± 8,2
Setor – n (%)	
Unidades de Internação Cirúrgica	215 (64,4)
Unidades de Internação Clínica	119 (35,6)
Tempo na unidade (anos) – mediana (P25 – P75)	6 (2 – 13)
Tempo na instituição (anos) – mediana (P25 – P75)	11 (5 – 20)
Tempo na equipe (anos) – mediana (P25 – P75)	5 (2 – 12)
Horário – n (%)	
Manhã	68 (20,4)
Tarde	113 (33,8)
Noite	145 (43,4)
FS	8 (2,4)

Número de integrantes na equipe – mediana (P25 – P75)	8 (7 – 12)
Número de pacientes por turno – média ± DP	36,2 ± 10,5
Número de pacientes sob seu cuidado – mediana (P25 – P75)	7 (6 – 8)
Frequência que conversa com a chefia (x/semana) – mediana (P25 – P75)	1 (1 – 2)
Frequência mensal que equipe se reúne (x/semana) – mediana (P25 – P75)	1 (0 – 4)
Número que trocas que realiza no mês – mediana (P25 – P75)	1 (1 – 2)

Fonte: Oliveira AVDH, et al., 2025.

Tabela 2 - Resultados do clima de trabalho, n=334.

Domínios	n=334 média ± DP [mínimo – máximo]
Participação na Equipe	72,9 ± 14,2 [27,1 – 100]
Apoio para ideias novas	67,4 ± 17,4 [0 – 100]
Objetivos da Equipe	71,5 ± 15,5 [9,1 – 100]
Orientação para as Tarefas	71,3 ± 18,8 [14,3 – 100]

Fonte: Oliveira AVDH, et al., 2025.

Tabela 3 - Associações com o clima de trabalho.

Variáveis	Participação na equipe	Apoio para ideias novas	Objetivos da Equipe	Orientação para as Tarefas
Idade (anos) – r (p)	-0,07 (0,196)	-0,05 (0,396)	-0,10 (0,063)	0,00 (0,970)
Sexo – média ± DP				
Feminino	73,1 ± 14,2	67,1 ± 17,7	70,7 ± 15,7	71,0 ± 18,9
Masculino	72,0 ± 14,3	69,1 ± 15,6	76,0 ± 13,6	72,6 ± 18,2
P	0,616	0,451	0,022	0,594
Estado Civil – média ± DP				
Solteiro	72,8 ± 14,0	68,7 ± 17,8^b	71,8 ± 15,2	72,1 ± 18,7
Casado	72,7 ± 14,4	66,7 ± 16,7^b	71,8 ± 15,2	71,4 ± 18,2
Divorciado	78,1 ± 11,1	73,9 ± 13,2^b	73,3 ± 13,2	73,0 ± 15,9
Viúvo	63,8 ± 17,5	50,9 ± 22,9^a	59,5 ± 25,2	62,6 ± 24,0
Outros	71,1 ± 15,0	63,2 ± 17,7^{ab}	70,4 ± 17,1	67,0 ± 25,1
P	0,057	0,003	0,154	0,434
Profissão – média ± DP				
Chefia/Enfermeiro	70,0 ± 15,1	62,5 ± 17,0^a	69,0 ± 14,2	68,8 ± 19,0
Técnico de Enfermagem	74,2 ± 13,4	69,3 ± 16,9^b	73,3 ± 15,2	73,0 ± 17,6
Auxiliar de Enfermagem	72,8 ± 15,1	68,4 ± 18,4^{ab}	69,3 ± 17,3	69,1 ± 21,7
P	0,079	0,012	0,052	0,147
Formação – média ± DP				
Graduação	71,6 ± 12,6	61,3 ± 21,1^{ab}	66,0 ± 17,4^{ab}	63,6 ± 21,8^a
Especialização	71,4 ± 15,7	65,3 ± 18,1^{ab}	70,7 ± 14,3^{ab}	69,2 ± 19,4^{ab}
Técnico	74,3 ± 13,5	70,1 ± 15,6^b	74,1 ± 14,7^b	74,3 ± 17,2^b
Auxiliar	72,1 ± 15,2	66,7 ± 20,0^{ab}	62,9 ± 18,9^a	64,6 ± 21,1^{ab}
Mestrado/Doutorado	67,7 ± 14,6	58,6 ± 17,7^a	69,4 ± 14,1^{ab}	69,4 ± 19,2^{ab}
P	0,223	0,007	0,002	0,009
Tempo de experiência (anos) – r (p)	-0,06 (0,300)	-0,06 (0,316)	-0,10 (0,076)	0,00 (0,959)
Setor – média ± DP				
Unidades de Internação Cirúrgica	72,4 ± 14,7	67,8 ± 17,9	71,5 ± 16,2	72,9 ± 17,8
Unidades de Internação Clínica	73,8 ± 13,4	66,8 ± 16,5	71,6 ± 14,2	68,3 ± 20,2
P	0,381	0,587	0,916	0,030
Tempo na unidade (anos) – r _s (p)	-0,06 (0,320)	0,02 (0,752)	-0,02 (0,749)	0,01 (0,804)
Tempo na instituição (anos) – r _s (p)	-0,07 (0,234)	-0,02 (0,778)	-0,12 (0,031)	-0,04 (0,503)
Tempo na equipe (anos) – r _s (p)	-0,05 (0,384)	0,03 (0,596)	-0,06 (0,300)	-0,02 (0,709)
Horário – média ± DP				
Manhã	74,3 ± 12,3^b	68,8 ± 15,3	71,5 ± 12,3	71,3 ± 17,3
Tarde	74,7 ± 13,3^b	67,6 ± 18,8	72,8 ± 16,6	71,6 ± 18,4

