

FELIPE PASQUOTTO BORGES

**SATISFAÇÃO NO TRABALHO PARA FARMACÊUTICOS
EMPREGADOS EM FARMÁCIAS COMERCIAIS DO MUNICÍPIO DE
FLORIANÓPOLIS, SANTA CATARINA - 2001**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública – Área de Concentração Administração e Planejamento de Serviços de Saúde, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito parcial à obtenção do grau de Mestre em Saúde Pública.

Orientador: Prof. Dr. João Carlos Caetano

FLORIANÓPOLIS

2002



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA

**" SATISFAÇÃO NO TRABALHO PARA FARMACÊUTICOS EMPREGADOS
EM FARMÁCIAS COMERCIAIS DO MUNICÍPIO DE FLORIANÓPOLIS,
SANTA CATARINA-2001 "**

AUTOR: Felipe Pasquotto Borges

ESTA DISSERTAÇÃO FOI JULGADA ADEQUADA PARA A OBTENÇÃO DO
TÍTULO DE:

MESTRE EM SAÚDE PÚBLICA

ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: **ADMINISTRAÇÃO, PLANEJAMENTO DE
SERVICOS DE SAÚDE**

Vera Lúcia G. Blank

Prof. Dra. Vera Lúcia G. Blank
COORDENADORA DO CURSO

BANCA EXAMINADORA:

João Carlos Caetano

Prof. Dr. João Carlos Caetano
(Presidente)

Mareni Rocha Farias

Prof. Dra. Mareni Rocha Farias
(Membro)

Eloir Paulo Schenkel

Prof. Dr. Eloir Paulo Schenkel
(Membro)

Eugênio Rodrigo Zimmer Neves

Prof. Dr. Eugênio Rodrigo Zimmer Neves
(Membro)

Vera Lúcia G. Blank

Prof. Dra. Vera Lúcia G. Blank
(Membro)

Maria Helena B. Westrupp

Prof. Dra. Maria Helena B. Westrupp
(Suplente)

AGRADECIMENTOS

Registrar aqui meus agradecimentos àqueles que me deram os instrumentos necessários ao vencimento de mais uma importante etapa da vida, é o mínimo que eu poderia fazer.

Sinceros agradecimentos:

aos meus professores do ensino fundamental e médio,

aos meus professores do curso de graduação em Farmácia - UFSC,

aos professores do departamento de Análises Clínicas - UFSC, Maria de Lourdes Rovaris e Marcos José Machado, por terem me guiado nos primeiros passos com a pesquisa científica,

aos professores do programa de pós-graduação em Saúde Pública, especialmente ao meu orientador Dr. João Carlos Caetano, à Dra. Maria de Lourdes e ao Dr. Emil Kupek, por todas as dicas, e por todos os esclarecimentos de dúvidas relacionadas à dissertação,

aos membros da banca examinadora, que aceitaram compartilhar comigo e com a "audiência" um pouco dos seus conhecimentos e da sua experiência.

Minha gratidão é grande também aos colegas farmacêuticos e amigos do Departamento de Ciências Farmacêuticas professores Norberto Rech, Rosana Isabel dos Santos e Marení Rocha Farias, tanto pelas mensagens transmitidas na graduação quanto pelo acompanhamento de minha trajetória nos cursos de pós-graduação.

Também sou muito agradecido aos colegas do curso de mestrado, aos farmacêuticos que aceitaram participar da pesquisa, ao pessoal da secretaria do Mestrado, Eva, Mariane e Patrícia, às bibliotecárias do COMUT/BC/UFSC, ao professor Paulo Roberto Boff, aos amigos do SINDFAR, e às pessoas que eventualmente (e infelizmente) eu tenha esquecido de mencionar.

Por fim, agradeço demais aos que acompanharam cada dia e minuto de minha dedicação: meus pais Luiz e Dionice, minha irmã Márcia e minha companheira Dani. A estes devo pedir desculpas pelos eventuais e "necessários" *stress* e isolamento, que foram constantes durante pelo menos durante os últimos 23 meses, mas que realmente foram excelentes e compensadores.

SUMÁRIO

AGRADECIMENTOS	ii
SUMÁRIO	iii
LISTA DE TABELAS	v
LISTA DE QUADROS	v
LISTA DE ILUSTRAÇÕES	vi
LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS	vii
RESUMO	viii
ABSTRACT	ix
1 INTRODUÇÃO	01
1.1 O TRABALHO COMO ATIVIDADE HUMANA FUNDAMENTAL	01
2 SATISFAÇÃO NO TRABALHO: EM BUSCA DE UM CONSENSO	06
2.1 PRIMEIRAS ABORDAGENS	06
2.2 MODELOS DAS CARACERÍSTICAS DA TAREFA	09
2.3 MODELOS SITUACIONAIS	12
2.3.1 Características Extrínsecas do Trabalho	12
2.3.2 A Satisfação como Produto das Informações Presentes no Meio Social	13
2.3.3 Contexto Organizacional e Satisfação	14
2.3.4 Educação e Satisfação	16
2.3.5 Satisfação com a Vida e com o Trabalho	17
2.4 MODELOS QUE ENFATIZAM CARACTERÍSTICAS INDIVIDUAIS	18
2.4.1 Valores	18
2.4.2 Personalidade – Disposições Individuais	20
2.4.3 Herança Genética	22
2.4.4 Realização de Expectativas.....	23
2.5 MODELOS MISTOS	25
3 FARMACÊUTICO: O PROTAGONISTA DA PESQUISA	29
3.1 FARMACÊUTICOS, INDÚSTRIA E HISTÓRIA	29
3.2 INTERESSES ECONÔMICOS E PRÁTICA FARMACÊUTICA	32
3.3 AS ÚLTIMAS DÉCADAS PARA A PROFISSÃO	34
3.3.1 O Trabalho Diário dos Farmacêuticos	35
3.3.2 Remuneração	39

4 OBJETIVOS	41
4.1 OBJETIVO GERAL	41
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	41
5 REFERENCIAL TEÓRICO	42
5.1 DEFINIÇÃO CONCEITUAL DE VARIÁVEIS	42
6 METODOLOGIA	47
6.1 TIPO DE ESTUDO	47
6.2 POPULAÇÃO DE ESTUDO	47
6.3 O CENÁRIO DE OPERACIONALIZAÇÃO DA PESQUISA	48
6.4 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	50
6.4.1 Entrega e Recolhimento dos Questionários	50
6.5 OPERACIONALIZAÇÃO DAS VARIÁVEIS E ESCALA EMPREGADA	51
6.5.1 Definição Operacional de Variáveis	52
6.6 VALIDADE DE CONTEÚDO	55
6.7 CONSISTÊNCIA INTERNA	56
6.8 PRÉ-TESTE DO QUESTIONÁRIO	57
6.9 TRATAMENTO DOS DADOS	58
6.10 QUESTÕES DE ORDEM ÉTICA	60
7 RESULTADOS E DISCUSSÃO	61
7.1 CARACTERÍSTICAS INDIVIDUAIS	62
7.2 CARACTERÍSTICAS OBJETIVAS DO TRABALHO	68
7.3 VARIÁVEIS SUBJETIVAS DO TRABALHO	74
7.4 MODELO DE SATISFAÇÃO NO TRABALHO	77
7.4.1 Análise Multivariada	84
8 CONSIDERAÇÕES FINAIS	98
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	103
APÊNDICES	110
ANEXOS	133

LISTA DE TABELAS

TABELA 1 -	DISTRIBUIÇÃO DE PROFISSIONAIS POR FARMÁCIA COMERCIAL - FLORIANÓPOLIS, SC – 2001.....	61
TABELA 2 -	NÚMERO DE POSTOS DE TRABALHO DOS FARMACÊUTICOS EMPREGADOS NAS FARMÁCIAS COMERCIAIS DE FLORIANÓPOLIS, SC, SEGUNDO O SEXO – 2001.....	68
TABELA 3 -	JORNADA DE TRABALHO DOS FARMACÊUTICOS, POR TIPO DE EMPRESA - FLORIANÓPOLIS, SC – 2001.....	70
TABELA 4 -	PROPORÇÃO DO TEMPO DE TRABALHO DIÁRIO DO FARMACÊUTICO UTILIZADO PARA ATIVIDADES DE ATENDIMENTO AOS USUÁRIOS, NAS FARMÁCIAS COMERCIAIS DE FLORIANÓPOLIS, SC – 2001	71
TABELA 5 -	PROPORÇÃO DA JORNADA DIÁRIA DE TRABALHO EM QUE O FARMACÊUTICO SE DEDICAVA ÀS ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS, NAS FARMÁCIAS COMERCIAIS DE FLORIANÓPOLIS, SC - 2001	72
TABELA 6 -	MATRIZ DE CORRELAÇÕES DE ORDEM ZERO	78
TABELA 7 -	MAIORES MOTIVOS DE SATISFAÇÃO RELATADOS PELOS FARMACÊUTICOS EMPREGADOS NAS FARMÁCIAS DE FLORIANÓPOLIS, SC - 2001	88
TABELA 8 -	MAIORES MOTIVOS DE INSATISFAÇÃO NO TRABALHO PARA OS FARMACÊUTICOS EMPREGADOS NAS FARMÁCIAS COMERCIAIS DE FLORIANÓPOLIS, SC – 2001....	90

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1 -	PRINCIPAIS LIMITAÇÕES DAS TEORIAS DE SATISFAÇÃO DE NECESSIDADES	09
QUADRO 2 -	HIPÓTESES INDICATIVAS DA DETERMINAÇÃO DA SATISFAÇÃO POR CARACTERÍSTICAS INDIVIDUAIS	21
QUADRO 3 -	DEFINIÇÃO DE VARIÁVEIS CARACTERIZADAS COMO DETERMINANTES DA SATISFAÇÃO NO TRABALHO	28
QUADRO 4 -	VARIÁVEIS MENSURADAS, SUA CLASSIFICAÇÃO E OS ITENS DO QUESTIONÁRIO QUE AS REPRESENTAM	55
QUADRO 5 -	INDICADORES DE CONSISTÊNCIA INTERNA DO QUESTIONÁRIO PILOTO APLICADO AOS FARMACÊUTICOS ATUANTES EM FARMÁCIAS DE MUNICÍPIOS PRÓXIMOS À FLORIANÓPOLIS, SC -2001	58
QUADRO 6 -	COEFICIENTES ALFA (α) PARA A VERSÃO FINAL DO QUESTIONÁRIO	74
QUADRO 7 -	ÍNDICES DAS VARIÁVEIS SUBJETIVAS DO TRABALHO PARA OS FARMACÊUTICOS EMPREGADOS NAS FARMÁCIAS COMERCIAIS DE FLORIANÓPOLIS, SC – 2001 ..	75
QUADRO 8 -	MODELO EMPÍRICO DE SATISFAÇÃO NO TRABALHO PARA OS FARMACÊUTICOS DE FLORIANÓPOLIS, SC – 2001	85

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

FIGURA 1	–	MODELO HIPOTÉTICO DE RELAÇÕES ENTRE <i>STRESS</i> OCUPACIONAL PERCEBIDO, SUPORTE SOCIAL E SAÚDE	.....	15
FIGURA 2	–	HIPÓTESE DA CONGRUÊNCIA	.....	24
FIGURA 3	–	DIAGRAMA DO MODELO HIPOTÉTICO DE SATISFAÇÃO NO TRABALHO	.....	45
FIGURA 4	–	MODELO RESULTANTE DE SATISFAÇÃO NO TRABALHO PARA OS FARMACÊUTICOS EMPREGADOS NAS FARMÁCIAS COMERCIAIS DE FLORIANÓPOLIS, SC – 2001	....	86
FIGURA 5	–	EQUAÇÃO DE REGRESSÃO LINEAR MÚLTIPLA	.....	87
GRÁFICO 1	–	DISTRIBUIÇÃO ETÁRIA DOS FARMACÊUTICOS EMPREGADOS EM FARMÁCIAS COMERCIAIS DE FLORIANÓPOLIS, SC, SEGUNDO O SEXO – 2001	.....	62
GRÁFICO 2	–	PROPORÇÃO DE HOMENS E MULHERES FORMADOS PELO CURSO DE GRADUAÇÃO EM FARMÁCIA DA UFSC - 1986-1996	.....	64
GRÁFICO 3	–	ANO DE FORMAÇÃO DOS FARMACÊUTICOS EMPREGADOS NAS FARMÁCIAS COMERCIAIS DE FLORIANÓPOLIS, SC – 2001	.....	65
GRÁFICO 4	–	TEMPO DE TRABALHO DO RESPONDENTE COMO PROFISSIONAL FARMACÊUTICO - FLORIANÓPOLIS, SC – 2001	.....	66
GRÁFICO 5	–	TEMPO DE VÍNCULO EMPREGATÍCIO DO FARMACÊUTICO COM A FARMÁCIA - FLORIANÓPOLIS, SC – 2001	.....	67
GRÁFICO 6	–	ORGANIZAÇÃO DA EMPRESA EM QUE O FARMACÊUTICO ESTAVA EMPREGADO - FLORIANÓPOLIS, SC – 2001	.....	69
GRÁFICO 7	–	SUPERVISOR DIRETO DO FARMACÊUTICO NA FARMÁCIA - FLORIANÓPOLIS, SC - 2001	.....	73
GRÁFICO 8	–	ÍNDICES MÉDIOS DE RECONHECIMENTO SOCIAL, POR NÚMERO DE POSTOS DE TRABALHO PARA OS FARMACÊUTICOS DE ESTABELECIMENTOS COMERCIAIS DE FLORIANÓPOLIS, SC – 2001	.....	79
GRÁFICO 9	–	EFEITO DO SUPERVISOR DO FARMACÊUTICO SOBRE DIMENSÕES SUBJETIVAS DO TRABALHO - FLORIANÓPOLIS, SC – 2001	.....	80
GRÁFICO 10	–	ÍNDICES MÉDIOS DE SATISFAÇÃO DOS PROFISSIONAIS POR TIPO DE EMPRESA FARMACÊUTICA - FLORIANÓPOLIS, SC – 2001	.....	82

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ABIFARMA	- Associação Brasileira da Indústria Farmacêutica
APhA	- <i>American Pharmaceutical Association</i> (Associação Farmacêutica da América do Norte)
COFF	- Conselho Federal de Farmácia
CRF	- Conselho Regional de Farmácia
DP	- Desvio padrão
EUA	- Estados Unidos da América
FENAFAR	- Federação Nacional dos Farmacêuticos
FIP	- Federação Internacional dos Farmacêuticos
GNS	- Força das Necessidade de Crescimento
GPP	- <i>Good Pharmacy Practice</i> (Boas práticas de farmácia)
IC	- Intervalo de confiança
JRS	- Preocupações Relacionadas ao Trabalho
N	- Número de indivíduos da população
ns	- Não significativa em um nível de 5 % de significância
OMS	- Organização Mundial da Saúde
r	- Coeficiente de correlação de Pearson
R ²	- Coeficiente de correlação múltipla
R ² adj	- Coeficiente de correlação múltipla ajustado
RT	- Responsável Técnico
SINDFAR	- Sindicato dos Farmacêuticos no Estado de Santa Catarina
SC	- Estado de Santa Catarina
SFM	- Saúde física e mental
SP	- <i>Stress</i> percebido
SSP	- Suporte social percebido
TPC	- <i>Total Pharmacy Care</i> (Assistência/Atenção Total de Farmácia)
UFSC	- Universidade Federal de Santa Catarina

RESUMO

A satisfação no trabalho é um indicador fundamental das condições em que um trabalho é exercido. Ela é um assunto que vem sendo amplamente pesquisado nos campos da sociologia, psicologia e administração de empresas, nos quais encontra inúmeras explicações para os seus determinantes. Com a profissão farmacêutica, cujas ações podem ter reflexos na saúde da população, estudos de satisfação no trabalho são quase inexistentes, considerando o Brasil. Por este motivo, o objetivo principal do presente levantamento foi identificar determinantes da satisfação no trabalho para farmacêuticos. A população pesquisada consistiu de 71 profissionais empregados em estabelecimentos comerciais de Florianópolis, Santa Catarina, os quais estavam oficialmente registrados como farmacêuticos responsáveis técnicos no Conselho Regional de Farmácia do referido estado. Os dados foram coletados através de questionários pré-testados e validados, entregues e recolhidos pessoalmente aos convidados à participação da pesquisa. O instrumento de coleta de dados continha questões sobre dados demográficos, características objetivas e subjetivas do trabalho e maiores motivos de satisfação e insatisfação do respondente. Setenta e dois por cento dos indivíduos eram do sexo feminino, 84% possuíam entre 21 e 32 anos, e 87% estavam empregados na farmácia havia três anos ou menos. Conforme a análise de regressão múltipla, a satisfação no trabalho associa-se positivamente à adequação da remuneração, à participação nas tomadas de decisão na farmácia e ao vínculo empregatício com estabelecimentos de rede. Espontaneamente, o atendimento de usuários e o reconhecimento foram os motivos mais citados de satisfação no trabalho, enquanto a baixa remuneração e a falta de reconhecimento foram as mais mencionadas razões de insatisfação. As informações levantadas são de grande importância para que os gestores de organizações farmacêuticas repensem as condições de trabalho oferecidas aos profissionais sob sua direção. Estes, mais satisfeitos, têm menor probabilidade de abandonarem seus postos de trabalho e, conseqüentemente, a qualidade dos serviços oferecidos pela farmácia à comunidade tem o potencial de melhorar. Supõe-se que haverá, na década de 2000, uma alta taxa de abandono de emprego pelos farmacêuticos empregados nas farmácias comerciais, sobretudo por parte daqueles que estejam constantemente insatisfeitos com algum aspecto do trabalho.

Palavras chave: Satisfação de farmacêuticos no trabalho; farmácias comerciais de Florianópolis.

ABSTRACT

Job satisfaction is an indicative of work conditions. This concept has been widely researched in sociology, psychology and organizational fields, where several explanations for its determinants can be found. Pharmacy professionals, whose performance does reflect on public health, have been quite rarely studied in Brazil. For this reason, the main objective of this survey was to identify staff pharmacists' job satisfaction determinants. The surveyed population was composed of 71 individuals employed in Florianopolis' independent and chain drugstores who were officially registered at the Santa Catarina's Pharmacy Board as responsible technicians. Data were collected through pre-validated questionnaires, which included queries on pharmacist demographics, work characteristics and satisfaction/dissatisfaction reasons. Seventy-two percent of respondents were female, 84% aged 21 to 32 years old and most of them (87%) had been working for a particular company for less than three years. Multiple regression analysis indicated that work satisfaction is positively related to the monetary compensation, to participation in decision-making and to the work at chain drugstores. Helping customers and being rewarded were spontaneously the most mentioned satisfaction reasons, whereas low wage and lack of reward were the most quoted dissatisfaction causes. Resultant information is fundamental to pharmaceutical organizations' managers, directors and owners, in order to rethink the work context, in which these professionals are inserted. The more satisfied pharmacists are, the less likely are they to leave their jobs and, consequently, the quality of services offered to the society is more likely to experience improvements. During the first decade of 2000, a high turnover rate in pharmacy profession is supposed to occur, mainly for those individuals holding persistent levels of dissatisfaction with anyone of the job's characteristics.

Key words: Pharmacists job satisfaction; chain drugstores; independent drugstores.

1 INTRODUÇÃO

1.1 O TRABALHO COMO ATIVIDADE HUMANA FUNDAMENTAL

O trabalho criador de riqueza, central na lógica econômica, nunca foi tão independente da mão-de-obra humana quanto o é hoje (ANTUNES, 1999). Paradoxalmente, trabalhar é a única forma que a maioria das pessoas tem para sobreviver, pois é esta ação que dota o indivíduo de poder de compra, através da remuneração, que só assim pode suprir suas necessidades básicas para manutenção da vida. Além de possibilitar o suprimento destas necessidades, trabalhar também é condição para que o sujeito se sinta inserido socialmente (WICKERT, 1999).

Revoluções que ocorreram na história da humanidade trouxeram mudanças substanciais em vários aspectos da vida em diferentes sociedades e épocas. A primeira destas revoluções foi a Agrícola; evidências da agricultura datam do ano de 9000 antes de Cristo. Com a invenção do arado e o desenvolvimento de métodos inovadores de cultivo da terra, ocorridos a partir desse período, tornou-se possível a produção agrícola em larga escala.

A segunda, iniciada no século XVIII, foi a Industrial. Na realidade, ela foi uma grande modificação nos processos de utilização de energia, visto que esta era cada vez mais necessária para a produção de bens de consumo em quantidades que suprissem às demandas da população que se encontrava em rápido crescimento (BRANCO, 1991). Foi marcada pela introdução de máquinas no processo produtivo, com a progressiva substituição de ferramentas que até então eram movidas pela força humana (PIRES, 1998). De acordo com Berger (1983), a Revolução Industrial trouxe uma grande fragmentação dos processos específicos de trabalho, distanciando o trabalhador do produto de seu trabalho. No mesmo século de início da Revolução Industrial, a agricultura continuava a ser a atividade produtiva predominante (FREIRE e BASTOS, 2000).

O último importante conjunto de transformações mundiais, as quais ainda se processam, vem sendo chamado de Revolução Informacional, Tecnológica, ou do Conhecimento. Sustenta-se nos últimos desenvolvimentos da eletrônica, caracterizando-se pela aplicação de tecnologia digital de base microeletrônica na

estrutura industrial e pelos progressos nos setores de química fina, dos novos materiais, da biotecnologia e da genética (PIRES, 1998). Com suas inovações ela possibilita, por exemplo, a transferência imediata de dados e informações em tempo real entre duas nações situadas em quaisquer pontos do planeta.

