

Saúde, Ética & Justiça. 2008;13(2):95-103.

Fatores de risco associados à satisfação no trabalho em trabalhadores de nutrição hospitalar

Risk factors associated to job satisfaction among hospital food service workers

Adriano Tanus Jorge¹, Débora Raab Glina¹, Lys Esther Rocha^{1,2}, Mitsue Isosaki³

Jorge AT, Glina DR, Isosaki M, Rocha LE. Fatores de risco associados à satisfação no trabalho em trabalhadores de nutrição hospitalar. Saúde, Ética & Justiça. 2008;13(2):95-103.

RESUMO: Objetivo: O objetivo deste estudo foi avaliar os fatores de risco à satisfação no trabalho entre trabalhadores de um hospital cardiológico de São Paulo. Método: Este é um estudo epidemiológico transversal com a aplicação de questionário para 115 trabalhadores de um total de 129 funcionários. O questionário incluiu a caracterização sócio-demográfica, situação do trabalho e satisfação no trabalho e é baseado no questionário de Cooper's (Occupational Stress Indicator-OSI). A análise dos dados incluiu a análise de regressão para verificação dos fatores de risco associados à insatisfação, sendo esta definida quando o total de pontos for menor ou igual a 76. Resultado: A maioria dos trabalhadores eram mulheres (81%), com nível educacional secundário (58%), casados (50%) com filhos (61%) e trabalhavam como atendentes de nutrição (66%). A média de idade era de 37 anos com o tempo de trabalho no hospital de 9 anos. A prevalência de insatisfação no trabalho foi de 59%. Os fatores de risco associados a satisfação no trabalho foram: presença de sintomas osteomusculares (Odds ratio (OR) 5,68, 95 % CI, 1.96-16.44); volume de trabalho excessivo (OR 3.91, 95% CI, 1.36-11.23); trabalho monótono e repetitivo (OR 3.60, 95% CI, 1.35-9.57) e pobre qualidade de instrumentos de trabalho (OR 3.47, 95% CI, 1.26-9.54). Discussão: A associação entre insatisfação no trabalho e presença de sintomas osteomusculares sugere a possibilidade da contribuição da insatisfação na presença da sintomatologia bem como o inverso, considerando tratar-se de estudo transversal. As ações preventivas deveriam incluir mudanças na organização do trabalho e melhora na qualidade dos instrumentos.

DESCRIPTORIOS: Satisfação no trabalho. Serviço hospitalar de nutrição. Fatores de risco.

INTRODUÇÃO

As mudanças na dinâmica de organização do trabalho, como inovações tecnológicas, aceleração do ritmo de trabalho, desem-

prego, têm provocado, nas últimas décadas, transformações que se refletem diretamente na saúde dos trabalhadores¹. Ao lado das mudanças no processo de trabalho, ocorreu um maior estudo e entendimento acerca do comportamento humano no

¹ Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, LIM-40.

² Faculdade de Medicina do ABC.

³ Instituto do Coração da Faculdade de Medicina da USP.

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA: Mitsue Isosaki- Serviço de Nutrição do Instituto do Coração da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Av. Enéas de Carvalho Aguiar, 44. Cerqueira César, São Paulo - SP. 05403-000. E-mail: nutmitsue@incor.usp.br

ambiente de trabalho e das doenças ocupacionais, destacando-se, no aspecto emocional, a satisfação que o trabalhador possui em sua atividade, posta a relevância deste aspecto no ambiente de trabalho e na saúde do trabalhador^{1,2}.

Locke³ define satisfação no trabalho como o resultado da avaliação que o trabalhador tem sobre o seu trabalho ou a realização de seus valores por meio desta atividade, sendo uma emoção positiva de bem-estar. Sendo a satisfação no trabalho um estado emocional, possui dois fenômenos: o da alegria (satisfação) e o de sofrimento ou desprazer (insatisfação), que não são desassociados um do outro³⁻⁶.