Noite	71,5 ± 15,4^{ab}	67,1 ± 17,3	70,9 ± 15,8	71,3 ± 20,0
FS	62,0 ± 14,2^a	60,5 ± 14,7	64,4 ± 15,6	65,8 ± 18,3
P	0,034	0,623	0,432	0,870
Número de integrantes na equipe – r_s (p)	-0,03 (0,583)	-0,07 (0,175)	-0,04 (0,496)	-0,11 (0,055)
Número de pacientes por turno – r (p)	-0,10 (0,062)	-0,13 (0,020)	-0,17 (0,002)	-0,15 (0,005)
Número de pacientes sob seu cuidado – r_s (p)	-0,15 (0,005)	-0,20 (<0,001)	-0,14 (0,008)	-0,09 (0,118)
Frequência que conversa com a chefia (x/semana) – r_s (p)	-0,12 (0,027)	-0,14 (0,013)	-0,11 (0,046)	-0,10 (0,063)
Frequência mensal que equipe se reúne (x/semana) – r_s (p)	0,18 (0,001)	0,17 (0,002)	0,14 (0,009)	0,11 (0,055)
Número que trocas que realiza no mês – r_s (p)	-0,01 (0,802)	-0,02 (0,757)	0,02 (0,691)	0,01 (0,811)

r =coeficiente de correlação de Pearson; r_s =coeficiente de correlação de Spearman; ^{a,b} Letras iguais não diferem pelo teste de Tukey a 5% de significância.

Fonte: Oliveira AVDH, et al., 2025.

Com o domínio Participação em equipe associaram-se significativamente as seguintes variáveis: horário ($p=0,034$), número de pacientes sob seu cuidado ($p=0,005$), frequência que conversa com a chefia ($p=0,027$) e frequência mensal que a equipe se reúne ($p=0,001$). Quanto ao horário, quem trabalha em FS tem escores significativamente mais baixos do que os que trabalham nos turnos manhã e tarde. Além disso, quanto maior o número de pacientes sob o cuidado do profissional e maior a frequência que conversa, individualmente, com a chefia, menores os escores nesse domínio. Por outro lado, quanto maior a frequência mensal em que a equipe se reúne, maior o escore no domínio de Participação em Equipe.

Com o domínio Apoio para novas ideias associaram-se significativamente as seguintes variáveis: estado civil ($p=0,003$), profissão ($p=0,012$), formação ($p=0,007$), número de pacientes por turno ($p=0,020$), número de pacientes sob seu cuidado ($p<0,001$), frequência que conversa com a chefia ($p=0,013$) e frequência mensal que a equipe se reúne ($p=0,002$). Quanto ao estado civil, os viúvos têm escores significativamente baixos do que os solteiros, casados e divorciados. Em relação à profissão, os que exercem cargo de Chefia/Enfermeiro apresentam escores significativamente mais baixos do que os Técnicos de Enfermagem. Quanto à formação, os profissionais com mestrado/doutorado apresentaram escores significativamente mais baixos do que os técnicos neste domínio. Além disso, quanto maior o número de pacientes por turno e de pacientes sob o cuidado do profissional e maior a frequência que conversa com a chefia, menores os escores nesse domínio. Por outro lado, quanto maior a frequência mensal em que a equipe se reúne, maior o escore no domínio de Apoio para novas ideias.