Poder-se-ia retornar muito no tempo e serem utilizados inúmeros argumentos para demonstrar que por trás destas grandes revoluções que transformaram as relações do homem entre si e deste com o espaço natural em que vive, o trabalho humano sempre esteve presente em uma ou mais de suas diversas manifestações: concreto, abstrato, criativo, não-criativo, físico, escravo, voluntário, construtivo e, inclusive, destrutivo.

O trabalho como um problema é um fenômeno particularmente moderno que se relaciona a desenvolvimentos estruturais e ideológicos recentes na história do mundo ocidental. Na maioria das sociedades anteriores o trabalho era um dever religioso e o sofrimento na vida, incluindo o relacionado com o trabalho, era entendido como parte do destino (BERGER, 1983).

Os problemas do trabalho intensificaram-se principalmente na década de 1990 com a globalização, que alicerçada na revolução tecnológica afetou diretamente o mercado de trabalho e, conseqüentemente, o comportamento do trabalhador (MACHADO et al., 1997). O trabalho vem sendo cada vez mais realizado sob condições precárias e oferecido de forma parcial e temporária (ANTUNES, 1999; KILIMNIK, 1998). Em geral, concebê-lo como fonte de realização individual é algo distante da realidade.

É um fato que por muito tempo o mercado demandou grande quantidade de mão-de-obra, sobretudo para atuação na indústria (WICKERT, 1999). Todavia, como é uma característica do sistema capitalista a busca incessante por ganhos de produtividade, a mão-de-obra é atingida diretamente com demissões quando se buscam alternativas para a redução de custos. Para os períodos de crise serem contornados também tem se recorrido à extensão da jornada de trabalho e à redução da remuneração (PIRES, 1998). Outro aspecto que caracterizou a década de 1990 foi o grande crescimento do setor de serviços e o contínuo decréscimo da demanda por mão-de-obra na indústria. Freire e Bastos (2000) afirmam que já se iniciou há alguns anos a tendência da quantidade de trabalho humano disponível exceder a quantidade necessária.

Nem todos, entretanto, sofrem os mesmos impactos negativos das transformações no mundo do trabalho. Determinadas atividades estão em plena ascensão, como é possível observar nas áreas de informática, telecomunicações, desenvolvimento de novos materiais e outras ligadas à alta tecnologia. Segundo Drucker (1993), em 2010 menos de um décimo da força de trabalho nos países desenvolvidos estará realizando atividades manuais, as quais dizem respeito à produção e movimentação de objetos e não exigem nenhuma qualificação do trabalhador.

Essa tendência já é observada no Brasil, onde de 1985 para 1995 houve um aumento relativo de pessoas trabalhando formalmente em ocupações que exigem habilidades cognitivas e, por outro lado, uma diminuição de trabalhadores em atividades que demandam a utilização de força ou habilidades físicas (FREIRE e BASTOS, 2000). Apesar disto, o trabalho desafiante, que não seja monótono, possibilite a realização do indivíduo e supere o mero suprimento das suas necessidades fisiológicas, ainda é privilégio de poucos (KILIMNIK, 1998). As atividades desempenhadas pelo grande contingente populacional, sobretudo nos países em desenvolvimento, não possuem a característica de serem desafiantes nem de propiciarem aos seus executores o desenvolvimento pessoal. Em 1995, 76,4% dos brasileiros com empregos formais realizavam atividades nas quais prepondera a utilização de força em detrimento de conhecimento, o que representava 18,5 milhões de pessoas (FREIRE e BASTOS, 2000). Com estas constatações é uma realidade que o trabalhador veja como rivais todos aqueles que potencialmente possam ocupar o seu lugar, reproduzindo, desta forma, a ideologia de que os que se esforçam e se dedicam são merecidamente bem-sucedidos, como se não houvesse um problema de natureza estrutural (LANE, 1981).

Tonelli (2001) comenta que com o mercado de trabalho de estrutura mais instável e com uma situação flutuante de empregos, o trabalhador mantém uma conduta que pode oscilar entre o sucesso e a ansiedade. A flexibilização deste mercado impõe dificuldades na construção de carreiras, que obrigam os indivíduos a serem rápidos e inovadores para obterem sucesso. Isto os leva a se tornarem dependentes do sucesso e, portanto, do trabalho.

Nos últimos anos tem se intensificado um tipo muito peculiar de trabalho que merece ser citado: o voluntário. A medida em que o incentivo à realização desta

atividade se reveste de interesses é bastante discutível. No entanto é um fato interessante que um número crescente de pessoas, no Brasil e em outros países, sensibilizadas com as desigualdades sociais existentes ou motivadas por outras razões, venha dedicando seu tempo ao trabalho voluntário. Mais interessante é que estas pessoas não são remuneradas pelo trabalho que realizam.

Enfim, a sociedade transforma-se com o trabalho e este modifica a sociedade. Definido como "Atividade coordenada, de caráter físico e/ou intelectual, necessária à realização de qualquer tarefa, serviço ou empreendimento", faz parte da vida de quase todos os indivíduos (FERREIRA, 1986). De acordo com Berger (1983), trabalhar é imitar a própria criação.

No mundo de hoje qualquer trabalho é rapidamente transformado em negócio e, paradoxalmente, alguns têm trabalho e dinheiro mas possuem pouco tempo, enquanto outros têm tempo mas não têm trabalho nem dinheiro (HANDY, 1995). Nessa sociedade, observa-se também a valorização do *status* social e da imagem, e um expressivo consumo de produtos que alimentem tais dimensões da vida. Assim, relacionada aos fatos e aos elementos expostos até aqui, há uma questão muito discutida na literatura, pelo menos desde a metade do século XX, mas que ainda não encontrou respostas certas nem definitivas: que componentes do trabalho ou do contexto em que este é realizado são determinantes para a satisfação?

Mottaz (1985) diz que o interesse no assunto deve-se à crença de que a satisfação afeta a produtividade do trabalhador, as taxas de absenteísmo e a rotatividade e, conseqüentemente, a eficácia organizacional. Outra razão levantada por este e outros autores como Kalleberg (1977), e talvez a mais importante de todas, surge da noção de que a satisfação no trabalho possa ter sérias conseqüências sobre o bem-estar individual em termos de saúde física e mental e sobre a qualidade de vida fora do trabalho.

O presente estudo foi uma tentativa de se responder à pergunta anteriormente exposta para um grupo específico de profissionais. Através de um levantamento realizado com farmacêuticos, várias dimensões do trabalho destes foram exploradas e documentadas, assim como buscou-se determinar o efeito de características do trabalho sobre a satisfação. Os farmacêuticos são atores de uma profissão da área da saúde que historicamente sofrem as conseqüências de ter como instrumento de trabalho o medicamento, um insumo da saúde e ao mesmo

tempo um bem de consumo sujeito às leis do mercado. A farmácia passou por um peculiar processo de profissionalização e ainda se depara com muitas dificuldades, mas, por outro lado, vêm existindo grandes oportunidades de mostrar à sociedade a sua importância e obter reconhecimento.

Como será visto, o farmacêutico têm um papel fundamental na resolução de problemas de saúde que afetam a população. Precisa, portanto, ter condições adequadas de trabalho para que possa oferecer serviços da mais alta qualidade possível. Conforme Mottaz (1985), a busca de melhorias nas condições de trabalho exige um amplo entendimento de como as numerosas dimensões dele se relacionam com a satisfação. E este foi o objetivo fundamental do presente estudo.

Quanto à organização desta dissertação, primeiramente é apresentada a revisão bibliográfica acerca de satisfação no trabalho, na qual é possível constatar a complexidade deste tema e as suas múltiplas faces. Em seguida, as principais características da profissão farmacêutica são expostas para que seja conhecida um pouco da sua história e dos elementos que podem estar envolvidos na explicação da satisfação ou insatisfação dos farmacêuticos que lidam com o comércio de medicamentos. O referencial teórico, por sua vez, traduz os aspectos da revisão bibliográfica sobre a satisfação e a profissão julgados pelo autor como mais relevantes para a pesquisa. Por fim, discutem-se os resultados de um levantamento realizado no Município de Florianópolis, Estado de Santa Catarina, o qual foi a concretização da proposta de investigação empírica desta dissertação.

2 SATISFAÇÃO NO TRABALHO: EM BUSCA DE UM CONSENSO

Da mesma forma que não existe na literatura¹ um consenso sobre o conceito de satisfação no trabalho, há a sugestão de inúmeros fatores que podem determiná-la. Em geral ela se trata de um constructo que diz respeito à uma atitude ou a um estado emocional positivo frente ao trabalho e às experiências no seu contexto (LIMA, VALA e MONTEIRO, 1995). Para Agho, Mueller e Price (1993) ela é a medida em que uma pessoa gosta do seu trabalho. Já Mitchell (1973) define satisfação no trabalho como um sentimento positivo do indivíduo sobre a posição que ocupa, semelhantemente à Kalleberg (1977), que diz que ela se refere à uma orientação afetiva geral de um indivíduo em relação aos seus papéis no trabalho.

A classificação adotada neste capítulo, em relação a fatores que possam conduzir à satisfação, tem a finalidade de facilitar a apresentação do assunto. Como será visto, há autores que se baseiam em uma linha teórica principal para tentar explicar o fenômeno da satisfação, porém, muitas vezes, testam empiricamente hipóteses alternativas às suas, de modo a fazerem comparações. Portanto, a divisão a seguir não é estática e tampouco é inflexível. As fronteiras entre uma seção e outra são freqüentemente imaginárias, sendo criadas a partir da abordagem predominante que porventura tenha sido utilizada pelos autores nos seus artigos.

2.1 PRIMEIRAS ABORDAGENS

Um dos primeiros autores a abordar a satisfação no trabalho e, principalmente, motivação nele foi Abraham Maslow, em 1943. De forma esquemática ele classificou hierarquicamente as necessidades humanas, afirmando que o comportamento das pessoas é sempre orientado visando à satisfação de necessidades. Ele acreditava que uma necessidade superior na hierarquia só seria sentida quando uma inferior fosse relativamente satisfeita. De baixas a elevadas, elas foram classificadas por Maslow (1943) em:

¹ Para a realização da revisão bibliográfica desta dissertação foi priorizada a busca de fontes de informação publicadas a partir de 1970, nos idiomas português e inglês.

- a) fisiológicas: fome, sede e outros fatores indispensáveis à sobrevivência biológica;
- b) de segurança: necessidade de proteção contra ameaças de perigo, tanto físico quanto emocional;
- c) sociais: de afeição, aceitação social, amizade e relacionamento com outras pessoas;
- d) de auto-estima: necessidade de autonomia, de sentir-se competente, de *status*, reconhecimento, prestígio, atenção e consideração;
- e) de auto-realização: é a mais elevada necessidade humana, incluindo a de crescimento pessoal e a de alcance das potencialidades mais elevadas do indivíduo.

Aguiar (1981) ainda acrescenta na hierarquia as necessidades estéticas, que se referem à busca do belo e do estético. Sobre as necessidades de auto-estima, este autor diz que elas podem dividir-se naquelas cuja satisfação depende da própria pessoa (de suas capacidades e competências, por exemplo) e naquelas em que para haver satisfação é preciso de um componente externo, tais como as necessidades de *status* e de reconhecimento.

Maslow (1943) afirma que a hierarquia não é algo rígido. As necessidades de algumas pessoas em relação às categorias de necessidades podem diferir (apud KOPELKE, 1998). Determinados indivíduos podem valorizar mais a auto-estima do que a própria segurança, apesar de esta se encontrar em um nível inferior na hierarquia.

Conforme Williams (1978), a existência de necessidades não satisfeitas provoca um estado de tensão no ser humano, o qual comportar-se-á de modo a tentar satisfazê-las. Será limitado, porém, pelas suas condições físicas, materiais e emocionais. Apesar das críticas que esta teoria já recebeu, devido ao seu caráter reducionista, de acordo com Rodrigues (1999) há autores que utilizam alguns dos princípios de Maslow nos seus modelos explicativos de satisfação no trabalho.

A teoria de Maslow contempla um ser humano que não é redutível à fisiologia, não responde apenas mecanicamente a estímulos e não é dominado por impulsos agressivos e destrutivos (AGUIAR, 1981). A razão de se abordar aqui esta teoria, apesar de suas deficiências e das críticas recebidas, é explicitar organizadamente as

necessidades que um ser humano pode ter e que, se não satisfeitas, conduzam a um sentimento de insatisfação no trabalho e/ou fora dele.

Outra teoria muito difundida sobre satisfação no trabalho é a de Frederick Herzberg, descrita em 1959, sendo chamada de teoria da higiene-motivação. Ela estabelece que os fatores associados com a satisfação são distintos daqueles que levam à insatisfação. Por isto, o oposto da satisfação no trabalho é definido como a “ausência de satisfação”, assim como o contrário da insatisfação é “ausência de insatisfação”, ou seja, satisfação e insatisfação são conceitos que não pertencem a um mesmo *continuum*. (HERZBERG et al., 1959; HERZBERG, 1997²)

De acordo com este autor as necessidades humanas são classificadas em dois tipos. No primeiro deles estão as derivadas da natureza animal humana, que são as necessidades biológicas básicas e podem ser exemplificadas pela fome. Estas são conhecidas como os fatores higiênicos e, no trabalho, são representadas pelas políticas da empresa e pela forma que ela é administrada, pelo relacionamento de um indivíduo com o seu supervisor e com outros colegas de trabalho, pelas condições de trabalho, pelo salário recebido entre outros. Estes fatores são apresentados por Herzberg como os maiores motivos de insatisfação no trabalho e relacionam-se ao seu **contexto**. O segundo tipo de necessidades são as de crescimento, também denominadas fatores motivacionais. Potenciais geradores de satisfação no trabalho, estes fatores são: o reconhecimento pela execução das tarefas, o *status* que o trabalho propicie, as próprias características das tarefas desempenhadas, a segurança no emprego e a possibilidade de progresso na empresa. Estes aspectos são intrínsecos ao trabalho e fazem parte do seu **conteúdo**, diferentemente dos vistos anteriormente, os quais são extrínsecos e dizem respeito ao contexto de trabalho.

A metodologia que Herzberg empregou no estudo da satisfação e que o levou a estas conclusões foi perguntar ao trabalhador os maiores motivos de satisfação e insatisfação no trabalho. Foi observado que determinados fatores eram proporcionalmente citados mais como motivos de satisfação, enquanto outro grupo de fatores eram proporcionalmente mais declarados como geradores de insatisfação.

² Original de 1968.

Modelos de satisfação de necessidades foram analisados por Salancik e Pfeffer (1977) com o propósito de avaliar-se a utilidade deles para o entendimento das reações do indivíduo no trabalho. Os pontos constatados como inconsistentes estão listados no quadro 1. Os autores afirmam que tais modelos sobreviveram mais pela sua estética do que pela sua utilidade científica.

QUADRO 1 – PRINCIPAIS LIMITAÇÕES DAS TEORIAS DE SATISFAÇÃO DE NECESSIDADES

Tópico	Deficiência
Criação de aspectos positivos inexistentes	Se o indivíduo gosta do seu trabalho por qualquer razão ele pode imputar neste características desejadas como uma consequência.
Estabilidade das necessidades	Nessas teorias as necessidades são conceitualizadas como características relativamente estáveis.
Influência de terceiros sobre as necessidades	Os modelos não enfatizam a possibilidade das características do trabalho serem realidades socialmente construídas.
Definições imprecisas	As definições das necessidades são vagas.
Inevitável relação de causa-efeito	Está implícito nos modelos que as necessidades são inevitáveis determinantes da ação.
Não adaptabilidade dos indivíduos	Não é considerada a capacidade de o ser humano se adaptar na busca da satisfação.

FONTE: SALANCIK, G. R.; PFEFFER, J. An examination of need-satisfaction models of job attitudes. *Administrative Science Quarterly*, v. 22, p. 427-456, 1977.

NOTA: Traduzido e adaptado pelo autor.

2.2 MODELOS DAS CARACTERÍSTICAS DAS TAREFAS

As recompensas intrínsecas que um determinado trabalho proporcione estão diretamente associadas ao "executar a tarefa". (KATZ e VAN MAANEN, 1977, apud MOTTAZ, 1985)

Hackman e Oldham (1975) elaboraram um modelo de satisfação no trabalho que é citado com grande frequência na literatura, o qual tem bases na teoria de Herzberg (LIMA, VALA e MONTEIRO, 1995). Os seus autores afirmam que o

principal componente da satisfação é o conteúdo do trabalho, isto é, a execução da tarefa, e salientam que este se compõe de cinco dimensões que precisam estar presentes e serem percebidas pelo trabalhador para que ele tenha um nível elevado de satisfação. A seguir são expostas estas dimensões da tarefa capazes de levar a estados psicológicos específicos e, subseqüentemente, à satisfação, descrevendo-se os respectivos pressupostos de cada dimensão:

- a) Variedade de habilidades: o trabalho deve exigir do indivíduo a utilização de diferentes habilidades e talentos;
- b) Identidade da tarefa: o trabalho deve ser realizado do início ao fim e ter um resultado visível para quem o realiza;
- c) Significação da tarefa: a realização da tarefa precisa ter um impacto substancial na vida ou no trabalho de outras pessoas;
- d) Autonomia: o empregado necessita ter liberdade e independência para a realização de suas atividades, possibilitando que sinta responsabilidade pelos seus resultados;
- e) *Feedback* do trabalho: o trabalhador precisa obter informações diretas e claras sobre a efetividade do seu desempenho, ou seja, deve conhecer os resultados do seu trabalho.

As tarefas que possuem estas cinco características são chamadas por O'Reilly e Caldwell (1979) de enriquecidas.

Eventuais diferenças que os indivíduos possam apresentar entre si também são consideradas neste modelo através da mensuração de uma variável teoricamente moderadora chamada de "força da necessidade de crescimento" (*growth need strength-GNS*). Esta corresponde ao grau de importância que cada sujeito atribui para a execução de uma atividade desafiante e que possibilite crescimento e desenvolvimento pessoal. Deste modo, conforme Loher et al. (1985), os trabalhadores com elevadas necessidades de crescimento deveriam demonstrar maior satisfação com tarefas que fossem fortemente caracterizadas pelas cinco dimensões citadas, em comparação aos indivíduos com baixas necessidades.

Empiricamente, a teoria de Hackman e Oldham (1975) foi confirmada pelos seus próprios autores; já Rodrigues (1999) e Lima, Vala e Monteiro (1995) confirmaram-na apenas parcialmente.

Um estudo meta-analítico (Loher et al., 1985) incluiu 28 artigos de publicações periódicas das áreas de psicologia, comportamento organizacional e gestão de recursos humanos, os quais haviam aplicado a metodologia de Hackman e Oldham (1976; apud LOHER et al., 1985) para o estudo da satisfação no trabalho. Os artigos utilizados haviam sido publicados entre 1971 e 1982, representando um total de 15 542 indivíduos. Foi encontrado que cada uma das cinco dimensões do trabalho relaciona-se com força semelhante à satisfação, evidenciando-se a falta de especificidade das medidas usualmente empregadas. Por este motivo, pôde ser determinada a relação entre uma medida combinada e única das cinco dimensões, e a satisfação. A magnitude desta associação resultou moderada, e a variável GNS mostrou ter natureza moderadora, todavia, a força da associação no grupo com elevadas necessidades de crescimento foi fracamente superior ao naquele com baixas necessidades.

O modelo de Hackman e Oldham (1975) também já foi utilizado como referencial para a realização de uma pesquisa qualitativa sobre satisfação no trabalho, diferentemente da metodologia quantitativa originalmente proposta e operacionalizada. Nesta, Kilimnik (1998) investigou os fatores de conteúdo e de contexto do trabalho de sujeitos autônomos os quais haviam sido demitidos de empresas em que previamente estavam empregados. Encontrou-se que os entrevistados, ao passarem a atuar como profissionais liberais, sentiram melhoria no conteúdo do seu trabalho, mas em relação ao seu contexto sentiram-se prejudicados, e a maioria manifestou preferência pelo trabalho na condição de empregado. Os maiores motivos de insatisfação relatados foram a falta de segurança, a diminuição do contato com pessoas, a inexistência de benefícios e a insegurança pelo não recebimento de salário.

Spector (1986) foi outro autor a estudar a associação de características intrínsecas do trabalho com a satisfação. Através de uma meta-análise ele investigou o efeito do grau de controle percebido no trabalho sobre outras variáveis (entre elas a satisfação). O grau de controle foi referido em dois sentidos pelo autor: na medida da autonomia do trabalhador e na medida da sua participação nas tomadas de decisão da empresa. Através da análise de um total de 88 estudos foi constatado que o nível de satisfação no trabalho é maior quanto maior é a autonomia e a participação do indivíduo no processo de gestão da sua organização.

Apesar desta correlação positiva ter sido encontrada, sua magnitude variou de fraca à moderada.

2.3 MODELOS SITUACIONAIS

Conforme Schein (1982), ainda que possam iniciar a vida com características biológicas semelhantes, os seres humanos desenvolvem padrões de necessidades, motivos, atitudes e valores diferentes. Estes padrões podem ser o reflexo da situação sócio-cultural em que cresceram ou se encontram em determinado momento da vida.

As abordagens situacionais são aquelas que buscam explicações para a satisfação em variáveis do trabalho (com exceção das características intrínsecas deste, que já foram abordadas anteriormente) e em dimensões externas a ele, não negando, porém, que exista relação entre estes dois grupos de variáveis. Katz (1978) destaca que grande parte da satisfação de um empregado pode derivar da interação com o ambiente de trabalho e de como ele define esse ambiente.

2.3.1 Características Extrínsecas do Trabalho

As características extrínsecas, ou de contexto do trabalho, já foram apresentadas na seção 2.1. e, conforme apresentado, são qualificadas por Herzberg como principais motivos de insatisfação no trabalho. Mottaz (1985) também as chama de recompensas extrínsecas ou instrumentais, que são compensações tangíveis obtidas através do trabalho, e cita o pagamento ao trabalhador, as oportunidades de promoção, os benefícios e a segurança no trabalho como fatores desta natureza.