Para Locke⁴, a satisfação no trabalho é um fenômeno individual e os fatores causais podem ser classificados em dois grandes grupos. O primeiro são os eventos e condições do trabalho, dentre os quais: o trabalho realizado; o pagamento, o recebimento de promoções e de reconhecimento; as condições e o ambiente de trabalho. O segundo grupo são os agentes do trabalho (como colegas, subordinados, supervisores, a empresa).

Não há, portanto, um único fator determinante para satisfação; estes dependem do ambiente e das condições de trabalho, bem como da avaliação pessoal do trabalhador².

A determinação da satisfação no trabalho e suas conseqüências na saúde do trabalhador nem sempre são claras. Alguns fatores podem atuar tanto como determinantes quanto como conseqüências da satisfação, a exemplo do relacionamento com os colegas de trabalho. Em determinada situação, se este aspecto estiver negativo, ele pode gerar insatisfação no trabalho. Por outro lado, a insatisfação no trabalho pode gerar problemas de relacionamento no ambiente de trabalho².

De acordo com o modelo das conseqüências da insatisfação no trabalho proposto por Henne e Locke⁵, a presença de satisfação ou insatisfação em relação ao trabalho incorre em conseqüências diversas, sejam elas no plano pessoal ou profissional, afetando diretamente o comportamento, a saúde e o bem-estar do trabalhador.

A satisfação no trabalho possui grande influência na determinação dos níveis de estresse e na qualidade de vida do trabalhador^{5,7,8}. Dessa forma, quando o trabalho possui fatores estressantes e de insatisfação, aumentam-se os níveis de absenteísmo, e aumenta a relação do próprio

trabalho com a incerteza, com os conflitos de papéis e pressões no ambiente de trabalho^{6,8}.

No entanto, a satisfação no trabalho conduz à melhor saúde física e mental, havendo relatos de que ocorre uma menor incidência de doenças em trabalhadores satisfeitos e, conseqüentemente, uma melhor qualidade de vida desses⁹⁻¹¹.

Quando o trabalho é associado a programas de prevenção e promoção de saúde, pode e deve ser fonte de satisfação e de realização, sendo crucial identificar os fatores determinantes para a satisfação no trabalho para se efetivarem programas de melhoria^{2,8}.

Embora haja extensa literatura sobre o tema, poucos são os trabalhos que o abordam especificamente entre trabalhadores de serviços de nutrição, e mais raros ainda os que o fazem em serviços de nutrição hospitalar.

Neste contexto, este estudo visa analisar a satisfação no trabalho e os fatores associados à insatisfação entre funcionários de um Serviço de Nutrição Hospitalar.

METODOLOGIA

Esta pesquisa corresponde a um estudo epidemiológico transversal envolvendo os trabalhadores do Serviço de Nutrição e Dietética de um Hospital especializado em cardiologia clínica e cirúrgica com 450 leitos em São Paulo. Foi aprovada pela Comissão Científica e pela Comissão de Ética do Hospital e os funcionários responderam voluntariamente ao questionário e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

O questionário foi composto dos seguintes aspectos: características sócio-demográficas (sexo, idade, estado civil, escolaridade); trabalho doméstico e história ocupacional; situação de trabalho (ambiente, posto, organização e fatores psicossociais do trabalho); repercussões do trabalho na saúde e satisfação no trabalho.

As questões sobre satisfação no trabalho foram baseadas no questionário Cooper's Occupational Stress Indicator (OSI)¹² – traduzido e validado por Swan et al.¹³. O questionário é composto por 22 perguntas com 6 opções de resposta cada uma. Cada resposta recebe um valor, sendo o valor 1 correspondente a “enorme insatisfação” e o valor 6 a “enorme satisfação”. Dessa forma o menor valor possível de ser obtido é 22 e o maior 132.

Neste estudo, adotamos como variável dependente a presença de insatisfação no trabalho, definida quando a soma dos valores das 22 questões resultou em valor igual ou inferior a 76.