Para o domínio Objetivos da equipe, associaram-se significativamente as seguintes variáveis: sexo ($p=0,022$), formação ($p=0,002$), tempo na instituição ($p=0,031$), número de pacientes por turno ($p=0,002$), número de pacientes sob seu cuidado ($p=0,008$), frequência que conversa com a chefia ($p=0,046$) e frequência mensal que a equipe se reúne ($p=0,009$). Quanto ao sexo, mulheres apresentaram escores significativamente baixos do que os homens. Em relação à formação, os profissionais auxiliares apresentaram escores significativamente mais baixos do que os técnicos neste domínio. Além disso, quanto maior o tempo na instituição, maior o número de pacientes por turno e de pacientes sob o cuidado do profissional e maior a frequência que conversa com a chefia, menores os escores nesse domínio. Por outro lado, quanto maior a frequência mensal em que a equipe se reúne, maior o escore neste domínio.

Quanto ao domínio Orientação para as Tarefas, houve associação estatisticamente significativa com as seguintes variáveis: formação ($p=0,009$), setor ($p=0,030$) e número de pacientes por turno ($p=0,005$). Quanto à formação, os profissionais com graduação apresentaram escores significativamente mais baixos do que os técnicos neste domínio. Em relação ao setor, os profissionais das unidades clínicas apresentaram escores significativamente mais baixos do que os das unidades cirúrgicas neste domínio. Além disso, quanto maior o número de pacientes por turno, menores os escores nesse domínio. Por fim, na **Tabela 4** são apresentados os dados completos com os domínios e subitens.

Tabela 4 - Dados do Clima no Trabalho – dados completos com domínios e subitens, n=334.

Domínios	n=334 média ± DP [mínimo – máximo]
<u>Participação na Equipe (escore de 0 a 100)</u>	72,9 ± 14,2 [27,1 – 100]
<u>Participação na Equipe (escore de 1 a 5)</u>	3,92 ± 0,57 [2 – 5]
1. Nós geralmente compartilhamos informações na equipe ao invés de guardá-las para nós mesmos	4,20 ± 0,86 [1 – 5]
2. Nós temos a atitude "estamos nesta juntos"	4,16 ± 0,75 [2 – 5]
3. Nós nos influenciemos mutuamente	3,79 ± 0,87 [1 – 5]
4. As pessoas mantêm as demais informadas sobre as questões relacionadas com o trabalho na equipe	4,00 ± 0,80 [1 – 5]
5. As pessoas se sentem compreendidas e aceitas umas pelas outras	3,60 ± 0,85 [1 – 5]
6. Os pontos de vistas de cada um são ouvidos mesmo se estiverem em minoria	3,73 ± 0,90 [1 – 5]
7. Há tentativas reais de compartilhar informações por toda a equipe	4,00 ± 0,83 [1 – 5]
8. Estamos constantemente em contato	4,02 ± 0,80 [2 – 5]
9. Interagimos frequentemente	4,00 ± 0,81 [1 – 5]
10. Há muita colaboração entre os membros da equipe, cedendo quando necessário	3,82 ± 0,81 [1 – 5]
11. Temos contato como equipe	4,08 ± 0,68 [2 – 5]
12. Os membros da equipe se reúnem frequentemente para conversas formais e informais	3,57 ± 0,95 [1 – 5]
<u>Apoio para ideias novas (escore de 0 a 100)</u>	67,4 ± 17,4 [0 – 100]
<u>Apoio para ideias novas (escore de 1 a 5)</u>	3,70 ± 0,84 [1 – 5]
1. Esta equipe está sempre buscando o desenvolvimento de novas respostas	3,78 ± 0,79 [1 – 5]
2. Há ajuda para o desenvolvimento de ideias novas quando necessário	3,82 ± 0,79 [1 – 5]
3. Esta equipe é aberta e responde a mudanças	3,84 ± 0,79 [1 – 5]
4. As pessoas nesta equipe estão sempre procurando novas maneiras de analisar os problemas	3,67 ± 0,87 [1 – 5]
5. Nesta equipe dedicamos o tempo necessário para desenvolver ideias novas	3,40 ± 0,91 [1 – 5]
6. As pessoas nesta equipe cooperam para ajudar a desenvolver e aplicar ideias novas	3,68 ± 0,89 [1 – 5]
7. Os membros da equipe fornecem e compartilham recursos que ajudam na adoção de ideias novas	3,70 ± 0,83 [1 – 5]
8. Os membros da equipe apoiam ideias novas e sua aplicação	3,69 ± 0,84 [1 – 5]
<u>Objetivos da Equipe (escore de 0 a 100)</u>	71,5 ± 15,5 [9,1 – 100]
<u>Objetivos da Equipe (escore de 1 a 7)</u>	5,29 ± 0,93 [1,5 – 7]
1. Quanto está claro para você quais são os objetivos da equipe?	5,58 ± 1,10 [1 – 7]
2. Até que ponto você acha que tais objetivos são úteis e apropriados?	5,33 ± 1,13 [1 – 7]
3. Quanto você está de acordo com esses objetivos?	5,43 ± 1,12 [1 – 7]
4. Até que ponto você acha que os outros membros da equipe concordam com estes objetivos?	4,81 ± 1,14 [1 – 7]
5. Até que ponto você acha que esses objetivos são compreendidos claramente pelos outros membros da equipe?	4,83 ± 1,17 [1 – 7]
6. Até que ponto você acha que os objetivos da equipe possam ser realmente alcançados?	5,17 ± 1,13 [1 – 7]
7. Quanto você acha que esses objetivos são válidos para você?	5,54 ± 1,12 [1 – 7]
8. Quanto você acha que esses objetivos são válidos para a equipe?	5,50 ± 1,12 [2 – 7]
9. Quanto você acha que esses objetivos são válidos para a sociedade em geral?	5,62 ± 1,18 [1 – 7]