Na realidade, não existem autores que defendam que as características extrínsecas sejam determinantes da satisfação no trabalho. Usualmente esta hipótese é avaliada como concorrente àquela em que o pesquisador está mais interessado, o que se observou em muitos estudos descritos aqui. Desta forma, ela tem sido utilizada apenas como um referencial comparativo para outras hipóteses julgadas como de relevância superior.

2.3.2 A Satisfação como Produto das Informações Presentes no Meio Social

Alguns autores questionaram o modelo de Hackman e Oldham, sugerindo que a satisfação é determinada em parte pelas informações que o trabalhador tem acesso, sobre as tarefas executadas. O assunto foi tratado nesta perspectiva inicialmente por Salancik e Pfeffer (1977). Eles argumentam que o trabalho está inserido em um ambiente social que afeta o modo como as pessoas caracterizam esta atividade e como se sentem em relação à ela. Salientam que até as presumidas necessidades humanas básicas tais como a sede, a fome e o sexo são em parte socialmente condicionadas. Assim, características são atribuídas ao trabalho, e isto pode ser consequência de um processo social. Além do mais, conforme sua teoria, uma atitude é derivada de qualquer informação disponível quando se é perguntado sobre ela. Os comentários feitos por terceiros podem ser melhores preditores da satisfação e de outras reações do trabalhador à tarefa do que as próprias características objetivas desta.

Segundo O'Reilly e Caldwell (1979), o mesmo trabalho pode ser percebido diferentemente por grupos diferentes de indivíduos, e até as mesmas dimensões da tarefa podem ser vistas como positivas em um ambiente e negativas em outro. LaRocco et al. (1980) dizem que os comentários de terceiros às vezes levam o trabalhador a acreditar que as condições de trabalho a que se submetem não são tão ruins, enquanto em outras ocasiões convencem-no de que elas são até piores do que realmente são.

Em um estudo experimental O'Reilly e Caldwell (1979) testaram simultaneamente os efeitos que as informações disponíveis sobre a tarefa e que a realização de tarefas enriquecidas teriam sobre a satisfação. Encontraram que ambas as variáveis têm a característica de influenciar esta atitude no trabalho, mas, comparativamente, as informações sociais (aspecto predominantemente subjetivo) têm um maior impacto sobre a satisfação do que a própria realização de atividades enriquecidas, que é uma característica objetiva.

White e Mitchell (1979) realizaram um experimento similar ao citado anteriormente, com a diferença de que neste as informações recebidas pelo trabalhador eram transmitidas pelos pesquisadores na forma de comentários orais, enquanto no primeiro o eram feito na forma escrita. Apenas a variável informações

sociais se associou a maiores níveis de satisfação, o que não ocorreu com a realização de tarefas enriquecidas (com variedade, significância, identidade e demais dimensões).

Esta abordagem, chamada por Tamayo (2000) de “teoria do processamento da informação social”, ressalta o importante papel dos fluxos de informação como determinantes do comportamento. O’Reilly e Caldwell (1979) enfatizam que ao estar sujeito às influências informacionais de colegas de trabalho e da sociedade em geral, o indivíduo pode responder de formas distintas às mesmas características objetivas de trabalho. White e Mitchell (1979) dizem que a percepção do ambiente resulta de uma combinação das informações disponíveis sobre a tarefa e das características objetivas desta, e não de apenas um destes fatores.

2.3.3 Contexto Organizacional e Satisfação

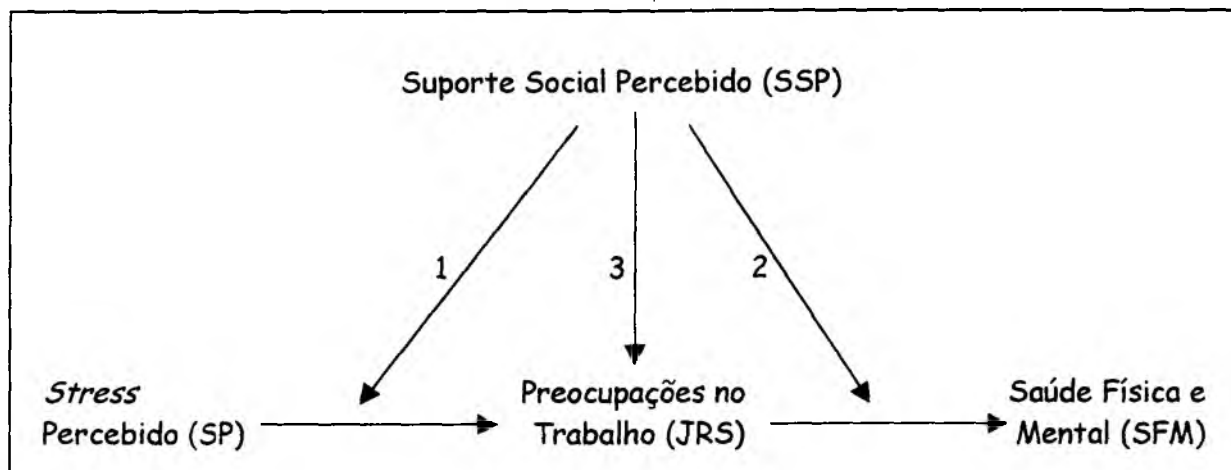
Assim como terceiros podem influenciar o indivíduo em relação à percepção que este tem da realidade, conforme Salancik e Pfeffer (1977) haviam sugerido, as relações sociais também podem possuir um papel de suporte em situações desfavoráveis da vida. LaRocco et al. (1980) testaram empiricamente o efeito do suporte social sobre o *stress* ocupacional, sobre os problemas no trabalho e sobre a saúde física ou mental individual. Sugeriu-se que o suporte emocional de supervisores e colegas no trabalho e o de amigos, familiares e do cônjuge (variável suporte social percebido - SSP) poderia ter efeito direto sobre as variáveis *stress* ocupacional, problemas no trabalho e saúde mental, do mesmo modo que poderia ser uma variável moderadora das relações destas três variáveis entre si. Na figura 1 é apresentado o diagrama com as supostas relações do suporte social percebido com as outras variáveis sob avaliação.

Para a mensuração de cada variável foram utilizados diversos indicadores que objetivaram representar as suas diferentes dimensões. Compuseram cada variável, então, os seguintes elementos:

- a) *stress* percebido no trabalho (SP): carga de trabalho, conflito de papéis, incertezas sobre o futuro da carreira e do trabalho, subutilização de habilidades e autonomia;

- b) preocupações no trabalho (JRS): insatisfação no trabalho, insatisfação com a carga de trabalho e tédio;
- c) saúde física e mental (SFM): queixas somáticas, depressão, ansiedade e irritação.

FIGURA 1 – MODELO HIPOTÉTICO DE RELAÇÕES ENTRE STRESS OCUPACIONAL PERCEBIDO, SUPORTE SOCIAL E SAÚDE



FONTE: LAROCCO, J. M.; HOUSE, J. S.; FRENCH, J. R. P. Social support, occupational stress, and health. *Journal of Health and Social Behavior*, v. 21, p. 202-218, 1980.

NOTA: Tradução e adaptação do autor.

Cada flecha numerada diz respeito à uma hipótese do estudo. Estatisticamente, elas representam:

Hipótese 1: O SSP ameniza a relação entre SP e os JRS.

Hipótese 2: O SSP ameniza a relação entre os JRS e a SFM.

Hipótese 3: O SSP tem um efeito direto e negativo sobre os JRS.

Encontrou-se que o suporte social diminui o efeito do *stress* (não mostrado) e das JRS sobre a saúde do trabalhador, mas o impacto do *stress* sobre os JRS não é afetado pelo suporte social. O suporte de colegas de trabalho revelou-se como o mais importante, em comparação com o de outras fontes, na proteção dos trabalhadores do efeito do *stress* percebido na manifestação de depressão e de outros problemas somáticos. O suporte de pessoas de fora do trabalho não parece ter efeito direto sobre as JRS e não reduz o impacto do *stress* percebido sobre as JRS. Em resumo, concluíram que o *stress* e as JRS (dentre as quais está a insatisfação) são primeiramente afetadas pelas fontes de suporte relacionadas ao trabalho, e os efeitos são mais principais do que moderadores.

A satisfação no trabalho também é sugerida como resultante das políticas que uma empresa adota em relação aos seus funcionários. Walton³ (1997), por exemplo, compara duas estratégias que empresas freqüentemente utilizam na administração da força de trabalho. A primeira, a de "controle", baseia-se no modelo taylorista de gestão, é caracterizada pela hierarquia, pela realização de uma tarefa bem definida pelo trabalhador e pela restrição do acesso deste às informações da empresa. A segunda, denominada de "estratégia do comprometimento", tem como principais características: aumento da responsabilidade individual pelo trabalho, ampliação do conteúdo deste (ou seja, o cargo é enriquecido), trabalho em equipe, existência de poucos níveis hierárquicos no organograma institucional e salários variáveis conforme a produtividade individual. De acordo com o autor, a aplicação desta última estratégia proporciona maiores condições de o trabalhador se satisfazer, em comparação à primeira.

As considerações de Walton (1997) pressupõem que diversos aspectos de uma atividade são determinados pela própria empresa em que o empregado trabalha. Há características das posições ocupadas em uma instituição que dizem respeito às decisões da própria direção desta. Pode se dizer que, pelo menos em parte, a satisfação do trabalhador depende de como a empresa é gerida e das decisões tomadas pelos seus dirigentes. Mott (2000) afirma que as razões para abandono de um emprego, por exemplo, podem estar relacionadas com aspectos que podem ser modificados pela organização empregadora (salário, horários de trabalho, entre outros) e por fatores que não dependem dela e que, portanto, não podem ser alterados (desejo do indivíduo ter novos desafios e outras motivações pessoais).

2.3.4 Educação e Satisfação

O efeito que a educação tem sobre a satisfação no trabalho e como estas duas variáveis se relacionam com o controle percebido sobre o trabalho foram examinados por Ross e Reskin (1992). De acordo com estes, a educação aumenta o acesso do indivíduo a trabalhos autônomos, não rotineiros, que possibilitem o

³ Publicado originalmente em 1985.

exercício de autoridade e àqueles em que sejam feitas decisões sobre os investimentos financeiros da organização. A educação, assim, possibilita às pessoas exercerem atividades sobre as quais possam ter controle. A satisfação, por sua vez, associa-se positivamente a atividades não rotineiras e com graus mais elevados de autonomia (efeito indireto positivo da educação). Todavia, o efeito direto da educação sobre a satisfação é negativo, isto é, quanto maior o número de anos de estudo formal, menor tende a ser o nível desta. Os autores atribuem isto às expectativas que os trabalhadores criam por possuírem um maior grau de instrução.

A educação foi incluída como abordagem situacional não por ser uma variável que possa causar diretamente satisfação ou insatisfação no indivíduo, mas por ser um meio fundamental, relacionado à situação em que se vive, através do qual é possível o acesso à uma ocupação com potencial de proporcionar satisfação. A educação interfere na forma de que o mundo é interpretado.

2.3.5 Satisfação com a Vida e com o Trabalho

De modo semelhante à que a educação e outras inúmeras variáveis do trabalho e individuais podem refletir nos níveis de satisfação, já foi sugerido que a satisfação do indivíduo com a sua vida também pode ter esta capacidade. Rain et al. (1991) analisaram separadamente estudos a este respeito que haviam sido realizados anteriormente à década de 1980, e deste ano até 1988. O primeiro conjunto de publicações sugeriu hipóteses que diferiam apenas em termos da natureza da correlação. Neste período era predominante a afirmação de que a relação entre as duas variáveis seria positiva, sendo que, implicitamente, assumia-se que a satisfação no trabalho teria influência positiva sobre a satisfação na vida. No entanto uma relação recíproca também foi proposta. Do período de 1980 a 1988 foram analisados 24 estudos. Os autores chegaram à conclusão que existe uma relação positiva entre as duas variáveis, isto é, quanto maior a satisfação com um dos aspectos, maior com o outro. Poucos estudos deram suporte à hipótese de que uma alta satisfação com a vida compensaria o baixo nível de satisfação com o trabalho e vice-versa. Uma constatação interessante foi a de que até 1974 a relação entre as duas variáveis apresentava-se em média mais forte para os homens ($r=0,40$) em comparação às mulheres ($r=0,20$). Após este ano a relação mostrou-se

não ser diferente nos dois grupos ($r=0,37$ para ambos), permanecendo praticamente estável para os homens e quase duplicando para as mulheres.

2.4 MODELOS QUE ENFATIZAM CARACTERÍSTICAS INDIVIDUAIS

As abordagens a seguir enfatizam características do indivíduo como determinantes da satisfação no trabalho, comparando-as, às vezes, com as características do ambiente ou do trabalho.

Arvey et al. (1989) ressaltam que é comum certas pessoas parecerem insatisfeitas em diferentes circunstâncias no trabalho, enquanto outras demonstram satisfação independentemente da sua situação passada ou presente nele. Se o indivíduo é indiferente ao contexto e reage da mesma forma em diferentes situações do trabalho, é evidente que alguns dos seus sentimentos sejam características próprias que lhe acompanham. Como consequência, este é o pressuposto que dá sustentação aos modelos que enfatizam características do indivíduo como determinantes da satisfação.

2.4.1 Valores

Pela teoria de Durkheim, a sociedade oferece ao sujeito normas e valores sobre os quais ele pode organizar uma vida razoavelmente feliz. Aos trabalhadores são distribuídos diferentes tipos de metas a serem perseguidas, as quais dependem da colocação de cada um na estrutura social. O trabalho constituirá uma fonte de satisfação somente à medida que facilitar a busca destas metas. Com base nessas afirmações, pressupõe-se que o trabalho intrinsecamente compensador só é importante para aqueles que aprenderam a valorizá-lo. As abordagens Durkheimianas consideram as diferenças socialmente induzidas nos valores e nas expectativas dos indivíduos, associadas às diferenças nas suas experiências de socialização derivadas da educação e da classe social. (GRUENBERG, 1980)

Segundo Kalleberg (1977), as variações nos valores atribuídos ao trabalho pelas pessoas são decorrentes de três séries gerais de fatores:

- a) socialização e outras experiências pessoais, as quais acontecem antes da entrada do indivíduo no mercado de trabalho e que definem a visão que ele terá da importância das dimensões do trabalho;
- b) papéis fora do trabalho, os quais criam restrições nos tipos de significados que o indivíduo pode buscar no trabalho;
- c) experiências no trabalho, que afetam o valor que o trabalhador atribuirá para as potenciais recompensas geradas por esta atividade.

Tamayo (2000), utilizando o que denominou de abordagem multifatorial de satisfação no trabalho, levantou a hipótese de que o sistema de valores⁴ do indivíduo pode ser um fator determinante para a manifestação deste sentimento. Partiu do pressuposto teórico que a satisfação é dependente da diferença entre o que é buscado pelo sujeito no trabalho (com base em seus valores pessoais) e aquilo que ele realmente alcança. O tema, assim, é abordado sob uma perspectiva predominantemente individualista, pois não se discute o papel das dimensões do conteúdo e do contexto do trabalho na determinação da satisfação. Ele chama de “coletivismo” um conjunto de valores que se referem à preservação do *status quo*, à aceitação das normas morais e de tudo que é convencional, assim como à busca do controle dos comportamentos de indivíduos e das tendências que possam perturbar a ordem. Em estudo empírico que o autor realizou foi encontrado que os sujeitos que atribuíam um grau elevado de importância aos valores “coletivistas” (anteriormente descritos) apresentavam uma maior satisfação no trabalho. No entanto, considerando-se todas as hipóteses verificadas no estudo, as suposições teóricas iniciais do autor foram confirmadas apenas parcialmente.

Kalleberg (1977), através de um levantamento realizado nos Estados Unidos da América em 1972 e 1973, buscou determinar o modo como valores e recompensas se combinavam para influenciar a satisfação. Ele definiu valores como os significados que eram atribuídos pelos sujeitos a características percebidas do trabalho, argumentando que o trabalho não tem um significado inerente, os indivíduos é que criam um significado para ele. Tanto valores como recompensas tiveram efeitos independentes sobre a satisfação, no entanto fatores associados

⁴ Princípios que expressam interesses ou desejos, e que determinam a forma de pensar, agir e sentir do indivíduo.

com a dimensão intrínseca (uso de habilidades, trabalho interessante, autonomia e *feedback*) foram responsáveis por um efeito de maior magnitude.

2.4.2 Personalidade – Disposições Individuais

Para Staw e Ross (1985) as atitudes no trabalho raramente são estudadas como possuidoras de uma fonte endógena de variância, a qual seja o reflexo de um estado contínuo da pessoa em oposição a ser um produto da situação. Esta abordagem da satisfação passou a ter uma maior difusão através das publicações do mundo ocidental durante a década de 1990, a partir de quando passaram a ser proporcionalmente mais numerosas. Autores como Agho, Mueller e Price (1993) julgam que a personalidade é um aspecto relevante na explicação das respostas do indivíduo ao trabalho.

A abordagem disposicional envolve a medida de características pessoais e assume que estas contribuem na explicação das atitudes e do comportamento. Os termos encontrados na literatura disposições pessoais, traços, personalidade e características individuais quase sempre dizem respeito ao mesmo conceito. Adicionalmente, as seguintes premissas dão base a esta abordagem: é possível caracterizar pessoas em certas dimensões, estas dimensões são razoavelmente estáveis ao longo do tempo e são úteis na predição do comportamento individual em diferentes situações. (STAW e ROSS, 1985)

Levin e Stokes (1989) também criticam a limitada ênfase que vinha sendo atribuída às variáveis individuais como relacionadas diretamente às atitudes no trabalho, comentando que o principal interesse nos estudos freqüentemente se dava sobre os efeitos de interação que elas poderiam apresentar. Um exemplo disto pôde ser constatado em Hackman e Oldham (1975), no qual a variável *GNS* foi estudada como moderadora e não como um possível determinante da satisfação.

Seria até mesmo ingênuo aceitar-se que um indivíduo inserir-se-ia em um contexto de trabalho completamente isento e vulnerável ao mais brando estímulo, ressaltam Staw e Ross (1985). Mas também comentam que, por outro lado, seria difícil acreditar que o trabalhador não seria afetado por fortes estímulos externos, isto é, pelas forças da situação da qual faz parte. Com o objetivo de verificar se a satisfação poderia ser considerada uma atitude estável e determinada por

disposições pessoais, estes dois autores realizaram um estudo com 5 000 homens com idades entre 45 e 59 anos, utilizando dados coletados nos anos de 1966, 1969 e 1971. O quadro 2 mostra as hipóteses que deveriam ser confirmadas para que fosse demonstrado que as características individuais pudessem ser consideradas determinantes da satisfação. Os resultados obtidos confirmaram parcialmente as duas primeiras hipóteses e na totalidade a última. Quando o indivíduo mudava de trabalho ou ocupação, que são mudanças situacionais (hipótese 2), diminuía a consistência das medidas de satisfação. Mudanças na remuneração, por exemplo, uma dimensão contextual, não levaram a alterações significativas dos níveis de satisfação. Estes achados dão suporte a ambas as abordagens (situacional e disposicional), embora tenha sido justificado que apenas as modificações mais radicais do contexto (tais como de emprego e/ou ocupação) pudessem exercer influência sobre as atitudes do trabalhador.

QUADRO 2 – HIPÓTESES INDICATIVAS DA DETERMINAÇÃO DA SATISFAÇÃO POR CARACTERÍSTICAS INDIVIDUAIS

Hipótese 1	Deve existir uma forte e significativa relação da satisfação individual entre os diferentes períodos de tempo.
Hipótese 2	Deve existir uma forte e significativa relação da satisfação individual entre as diferentes situações.
Hipótese 3	As atitudes no momento “a” (anterior a “b”) deveriam ser um melhor preditor de atitudes no momento “b” do que as mudanças situacionais que tenham ocorrido entre “a” e “b”.

FONTE: STAW, B. M.; ROSS, J. Stability in the midst of change: a dispositional approach to job attitudes. *Journal of Applied Psychology*, v. 70, n. 3, p. 469-480, 1985.

NOTA: Traduzido e adaptado pelo autor

Por encontrarem na literatura evidências de que a satisfação no trabalho é relativamente estável ao longo do tempo, Levin e Stokes (1989) buscaram identificar possíveis traços e características individuais que pudessem explicar, ao menos em parte, esta pequena variação que ela sofre. A pesquisa empírica destes autores enfatizou um traço chamado de afetividade negativa (AN). Este traço, segundo Watson e Clark (1984, apud LEVIN e STOKES, 1989), é definido como uma diferença individual estável e sempre presente, caracterizada por uma tendência à apresentação de estados emocionais aversivos tais como ansiedade e irritabilidade. Indivíduos com uma alta AN relatam desconforto e insatisfação em geral, independentemente da situação em que se encontrem.

Em dois estudos conduzidos por Levin e Stokes (1989) foram comparados os efeitos da AN e das características de tarefas sobre a satisfação no trabalho. Os sujeitos de ambos os estudos foram agrupados conforme a característica dos trabalhos realizados (enriquecidos ou não enriquecidos) e o nível de AN apresentado (baixo e elevado), obedecendo aos critérios pré-estabelecidos. A associação das características do trabalho com a satisfação foi muito mais forte do que a encontrada entre esta atitude e a AN, apesar de ambas as variáveis terem apresentado um efeito significativo sobre a satisfação. Sugeriu-se, além disto, que as pessoas com uma alta AN podem concentrar-se seletivamente nos aspectos negativos do trabalho que executam.