Após um pré-teste, os questionários foram aplicados, durante a jornada de trabalho em horários pré-agendados. Dos 130 funcionários do Serviço, 115 (88,5%) responderam ao questionário e 111 (85,4%) foram selecionados para a pesquisa por terem respondido de forma completa ao OSI. Cada aplicação do questionário durou de 30 a 60 minutos, variando de acordo com o grau de compreensão do trabalhador.

Neste estudo apresentamos: as características dos trabalhadores, a situação de trabalho, os percentuais de satisfação nas questões do OSI e os fatores associados à insatisfação no trabalho.

A análise dos dados baseou-se inicialmente em tabelas de contingência com qui-quadrado ou Fischer Exact Test comparando satisfeitos e insa-

tisfeitos com as variáveis sócio-demográficas, de trabalho doméstico, história ocupacional, situação de trabalho, exigências pessoais, relacionamentos interpessoais e repercussões na saúde. Foram identificadas 11 variáveis significativas na análise univariada.

Posteriormente, foi realizada análise de regressão logística multivariada, sendo incluídas as 11 variáveis com $p < 0,045$. O modelo final incluiu 4 variáveis com $p < 0,05$ e foi verificado pelo teste de Hosmer e Lemeshow, com significância de 0,572.

Todas as análises foram realizadas através dos programas Microsoft Excel e Programa estatístico SPSS 13.0.

RESULTADOS

A maioria dos trabalhadores era composta por mulheres, estava na faixa etária de 25 a 34 anos, tinha cursado ensino médio – completo ou incompleto, era

Tabela 1 – Prevalência de insatisfação segundo características sócio-demográficas

Fator: variáveis	N total	Prevalência		OR	(95%IC)	p
Características socio-demográficas		N	(%)			
Sexo	110					0,008
Feminino	89	58	65	3,81	(1,39-10,41)	
Masculino	21	7	33	1,00		
Faixa etária	110					0,317
19-24	13	7	54	1,00		
25-34	40	28	70	2,00	(0,55-7,22)	
35-44	27	13	48	0,86	(0,23-3,20)	
45-62	30	17	57	1,12	(0,30-4,15)	
Escolaridade	110					0,243
Ensino Fundamental	21	9	43	1,00		
Ensino Médio	65	41	63	2,28	(0,84-6,19)	
Ensino superior / pós-graduação	24	15	63	2,37	(0,72-7,78)	
Estado Civil	110					0,082
Solteiro	43	31	72	2,49	(1,06-5,83)	
Casado	54	27	50	1,00		
Separado / divorciado / viúvo	13	7	54	1,13	(0,34-3,78)	
Filhos	110					0,113
Sim	66	35	53	1,00		
Não	44	30	68	1,85	(0,83-4,09)	
Responsabilidade financeira	110					0,139
Sim	77	42	55	1,00		
Não	33	23	70	1,87	(0,79-4,45)	

χ^2 de Pearson

casada, tinha filhos e responsabilidade financeira na casa (Tabela 1).

Em relação aos trabalhos domésticos, houve predomínio na realização de atividades, pela maior parte do tempo, de: cuidar da limpeza; cuidar da cozinha; lavar roupas, com intensidade de esforço físico moderado/pesado (Tabela 2).

Em relação à história ocupacional, a maioria dos trabalhadores era atendente de nutrição, distribuídos entre a copa e a cozinha, com predomínio de tempo de trabalho na função de 1 a 4 anos (Tabela 2).