10. Até que ponto você pensa que esses objetivos são realistas e podem ser atingidos?	5,22 ± 1,17 [1 – 7]
11. Até que ponto você acha que os membros da sua equipe estão comprometidos com estes objetivos?	5,17 ± 1,20 [1 – 7]
Orientação para as Tarefas (escore de 0 a 100)	71,3 ± 18,8 [14,3 – 100]
Orientação para as Tarefas (escore de 1 a 7)	5,28 ± 1,13 [2 – 7]
1. Os seus colegas de equipe contribuem com ideias úteis e apoio prático para possibilitar que você realize o trabalho da melhor maneira possível?	5,45 ± 1,17 [1 – 7]
2. Você e seus colegas monitoram uns aos outros para manter um alto padrão de trabalho?	5,04 ± 1,46 [1 – 7]
3. Os membros da equipe estão preparados para questionar os princípios do que a equipe está fazendo?	5,12 ± 1,41 [1 – 7]
4. A equipe avalia, de maneira crítica, possíveis fragilidades no que está fazendo para atingir o melhor resultado possível?	5,25 ± 1,35 [1 – 7]
5. Os membros da equipe complementam as ideias, uns dos outros, de modo a alcançar o melhor resultado possível?	5,40 ± 1,26 [2 – 7]
6. Há uma preocupação real entre os membros da equipe de que a mesma deve atingir os mais altos padrões de desempenho?	5,30 ± 1,34 [1 – 7]
7. A equipe tem critérios claros que os membros tentam cumprir para alcançar excelência como equipe?	5,37 ± 1,30 [1 – 7]

Fonte: Oliveira AVDH, et al., 2025.

DISCUSSÃO

No presente estudo 84,1% da população participante é do sexo feminino. Tal recorte corrobora com o perfil sociodemográfico do profissional de enfermagem no Brasil, onde as mulheres representam 87% da classe, seguindo o padrão de outros países da América Latina como Cuba (88%) e Paraguai (83%) (OPAS, 2020). Além disso, através da análise da tabela 1 é possível constatar que o hospital tem na sua equipe de enfermagem, majoritariamente, trabalhadores de nível técnico. Essa situação se confirma em outros achados da literatura que afirmam que somente um terço do total da classe é composto por egressos de cursos de nível superior- graduação em enfermagem (MARINHO GL, et al., 2021).