Para Kalleberg (1977) não há dúvidas de que a personalidade afeta o grau de satisfação no trabalho, mas afirma que as explicações disponíveis são inadequadas por ignorarem a associação da satisfação com as características do trabalho. Sabe-se, porém, que a partir da década de 1980 as pesquisas com ênfase nos aspectos individuais passaram a ser mais flexíveis, ao levarem em consideração a contribuição de outros fatores.

Judge e Locke (1993) apontam que a abordagem disposicional sofreu ambigüidades conceituais por muito tempo, confundindo-se a disposição afetiva (que é um estado afetivo sempre presente na pessoa) com outros estados afetivos existentes em determinados momentos da vida, mas que não são constantes. Estes pesquisadores foram pioneiros na investigação da hipótese de que a teoria cognitiva da depressão explica parte da satisfação no trabalho. Tal teoria sustenta que o modo que o indivíduo pensa é uma fonte de infelicidade e que, por isto, indivíduos respondem diferentemente a situações semelhantes. A pesquisa levou à conclusão de que a redução da forma disfuncional de que algumas pessoas pensam sobre o trabalho e sobre a vida pode aumentar a satisfação em ambos. No mesmo estudo, diversos fatores do trabalho (intrínsecos e extrínsecos) resultaram também como associados à satisfação.

2.4.3 Herança Genética

Talvez os primeiros autores a investigarem a influência de fatores genéticos sobre a satisfação no trabalho tenham sido Arvey et al. (1989). Os pesquisadores

selecionaram 68 gêmeos monozigóticos que haviam sido criados separadamente desde a infância. Considerando-se uma medida geral de satisfação no trabalho, os dados obtidos confirmaram as expectativas quanto à determinação genética desta variável. Separadamente, a satisfação extrínseca e a intrínseca mostraram-se influenciadas pela hereditariedade. Os pesquisadores demonstraram que os resultados encontrados não se deveram a outros fatores além dos mensurados. Concluiu-se que as pessoas parecem levar consigo importantes predisposições ao trabalho, as quais podem ser difíceis de se modificarem.

Esta hipótese da causalidade genética não tem ampla aceitação na comunidade científica. Cropanzano e James (1990; apud BOUCHARD et al., 1992) analisaram em detalhes a publicação de Arvey et al. (1989), fazendo inúmeras críticas quanto à metodologia que fora empregada. Os questionamentos levantados foram, em resumo: possível crescimento dos gêmeos participantes da pesquisa em ambientes semelhantes, superestimando a correlação encontrada; existência de interação entre o genótipo dos sujeitos e o ambiente; insuficiente validade interna, tais como a implícita evidência genética e os artefatos da coleta de dados; variáveis alternativas desconhecidas e outros mecanismos não foram controlados; não representatividade dos gêmeos monozigóticos em relação à população em geral; desenho de estudo inadequado.

Os pesquisadores que tiveram seus achados contestados publicaram um novo artigo em resposta às críticas (ver Bouchard et al., 1992). Todas as supostas falhas encontradas foram contra-argumentadas, sempre com respaldo em diversos estudos empíricos anteriores àquele. Bouchard et al. (1992) realmente acreditam que exista influência genética sobre o comportamento humano, embora admitam que ela possa ser parcial. Argumentam que o que fizeram foi apenas ir além do que convencionalmente vinha sendo oferecido, apresentando um ponto de vista alternativo ao tema para enriquecer a discussão.

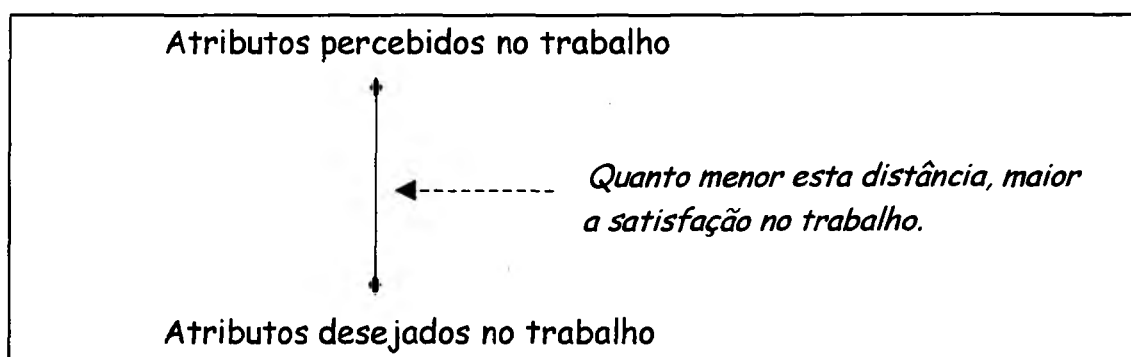
2.4.4 Realização de Expectativas

A “Teoria da Expectância”, como é chamada por Mitchell (1973), é baseada em um modelo de ser humano racional. Dentro desta perspectiva o indivíduo processa uma quantidade elevada de informações de forma racional e se comporta

de modo a maximizar os retornos para si. Qualificando a satisfação como uma atitude, o pesquisador afirma que esta variável pode ser predita a partir do grau em que o trabalhador acha que a posição que ocupa é instrumental para a obtenção dos resultados desejados por ele.

Entre os autores que estudaram a influência das expectativas sobre a satisfação no trabalho estão O'Brien e Dowling (1980). Eles realizaram um levantamento com 1 383 trabalhadores para averiguar se esta variável poderia ser determinada pela diferença entre os atributos do trabalho percebidos pelo sujeito e aqueles que ele gostaria que estivessem presentes. Estes atributos desejados foram referidos como os valores do indivíduo no trabalho, e foi feita a hipótese de que quanto maior a incongruência existente entre estes desejos e a realidade vivida, maior a insatisfação (figura 2). Os atributos avaliados foram: grau de autonomia, de utilização de habilidades, e de variedade do trabalho (grau de mudanças nas atividades, nos locais de trabalho entre outros); nível de pressão sobre o indivíduo e nível de interação social (se existiam colegas próximos, se havia oportunidades de se conversar). Através da abordagem da congruência, apenas para as variáveis utilização de habilidades e variedade do trabalho (fatores intrínsecos, de conteúdo) a associação com a satisfação no trabalho foi significativa, apesar da magnitude da correlação ter sido muito fraca.

FIGURA 2 – HIPÓTESE DA CONGRUÊNCIA



FONTE: O'BRIEN, G. E.; DOWLING, P. The effects of congruency between perceived and desired job attributes upon job satisfaction. *Journal of Occupational Psychology*, v. 53, p. 121-130, 1980.

Ao compararem resultados do seu próprio estudo, O'Brien e Dowling (1980) constataram que os atributos percebidos utilização de habilidades, variedade e

autonomia foram, isoladamente, preditores muito melhores da satisfação, colocando-se em questão as teorias que atribuem esta propriedade ao nível de congruência entre a percepção e a vontade individual, conforme exposto anteriormente.

A definição do verbo **satisfazer** contida no dicionário da língua portuguesa (FERREIRA, 1986), do qual deriva o vocábulo “satisfação”, vai ao encontro do que é sugerido no modelo de realização de expectativas, visto que é a seguinte: “Corresponder ao desejo”. Sendo assim, a satisfação como ato ou efeito de se satisfazer pode ser entendida como correspondência a um desejo e/ou ao que se espera.

Salancik e Pfeffer (1977) dizem que as teorias da expectância admitem a possibilidade de que as pessoas tenham diferentes metas ou necessidades, e que possam ser percebidas distintas conexões entre uma ação e o alcance dessas metas. Apesar desta teoria ser flexível em muitos aspectos, estes autores criticam que ela ainda aceita a questionável premissa de que as pessoas têm necessidades e os trabalhos têm características. Para eles, a tendência de se atribuir causalidade às características internas do indivíduo é similar a atribuí-la às necessidades, o que parece não estarem de acordo.

2.5 MODELOS MISTOS

Nesta seção constam alguns estudos nos quais não foi possível identificar um claro posicionamento do autor quanto aos determinantes da satisfação. Do mesmo modo são abordadas publicações nas quais foram confrontadas hipóteses teoricamente distintas e/ou contrárias.

Os altos níveis de satisfação no trabalho relatados por indivíduos envolvidos em atividades consideradas rotineiras motivaram Gruenberg (1980) a pesquisar as razões para esta constatação. Para determinar qual das abordagens, situacional ou disposicional, teria um maior poder explicativo para a satisfação de pessoas em diferentes ocupações, o autor utilizou dados de uma pesquisa feita em 1965 e 1966 com 792 norte-americanos residentes em áreas metropolitanas dos EUA. Mensurou-se a satisfação dos indivíduos com a remuneração, com a segurança no emprego, com os colegas e com o ambiente de trabalho, como elementos extrínsecos; entre os elementos intrínsecos figuravam: grau de satisfação com a liberdade para

planejamento do trabalho, com as oportunidades de aprendizado e de utilização de habilidades.

Um achado foi que a satisfação tende a ser menor para indivíduos com maiores níveis educacionais. Da mesma forma que Ross e Reskin (1992), Gruenberg (1980) argumenta que isto pode ser explicado pelas expectativas associadas a um maior grau de escolaridade, acrescentando, ainda, que os sujeitos de nível educacional mais elevado podem reconhecer que possuem condições de conseguirem melhores postos de trabalho. O autor também constatou que, para os membros de todos os grupos educacionais estudados, o aumento na satisfação com os aspectos intrínsecos e extrínsecos resultou num forte efeito positivo sobre o grau de satisfação geral. Por outro lado, evidenciou-se que as recompensas extrínsecas têm um efeito diferenciado no nível de satisfação de sujeitos em diferentes ocupações. Entre pessoas em trabalhos manuais/semi-manuais e de escritório a remuneração, as condições e o ambiente social de trabalho foram mais importantes do que o foram para os trabalhadores profissionais e técnicos na definição da satisfação. Portanto, os dados deram suporte à hipótese de que quanto menos recompensas intrínsecas estão presentes em uma atividade, mais as pessoas valorizam as recompensas extrínsecas.

Em uma abordagem semelhante à de “realização de expectativas”, Mottaz (1985) encontrou que os indivíduos em atividades predominantemente intelectuais tendem a atribuir uma maior importância às recompensas intrínsecas do que aqueles em atividades que exigem mais a utilização de esforço físico. Adicionalmente, entretanto, constatou que ambos os grupos colocam este último tipo de recompensa como mais importante em relação às recompensas extrínsecas. Estas, por sua vez, tendem a ser muito mais valorizadas por pessoas em atividades manuais, em acordo com os resultados de Gruenberg (1980). Nesse mesmo estudo de Mottaz (1985), as características intrínsecas das tarefas foram o mais forte determinante da satisfação independentemente do tipo de ocupação pesquisada, a qual visava a refletir o nível educacional dos sujeitos. As recompensas extrínsecas também apresentaram efeito positivo e significativo sobre a satisfação, porém este foi fraco e observado somente entre os trabalhadores nas atividades manuais. Sugeriu-se, assim, que é primeiramente a natureza da tarefa que determina a satisfação. Outro achado

relevante foi a diminuição da preocupação do trabalhador com recompensas extrínsecas, conforme aumento da presença das recompensas intrínsecas.

Katz (1978) discute sobre uma variável que precisa ser lembrada no estudo da satisfação. Ele sugere que o tempo que uma pessoa esteja em um trabalho específico modifica as relações das características da atividade com a satisfação. O autor explica que os indivíduos têm diferentes preocupações nos vários estágios da carreira, e que novos empregados podem não estar prontos para responder às características mais desafiadoras da tarefa, tais como a exigência de várias habilidades e a existência de um alto grau de autonomia. Em um novo ambiente é preciso, além de construir-se relações interpessoais, aprender-se a desempenhar o trabalho. No caso de uma pessoa ser transferida de um cargo para outro, mas na mesma organização (em uma promoção, por exemplo), sua preocupação poderá ser menor em construir-se relações com colegas e maior em mostrar suas competências, ter um bom desempenho e obter *feedback* deste.

Nos últimos 30 anos, um dos poucos estudos publicados que apresenta um modelo causal abrangente de satisfação no trabalho é o de Agho, Mueller e Price (1993). Além de verificarem em que medida fatores do conteúdo e contexto do trabalho influenciam na satisfação, como tradicionalmente vinha sendo feito, incluíram no modelo explicativo determinantes do mercado de trabalho e variáveis que objetivavam representar características psicológicas disposicionais dos indivíduos.

O quadro 3 a seguir contém uma breve definição das variáveis mensuradas pelos pesquisadores as quais mostraram estar significativamente associadas à satisfação no trabalho.

Estes autores constataram que, durante um período de três meses, o grau de satisfação na mesma população não se modificou substancialmente, sugerindo que a satisfação é um fenômeno relativamente estável ao longo do tempo. A literatura sobre o tema desta dissertação carece de estudos longitudinais, os quais permitiriam determinar se as relações encontradas entre as variáveis são de causa-efeito e não sofrem influência do desenho de estudo empregado.

QUADRO 3 - DEFINIÇÃO DE VARIÁVEIS CARACTERIZADAS COMO DETERMINANTES DA SATISFAÇÃO NO TRABALHO

Variável	Significado
Oportunidade	Percepção do indivíduo de que existem no mercado outras oportunidades de trabalho para ele.
Autonomia	Liberdade que os funcionários têm para tomarem decisões relacionadas ao trabalho.
Rotinização	Grau de repetitividade das tarefas.
Justiça distributiva	Grau no qual os benefícios e as punições na empresa estão relacionados com o desempenho individual.
Afetividade positiva	Predisposição que o sujeito tem para ser feliz, que seja pouco influenciável pela situação.
Excesso de trabalho	Grau em que as demandas do serviço excedem a quantidade de tempo e os recursos disponíveis para o seu cumprimento. (RIZZO et al., 1970, apud AGHO, MUELLER e PRICE, 1993)
Motivação para o trabalho	Crença na centralidade do papel do trabalho na vida.

FONTE: AGHO, A. O.; MUELLER, C. W.; PRICE, J. L.. Determinants of employee job satisfaction: an empirical test of a causal model. *Human Relations*, v. 46, n. 8, p. 1007-27, 1993.

NOTA: Traduzido e adaptado pelo autor.

A forma de cada pesquisador tratar da satisfação no trabalho e dos seus determinantes retrata as distintas visões de mundo existentes e as inúmeras formas possíveis de tais determinantes serem abordados.

Não há dúvida de que é praticamente impossível se estabelecerem leis sobre a satisfação ou se encontrar uma única explicação para ela, pois estão envolvidos aspectos subjetivos e de difícil avaliação, além de as mudanças no cenário político, econômico e legal, que influenciam atitudes e opiniões, serem constantes e imprevisíveis. Foi possível concluir que, das teorias abordadas, as mais adequadas são aquelas que procuram compreender o fenômeno da satisfação em uma situação muito particular, tais como em um local e período do tempo determinado, e para uma ocupação específica. Quaisquer generalizações devem ser feitas com cautela, em razão da variabilidade observada entre os inúmeros estudos.

3 FARMACÊUTICO: O PROTAGONISTA DA PESQUISA

O conhecimento das principais características históricas, políticas, técnicas e legais da profissão farmacêutica é fundamental para uma melhor compreensão das atitudes e dos sentimentos que os sujeitos pertencentes a este grupo social específico possam apresentar em relação ao trabalho que executam.

Por este motivo, a seguir expõe-se sucintamente como a profissão e as suas práticas evoluíram no tempo. No decorrer do texto poderão ser observados diversos elementos do conteúdo e do contexto do trabalho de um farmacêutico em um estabelecimento de venda de medicamentos, havendo a oportunidade de se compreender de que forma tais elementos poderão estar relacionados com a satisfação dos profissionais que trabalham nesses locais⁵.

3.1 FARMACÊUTICOS, INDÚSTRIA E HISTÓRIA

Até a terceira década do século XIX perdurou a utilização da expressão “botica” para a farmácia e “boticário” para o farmacêutico, pois foi neste período que surgiram as primeiras escolas de farmácia no Brasil (ZUBIOLI, 1992). Nos anos anteriores, a prática de farmácia se baseava na experiência e nos conhecimentos transmitidos oralmente do mestre ao seu aprendiz. O objeto da prática eram os medicamentos, os quais se preparavam artesanalmente com o emprego de matérias-primas naturais conforme o que constava nos manuscritos e nos manuais de diversas procedências da época (SANTOS, 1995).

O aumento do número de instituições de ensino de farmácia no país, a partir da década de 1830, foi a primeira etapa do processo de criação da indústria farmacêutica nacional, a qual surgiu dos tradicionais laboratórios de manipulação de fórmulas das pequenas farmácias. (ZUBIOLI, 1992)

Começando a ser implantada no final do século XIX e início do século XX, a indústria de medicamentos no país atingiu seu auge de desenvolvimento na década de 1930 (BERMUDEZ, 1995). A sua expansão, aliada à produção de medicamentos

⁵ Os termos drogaria, farmácia comercial, comunitária, de dispensação de medicamentos e pública serão utilizados no mesmo sentido neste texto. Caracterizam-se por estabelecimentos que vendem, entre outros produtos, medicamentos oriundos da indústria, nas suas embalagens originais.

prontos em larga escala impuseram mudanças substanciais na atividade do farmacêutico nas farmácias comerciais tradicionais. Aparentemente tornara-se sem sentido a presença do profissional nestes locais, pois, em geral, os medicamentos não necessitavam mais ser produzidos da forma artesanal como o eram anteriormente. Conforme Sigolo (1998), as mãos do profissional se transformavam gradativamente em mero apêndice cuja função era apenas localizar o medicamento na prateleira e então entregá-lo ao paciente. A geração de novos conhecimentos na área tornava-se evidente, pois crescia o número de medicamentos disponíveis, além de ser necessário assegurar-se à farmácia o *status* de profissão (HUMPHRYS e O'BRIEN, 1986).

De acordo com Humphrys e O'Brien (1986), até a Segunda Guerra Mundial os farmacêuticos mantinham uma relação próxima à profissão médica e geralmente eram reconhecidos pelos conhecimentos especializados que possuíam e pelas suas habilidades.

Este período da história foi de muitas indefinições aos farmacêuticos, e gradativamente a profissão se descaracterizava. Muitas drogarias passaram a vender diversos produtos, além dos medicamentos, de modo que não apresentassem problemas financeiros e pudessem continuar em funcionamento. Ocorria também que cada vez mais leigos abriam farmácias e passavam a concorrer com os farmacêuticos, dificultando ainda mais a situação. Paralelamente, a indústria farmacêutica aumentava a veiculação de propagandas à população de forma a incentivar o consumo dos medicamentos produzidos por ela (SIGOLO, 1998).

Holland e Nimmo (1999) apresentam a evolução da prática profissional, sobretudo nos EUA, tendo como tema central de abordagem as atividades do farmacêutico. São citados cinco estágios principais pelos quais a farmácia passou, destacando-se, a seguir, as informações relacionadas ao exercício na comunidade:

- a) **Manufatura (1860):** Época em que a apoteca (outra denominação para o estabelecimento farmacêutico) agregava os papéis de indústria farmacêutica, drogaria e centro de saúde. As pessoas procuravam o farmacêutico em busca do medicamento e das orientações sobre como utilizá-los.
- b) **Manipulação (1870):** Com o crescimento da indústria de medicamentos, os farmacêuticos passaram a manipulá-los, ou seja, misturar matérias-primas

- feitas pela indústria, conforme as prescrições médicas. Os pacientes continuavam a se dirigir aos farmacêuticos para adquirirem medicamentos e informações sobre o seu uso.
- c) Dispensação (1952): Nas farmácias comunitárias, o farmacêutico se limitava a entregar o medicamento aos pacientes na forma pronta para o uso. Este marco cronológico foi estabelecido com o Código de Ética da Associação Farmacêutica Americana, o qual mencionava que “um farmacêutico ético não discute com os pacientes os efeitos terapêuticos ou a composição das prescrições”.
 - d) Dispensação e fornecimento e informações (1960): O aconselhamento aos pacientes passa a ser uma atividade desempenhada nas farmácias comunitárias, todavia, o produto ainda era o centro das atenções.
 - e) Atenção Farmacêutica (1990): O profissional na farmácia comercial passa a desempenhar funções clínicas. Há também uma mudança na filosofia de prática: o farmacêutico deve assumir responsabilidade pela terapia medicamentosa seguida pelos pacientes.

Hepler (1987) descreve a tradição que a farmácia possuía, na Era predominantemente Industrial, como uma profissão intimamente relacionada à física e à química, e a importância que era dada ao produto farmacêutico. A indústria de medicamentos e o governo americano, por exemplo, financiavam projetos de pesquisa que levassem ao desenvolvimento de novos produtos, ao passo que as atividades da farmácia relacionadas a serviços tinham dificuldade de evoluir. Ele ilustra a farmácia clínica como uma nova “onda” no ensino farmacêutico, pois representou a incorporação, na forma de serviços, de novos conhecimentos e novas habilidades às tradicionais atividades do farmacêutico. Nesta mesma publicação Hepler já faz menção à Atenção Farmacêutica (*Pharmaceutical Care*), qualificando-a como um modelo de prática ideal no qual o farmacêutico desempenha funções de controle do uso de medicamentos, guiando-se pela filosofia do comprometimento com os interesses do paciente.

Quanto às questões legais da profissão, esta foi regulamentada no Brasil em 1931 através dos Decretos n. 19.606, de 19 de janeiro, e n. 20.377, de 8 de setembro. No mesmo ano, o Decreto n. 20.677, de 9 de novembro, alterou o primeiro citado, estabelecendo que uma farmácia poderia existir como uma sociedade

mercantil na qual o farmacêutico detivesse pelo menos 30% do capital da empresa (SANTOS, 1995). Esta situação, considerada inadequada e desvantajosa aos profissionais, foi alterada somente em 1973 com a Lei n. 5.991 (BRASIL, 1973), a qual vigorava até o momento de realização deste estudo, permitindo a qualquer pessoa comercializar medicamentos através de uma empresa, contanto que um farmacêutico estivesse presente durante todo o seu horário de funcionamento.