Em relação ao ambiente de trabalho, a temperatura e o ruído foram considerados ótimo/ bom/regular pela maioria dos trabalhadores. A distribuição dos espaços foi avaliada como sem passagens e corredores livres. A postura de maior frequência no trabalho foi a de pé. Os instrumentos de trabalho foram considerados ótimo/bom/regular pela maioria dos trabalhadores. Foi referido um risco considerável de acidentes no posto de trabalho. A organização do trabalho foi percebida como de volume excessivo, número insuficiente de

Tabela 2 – Prevalência de insatisfação no trabalho segundo características do trabalho doméstico e história ocupacional

Fator: variáveis	N total	Prevalência		OR	(95%IC)	p
Trabalho doméstico		N	(%)			
Cuidar da limpeza	110					0,597
Não/ Menor parte do tempo	37	20	54	1,00		
Dividido igualmente	27	18	67	1,79	(0,65-4,99)	
Maior parte do tempo	46	27	59	1,21	(0,50-2,89)	
Cuidar da cozinha	110					0,224
Não/ Menor parte do tempo	41	26	63	1,00		
Dividido igualmente	18	13	72	1,62	(0,49-5,38)	
Maior parte do tempo	51	26	51	0,60	(0,26-1,39)	
Lavar roupas	110					0,422
Não/ Menor parte do tempo	41	21	51	1,00		
Dividido igualmente	12	8	67	1,82	(0,47-6,97)	
Maior parte do tempo	57	36	63	1,56	(0,69-3,50)	
Intensidade do esforço físico das tarefas domésticas	110					0,196
Não faz/ Tarefas leves	41	21	51	1,00		
Tarefas moderadas/ pesadas	69	44	64	1,71	(0,78-3,75)	
História ocupacional						
Função	110					0,662
Atendente/ Técnico/ Cozinheiro	86	52	60	1,24	(0,74-2,06)	
Escriturário/ Contínuo	6	4	67	2,50	(0,38-16,42)	
Nutricionista/ Chefe	18	9	50	1,00		
Local de trabalho	107					0,020
Cozinha	50	24	48	1,00		
Copa	57	40	70	2,45	(1,11-5,39)	
Tempo de trabalho na função	110					0,145
<1 ano	14	6	43	1,00		
1-4 anos	43	24	56	1,75	(0,52-5,91)	
5-9 anos	24	19	79	5,07	(1,19-21,51)	
10-14 anos	14	9	64	2,40	(0,52-10,99)	
15-30 anos	15	7	47	1,17	(0,27-5,05)	

p= X2 de pearson

Tabela 3 – Prevalência de insatisfação no trabalho segundo situação de trabalho

Fator: variáveis	N total	Prevalência		OR	(95%IC)	p
Situação de trabalho		N	(%)			
Ruído	110					0,298
Ótimo/bom/regular	57	31	54	1,00		
Ruim/péssimo	53	34	64	1,55	(0,72-3,32)	
Iluminação	110					0,000*
Ótimo/ Bom/ Regular	96	51	53			
Ruim/péssimo	14	14	100			
Temperatura	110					0,133
Ótimo/ Bom/ Regular	64	34	53	1,00		
Ruim/péssimo	46	31	67	1,88	(0,86-4,13)	
Passagens e corredores livres	110					0,186
Sim	14	6	43	1,00		
Não	96	59	61	2,16	(0,70-6,73)	
Postura com que trabalha A maior parte do tempo	98					0,062*
Sentado	12	4	33	1,00		
Em pé	86	53	62	2,57	(0,78-8,52)	
Qualidade dos instrumentos de trabalho	110					0,001
Ótimo/ Bom/ Regular	68	32	47	1,00		
Ruim/péssimo	42	33	79	4,25	(1,77-10,20)	
Risco de acidente no local de trabalho	110					0,031
Pequeno	34	14	41	1,00		
Considerável	54	35	65	2,63	(1,09-6,36)	
Alto	22	16	73	4,05	(1,28-12,84)	
Volume de trabalho excessivo	110					0,004
Sim	82	55	67	3,73	(1,52-9,18)	
Não	28	10	36	1,00		
Faz pausa durante o trabalho	110					0,628
Sim	88	51	58	1,00		
Não	22	14	64	1,36	(0,52-3,54)	
Média de tempo das pausas	88					0,135
5-10 minutos	55	36	65	1,27	(0,69-2,35)	
10-15 minutos	20	8	40	0,57	(0,14-2,34)	
15 minutos e mais	13	7	54	1,00		
Número de funcionários	107					0,002
Insuficiente	80	54	68	4,23	(1,68-10,68)	
Suficiente	27	9	33	1,00		

p= X2 de pearson

* p= Fischer Exact Test

funcionários e com pausas no trabalho de duração entre 5 e 10 minutos (Tabela 3).