Em relação aos domínios do TCI, os resultados da instituição foram considerados positivos, obtendo a maior média no item "Participação na Equipe". Esse dado está em consonância com outros estudos que analisam a cultura do trabalho em equipe, bem como a segurança do paciente, uma vez que, respeito, apoio mútuo e interações efetivas entre colegas de trabalho, estão relacionados a melhores resultados assistenciais (DA COSTA BRÁS CP, et al., 2023). Ademais, um melhor clima de trabalho, relaciona-se com maior satisfação profissional, resultando em profissionais mais comprometidos com a qualidade dos serviços prestados (SILVA MC, et al., 2016).

No item "Objetivos da Equipe", a instituição alcançou sua segunda maior média, entretanto, ainda pontua de forma mais alta quando comparada a outras aplicações da escala no cenário internacional. Para uma equipe satisfeita, ou seja, com melhor clima de trabalho, é necessário que a mesma tenha objetivos em comum e metas compartilhadas, facilitando a participação e o comprometimento dos membros da equipe (ESPINOZA P, et al., 2018).

Em "Orientação para Tarefas" a pontuação média da instituição foi de 71,3. Em uma pesquisa realizada no Canadá, os achados se assemelham. Quanto maior a prática interprofissional, maior a comunicação entre a equipe, o que leva a um melhor entendimento do papel de cada um dentro da mesma, e por consequência, um maior entendimento a respeito das tarefas a serem executadas. Tal correlação pode ser percebida uma vez que esse subitem pontua de maneira semelhante ao subitem que descreve a Participação na Equipe (BOOKEY-BASSETT S, 2023). O "Apoio a novas Ideias" obteve a menor média pela instituição, ainda que positiva. Tal item relaciona-se diretamente com a idade do profissional, mantendo uma relação inversamente proporcional com a mesma. A busca por soluções inovadoras, bem como originalidade e criatividade são características da geração mais jovem e recém ingressada no mercado de trabalho. A pontuação obtida de

67,4 está de acordo com os demais achados e com a característica sociodemográfica da instituição, que mantém a média de idade de 45,2 anos (ESPINOZA P, et al., 2018).

Os dados compilados na tabela 3 demonstram que o número de pacientes sob o cuidado do profissional, influenciou de forma negativa, 3 dos 4 itens analisados no TCI. A maior carga de trabalho, e a sobrecarga emocional gerada pela mesma, são fatores que influenciam negativamente no clima de trabalho. Um estudo realizado em um hospital público no estado do Paraná, que relaciona o Clima de Segurança e a Carga de Trabalho da Enfermagem, identificou achados similares: Os profissionais expostos a maiores demandas, apresentaram menor satisfação com o trabalho além de uma diminuição na eficácia do cuidado, levando a resultados assistências menos satisfatórias (DE SOUZA VS, et al., 2019).

É importante destacar que o número de pacientes sob o cuidado da equipe envolve o dimensionamento de pessoal para cuidados com paciente, que por sua vez se apoia em um aparato legal para o seu estabelecimento. O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), estabelece na sua Resolução 743 de 2024 as normas para a elaboração do quadro de profissionais de enfermagem. Para tal, é usado o Sistema de Classificação do Paciente (SCP), de acordo com o grau de dependência do mesmo em relação a equipe, e a realidade sociocultural. Entretanto, é de conhecimento comum que existe uma diferença da carga de trabalho planejada para a carga de trabalho real, que leva a um subdimensionamento (MORAES RMR, et al., 2021).

Em relação a supervisão do profissional, o estudo mostra que quanto mais a equipe se reúne com a chefia, melhor o Clima de Trabalho. As reuniões de equipe são ações gerenciais que oportunizam a aproximação dos membros integrantes, sendo um espaço para troca de informações, compartilhamento de ideias, resolução de conflitos e tomada de decisões. Tais questões além de melhorar a qualidade na assistência, ajudam no desenvolvimento das relações interpessoais (DIAS JS, et al., 2020). Por outro lado, a frequência em que o profissional conversa com a chefia, de forma individual é inversamente proporcional ao Clima de Trabalho, pontuando negativamente em todos os itens do TCI.