Um importante acontecimento para a profissão, que contribuiu pioneiramente para sua organização e seu fortalecimento como uma categoria, foi a criação do primeiro sindicato de farmacêuticos do país, em 1946, no Estado de São Paulo (SANTOS, 1995). Em 1971, essa entidade de representação surgiu no Estado de Santa Catarina e, em 1982, foi criada a Federação Nacional dos Farmacêuticos, entidade sindical de segundo grau que tem por finalidades a união, defesa de direitos e interesses dos farmacêuticos e a assistência aos sindicatos filiados. Já o Conselho Federal de Farmácia e os Conselhos Regionais foram criados anteriormente através da Lei n. 3.820, de 11 de novembro de 1960.

3.2 INTERESSES ECONÔMICOS E PRÁTICA FARMACÊUTICA

No que se refere ao comércio de medicamentos no país, apesar das peculiaridades destes e dos riscos inerentes à sua utilização, parece que muitos dos fabricantes, distribuidores e vendedores os consideram como um produto como outro qualquer. Pelo fato de ele receber a classificação técnica de bem de consumo, por ser colocado à venda e, assim, estar sujeito às leis do mercado, o exercício da profissão farmacêutica sofre historicamente a interferência de pessoas leigas no assunto mas com interesses na lucratividade oferecida por tais produtos.

Ilustrativamente, o mercado de medicamentos é um dos mais lucrativos do mundo, movimentando em 2000 cerca de 7,48 bilhões de dólares no Brasil, de acordo com a Associação Brasileira da Indústria Farmacêutica - ABIFARMA (2001).

Esta constatação, a qual se repete há vários anos, reflete diretamente o funcionamento das farmácias comerciais⁶ e, sobretudo, demonstra a que interesses

⁶ Elas somam 44 500 unidades no Brasil todo, constituindo o principal canal de distribuição dos produtos oriundos da indústria farmacêutica, vendendo perto de 80% da produção desta (Análise Setorial, Catálogo Gazeta Mercantil, 12 de novembro de 2001).

têm servido as históricas investidas contra a profissão e a favor de uma maior desregulamentação do mercado de produtos farmacêuticos, a fim de facilitar a venda destes. A mais recente delas foi o Projeto de Lei n. 4.385/94 de autoria da senadora Marluce Pinto, aprovado no Senado em dezembro de 1993. Este documento propunha a não obrigatoriedade das drogarias de manterem farmacêutico durante o seu funcionamento, permitindo a responsabilidade técnica a oficiais e auxiliares de farmácia com curso profissionalizante de nível médio. Na penúltima comissão temática da Câmara dos Deputados em que este Projeto tramitou (Comissão de Defesa do Consumidor, Meio Ambiente e Minorias, em outubro de 1997) houve sua rejeição e foi aprovado o substitutivo do Deputado Ivan Valente (NASCIMENTO JR., 1999). Em maio de 2000, este novo documento foi aprovado na Comissão de Constituição e Justiça, e atualmente aguarda para ser votado no Plenário da Câmara Federal (SUBSTITUTIVO, 2000). Caso ele venha a se tornar Lei, os usuários das farmácias serão beneficiados e haverá uma melhoria significativa na imagem que a profissão possui perante a sociedade, visto que nele a farmácia é qualificada como um estabelecimento de saúde e há a proposta de uma forma inovadora de controle do comércio de medicamentos.

É importante destacar que a legitimidade da farmácia ser considerada uma profissão já foi questionada no campo da sociologia das profissões. Isto se deu por ser observado que na relação do farmacêutico com o paciente sempre há interesses comerciais envolvidos e por constatar-se que o medicamento já vem na sua forma pronta para dispensação (HARDING et al., 1993), isto é, não exige mais a sua produção manual que é uma atribuição histórica do profissional. Atualmente, parece não ser mais questionável a importância da farmácia como uma profissão; vários estudiosos do tema, como por exemplo Cipolle, Strand e Morley (1998), Marín (1999) e Holland e Nimmo (1999), descrevem modelos de prática farmacêutica que demonstram o valor que a profissão possui no sistema de atenção à saúde. A sociedade em geral, no entanto, incluindo formadores de opinião dos meios de comunicação, ainda desconhece muitas das atribuições deste profissional, o qual, por exemplo, freqüentemente é confundido com os atendentes de farmácia em reportagens veiculadas pela mídia.

Humphrys e O'Brien (1986) afirmam que com a transformação da fabricação, da prescrição e da dispensação dos medicamentos com o passar dos anos mudou

significativamente o conteúdo do trabalho para a profissão farmacêutica. Isto aparentemente reduziu as oportunidades para os farmacêuticos utilizarem suas capacidades e a exercerem autonomia na prática diária.

3.3 AS ÚLTIMAS DÉCADAS PARA A PROFISSÃO

Um fenômeno interessante que ocorreu no Brasil durante várias décadas foi o relativo afastamento do farmacêutico do seu local tradicional de atuação, a farmácia comunitária. Uma série de eventos contribuiu para isto, mesmo sendo obrigatória a sua presença durante todo o horário de funcionamento da farmácia, conforme a Lei n. 5.991 dispõe (BRASIL, 1973). Em primeiro lugar, sempre foi oferecido um salário não atrativo e inadequado para que suas necessidades básicas de sobrevivência fossem satisfeitas, obrigando-os a buscar outras fontes de renda. A falta de fiscalização das farmácias foi outro fator que em muito contribuiu para que o profissional pudesse ser o responsável técnico de um estabelecimento sem efetivamente permanecer no local de trabalho (prática conhecida como "assinar a farmácia"). Em terceiro lugar, por também ser atribuição do farmacêutico o exercício das análises clínicas, a ele é possibilitado trabalhar nos laboratórios que têm esta finalidade; nestes, historicamente, a remuneração dos indivíduos é superior àquela nas farmácias comerciais (EVOLUÇÃO, 1996).

No Estado de Santa Catarina o processo de retorno dos farmacêuticos às farmácias comunitárias com real permanência nelas é algo recente, o qual vem sendo observado há aproximadamente sete anos, a partir de 1993⁷.

Coincidentemente, 1993 foi o ano de publicação do Decreto n. 793 (BRASIL, 2000), que altera a regulamentação da Lei 5.991, traz em texto bem mais claro, em comparação à esta Lei, a obrigatoriedade que as farmácias e drogarias têm de manterem farmacêutico durante todo o período em que permanecerem abertas ao público. Contudo, não é claro se foi este fator que levou à esta mudança.

⁷ Informação obtida através de comunicação pessoal com Ronald Ferreira dos Santos, presidente do Sindicato de Farmacêuticos e Bioquímicos no Estado de Santa Catarina gestão 2001-2002, em 16 de janeiro de 2001.

3.3.1 O Trabalho Diário dos Farmacêuticos

O papel do farmacêutico mudou consideravelmente nos últimos anos e, provavelmente, continuará a mudar nos próximos (HARDING et al., 1993). As próprias publicações legais nacionais passaram a explicitar com um maior grau de detalhes as atividades que ele deve desempenhar, o que é reflexo das discussões sobre a profissão e suas transformações, que vêm ocorrendo em nível mundial. A Resolução n. 261/1994, por exemplo, originada da entidade de fiscalização profissional (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2000), traz como atribuições do responsável técnico, dentre outras:

- a) fazer com que sejam prestados esclarecimentos ao público quanto ao modo de utilização dos medicamentos, nomeadamente dos que tenham efeitos colaterais ou ajam sobre o sistema nervoso central;
- b) manter os medicamentos em bom estado de conservação;
- c) manter os livros de substâncias sujeitas a regime especial de controle em ordem e assinados.

A Resolução n. 328/1999 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (BRASIL, 1999) responsabiliza o farmacêutico pela supervisão da dispensação, e diz que são inerentes a ele:

- a) estabelecer critérios para o processo de aquisição de medicamentos e demais produtos e supervisioná-lo;
- b) avaliar as prescrições de medicamentos, prevenindo eventuais erros de médicos e odontólogos;
- c) organizar as áreas da drogaria e operacionalizar as atividades desta;
- d) prestar assistência farmacêutica necessária ao consumidor;
- *e) promover treinamento inicial e contínuo dos funcionários.

| Outras atividades que a legislação não expõe mas que também podem ser desenvolvidas nas farmácias comerciais pelo farmacêutico ou sob a sua supervisão são:

- a) orientação/aconselhamento de pacientes sobre enfermidades menores;
- b) fornecimento de serviços domiciliares a pacientes;
- c) acompanhamento da terapia medicamentosa de pacientes idosos ou de grupos de pessoas com doenças específicas;

- d) medição da pressão arterial de usuários;
- e) monitoramento de reações adversas aos medicamentos e detecção de interações medicamentosas;
- f) manutenção de arquivos dos produtos vendidos aos pacientes (HARDING et al., 1990).

É importante lembrar que o farmacêutico é o trabalhador de nível superior da área da saúde, de mais fácil acesso à população; inúmeras pessoas são diariamente atendidas nas farmácias comunitárias. Diversas ações de educação também podem ser realizadas por ele, tais como a informação dos usuários acerca de higiene pessoal, hábitos saudáveis de vida e prevenção de doenças, além de outras questões relacionadas à saúde individual e coletiva.

Em 1973 Billups e Vogt (1973) já viam o farmacêutico como um profissional que poderia contribuir efetivamente na melhoria das condições de saúde de uma população e, naquela ocasião, sugeriam a ele papéis que, infelizmente, começaram a ser discutidos no Brasil há somente poucos anos. Para eles o farmacêutico deveria “futuramente” ser treinado para diagnosticar e tratar de patologias simples e para encaminhar pacientes para centros maiores quando fosse julgado necessário. Apesar de sugerirem estas atividades apenas para o futuro, afirmavam que elas já eram realizadas com frequência em zonas rurais e em menor escala nas áreas urbanas das cidades. No Brasil, hoje é um fato a participação do farmacêutico na resolução de problemas de saúde de pouca complexidade de cidadãos que procuram espontaneamente as farmácias comunitárias. Isto possibilita cuidados à saúde para segmentos da população que poderiam ficar totalmente sem o suporte de qualquer serviço de saúde, como consequência das deficiências do sistema público ou da falta de recursos financeiros próprios.

Em 1997, um grupo de estudiosos da Organização Mundial da Saúde (OMS) propôs papéis que os farmacêuticos deveriam assumir nos sistemas de atenção à saúde, enfatizando o aspecto comportamental (MARÍN, 1999). Conforme este referencial, o profissional deve:

- a) atuar como um prestador de serviços de diversas naturezas;
- b) ser uma pessoa com poder de decisão, que possa escolher o caminho mais apropriado para a ação;
- c) ser um bom comunicador, possuindo habilidades verbais e não verbais;

- d) liderar o processo de atenção à saúde no que diz respeito a serviços farmacêuticos;
- e) gerenciar eficazmente recursos humanos, físicos, financeiros e informacionais;
- f) estar disposto ao aprendizado durante toda a carreira;
- g) contribuir para a educação e para o treinamento de futuras gerações de farmacêuticos.

Para Holland e Nimmo (1999) a farmácia necessita de um modelo de prática que permita aos indivíduos verem o seu papel no conjunto maior das atividades, que possibilite adaptação em diferentes sistemas de saúde e contribua para uma evolução contínua. Eles criticam as Boas Práticas de Farmácia (do inglês GPP; para as quais a Federação Internacional de Farmacêuticos começou a estabelecer padrões em 1991) por serem uma iniciativa focada no desenvolvimento de padrões nacionais, enquanto que existe uma enorme variabilidade no exercício de farmácia pelo mundo. Assim, os autores sugerem um modelo que engloba cinco distintos modelos de prática, denominado-o de Atenção Total de Farmácia (TPC, do inglês *Total Pharmacy Care*). As atividades/os modelos componentes são os seguintes:

- a) Informações sobre medicamentos: provisão de informações aos consumidores de serviços de saúde, contribuição na elaboração de campanhas públicas na perspectiva da farmácia, educação de prescritores, avaliação de padrões de uso de medicamentos e materiais que promovam a utilização destes, entre outros.
- b) Auto cuidado (*self-care*): aconselhamento de consumidores em uma base individual, com avaliação de necessidades, recomendação de produtos adequados e realização de devidos encaminhamentos a outros profissionais ou serviços. Este modelo assume que o indivíduo tem total controle sobre o cuidado com a sua saúde e responsabilidade por este.
- c) Farmácia clínica: contribuição para o acompanhamento terapêutico dos pacientes, juntamente com o médico, fornecendo informações sobre medicamentos, modificando tratamentos, fazendo recomendações diversas e avaliando continuamente a farmacoterapia do paciente.

- d) Atenção Farmacêutica: responsabilidade, na equipe de profissionais da saúde, pelas atividades relacionadas à terapia medicamentosa, garantindo os resultados desta.
- e) Distribuição: garantia de que a prescrição seja apropriada para o indivíduo, indo ao encontro dos requisitos terapêuticos, sociais, econômicos e legais. Este modelo também inclui o aconselhamento de pacientes para o uso de medicamentos e a documentação de atividades profissionais.

Discutindo-se adiantadamente algumas relações entre trabalho e satisfação, estudos mostraram que a atenção aos pacientes por parte de farmacêuticos, por exemplo, tem relação com satisfação profissional. A Associação Farmacêutica Americana (APhA) conduziu em 1992 um levantamento com o objetivo de avaliar serviços farmacêuticos de atenção prestados a usuários de farmácias comerciais (MEADE, 1992). No estudo, foram questionados 200 farmacêuticos, sendo que mais de um terço relatou que uma das vantagens do aconselhamento aos pacientes, entre outras, é uma maior satisfação profissional. As atividades de aconselhamento mais frequentemente executadas nas farmácias pelos entrevistados eram explicar aos pacientes como um medicamento deveria ser administrado e informá-los quais os efeitos colaterais e as interações medicamentosas que poderiam ocorrer durante o tratamento.

Olson e Lawson (1996) estudaram a relação entre satisfação no trabalho de farmacêuticos de farmácias hospitalares e o seu grau de envolvimento em atividades clínicas. Algumas destas, consideradas individualmente, que estiveram significativamente associadas com níveis mais elevados de satisfação foram o monitoramento da terapia medicamentosa de pacientes e o fornecimento de informações sobre medicamentos para outros profissionais da saúde. Sabe-se que atividades como estas, além de outras classificadas como clínicas, fazem parte do conteúdo do trabalho e também podem ser realizadas nas farmácias comunitárias. Outro achado do estudo foi que, em média, a satisfação dos farmacêuticos era maior conforme aumentava-se a proporção de tempo diário de trabalho que se dedicavam à execução deste tipo de tarefa, quando reunidas como uma única variável, sem considerá-las individualmente.

A literatura descreve que, atualmente, o farmacêutico ainda tem como primeira atribuição dispensar o medicamento, sendo a atenção ao paciente colocada como uma responsabilidade secundária. (LIFE, 2000)

No Brasil, não se sabe exatamente em que medida cada profissional efetivamente realiza determinada atividade na sua rotina diária, porém, as que são desempenhadas, provavelmente estão dentre as que foram citadas no decorrer da revisão da literatura. É relevante salientar que, didaticamente, estas tarefas podem ser classificadas em administrativas (quando envolvem o gerenciamento de processos, pessoas, materiais e outros recursos) e de atenção aos usuários (quando são dirigidas aos pacientes). Observa-se que a proporção de tempo diário de trabalho utilizado em um ou outro tipo de atividade depende, principalmente, das decisões dos dirigentes da empresa em que o farmacêutico trabalha, e não exclusivamente da vontade deste, que se encontra em condição de subordinação.

3.3.2 Remuneração

Em relação ao contexto do trabalho do profissional, importantes questões, sempre presentes nas discussões de qualquer categoria profissional e ocupacional, são a remuneração, bem como os direitos dos trabalhadores pertencentes à categoria (jornada de trabalho justa, férias, 13.º salário, etc.).

O piso para a categoria de profissionais responsáveis técnicos das farmácias comerciais tem atualmente data-base em março e seu valor em dezembro de 2001 era de 3,9 salários mínimos (300 dólares⁶, valor bruto) para uma jornada de até 44 horas semanais. Segundo Martins (2000) este valor ainda representava um pequeno poder de compra ao profissional, não condizendo com o seu empenho no trabalho, com o seu tempo dedicado á formação e com o seu grau da responsabilidade frente aos pacientes. No estado de São Paulo o piso salarial para os profissionais sob exatamente as mesmas atribuições era de 395 dólares, na mesma época.

Procurou-se, nesta seção, contribuir para o entendimento de como a profissão evoluiu no Brasil e no mundo e da sua situação atual no país no momento de execução da pesquisa. Ao mesmo tempo foram expostas as possíveis atividades

⁶ Valores para conversão: salário mínimo em dezembro de 2001=180 reais; um dólar=2,33 reais (cotação do dólar comercial, no dia 10 de dezembro de 2001).

exercidas pelos sujeitos com os quais foi realizado o levantamento. Ambos os aspectos podem resultar como relacionados à satisfação no trabalho e ajudar na explicação dos resultados.

4 OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GERAL

Identificar determinantes da satisfação no trabalho para os farmacêuticos empregados nas farmácias comerciais do Município de Florianópolis, Santa Catarina.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Descrever aspectos objetivos e subjetivos do trabalho de um farmacêutico empregado em uma farmácia comercial de Florianópolis no ano de 2001.

Verificar se existe relação entre dimensões do conteúdo do trabalho nas farmácias e satisfação.

Determinar se características do contexto do trabalho se relacionam com satisfação no trabalho.

5 REFERENCIAL TEÓRICO

A revisão bibliográfica do tema “satisfação no trabalho” aliou-se à reflexão sobre o contexto da prática profissional no tocante às farmácias comerciais e à inserção do farmacêutico neste âmbito específico de atuação. Isto possibilitou a reunião de elementos para a elaboração de um modelo explicativo teórico e hipotético da satisfação no trabalho para farmacêuticos, a ser testado empiricamente.

Considerando-se a complexidade e a temporalidade do fenômeno em estudo, assim como a dinâmica social, é pressuposto deste estudo que não haja uma teoria única ou uma lei capaz de explicá-lo em todas as situações, ao contrário do que diversos autores, como exposto, vêm tentando fazer. Considera-se aqui que as diversas teorias já descritas na literatura sejam complementares umas às outras e ajudem a entender os motivos da satisfação nas diferentes ocupações e nos particulares contextos de trabalho. Agho, Mueller e Price (1993) afirmam que “diferentes tradições devem ser usadas para explicar a satisfação; nenhuma tradição por si só é adequada”.

Com estas constatações, para a fundamentação teórico-empírica da presente pesquisa construiu-se um modelo teórico que engloba possíveis determinantes da satisfação. Utilizou-se como critério para a escolha das variáveis independentes que compuseram o modelo hipotético o contexto histórico do desenvolvimento da pesquisa e a compatibilidade delas com a profissão estudada e com o âmbito da prática profissional.

5.1 DEFINIÇÃO CONCEITUAL DE VARIÁVEIS

Conforme Neuman (1997), uma definição conceitual se dá em nível abstrato e teórico, estando ligada aos valores e ao posicionamento do pesquisador em relação à realidade. Ele enfatiza que apesar de as pessoas poderem discordar de uma determinada definição é sempre importante explicitar aquela que está sendo utilizada. A seguir, então, são apresentadas as definições conceituais das variáveis de maior interesse no estudo e feitas algumas considerações gerais acerca delas.

Posteriormente é mostrado o diagrama do modelo que foi estabelecido para o estudo e que norteou a análise dos dados e a interpretação dos resultados.

Controle sobre o trabalho: É a possibilidade de o indivíduo participar nas tomadas de decisões da organização, as quais afetem o seu trabalho direta ou indiretamente. De forma semelhante, é a existência de oportunidades de participação na administração geral da empresa na qual se trabalha, exercendo-se controle sobre atividades desta.

De acordo com Mottaz (1981), o trabalho sobre o qual não se tem controle é estranhado. A falta de autonomia, que está estreitamente relacionada à falta de controle, é uma das razões que levam o indivíduo à alienação e à impossibilidade de realização no trabalho.

Reconhecimento social: Diz respeito ao valor que a sociedade atribui à profissão à medida que esta ofereça serviços essenciais, que possam ser realizados exclusivamente pelos sujeitos pertencentes à categoria profissional e que não visem a benefícios particulares. Este aspecto é relevante para estudo entre farmacêuticos que atuam no comércio, visto que são profissionais da saúde que lidam com venda de produtos a consumidores, podendo enfrentar cotidianamente as contradições desta dicotomia.

Carga de trabalho: Representa a quantidade e a qualidade de tarefas que são desenvolvidas pelos farmacêuticos nos seus locais de trabalho durante um determinado período de tempo.

Relacionamento com usuários: É uma medida indireta da troca de informações do farmacêutico com os usuários que buscam os serviços e os produtos oferecidos pela farmácia. É um indicador, apesar de não ser fiel e ser pouco representativo, da realização de atividades clínicas pelo profissional.

Deve ser permitido ao farmacêutico um elevado grau de relacionamento com os clientes para que possa exercer o seu papel primordial como profissional da saúde, que é o de prestar assistência aos pacientes e lhes fornecer informações de interesse.

Remuneração: É o valor em dinheiro que o indivíduo recebe pela venda de sua força de trabalho. Será abordada como a medida em que o respondente acha sua remuneração adequada.

Apesar de a remuneração ser uma das dimensões do reconhecimento de uma profissão pela sociedade (em uma perspectiva geral), ela será tratada aqui separadamente, seguindo a tradição dos estudos de satisfação no trabalho.