Em relação às exigências no trabalho, a maioria dos trabalhadores referiu perceber o trabalho como monótono e repetitivo, com esforço físico e mental, com controle sobre o ritmo de trabalho e falta de liberdade para tomar decisões. O relacionamento interpessoal mostrou possibilidade de pedir ajuda aos colegas e à chefia (Tabela 4).

Em relação às repercussões na saúde, a maioria dos trabalhadores apresentava tensão no corpo e sintomas osteomusculares relacionados ao trabalho no último mês por pelo menos três dias. A maioria dos trabalhadores não apresentava dores não relacionadas ao trabalho ou doenças ortopédicas prévias (Tabela 5).

A prevalência de insatisfação no trabalho foi de 59%. As principais causas de insatisfação foram: a forma como os trabalhadores são avaliados (70%); as oportunidades pessoais (70%); a resolução de conflitos (70%) e a participação nas decisões

(70%) (Gráfico 1). As variáveis sócio-demográfica e de história ocupacional associadas foram respectivamente: ser mulher e trabalhar na copa (Tabelas 1 e 2).

Abordando a situação de trabalho, mostraram-se significativos: iluminação ruim/péssima; qualidade dos instrumentos ruim/péssima; risco de acidente no local de trabalho considerável; volume de trabalho excessivo e número de funcionários insuficiente no local de trabalho (Tabela 3).

Em relação às exigências do trabalho e ao relacionamento interpessoal, foram associados à insatisfação no trabalho: realização de trabalho monótono e repetitivo e não consideração de opiniões pela chefia (Tabela 4).

Em relação às repercussões na saúde, mostraram-se significativas: a presença de sintomas osteomusculares relacionados ao trabalho no último mês por pelo menos três dias e a presença de tensão no corpo relacionada ao trabalho (Tabela 5).

Na análise de regressão logística multivariada

Tabela 4 – Prevalência de insatisfação no trabalho segundo exigências do trabalho e relacionamento interpessoal

Fator: variáveis	N total	Prevalência		OR	(95%IC)	p
Exigências do trabalho e relacionamento interpessoal	N	(%)				
Trabalho monótono e repetitivo	110					0,001
Sim	72	51	71	3,89	(1,71-8,83)	
Não	38	14	37	1,00		
Trabalho de esforço físico	110					0,290
Sim	77	48	71	1,47	(0,65-3,33)	
Não	33	17	52	1,00		
Trabalho de esforço mental	110					0,098
Sim	91	57	63	2,35	(0,86-6,40)	
Não	19	8	42	1,00		
Controle sobre o ritmo de trabalho	110					0,186
Sim	86	48	56	1,00		
Não	24	17	71	1,88	(0,71-5,00)	
Liberdade de tomar decisões no trabalho	110					0,051
Sim	35	16	46	1,00		
Não	75	49	65	2,28	(1,01-5,17)	
Possibilidade de pedir ajuda aos colegas	109					0,277
Sim	78	44	56	1,00		
Não	31	21	68	1,59	(0,66-3,81)	
Opiniões consideradas pela chefia	110					0,002
Sim	53	23	43	1,00		
Não	57	42	74	3,50	(1,58-7,77)	

p= X2 de pearson, *p= Fischer Exact Test

permaneceram no modelo as seguintes variáveis: presença de sintomas osteomusculares relacionados ao trabalho no último mês por pelo menos 3 dias; realização de volume de trabalho excessivo; realização de trabalho monótono e repetitivo; e qualidade dos instrumentos de trabalho ruim/péssima (Tabela 6).