Ao analisar a influência da profissão, constata-se que o Técnico de Enfermagem é mais satisfeito com o ambiente de trabalho, atingindo escores mais altos nos 4 itens do TCI, seguido pelo Auxiliar de Enfermagem e por último o cargo de enfermeiro / chefia. Aprofundando-se nesse último, profissionais com mestrado/doutorado, pontuam ainda mais baixo no que se refere à Participação na Equipe e Apoio à Novas Ideias. Tal relação confirma-se com os achados da literatura. Uma pesquisa realizada em um Hospital Público em uma capital brasileira, mostra que a satisfação no trabalho é maior para aqueles profissionais de nível técnico. Podendo a satisfação ser descrita como a distância entre o que se tem e o que se almeja, tal situação possivelmente é reflexo do cenário atual do mercado de trabalho. Havendo menos oportunidade de emprego para aqueles que possuem menor escolaridade é possível que o profissional de nível médio tenha aproximado suas expectativas de exercer sua profissão e de vínculo profissional ao seu cenário atual (ASSUNÇÃO AA e PIMENTA AM, 2019).

Quanto ao turno de trabalho, a "tarde" pontua de forma mais alta nos itens do TCI, sendo seguida pela "manhã", "noite" e por último "final de semana". É importante destacar que hospital onde a pesquisa foi realizada, conta com uma equipe de trabalho para dias de semana (de segunda-feira a sexta-feira) no turno da manhã e tarde, e outra equipe para o turno da noite, com a seguinte jornada de trabalho: 1 noite de trabalho (12h) e 2 noites de folga (60h). Além disso, ainda conta com profissionais que compõem a escala exclusivamente aos finais de semana e feriados.

Dentre os fatores que colaboram para uma menor satisfação com o trabalho dos profissionais que atuam no turno da noite, a qualidade do sono deve ser levada em consideração. Uma pesquisa realizada em um hospital em Minas Gerais demonstra que a duração e a qualidade do sono desses profissionais são inferiores àqueles que atuam no período diurno (MARÇAL JA, et al., 2019; MORAES RMR, et al., 2021). Outra pesquisa realizada em Goiás também identificou aumento da fadiga crônica e psicológica e uma maior intenção em deixar o emprego em enfermeiros que atuam à noite em relação aos demais (CARVALHO DEC, et al., 2020). Ademais, o trabalhador do final de semana também possui menor clima de trabalho. A redução do tempo para as atividades de lazer, autocuidado e convívio social, relaciona-se diretamente com esse fator. A prática de

atividade física e lazer está associada com menores níveis de ansiedade e depressão, bem como à benefícios sociais (SOUSA KHJF, et al., 2019).

Já em relação ao tempo em que o profissional está na instituição a relação é inversamente proporcional. Quanto mais tempo o profissional atua no local, pior o seu clima de trabalho, destacando-se estatisticamente uma pior compreensão dos objetivos da equipe. Tal achado se confirma com a literatura já existente, constatando-se também que um maior tempo de atuação não só na instituição mas também na unidade onde o profissional exerce a profissão, está relacionado a uma má avaliação do clima de segurança, do desempenho da gerência e de adoção de medidas de segurança na prática (DORIGAN GH, et al., 2020).

Esta pesquisa apresenta um delineamento transversal, o que impede a determinação de relações de causa e efeito, representando uma limitação ao estudo. Entretanto, ao incluir profissionais de enfermagem de todas as unidades de internação clínica e cirúrgica, fornece uma visão ampla e valiosa sobre o clima de trabalho, promovendo a reflexão sobre os fatores que influenciam o ambiente e a equipe. Além disso, um achado importante é a associação positiva entre o clima de trabalho em equipe e as reuniões periódicas, destacando o papel fundamental dessas reuniões com lideranças para fortalecer as relações e o desempenho no ambiente de trabalho. Estudos futuros poderiam adotar metodologias longitudinais ou experimentais para investigar as influências causais entre o clima de trabalho e o ambiente organizacional, bem como avaliar os elementos internos e externos que influenciam no clima e na satisfação das equipes de enfermagem.