A remuneração é um aspecto crítico do contexto e do mercado de trabalho, pois, freqüentemente, as empresas têm buscado oferecer os menores salários possíveis aos seus funcionários e, ao mesmo tempo, exigir deles um maior número de horas de dedicação. Porém é um fato que algumas farmácias contratam um profissional para trabalhar por um número de horas inferior às 44 semanais e ao qual o estabelecimento permanece aberto, sendo pago a ele um valor monetário inferior ao piso salarial estabelecido para a categoria.

Supervisor: É a pessoa a quem o farmacêutico é subordinado, a qual geralmente orienta-o e avalia o seu desempenho. O supervisor freqüentemente é o sujeito que determina que tarefas deverão ser executadas pelo farmacêutico, podendo ser um funcionário que repassa informações e instruções de níveis hierárquicos superiores da organização ou o próprio proprietário desta.

Jornada de trabalho: É o número de horas por semana que a diretoria, a gerência ou o proprietário da empresa determina que o empregado deve trabalhar.

Realização de atividades burocrático-administrativas: É a proporção de tempo de trabalho que o farmacêutico deixa de estar prestando assistência aos usuários da farmácia para executar tarefas que talvez pudessem ser atribuídas a outras pessoas.

Esta é uma questão preocupante em relação a este serviço de saúde que é oferecido à população, sobretudo quando determinada farmácia dispõe de apenas um farmacêutico que ocupe a maior parte do seu tempo nessas atividades.

Satisfação no trabalho: Caracteriza-se por uma sensação psíquica de felicidade e bem-estar do trabalhador em relação à sua rotina diária de trabalho e às suas diversas experiências nele.

As hipóteses do estudo podem ser observadas na figura 3. O sinal matemático é representativo da direção esperada da associação entre uma característica específica do trabalho (variáveis independentes) e a satisfação nele (variável dependente). Espera-se, por exemplo, que os indivíduos que possuam mais controle sobre o trabalho (sinal positivo) estejam mais satisfeitos (relação

positiva), enquanto os que estejam sujeitos a maiores cargas de trabalho (sinal negativo) relatem um menor grau de satisfação (relação negativa).

FIGURA 3 – DIAGRAMA DO MODELO HIPOTÉTICO DE SATISFAÇÃO NO TRABALHO



FONTE: O autor

NOTA: Aqui são apresentadas as principais variáveis.

Direção esperada de associação: (+) relação positiva, (-) relação negativa.

É possível que este modelo não contenha todos os determinantes da variável dependente, assim como pode ocorrer que as variáveis independentes selecionadas não representem os motivos primordiais da satisfação ou insatisfação no trabalho. A relação encontrada entre as características do trabalho mensuradas e a satisfação precisa ser interpretada com precaução, pois, segundo Ross e Reskin (1992), a aceitação de efeitos diretos de uma variável sobre outra sem se considerar a estrutura causal fundamental, na qual existe uma série de relações, pode conduzir a conclusões enganosas.

A crença de que o ser humano manifesta as necessidades descritas por Maslow (1949) é outro aspecto que fundamenta esta pesquisa, entendendo-se que o surgimento delas não ocorre obedecendo à hierarquia. É aceito que o indivíduo se

comporta objetivando satisfazer suas necessidades e que quando elas são evidenciadas, mas não supridas, faz-se presente o sentimento de insatisfação.

A satisfação também é considerada aqui como influenciada (mas não totalmente determinada) socialmente, de acordo com os achados de O'Reilly e Caldwell (1979). Podem atribuir-se à influência social, portanto, as diferentes respostas individuais a situações objetivas semelhantes que porventura ocorram.

Servirão como fontes para comparação dos resultados encontrados aqui estudos de satisfação no trabalho conduzidos em países diferentes do Brasil, sobretudo aqueles levantamentos que tiveram farmacêuticos como sujeitos de pesquisa.

6 METODOLOGIA

6.1 TIPO DE ESTUDO

Este estudo recebe a denominação de levantamento (*survey*) porque nele vários sujeitos respondem às mesmas questões, diversas variáveis são mensuradas e múltiplas hipóteses testadas. Por ser verificada a existência de associação entre as variáveis, através de técnicas estatísticas, os levantamentos são freqüentemente chamados de estudos correlacionais. (NEUMAN, 1997)

Trata-se de um estudo não-experimental e transversal, pois neste os dados são coletados em um único momento do tempo. O fato de os dados serem levantados no próprio local de ocorrência dos fenômenos caracteriza a documentação direta, de acordo com Marconi e Lakatos (1990)

A obtenção dos dados deu-se através do que se denomina de pesquisa de campo do tipo quantitativo-descritiva, a qual, conforme Tripodi et al. (1975, apud MARCONI e LAKATOS, 1990) é uma investigação empírica que tem por finalidade a análise de fatos ou fenômenos. Do mesmo modo, neste tipo de pesquisa são buscadas associações entre as variáveis investigadas, não sendo possível afirmar, entretanto, que exista relação causal entre elas.

6.2 POPULAÇÃO DE ESTUDO

A população para estudo foi composta de todos os indivíduos empregados como farmacêuticos nas farmácias comerciais e drogarias do município de Florianópolis, as quais estavam registradas como empresas privadas. Além disto, o profissional a ser pesquisado deveria trabalhar exclusivamente com dispensação de medicamentos e produtos correlatos no estabelecimento em que tenha sido procurado, não sendo incluídos, portanto, os manipuladores de fórmulas farmacêuticas.

Foram escolhidos para estudo tais indivíduos pelo fato de o seu local de trabalho ser aquele em que mais se confunde a prática da assistência à saúde com a prática empresarial, visto que nele há o comércio direto de produtos com consumidores. Estes dois elementos não estão presentes simultaneamente com

tanta intensidade nos demais locais de atuação (hospitais, laboratórios industriais e outros), além de que nestes ambientes as atribuições do farmacêutico, o piso salarial entre outros aspectos são diferentes e, portanto, as razões para satisfação/insatisfação também seriam diferentes.

Não foram incluídos farmacêuticos proprietários de farmácias porque estes possuem uma rotina que difere daqueles empregados, tendo como exemplo as distintas cargas horárias que em média cada grupo trabalha, conforme determinado por Santos (2000). Anderson-Harper, Berger e Noel (1992) encontraram que proprietários farmacêuticos têm mais autonomia do que seus pares empregados e que estes têm índices de satisfação no trabalho significativamente menores.

Para ser considerado farmacêutico e incluído no levantamento o indivíduo deveria ser diplomado em curso de nível superior reconhecido pelo Conselho Federal de Educação e estar registrado no Conselho Regional de Farmácia do Estado de Santa Catarina (CRF/SC) como responsável técnico pelo estabelecimento, na forma da lei.

O número de farmácias nas quais trabalhavam os farmacêuticos que seriam convidados a participar do estudo foi de 70. Este número foi obtido a partir de uma relação oficial e atualizada (do dia 19 de fevereiro de 2001) das farmácias e drogarias localizadas no Município de Florianópolis e dos seus respectivos profissionais responsáveis técnicos. Esta relação obteve-se no CRF/SC, cuja solicitação encontra-se em anexo. O tamanho exato da população não pôde ser definido a princípio devido a pequenas diferenças entre o número de farmacêuticos por farmácia constante na lista e o observado na prática.

6.3 O CENÁRIO DE OPERACIONALIZAÇÃO DA PESQUISA

Para a realização deste estudo foi escolhido o Município de Florianópolis, capital do Estado de Santa Catarina. Conforme o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2001) este Município possui 342 315 habitantes, estimando-se que 70%⁹ destes residam na parte insular da cidade, região denominada de Ilha de

⁹ Esta proporção é correspondente ao ano de 1996, segundo o Instituto de Planejamento Urbano de Florianópolis (IPUF).

Santa Catarina. Sua taxa de urbanização era de 92,4% no momento de realização deste estudo e a densidade demográfica de 760,10 habitantes por Km².

De acordo com a Secretaria da Fazenda do Estado de Santa Catarina, em 1999 o comércio representava quase 62% do número total de estabelecimentos comerciais registrados em Florianópolis, entretanto o setor de serviços foi responsável pela geração de 84,5% do total de impostos arrecadados. Em relação ao setor saúde, existiam em Florianópolis 1 244 leitos em hospitais, sendo aproximadamente 85% deles mantidos pelo setor público (PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS. 2001). A lista de estabelecimentos farmacêuticos obtida indicava a existência de 178 empresas privadas deste tipo no Município, considerando-se as de dispensação de medicamentos de propriedade de farmacêuticos e de leigos, excluindo-se as de manipulação e as públicas. Isto já resulta em uma relação de aproximadamente uma farmácia para cada 1 923 habitantes, enquanto a recomendação da Organização Mundial da Saúde é de uma para 8 000 habitantes.

Em uma pesquisa realizada no ano de 2000, entre as 222 cidades brasileiras com mais de 100 000 habitantes Florianópolis foi considerada a terceira melhor para se abrir uma empresa (CAIXETA, 2000). Isto vai ao encontro do grande número de farmácias que existem nesta cidade. Entre os critérios da pesquisa do ano de 2000 que possuíam maior peso estavam a distribuição de renda entre os habitantes e as classes sociais existentes. Estas constatações motivaram a escolha desta área geográfica para a realização do estudo de satisfação no trabalho. Outra razão para a escolha foi o fato de o CRF/SC e a Vigilância Sanitária Estadual localizarem-se nesta cidade e, portanto, de fato haver uma maior fiscalização dos estabelecimentos quanto à presença efetiva do farmacêutico, comparativamente a diversas outras cidades do estado. Como informação adicional, a pesquisa citada anteriormente foi repetida em Florianópolis em 2001 (CAIXETA, 2001), quando o presente estudo de satisfação se encontrava em fase final. A cidade foi classificada, nessa ocasião, como a segunda melhor para se fazer negócios no país.

A escolha das farmácias comunitárias e drogarias como âmbito de pesquisa é justificada pelo fato de este constituir o maior mercado de trabalho para farmacêuticos em Santa Catarina. No levantamento de Santos (2000) foi determinado que este era o principal ramo de atividade para 40,2% dos profissionais

do estado de SC, era o segundo para 24,8% e terceiro para 15,8%, considerando o grau de importância atribuído ao ramo pelos sujeitos pesquisados. Como resultado, 80,8% dos farmacêuticos de SC trabalhavam em farmácias comerciais.

6.4 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Para a coleta dos dados foi utilizado um questionário (apêndices 1 e 3), que é constituído por uma série ordenada de perguntas a serem respondidas na ausência do pesquisador. (MARCONI e LAKATOS, 1990)

Este tipo de instrumento é com grande frequência utilizado na avaliação da satisfação no trabalho e de outras características deste. Em todas as pesquisas empíricas sobre o tema citadas no decorrer do texto foram empregados questionários para a coleta dos dados.

O instrumento da presente pesquisa é composto de um conjunto de questões que busca a descrição dos indivíduos pesquisados e outro que objetiva mensurar as diferentes dimensões do trabalho nas farmácias, sejam as objetivas ou subjetivas. Visando à diminuição do viés de resposta foram aplicadas algumas estratégias sugeridas por Mottaz (1985):

- a) distribuição de questionários anônimos;
- b) emprego de escalas com múltiplos itens;
- c) uso de frases indiretas (com escores invertidos) e diretas;
- d) itens ordenados de forma aleatória.

No final do questionário foram incluídas três questões abertas, sendo duas sobre os maiores motivos de satisfação e de insatisfação do profissional e uma solicitando quaisquer comentários sobre a pesquisa em si ou sobre suas rotinas de trabalho.

6.4.1 Entrega e Recolhimento dos Questionários

Com o objetivo de ser alcançada uma elevada taxa de devolução dos questionários, eles foram entregues e recolhidos pessoalmente ao invés da utilização da via postal ou outra similar.

Estabeleceu-se o seguinte critério para estes dois procedimentos: os sujeitos eram procurados durante os seus horários de trabalho (conforme constava na relação oficial) em até duas ocasiões para a entrega e duas para o recolhimento do questionário, sendo estas em dias e horários diferentes. Dentro destes critérios, o indivíduo não ter sido encontrado foi caracterizado como “ausência”, não ter levado o questionário ao seu local de trabalho para recolhimento caracterizou-se como “esquecimento” e não ter participado por alguma outra razão convencionou-se chamar de “recusa”.

6.5 OPERACIONALIZAÇÃO DAS VARIÁVEIS E ESCALA EMPREGADA

A partir dos objetivos da pesquisa e do referencial teórico foram estabelecidas as variáveis do estudo, conforme já se pôde constatar na seção 5. Segundo Neuman (1997), a operacionalização é a etapa da pesquisa na qual o cientista faz a ligação entre o “mundo das idéias” e a realidade observável.

Os itens (perguntas) do questionário, então, compuseram os indicadores das variáveis, isto é, foram o modo através do qual estas foram mensuradas. Conforme Günther (1996), as respostas aos itens são uma forma de representação do grau de conceitualização do respondente sobre um determinado assunto.

As variáveis representadas no questionário podem ser didaticamente classificadas em subjetivas e objetivas.

Subjetivas: Correspondem àquelas que descrevem as dimensões do trabalho para as quais não há uma forma objetiva ou direta de mensuração ou não se é conveniente utilizar uma destas. Buscam ilustrar aspectos que o profissional farmacêutico vivencia diariamente no trabalho, resultando, portanto, da percepção e/ou das experiências individuais. Convém esclarecer que a variável “satisfação no trabalho”, diferentemente das outras subjetivas, não diz respeito à medida de uma percepção.

Os itens que mensuram este tipo de variável são frases com as quais os indivíduos pesquisados demonstram o seu grau de concordância ou discordância, através de um tipo de escala conhecido como “*Likert*”. (BARNETT e KIMBERLIN, 1986; NEUMAN, 1997)

Em termos genéricos, uma escala é uma série de perguntas que são respondidas com o objetivo de mensurar-se um conceito. É possível que as categorias dos itens que a constituem sejam somadas. (BOWLING, 1994)

A escala em questão (*Likert*) é de natureza ordinal e o seu número de categorias de resposta varia de acordo com o tipo de pesquisa e os propósitos do pesquisador. Para o presente estudo foram adotadas cinco categorias, cada uma equivalendo a um escore específico (acordo=5, tendência ao acordo=4, sem opinião/neutralidade=3, tendência ao desacordo=2, desacordo=1). Estes escores foram somados para cada variável, e o valor total resultante dividido pelo número correspondente de itens, obtendo-se, assim, o índice da variável. Cabe salientar que para a obtenção dos índices as categorias de resposta de alguns itens necessitaram ser invertidas antes de somadas (total acordo=1, tendência ao acordo=2 e assim por diante), devido ao emprego de frases indiretas.

Quando algum item componente da escala não foi respondido, obteve-se o índice através da divisão do escore total pelo número de itens que foram efetivamente respondidos.

Objetivas: Representam características do trabalho que podem ser mensuradas independentemente da subjetividade e percepção dos indivíduos. Cada variável objetiva é representada por um item apenas, diferentemente do que ocorre com as variáveis subjetivas. Alguns destes itens estão estreitamente relacionados com as variáveis subjetivas, como, por exemplo, jornada (variável ou item objetivo) e carga de trabalho (variável com índice resultante da soma de escores e posterior divisão pelo número de itens subjetivos).

6.5.1 Definição Operacional de Variáveis

A seguir encontram-se as definições operacionais das variáveis do modelo teórico testado.

Controle sobre o trabalho: É o grau em que o trabalhador julga ter oportunidades de participação na administração da empresa. Incluem-se a sua participação na escolha dos produtos que serão colocados à venda pela empresa e na elaboração de materiais de promoção comercial. Ele também se traduz na possibilidade do indivíduo poder expor suas opiniões em relação ao seu processo de

trabalho na farmácia, mesmo que elas discordem das opiniões das pessoas hierarquicamente superiores a ele, assim como ter liberdade para implementar modificações no trabalho.

Reconhecimento social: É a medida em que o sujeito julga que a sociedade valoriza a profissão e reconhece a importância desta. Neste estudo pretendeu-se representar a sociedade pelos amigos do trabalhador, pelas pessoas que o empregam e pela população de forma geral.

Carga de trabalho: É uma medida da percepção do trabalhador sobre a quantidade e a qualidade de atividades realizadas na sua rotina de trabalho em relação ao tempo disponível para tal. Diz respeito também ao tempo de descanso no trabalho, a um número adequado de funcionários em relação à demanda de tarefas e a manifestações físicas em decorrência do trabalho, tais como a exaustão.

Adequação da remuneração: É o grau em que cada sujeito acha que sua remuneração está adequada ao seu nível educacional (nível de instrução) e às responsabilidades que possui no trabalho. Também foi avaliada a opinião do sujeito sobre a sua remuneração em comparação à de outros profissionais com tarefas semelhantes.

Atendimento a usuários: É a proporção de tempo de trabalho diário do farmacêutico dedicado às atividades de atenção aos usuários da farmácia, em contraste com o período de tempo utilizado na realização de tarefas administrativas em geral.

Supervisor: É o indivíduo superior ao farmacêutico na hierarquia da empresa, ao qual este responde diretamente. Foi verificado se o supervisor era um profissional farmacêutico ou não.

Jornada de trabalho: É o número aproximado de horas que o indivíduo trabalha por semana (de Segunda-feira a Domingo) considerando-se horas extras.

Tempo de emprego na farmácia: Trata-se do número de meses que o sujeito já se encontrava empregado na farmácia até o dia de participação na pesquisa.

Número de postos de trabalho: Número total de empregos, trabalhos ou atividades remuneradas que o participante possuía, incluindo-se o trabalho de farmacêutico e outros quaisquer. Foram considerados trabalhos formais e informais.

Realização de atividades burocrático-administrativas: Número aproximado de horas que o respondente dedica por dia à execução de atividades de caráter administrativo tais como: preenchimento de documentos, solicitação de materiais para fornecedores, realização da contabilidade da farmácia, digitação de dados, gestão de pessoal, etc. Será tratada em relação ao número total de horas trabalhadas.

Organização da empresa: Sistema de gestão que a empresa adota, sobretudo em relação à compra de produtos. As *redes*, por exemplo, integram duas ou mais unidades (matriz e filiais), têm padronização de instalações, cores, marca e processos e costumam adotar políticas formais de recursos humanos (remuneração, ascensão na hierarquia). As *franquias* têm um sistema semelhante ao das redes, sendo que o franqueado precisa seguir as determinações estabelecidas pelo franqueador: assemelham-se às redes em algumas características, tais como na negociação das compra de medicamentos e na padronização de uniformes para os funcionários. As farmácias *independentes* são aquelas constituídas somente por uma unidade, possuindo completa independência administrativa e realizando a compra de medicamentos diretamente com os distribuidores.

Satisfação no trabalho (Variável dependente): Grau da sensação de bem-estar, de prazer e de felicidade que o indivíduo tem em relação ao seu trabalho. Medida em que o trabalho consegue suprir as necessidades do indivíduo.

Arnold, Eysenck e Meili (1982) definem atitude como disponibilidade à resposta em relação a um objeto ou classes de objetos. Na qualidade de atitude, então, a satisfação não pode ser observada diretamente, mas pode ser inferida do comportamento observável, tal como são consideradas as declarações verbais de opinião.

Na literatura podem ser encontradas medidas de satisfação que são globais e outras que são específicas. Estas últimas avaliam a satisfação em relação a aspectos do trabalho em particular, como por exemplo: satisfação com a remuneração, com o supervisor, com as condições físicas de trabalho, entre outros. Aqui foi empregada uma medida global da satisfação, ou seja, aquela que mensura esta atitude sem haver referência aos diferentes aspectos do trabalho. As questões desta escala foram retiradas de Brayfield e Rothe (1951), sendo traduzidas e adaptadas para que fossem melhor compreendidas pelos respondentes.

O quadro 4 apresenta as variáveis contidas no questionário, os itens para a localização neste e a classificação empregada.

QUADRO 4 - VARIÁVEIS MENSURADAS, SUA CLASSIFICAÇÃO E OS ITENS DO QUESTIONÁRIO⁽¹⁾ QUE AS REPRESENTAM

VARIÁVEL	ITENS ⁽²⁾ DO QUESTIONÁRIO	CLASSIFICAÇÃO
Controle sobre o trabalho	35, <u>37</u> , <u>25</u> , <u>22</u> , 21	Subjetiva
Reconhecimento social	33, 36, <u>27</u> , <u>41</u> , 34	Subjetiva
Carga de trabalho	18, <u>19</u> , <u>23</u> , 38	Subjetiva
Adequação da remuneração	20, 40, <u>29</u> , <u>31</u> , 24	Subjetiva
Supervisor	13	Objetiva
Jornada de trabalho	14	Objetiva
Tempo de emprego na farmácia	6	Objetiva
Número de postos de trabalho	7	Objetiva
Proporção de tempo em atividades administrativas e de atenção aos usuários	16, 17	Objetiva
Organização da empresa	11	Objetiva
Satisfação no trabalho	<u>26</u> , 30, <u>32</u> , 39, 28	Subjetiva

(1) Numeração correspondente à sua versão final.

(2) Os itens sublinhados necessitam ter seus escores invertidos para a soma, previamente à obtenção dos índices das variáveis.

6.6 VALIDADE DE CONTEÚDO

Não existe um método objetivo de se garantir a cobertura de um instrumento de coleta de dados. Por este motivo, a validade de conteúdo é necessariamente baseada no critério de julgamento. (POLIT e HUNGLER, 1983, apud BARNETT e KIMBERLIN, 1986)

Após a elaboração de sua primeira versão, o questionário foi analisado por cinco professores de diferentes áreas relacionadas com o assunto abordado: psicologia, ciências farmacêuticas, administração de empresas (dois) e saúde pública. As suas críticas foram utilizadas para uma cuidadosa revisão do questionário, havendo, com isto, modificação de itens e de definições de variáveis.