Discussão

A principal limitação deste estudo é o seu desenho epidemiológico transversal, não permitindo inferências de causalidade. Além disso, este estudo envolveu apenas um hospital e foram incluídos os trabalhadores em atividade, não sendo realizada a aplicação do questionário para aqueles que estavam afastados por motivo de saúde. Por outro lado, esta pesquisa acrescenta à literatura dados específicos sobre satisfação no trabalho e fatores associados à insatisfação no trabalho especificamente em trabalhadores de serviços de nutrição hospitalar, identificando aspectos que devem ser incluídos em programas de melhorias que visem à prevenção e promoção de saúde dos trabalhadores.

O presente estudo não demonstrou associações entre características sócio-demográficas e satisfação no trabalho, o que está de acordo com dois trabalhos americanos, um com 217 trabalhadores

de serviços de nutrição de 11 hospitais de amostra randômica¹⁴, e outro com 179 trabalhadores de serviços de nutrição de uma universidade¹⁵.

A variável com maior associação à insatisfação no trabalho foi a presença de sintomas osteomusculares relacionados ao trabalho. A associação entre a insatisfação no trabalho e suas repercussões na saúde, são estabelecidas na literatura⁹⁻¹¹. No entanto, praticamente não há estudos em serviços de nutrição hospitalar.

A associação entre insatisfação no trabalho e a presença de sintomas osteomusculares encontrada neste estudo caracteriza uma possível repercussão na saúde advinda da insatisfação dos trabalhadores. Entretanto, considerando o desenho transversal do estudo, podemos também supor que a presença de sintomas osteomusculares possa contribuir para a percepção de insatisfação no trabalho.

Nossos resultados estão de acordo com um estudo prospectivo com 5.604 trabalhadores de companhias industriais e de serviço, que encontrou uma associação entre baixa satisfação com o trabalho e dores em ombros, pescoço e membros inferiores¹⁶.

Os demais fatores que mostraram associações com a insatisfação no trabalho referem-se a características da organização do trabalho (situação e exigências) e serão descritas a seguir. Destaca-se

Tabela 5 – Prevalência de insatisfação no trabalho segundo repercussões na saúde

Fator: variáveis	N total	Prevalência		OR	(95%IC)	P
		N	(%)			
Repercussões na saúde						
Sintomas osteomusculares relacionados ao trabalho no último mês por 3 dias ou mais	110					0,000
Sim	80	57	71	6,94	(2,70-17,80)	
Não	30	8	27	1,00		
Tensão no corpo devido ao trabalho	110					0,010*
Sim	105	65	62			
Não	5	0	0			
Afastamento por ler/dort	110					
Sim	21	15	71	1,91	(0,68-5,38)	
Não	89	50	56	1,00		
Dor não relacionada ao trabalho no último ano	110					0,390
Sim	48	32	67	1,71	(0,78-3,72)	
Não	62	33	53	1,00		
Já teve doença ortopédica ou reumática	110					0,681
Sim	20	11	55	1,00		
Não	90	54	60	1,13	(0,43-2,94)	

p= X2 de pearson, *p= Fischer Exact Test

Tabela 6 – Modelo final da regressão logística multivariada dos fatores de risco para DORT

Regressão logística multivariada*			
Variáveis	Significância	Exp(B)	(95%IC)
Sintomas osteomusculares relacionados ao trabalho no último mês por pelo menos 3 dias	0,001	5,68	(1,96-16,44)
Volume de trabalho excessivo	0,011	3,906	(1,36-11,23)
Trabalho monótonos e repetitivos	0,010	3,598	(1,35-9,57)
Qualidade dos instrumentos de trabalho	0,016	3,468	(1,26-9,54)

* Hosmer and Lemeshow Test: 0,384.

a importância desses fatores, que são modificáveis, na satisfação dos trabalhadores. Esses dados que correlacionam as características de organização do trabalho com a satisfação ou insatisfação dos trabalhadores, estão de acordo com os estudos de Sneed e Herman¹⁴ e de Duke e Sneed¹⁵.