CONCLUSÃO

O perfil sociodemográfico do profissional influencia diretamente no clima de trabalho da equipe. Profissionais com maior nível de formação, maior tempo de instituição e que atuam no turno noturno encontram-se menos satisfeitos em relação a sua atuação na Equipe quando comparados àqueles de nível técnico com menor tempo de atuação profissional. Da mesma maneira, trabalhadores expostos a maior carga de trabalho avaliam o clima de trabalho de forma negativa. Os profissionais que atuam aos finais de semana apresentaram clima menos favorável no ambiente de trabalho. O estudo apresenta evidências de associação entre o clima de trabalho favorável para a equipe de enfermagem e as variáveis sociodemográficas e laborais nas unidades de internação. Embora moderadas, essas evidências sugerem uma relação que pode contribuir para a compreensão dos fatores que influenciam o ambiente de trabalho da enfermagem e, conseqüentemente, a qualidade da assistência prestada.

REFERÊNCIAS

1. AGRELI HF, et al. Contributions of team climate in the study of interprofessional collaboration: A conceptual analysis. *Journal of Interprofessional Care*, 2017; 31 (6): 679–684.
2. ASSUNÇÃO AA, PIMENTA, AM. Satisfação no trabalho do pessoal de enfermagem na rede pública de saúde em uma capital brasileira. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2019; 25: 169-180.
3. BOOKEY-BASSETT S. Feasibility testing of an interprofessional education intervention to support collaborative practice in home care for older stroke survivors with multiple chronic conditions. *Journal of Interprofessional Care*, 2023; 1-12.
4. BRACARENSE CF, et al. Clima organizacional e intenção de rotatividade de enfermeiros: estudo de método misto. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2022; 75 (04): e20210792.
5. CARMO HO, et al. Clima em equipe e satisfação no trabalho em um Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 2022; 56: e20220174.
6. CARVALHO DEC, et al. Fatores relacionados ao clima de segurança do paciente em hospital de urgências. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 2023; 28: e3273.
7. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução nº 743, de 12 de março de 2024. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2024/03/Resolucao-Cofen-no-743-2024-Revoga-a-Resolucao-Cofen-no-543-de-18-de-abril-de-2017-1.pdf>. Acessado em: 20 de abril de 2024.
8. DA COSTA BRÁS CP, et al. Cultura de segurança do doente na prática clínica dos enfermeiros. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 2023; 31: e3838.

9. DE SOUZA VS, et al. Associação entre clima de segurança e a carga de trabalho da enfermagem. *Cogitare Enfermagem*, 2019; 24: e58976.
10. DIAS JS, et al. Saúde, Comportamento e Gestão: Impactos nas Relações Interpessoais. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 2020; 29: e20190057.
11. DORIGAN GH, et al. Atitudes de segurança da enfermagem: relação com tempo de experiência e intenção de deixar o emprego. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 2020; 41: e20190274.
12. ESPINOZA P et al. Interprofessional team member's satisfaction: a mixed methods study of a Chilean hospital. *Hum Resour Health*, 2018; 30 (16): 1-12.
13. MALTA M. et al. Iniciativa STROBE: subsídios para a comunicação de estudos observacionais. *Rev. Saúde Pública*, 2010; 44 (3): 559–65.
14. MARÇAL JA, et al. Sleep and health variables of nursing professionals in the different working shifts. *Reme Revista Mineira de Enfermagem*, 2019; 23: e1235.
15. MARINHO GL, et al. Enfermagem no Brasil: análises socioeconômicas com foco na composição racial. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2021; 75 (2): e20201370.
16. MORAES RMR. et al. Dimensionamento de pessoal de enfermagem em unidades de internação clínica, cirúrgica e pediátrica. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 2021; 30: e20200377.
17. RIBEIRO MBS. Validação da Escala de Clima de Equipe para o Contexto Hospitalar no Brasil. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Centro de Ciências Biológicas e da Saúde. Universidade Federal de São Carlos, 2019, p.93.
18. SILVA AEBC, et al. Avaliação do clima de segurança do paciente em unidades de internação hospitalar: um estudo transversal. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 2019; 53:e03500.
19. SILVA MC, et al. Adaptação transcultural e validação da escala de clima do trabalho em equipe. *Revista de Saúde Pública*, 2016; 50:52.
20. SOUSA, KHJF, et al. Transtornos mentais comuns entre trabalhadores de enfermagem de um hospital psiquiátrico. *Acta Paulista de Enfermagem*, 2019; 32(1): 1-10.