Segundo Neuman (1997), este tipo de validação tem por objetivo averiguar que todo o conteúdo de uma definição seja representado pelos indicadores presentes no instrumento de coleta de dados. Assim, ela procurou assegurar que os itens do questionário fossem adequados para a mensuração das variáveis que eles objetivavam representar. Quanto à validade ainda, o mesmo autor ressalta que nunca é possível atingi-la de forma absoluta, pois os constructos são idéias abstratas, enquanto os indicadores (itens, neste caso) referem-se à observação concreta. Há uma lacuna entre as descrições mentais das pessoas e o que acontece na realidade objetiva.

6.7 CONSISTÊNCIA INTERNA

Segundo Neuman (1997), a consistência interna é uma medida da precisão de um questionário, a qual mostra se os diferentes indicadores utilizados na mensuração de um mesmo constructo reproduzem resultados semelhantes. É usada para assegurar que os itens do questionário possam ser somados e que o índice resultante realmente represente determinada variável (BARNETT e KIMBERLIN, 1986).

O método escolhido para a avaliação da consistência interna foi o da “divisão em duas metades” (*split half method*), o qual consiste em separar aleatoriamente os indicadores de um mesmo constructo em dois grupos e estimar se os resultados obtidos com estes diferentes grupos são os mesmos (NEUMAN, 1997). O parâmetro estatístico utilizado neste método é o coeficiente alfa de Cronbach (α), o qual pode resultar em valores entre 0,00 e 1,00; quanto mais elevado for o coeficiente, maior é o grau de consistência interna (CRONBACH, 1951, apud BARNETT e KIMBERLIN, 1986).

Estabeleceu-se como critério para se manter um item no questionário um coeficiente α mínimo de 0,60. Este mesmo valor foi adotado no estudo de Barnett e Kimberlin (1986).

6.8 PRÉ-TESTE DO QUESTIONÁRIO

Após a validação de conteúdo, o questionário foi aplicado à uma amostra aleatória de 15 farmacêuticos empregados em farmácias comerciais localizadas em cidades vizinhas à Florianópolis.

O pré-teste objetiva evidenciar falhas no instrumento de coleta de dados, tais como questões de conteúdo ambíguo ou de difícil entendimento, número excessivo ou insuficiente de perguntas, itens supérfluos entre outros problemas comuns (MARCONI e LAKATOS, 1990). Através do pré-teste foi avaliado também o grau de consistência interna do questionário, conforme descrito na seção anterior.

O indicador mais útil para se avaliarem os itens que não se ajustam adequadamente à uma escala é a correlação "item-resto" (*item-rest correlation*), de acordo com Nunnally e Bernstein (1994, apud STATA, 1999). Esta é a correlação entre um determinado item na escala e a escala formada por todos os seus outros itens. Quanto menor o seu valor, menos adequado é o item para a escala, e menor o coeficiente α que resultaria com a manutenção dele.

Os resultados dos coeficientes α do questionário piloto encontram-se em detalhes no apêndice 2. Como é possível observar, o item "car3" (questão 25 do questionário piloto), representante da variável "carga de trabalho", é o que apresenta a menor correlação com os demais itens da escala (-0,01); semelhantemente, o item "sat2" (questão 41) da variável "satisfação no trabalho" resultou como o menos adequado da sua escala (correlação item-resto = 0,06). Conseqüentemente, estes dois itens foram excluídos do questionário piloto. O quadro 5 apresenta os coeficientes de consistência interna finais do questionário que subseqüentemente foi aplicado na população final de estudo.

Terminado o pré-teste houve uma nova revisão do instrumento de coleta de dados, originando a sua versão final (apêndice 3).

QUADRO 5 – INDICADORES DE CONSISTÊNCIA INTERNA DO QUESTIONÁRIO PILOTO APLICADO AOS FARMACÊUTICOS ATUANTES EM FARMÁCIAS DE MUNICÍPIOS PRÓXIMOS À FLORIANÓPOLIS, SC -2001

Escala / Variável	Número de Indivíduos	Número de itens na escala	Alfa
Carga de trabalho	15	⁽¹⁾ 4	0,71
Adequação da remuneração	15	5	0,78
Controle sobre o trabalho	15	5	0,87
Reconhecimento social	15	5	0,78
Satisfação no trabalho	15	⁽²⁾ 5	0,83

FONTE: Dados da pesquisa.

(1) Após a exclusão do item "car3".

(2) Após a exclusão dos itens "sat2".

6.9 TRATAMENTO DOS DADOS

Após coletados, os dados foram armazenados no programa de computador Epi Info versão 6.04 (1996). Para se evitarem erros nesta etapa do processo foram procedidas duas entradas dos dados, comparando-se relatórios resultantes para uma amostra aleatória de variáveis.

A análise dos dados deu-se no programa de computador já mencionado, principalmente com o uso das técnicas estatísticas de correlação e regressão. Primeiramente foi verificada, através do coeficiente de correlação de Pearson (r), a existência de associações estatisticamente significantes das variáveis do estudo entre si. De acordo com Mottaz (1985), estes coeficientes desta primeira etapa da análise estatística são chamados de coeficientes de correlação de ordem zero. Eles precisam ser calculados sobretudo entre as variáveis independentes a fim de verificar-se a existência de multicolinearidade. A existência de correlações fortes entre estas variáveis pode conduzir a resultados imprecisos.

O " r " é um índice da magnitude e da direção de uma relação entre apenas duas variáveis, estando sempre entre $-1,00$ e $+1,00$. Quanto mais próximo de "um" ele for (independentemente do sinal) maior a força da associação estudada. O sinal indica a direção da relação; se valores elevados de duas variáveis estiverem, em média, associados, e se valores baixos da primeira variável associarem-se a valores

baixos da segunda, a correlação resultante será positiva. Por outro lado, se valores elevados de uma variável estiverem associados a valores baixos da outra e vice-versa, o coeficiente de correlação de Pearson será negativo. (KERLINGER e PEDHAZUR, 1973; GUEDES e GUEDES, 1988)

Para se estimar se os valores para tais coeficiente não tenham sido encontrados ao acaso realizaram-se testes t de *Student* para cada relação entre duas variáveis. Este, de forma semelhante a outros testes estatísticos, fornece o valor de “p”, que é a probabilidade de um determinado parâmetro estatístico ter sido encontrado ao acaso. O valor máximo de “p” aceito no presente trabalho para qualquer teste foi de 0,05 (nível de significância de 0,05), o que significa a aceitação de uma probabilidade máxima de 5% de que determinado resultado estatístico tenha sido encontrada aleatoriamente (GUEDES e GUEDES, 1988). Eventualmente foi usado o intervalo de confiança (IC) para avaliação da significância estatística. Quando o IC de uma diferença de médias ou de uma correlação inclui o valor “zero”, dentro do nível de 95% de confiança estabelecido, o resultado é não significante.

A etapa seguinte do tratamento dos dados foi a análise de regressão linear múltipla, que é uma técnica estatística multivariada. O seu princípio é semelhante ao que fundamenta o cálculo do “r”, porém esta análise tem a capacidade de mostrar o quanto uma série de variáveis independentes quantitativas explica a variância de uma variável dependente (KERLINGER e PEDHAZUR, 1973). Há também a possibilidade de se estimar o quanto uma variável explica outra com outras variáveis sendo controladas, isto é, tendo os efeitos destas últimas não influenciando a primeira relação, que pode ser de maior interesse.

A regressão linear múltipla resulta em um parâmetro chamado de “R ao quadrado” (R^2 , ou coeficiente de determinação múltipla), que é o valor percentual (que vai de 0 a 100) da medida em que a variável dependente é explicada por um conjunto de variáveis independentes (NEUMAN, 1997). Quanto mais elevado for o R^2 , maior o poder explicativo do modelo estatístico estabelecido e mais adequadas estão as variáveis independentes que foram incluídas nele.

O procedimento para se determinar o melhor modelo foi inserir individualmente, baseando-se na teoria, as variáveis independentes na chamada equação de regressão, até que se encontrou a combinação das variáveis que resultou no R^2 de maior valor. O teste estatístico F foi usado na obtenção do valor de

p, cujo significado foi explicado anteriormente. Um valor menor que 0,05 foi o critério adotado para a aceitação das variáveis independentes na equação, com exceção das variáveis incluídas para fins de controle estatístico, as quais podem estar presentes na equação mesmo que o valor de p seja superior ao máximo estabelecido.

As variáveis categóricas (sexo, estado civil, supervisor, etc.) precisaram ser transformadas previamente ao cálculo dos coeficientes de correlação. Segundo Kerlinger e Pedhazur (1973), nesta transformação as variáveis categóricas passam a ser chamadas de indicadoras (*dummy*, ou mudas). Apenas para exemplificar, para a variável sexo (questão 9 da versão final do questionário) designou-se o vetor "1" para o grupo dos homens e o vetor "0" para o das mulheres. Este procedimento foi repetido para as demais variáveis conforme fosse necessário.

Em suma, o modelo apresentado no capítulo 3 foi estabelecido sob bases teóricas e empíricas, não significando, porém, que todas as variáveis independentes apresentadas estejam associadas à dependente. Ao final da análise multivariada houve a determinação de quais das variáveis inicialmente escolhidas se mostraram relacionadas de forma estatisticamente significativa com a satisfação no trabalho, para o conjunto dos farmacêuticos pesquisados.

Para a exposição dos resultados também foi utilizada a estatística descritiva, havendo a apresentação das freqüências de características descritivas da população, das médias e dos desvios padrão das variáveis quantitativas estudadas. Para os maiores motivos de satisfação e insatisfação citados, constatados a partir das respostas às perguntas abertas, foram apresentadas somente as freqüências e proporções de citação, sendo, posteriormente, feita uma comparação desses resultados com os obtidos na análise multivariada.

6.10 QUESTÕES DE ORDEM ÉTICA

Esta pesquisa foi realizada obedecendo à legislação sobre pesquisas com seres humanos (Resolução 196 do Conselho Nacional de Saúde, de 10 de outubro de 1996). O parecer do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos – CEPESH da Universidade Federal de Santa Catarina encontra-se no anexo 1.

7 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para a entrega dos questionários foram visitadas 70 farmácias, visto que estas cumpriam com os critérios de inclusão no estudo previamente estabelecidos. Em 14 delas (20%) o farmacêutico responsável técnico não foi encontrado, mesmo tendo sido procurado por duas vezes, em dias e horários distintos. Dois estabelecimentos visitados (2,9%) estavam em processo de mudança de responsável técnico e, conseqüentemente, sem a presença destes.

Assim, foi pressuposto que o número de farmácias comerciais objeto da pesquisa, que realmente dispunham de no mínimo um profissional farmacêutico, em pelo menos alguns horários de seu funcionamento, era de 54 (77,1% do total). Observou-se que em 14 estabelecimentos o número de farmacêuticos responsáveis técnicos era superior a um (tab. 1). Esta tabela salienta que 74,1% das farmácias empregavam perto da metade dos profissionais (54%), ao passo que outras 24,1% absorviam quase 41% da mão-de-obra empregada.

Somente os 74 indivíduos encontrados no local de trabalho foram convidados a participar do estudo, sendo possível recolher para a composição do banco de dados e subseqüentes análises estatísticas 71 questionários, resultando em uma taxa de resposta de 95,9%. Houve dois casos de esquecimento (2,7%) e um (1,4%) em que o indivíduo alegou falta de tempo para participação. Não houve nenhum caso de recusa.

TABELA 1 - DISTRIBUIÇÃO DE PROFISSIONAIS POR FARMÁCIA COMERCIAL - FLORIANÓPOLIS, SC - 2001

Número de farmacêuticos	Número de estabelecimentos (%) ⁽¹⁾	Número total de farmacêuticos (%)
1	40 (74,1)	⁽²⁾ 40 (54,0)
2	9 (16,7)	⁽²⁾ 18 (24,3)
3	4 (7,4)	12 (16,3)
4	1 (1,8)	⁽²⁾ 4 (5,4)
Total	54 (100)	74 (100)

FONTE: Pesquisa de campo

(1) Estão incluídas somente as farmácias comerciais pesquisadas.

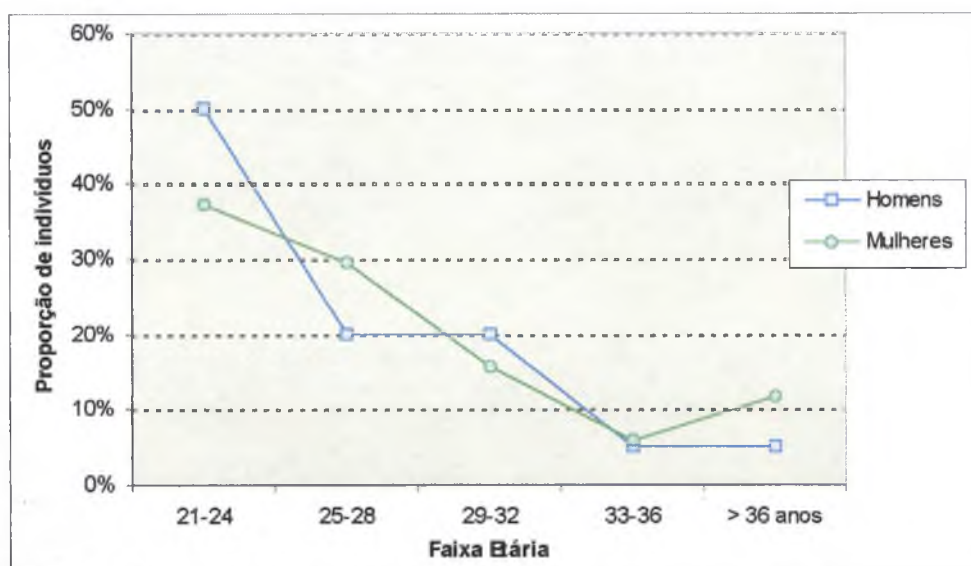
(2) Inclui um indivíduo não participante.

A proporção de respondentes fez representar expressivamente a população sob investigação, visto que a taxa de participação foi próxima de 100%.

7.1 CARACTERÍSTICAS INDIVIDUAIS

A população pesquisada apresentava a característica de ser notavelmente jovem. A média das idades foi de 28 anos (desvio padrão=6,0), sendo que 84,5% dos farmacêuticos encontravam-se entre os 21 e os 32 anos de idade. A maior parte dos indivíduos era do sexo feminino (71,8%), sendo que as idades de homens e mulheres não diferiam significativamente (ver gráf. 1). Aproximadamente 34% do total era casado no momento de execução da pesquisa, enquanto 64,2% eram solteiros. A idade pode ser um dos fatores que explique a maior proporção de solteiros que havia na população.

GRÁFICO 1 – DISTRIBUIÇÃO ETÁRIA DOS FARMACÊUTICOS EMPREGADOS EM FARMÁCIAS COMERCIAIS DE FLORIANÓPOLIS, SC, SEGUNDO O SEXO – 2001



FONTE: Pesquisa de campo

NOTA: Faixa de idades: 21 — 55 anos.

No ano de 1999, Santos (2000) realizou um levantamento com o objetivo de traçar o perfil dos farmacêuticos do estado de Santa Catarina, considerando-se as diversas áreas de atuação profissional. Nesta pesquisa foram encontrados resultados semelhantes aos do presente estudo. Em relação ao sexo, havia também

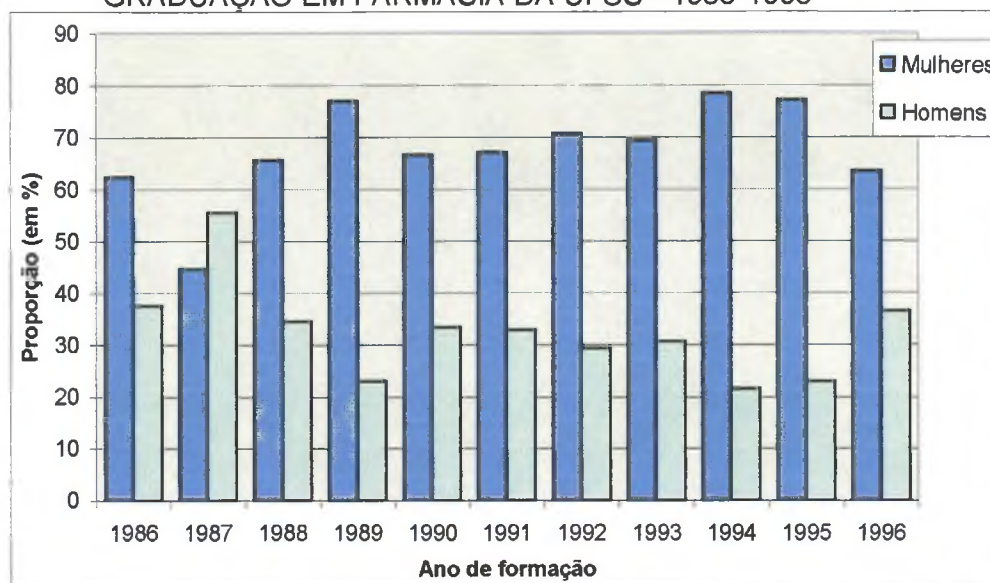
o predomínio de mulheres (56%), apesar de elas estarem em uma proporção quase 16% menor em comparação à Florianópolis. Quanto à idade, o autor referido constatou que os farmacêuticos de Santa Catarina eram bastante jovens, tendo uma média de idades de 37 anos e com 66% do total estando na faixa dos 21 aos 40 anos. O resultado de Florianópolis, no tocante às idades, levanta a pergunta de se as farmácias comerciais não seriam um local típico de trabalho de farmacêuticos em início de carreira.

Para traçar um paralelo com outra profissão da área da saúde, na medicina a proporção de mulheres era de 32,7% em 1995, conforme um levantamento com uma amostra nacional feito neste ano (MACHADO et al., 1997). No segmento etário de médicos com 45 anos ou menos, a porcentagem de mulheres atingia os 41%; no grupo de profissionais com 30 anos de idade ou menos as médicas representavam 50% do total. A autora afirma que em quase todos os setores da economia é crescente a participação feminina no contingente de trabalhadores, sendo a saúde uma das áreas em que esse processo vem sendo bastante acentuado.

O reflexo deste processo também esteve presente entre os farmacêuticos no comércio de Florianópolis, pois a proporção resultante de mulheres foi evidentemente superior a de homens. Ilustrativamente, o curso de graduação em Farmácia da Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC, que graduou suas primeiras turmas na década de 1950, desde 1986 vem formando uma proporção superior de mulheres, apesar de, a partir de 1994, mostrar uma pequena tendência à diminuição (vide gráfico 2). Dos dados disponíveis por esta Universidade, 1987 foi único ano em que a porcentagem de homens foi superior à de mulheres. Nos demais, a porcentagem destas é muito superior, atingindo a maior disparidade em 1994, quando perfizeram 78,5% do total.

Em Florianópolis as mulheres totalizavam 51,5% dos habitantes em 2000, enquanto no Brasil elas estavam na proporção de 50,8% (IBGE, 2001). Tomando-se o valor de Florianópolis como referencial, mas sabendo-se que a naturalidade das respondentes era diversa, as farmacêuticas pesquisadas compunham uma proporção 39,4% maior do que mulheres eram encontradas na população geral. Este fato, somado aos dados do gráfico a seguir, ilustram que a farmácia vem se consolidando como uma profissão típica de mulheres, tal como o que já ocorre historicamente com a enfermagem.

GRÁFICO 2 – PROPORÇÃO DE HOMENS E MULHERES FORMADOS PELO CURSO DE GRADUAÇÃO EM FARMÁCIA DA UFSC - 1986-1996



FONTE: Departamento de Administração Escolar, Universidade Federal de Santa Catarina, 11 de dezembro de 2001.

NOTA: Anos cujos dados estavam disponíveis.

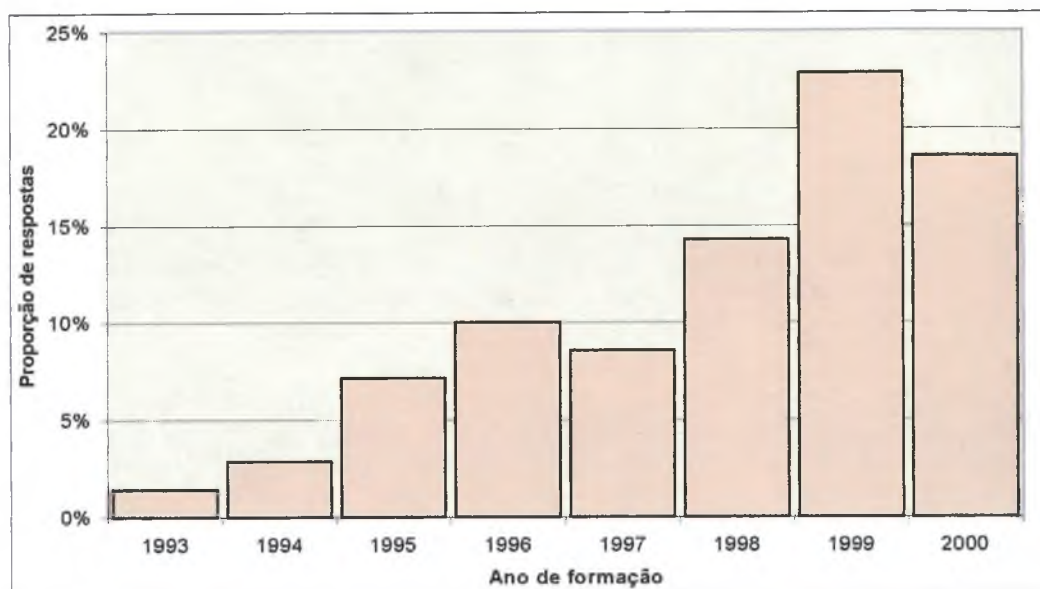
Assim, o predomínio de mulheres no mercado de trabalho referente ao âmbito em estudo foi ao encontro do perfil, no tocante ao gênero, dos graduados pela UFSC da metade da década de 1980 à metade da de 1990.