No entanto, as características específicas demonstradas em cada um desses estudos variam, sendo que a única característica significativa que é coincidente nos dois estudos é a variedade no trabalho realizado, que é descrita como estando associada à satisfação no trabalho. Em concordância, está o dado obtido no presente estudo, que correlaciona a realização de trabalho monótono e repetitivo com a insatisfação no trabalho.

O presente estudo está em coincidência com o estudo de Maciel¹⁷, realizado com 26 funcionários de um serviço de nutrição hospitalar. Neste estudo, o autor chama a atenção para o fato de as condições de trabalho na unidade pesquisada interferirem na satisfação de seus trabalhadores, descrevendo que a falta de materiais enfrentada era um fator de insatisfação. De modo similar, a qualidade dos instrumentos, classificados como ruins ou péssimos, também esteve associada à insatisfação no trabalho no presente estudo. Peterson e Dunnagan¹⁸ tam-

bém destacam a disponibilidade de recursos para o desenvolvimento do trabalho como um importante fator relacionado à satisfação no trabalho entre trabalhadores de uma universidade.

Ainda dentre as características do trabalho associadas à insatisfação, destaca-se o volume de trabalho excessivo, já conhecido na literatura e descrito por diversos autores em muitas profissões como: bombeiros¹⁹, médicos e enfermeiras²⁰.

Os resultados obtidos neste estudo estão de acordo com a literatura, que mostra um conjunto de fatores que se somam, caracterizando a multicausalidade da satisfação e da insatisfação no trabalho².

De acordo com o presente estudo, os principais fatores passíveis de prevenção são: o volume de trabalho excessivo, que aponta para a necessidade de reestruturação do serviço com mudanças organizacionais, de forma que haja uma melhor distribuição de trabalho, assim como uma maior rotatividade em tarefas que exijam trabalho monótono e repetitivo – fator também relacionado – e a baixa qualidade dos instrumentos de trabalho, os quais devem ser repostos por instrumentos mais adequados, que diminuam tanto a realização de trabalhos monótonos e repetitivos quanto o volume de trabalho exercido.

Jorge AT, Glina DR, Isosaki M, Rocha LE. Risk Factors associated to job satisfaction among hospital food service workers. *Saúde, Ética & Justiça*. 2008;13(2):95-103.

ABSTRACT: Objective: The aim is to evaluate job satisfaction among workers of a cardiac hospital food service in São Paulo. Methods: A cross sectional study was carried out. 115 workers voluntarily answered a questionnaire from 129, involving individual factors, work-related factors, and the presence of job dissatisfaction based on Cooper's Occupational Stress Indicator (OSI) questionnaire (Robertson et al, 1990). First we describe the main aspects form satisfaction and dissatisfaction and then we made a stepwise regression in order to know the risk factors associated, calling dissatisfied when a result equal or below 76 was obtained. Results: 81% females, with secondary education (58%), married (50%) with children (61%) and working as nutritional attendants (66%). The average of age was 37 years and the time working at this hospital of 9 years. Regarding job satisfaction 59% reported being dissatisfied. Risk factors associated with job dissatisfaction were: presence of musculoskeletal symptoms (Odds ratio (OR) 5,68, 95 % CI, 1.96-16.44); ex-

cessive amount of work (OR 3.91, 95% CI, 1.36-11.23); repetitive and monotonous work (OR 3.60, 95% CI, 1.35-9.57) and poor quality of instruments (OR 3.47, 95% CI, 1.26-9.54). Conclusion: The association between job dissatisfaction and presence of musculoskeletal symptoms suggests a possible health outcome from workers' dissatisfaction and that the musculoskeletal disorders may cause job dissatisfaction because this is a transversal study. Prevention actions should include changes in work organization and provision of good quality work instruments. Project granted by FAPESP – No 5/56541-3 and CNPQ – No 113752/2006-7.

KEYWORDS: Job satisfaction. Food service, hospital. Risk factors.

REFERÊNCIAS

1. Lancman S, Siqueira AR, Queiroz MFF, Varela RCB. Estudo e intervenção no processo de trabalho em um restaurante universitário – em busca de novas metodologias. *Rev Ter Ocup Univ São Paulo*. 2000;11(2/3):79-89.
2. Marqueze EC, Moreno CRC. Satisfação no trabalho – uma breve revisão. *Rev Bras Saúde Ocup*. 2005;30(112):69-79.
3. Locke EA. What is job satisfaction? *Org Behav Human Performance*. 1969;4(4):309-36.
4. Locke EA. The nature and causes of job satisfaction. In: Dunnette MD. *Handbook of industrial and organizational psychology*. Chicago: Rand McNally; . 1976. p. 1297–349
5. Henne D, Locke E. Job dissatisfaction: what are the consequences? *Int Psychol*. 1985;20:221-40.
6. O'Driscoll MP, Beehr TA. Moderating effects of perceived control and need for clarity on the relationship between role stressors and employee affective reactions. *Soc Psychol*. 2000;140(2):151-9.
7. Silva GC, Ferreira JCM, Yamaoka T. *Stress e trabalho [Monografia]*. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 1998.
8. Rahman M, Sem AK. Effect of job satisfaction on stress, performance and health in self-paced repetitive work. *Int Arch Occup Environ Health*. 1987;59(2):115-212.
9. Zalewska AM. Achievement and social relations values as conditions of the importance of work aspects and job satisfacion. *Int Occup Saf Ergon*. 1999;5(3):395-416.
10. Karasek RA, Theorell T, Schwartz JE, Schnall PL, Pieper CF, Michela JL. Job characteristics in relation to the prevalence of myocardial infarction in the US Health Examination Survey (HES) and the Health and Nutrition Examination Survey (HANES). *Am J Public Health*. 1988;78(8):910-8.
11. Rocha LE, Debert-Ribeiro M. Work, health and gender: a comparative study on systems analysts. *Rev Saude Publica*. 2001;35(6):539-47.
12. Robertson IT, Cooper CL, Willians J. The validity of the occupation stress indicator. *Work Stress*. 1990;41(1):29-39.
13. Swan JA, Moraes LFR, Cooper CL. Developing the occupational stress indicator (OSI) for use in Brazil: a report on the reliability and validity of the translated OSI. *Stress Med*. 1993;9:247-53.
14. Sneed J, Herman CM. Influence of job characteristics and organizational commitment on job satisfaction on hospital foodservice employees. *J Am Diet Assoc*. 1990;90(8):1072-6.
15. Duke KM, Sneed J. A research model for relating job characteristics to job satisfaction of university foodservice employees. *J Am Diet Assoc*. 1989;89(8):1087-91.
16. Andersen JH, Haahr JP, Frost P. Risk factors for more severe regional musculoskeletal symptoms: a two-year prospective study of a general working population. *Arthritis Rheum*. 2007;56(4):1355-64.
17. Maciel TRS. *Fatores interferentes na satisfação dos trabalhadores de uma unidade de alimentação e nutrição hospitalar [Dissertação]*. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2002.
18. Peterson M, Dunnagan T. Analysis of a worksite health promotion program's impact on job satisfaction. *Occup Environ Med*. 1998;40(11):973-9.
19. Saijo Y, Ueno T, Hashimoto Y. Twenty-four-hour shift work, depressive symptoms, and job dissatisfaction among Japanese firefighters. *Am J Ind Med*. 2008;51(5):380-91.
20. Sharma A, Sharp DM, Walker LG, Monson JR. Stress and burnout among colorectal surgeons and colorectal nurse specialists working in the National Health Service. *Colocercal Dis*. 2008;10(4):397-406.

Artigo recebido em 30/07/2008. Aprovado em 19/09/2008