Sobre a instituição de ensino superior de término do curso de farmácia, 94,4% dos sujeitos haviam se graduado em universidades públicas e federais, sendo 87,3% do total formados pela UFSC. O restante (12,7%) formou-se em outras universidades, sendo apenas 8,4% do total geral situadas em estados brasileiros diferentes de Santa Catarina. Estas proporções reforçam a representatividade das universidades federais como o principal aparelho formador de profissionais na área de farmácia. No entanto, há uma provável tendência de o valor proporcional diminuir à medida que as universidades particulares, em número de 5 em SC, forem formando seus estudantes. A entrada destes no mercado de trabalho dependerá, também, da aceitabilidade destes novos profissionais pelo referido mercado.

O ano em que os indivíduos respondentes receberam o grau de farmacêutico é mostrado no gráfico 3. Ele é reflexo, ao menos parcial, da idade dos sujeitos de pesquisa; a maioria destes (64,3%) estavam formados há quatro anos ou menos. Também é sugestivo de que o mercado de trabalho estava demandando

profissionais recém egressos das universidades. Pouco mais de um décimo dos indivíduos (12,9%) no mercado de trabalho foram graduados em 1992 e antes deste ano (não representado no gráfico).

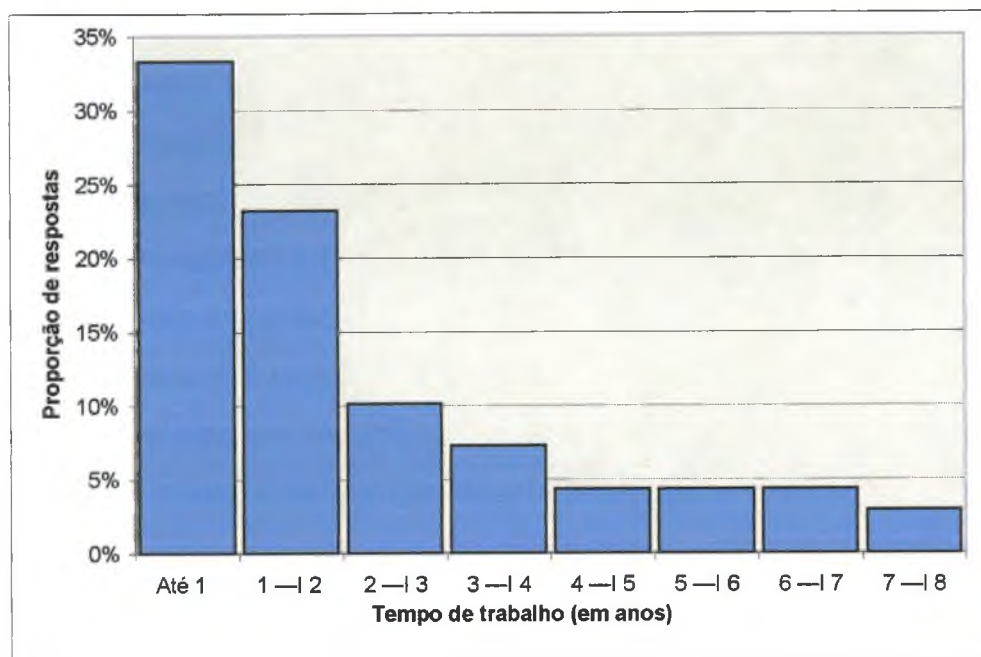
GRÁFICO 3 – ANO DE FORMAÇÃO DOS FARMACÊUTICOS EMPREGADOS NAS FARMÁCIAS COMERCIAIS DE FLORIANÓPOLIS, SC - 2001



FONTE: Pesquisa de campo
NOTA: N = 70.

O gráfico 4 contém o tempo que os indivíduos já haviam trabalhado como farmacêuticos até a época do levantamento, considerando-se todas as empresas passadas durante a vida profissional. Apenas 10% dos respondentes trabalhavam há mais de oito anos como farmacêuticos, enquanto 55% relataram menos de dois anos de trabalho. Evidenciou-se o curto tempo de experiência profissional por parte de mais da metade dos farmacêuticos, sendo uma possível questão de investigação o tipo de suporte que recebem enquanto estão neste período inicial de aprendizado prático, em termos de auxílio, supervisão e/ou treinamento que partam da empresa.

GRÁFICO 4 – TEMPO DE TRABALHO DO RESPONDENTE COMO PROFISSIONAL FARMACÊUTICO - FLORIANÓPOLIS, SC – 2001



FONTE: Pesquisa de campo

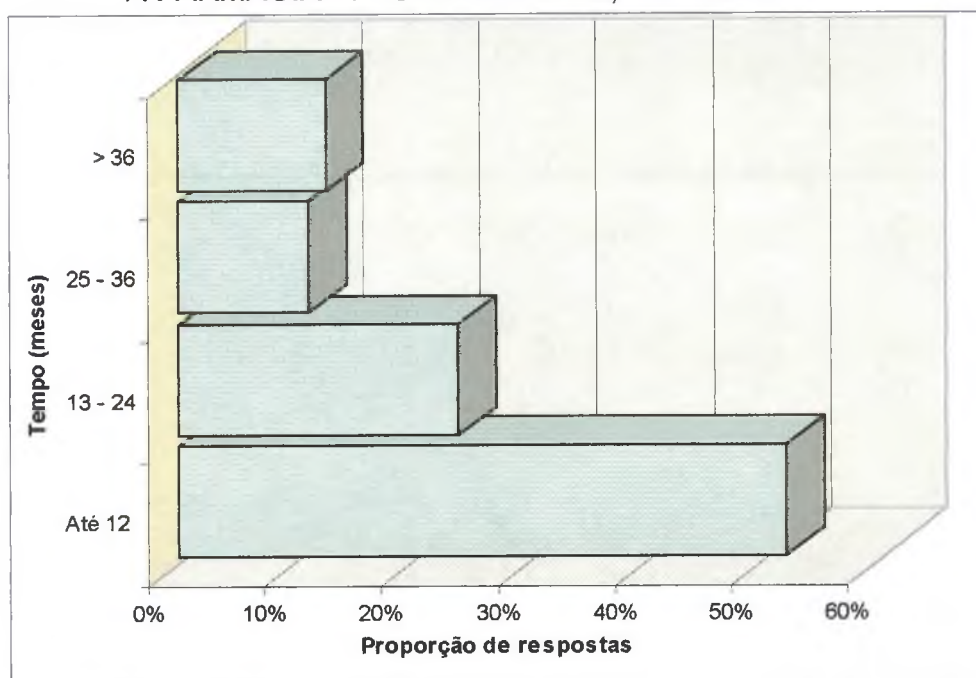
NOTA: N = 69.

Outro aspecto que se sobressaiu foi quanto ao momento da entrada dos indivíduos no mercado de trabalho. A comparação detalhada das faixas de tempo do gráfico 4 com as faixas de tempo de formação (em anos, dados comparáveis, implícitos no gráf. 3) mostra que a proporção acumulada de indivíduos neste último é sempre inferior, considerando-se pelo menos as seis primeiras faixas de tempo. Tomando-se a primeira como exemplo, de 33,3% dos que já estavam trabalhando há até um ano, somente 20% haviam se formado há menos de um ano. Este padrão se repete para os demais períodos, sugerindo que uma parcela dos graduados não ingressou diretamente no mercado de trabalho logo após a conclusão do curso de graduação.

Uma das hipóteses explicativas para esta constatação é o fato de 41,4% dos farmacêuticos possuírem titulação além do curso de farmácia. Um quarto dos profissionais eram analistas clínicos, 11,3% eram tecnólogos de alimentos e 5,6% possuíam curso de pós-graduação em nível de especialização. É possível que o período de realização dos estudos que lhes levaram à obtenção desses títulos tenha sido diretamente após o término do curso de graduação em farmácia, quando o indivíduo ainda não havia ingressado no mercado de trabalho como farmacêutico.

O tempo de trabalho no estabelecimento em que o farmacêutico foi procurado é apresentado no gráfico 5. Observou-se que 52,1% dos respondentes estava há até um ano naquele emprego específico. O tempo de existência das farmácias pode explicar em parte essa constatação, enquanto a rotatividade de pessoal compõe outro fator com um poder explicativo talvez ainda mais forte. A comparação dos gráficos 4 e 5 fornece indícios da ocorrência de rotatividade, pois 76,1% da população estava empregada na farmácia há dois anos ou menos, enquanto apenas 41,2% já havia trabalhado como farmacêutico pelo mesmo tempo. Mott (2000) verificou que nos EUA, entre 1983 e 1997, a mediana do tempo de trabalho em uma farmácia até o abandono ou troca de emprego era de menos de três anos (32 meses).

GRÁFICO 5 – TEMPO DE VÍNCULO EMPREGATÍCIO DO FARMACÊUTICO COM A FARMÁCIA - FLORIANÓPOLIS, SC - 2001



FONTE: Pesquisa de campo

NOTA: N=71.

Além do trabalho como responsável técnico nas farmácias comerciais sob estudo, quase um quarto dos profissionais exercia outras atividades paralelas, possivelmente porque alguma delas (ou ambas) não os remunerava de forma

adequada (tab. 2). Os homens tiveram uma maior probabilidade de possuírem mais de um vínculo empregatício, em relação às mulheres.

TABELA 2 - NÚMERO DE POSTOS DE TRABALHO DOS FARMACÊUTICOS EMPREGADOS NAS FARMÁCIAS COMERCIAIS DE FLORIANÓPOLIS, SC, SEGUNDO O SEXO – 2001

NÚMERO DE POSTOS	SEXO				TOTAL	
	Masculino		Feminino		N	%
	N	%	N	%		
1	14	70,0	41	80,4	55	77,5
2	2	10,0	9	17,6	11	15,5
3	3	15,0	-	-	3	4,2
4	1	5,0	1	2,0	2	2,8
Total	20	100	51	100	71	100

FONTE: Pesquisa de campo

Conforme Santos (2000), em 1999, 53,5% dos farmacêuticos de Santa Catarina possuíam dois vínculos empregatícios, e 29,5% três, sendo em grande parte trabalhos em instituições de saúde tais como laboratórios de análises clínicas, farmácias comerciais magistrais, homeopáticas e de dispensação entre outros.

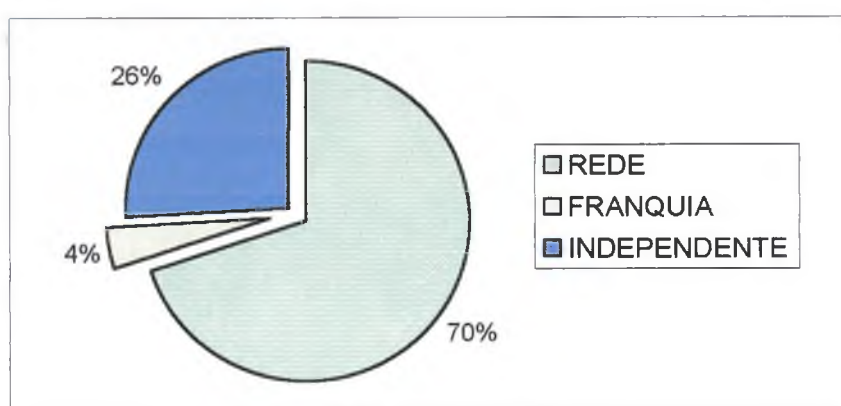
Em resumo, a população estudada de farmacêuticos de Florianópolis era majoritariamente constituída por jovens de 21 a 28 anos, graduados na Universidade Federal de Santa Catarina entre os anos de 1995 e 2000, isto é, haviam se formado há seis anos ou menos, tendo como referencial o ano de 2001. A maioria dos sujeitos (71,8%) era do sexo feminino e estava empregada na farmácia pesquisada por três anos ou menos.

7.2 CARACTERÍSTICAS OBJETIVAS DO TRABALHO

Esta seção fornece alguns indicadores da inserção do farmacêutico no mercado de trabalho de Florianópolis, que dizem respeito a aspectos que puderam ser mensurados objetivamente através dos questionários. Esses indicadores descrevem dimensões do conteúdo e do contexto do trabalho de um farmacêutico com vínculo empregatício com uma farmácia comercial, no ano de 2001.

A análise do gráfico 6 permite afirmar que as farmácias comerciais administradas na forma de rede eram as maiores responsáveis pela oferta de empregos a farmacêuticos em Florianópolis, absorvendo mais de dois terços da mão-de-obra dentro do segmento. Na década de 1990, o aumento do número de estabelecimentos de rede no país foi evidente. Como exemplo cita-se uma rede de farmácias que abriu oito unidades no início de 2001, em um período de dois meses (CEM, 2001).

GRÁFICO 6 – ORGANIZAÇÃO DA EMPRESA EM QUE O FARMACÊUTICO ESTAVA EMPREGADO - FLORIANÓPOLIS, SC – 2001



FONTE: Pesquisa de campo

No Município de Florianópolis havia em torno de 178 farmácias comerciais de dispensação de medicamentos e drogarias abertas em março de 2001¹⁰, com 198 farmacêuticos responsáveis técnicos por elas. Destas, mais da metade (118; 66,3%) tinha o farmacêutico como proprietário único ou sócio-proprietário, sendo que em 107 (60,1%) ele era o próprio responsável técnico, e nas demais (11, 6,2%) ele era contratado. Já as pertencentes a indivíduos sem formação nesta área (60 farmácias, 33,7%) ofereciam cerca de 80 empregos diretos para farmacêuticos, o que correspondia a 40,4% do total de postos de trabalho existentes.

Exclusivamente sob o critério de mercado de trabalho, as empresas de não farmacêuticos exerciam um papel importante, sobretudo para os profissionais recém egressos das universidades. É uma realidade que nem todos estes têm condições financeiras de abrirem suas próprias empresas ao se graduarem (ou talvez nem

¹⁰ Dados evidenciados após a análise da lista fornecida pelo CRF/SC, e através da observação dos resultados da pesquisa de campo.

tenham vontade de fazê-lo) e, portanto, se fossem depender somente da oferta de posições em farmácias de farmacêuticos, neste contexto, eles encontrariam maiores dificuldades para a obtenção de um emprego já que estas contribuíam com apenas 6,2% do total oferecido. Obviamente a questão é mais complexa, passando pela discussão do futuro excesso de farmacêuticos no mercado, da necessidade de profissionais no setor público, da distribuição adequada e racional deles nas regiões do país, e das políticas de financiamento para a abertura de microempresas.

Analisando-se a realidade sob outra perspectiva, como uma situação ideal, se fosse permitida somente a farmacêuticos a abertura de estabelecimentos de venda de medicamentos, talvez estes fossem em menor quantidade, condição que possibilitaria maiores receitas por unidade e, conseqüentemente, a contratação de mais profissionais por farmácia.

Os farmacêuticos do presente estudo apresentavam jornadas de trabalho relativamente elevadas. Para 63,4% dos respondentes ela era de 44 horas semanais e o restante dos indivíduos distribuíam-se desproporcionalmente acima (22,9%) e abaixo (13,7%) desta carga horária. A menor jornada semanal de trabalho declarada foi de 20 horas (2,8% das respostas), enquanto a maior foi de 72 horas (1,4%). Observou-se haver uma maior probabilidade dos empregados nas farmácias de rede ou franquias trabalharem mais de 44 horas por semana (tab. 3). Conforme esta tabela, perto de 29% dos farmacêuticos empregados em redes trabalhavam mais de 44 horas semanais, enquanto nas farmácias independentes esta proporção era de 5,6%, consideravelmente inferior.

TABELA 3 – JORNADA DE TRABALHO DOS FARMACÊUTICOS, POR TIPO DE EMPRESA - FLORIANÓPOLIS, SC – 2001

JORNADA SEMANAL DE TRABALHO	TIPO DE EMPRESA				TOTAL	
	Rede/Franquia		Independente		N	%
	N	%	N	%		
Até 44 horas	37	71,2	17	94,4	54	77,1
45 horas ou mais	15	28,8	1	5,6	16	22,9
Total	52	100	18	100	70	100

FONTE: Pesquisa de campo

NOTA: Teste exato de Fisher monocaudal, $p < 0,05$.

Essas cargas horárias de trabalho eram distribuídas em seis dias para 76,1% do total de respondentes e em cinco para 22,5%. Apenas 1,4% afirmou trabalhar os sete dias da semana. Santos (2000) constatou que em 1999 quase 70% dos farmacêuticos de Santa Catarina trabalhavam acima de oito horas por dia, considerando-se todos os vínculos trabalhistas que possuíam. Em relação aos que atuavam em farmácias comerciais, como atividade exclusiva ou não (70% do total dos farmacêuticos), a maioria dos proprietários afirmaram trabalhar mais de oito horas por dia, ao passo que a maior parte dos não proprietários disseram cumprir jornadas de até oito horas. As jornadas para este último grupo (que representa os empregados em farmácias comerciais de SC) são próximas às encontradas para os farmacêuticos da pesquisa de Florianópolis.

Independentemente da carga horária de trabalho, verificou-se a proporção do tempo de permanência diária na farmácia que cada profissional ocupava-se com atividades específicas. Três em cada quatro respondentes (75,3%) passavam 50% ou mais do tempo de trabalho no atendimento de usuários (tab. 4). Esta constatação é positiva para a profissão e para o profissional, visto que a atenção aos pacientes é uma atividade nas farmácias através da qual ocorre a difusão do papel da profissão para a sociedade. O contato direto com o público é um dos únicos meios do farmacêutico ser reconhecido profissionalmente, diferenciando-se através da oferta de serviços que só ele é capaz de oferecer. O usuário se beneficia por ter a possibilidade de solicitar gratuitamente informações sobre a terapia medicamentosa ou sobre outros assuntos ligados à saúde de conhecimento do farmacêutico.

TABELA 4 – PROPORÇÃO DO TEMPO DE TRABALHO DIÁRIO DO FARMACÊUTICO UTILIZADO PARA ATIVIDADES DE ATENDIMENTO AOS USUÁRIOS, NAS FARMÁCIAS COMERCIAIS DE FLORIANÓPOLIS, SC - 2001

PROPORÇÃO DO TEMPO (EM %)	N	%	% ACUMULADA
0-20	5	7,2	7,2
21-40	10	14,5	21,7
41-60	19	27,6	49,3
61-80	20	29,0	78,3
81-100	15	21,7	100
Total	69	100	100

FONTE: Pesquisa de campo

Paralelamente, a proporção de farmacêuticos engajados predominantemente nas atividades administrativas não foi muito elevada (tab. 5). No entanto, é preocupante, do ponto de vista das condições de trabalho do farmacêutico e da saúde dos usuários dos serviços, que 23,2% dos farmacêuticos dedicasse mais metade da sua jornada diária para a realização de tarefas que poderiam ser realizadas por pessoas com formação em outras áreas, tais como administração de empresas ou ciências contábeis, ou por aquelas possuidoras de nível médio ou técnico de ensino.

TABELA 5 – PROPORÇÃO DA JORNADA DIÁRIA DE TRABALHO EM QUE O FARMACÊUTICO SE DEDICAVA ÀS ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS NAS FARMÁCIAS COMERCIAIS DE FLORIANÓPOLIS, SC - 2001

PROPORÇÃO DO TEMPO (EM %)	N	%	% ACUMULADA
0-20	24	34,8	34,8
21-40	15	21,7	56,5
41-60	17	24,6	81,1
61-80	12	17,4	98,5
81-100	1	1,5	100
Total	69	100	100

FONTE: Pesquisa de campo

Como referencial para comparação, um estudo norte-americano (ANDERSON-HARPER, BERGER e NOEL, 1992) constatou que os farmacêuticos empregavam uma média de 28% do tempo de trabalho na farmácia em atividades administrativas e de escritório, ao passo que o restante era ocupado em ações relacionadas diretamente aos pacientes (dispensação de medicamentos, aconselhamento e atividades educativas). Para os profissionais de Florianópolis a média das proporções de tempo em atividades administrativas foi de 36%.

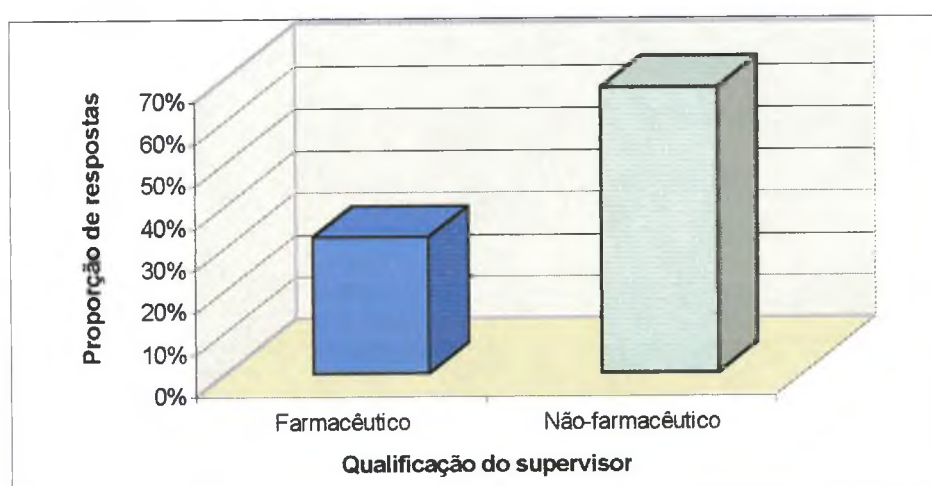
A atribuição de tarefas burocráticas aos farmacêuticos é uma prática que sem dúvida os desloca da atenção aos pacientes. Adicionalmente, esta estratégia gera economia de recursos financeiros para a empresa devido à não contratação de um funcionário para assumir estas responsabilidades que passam a ser absorvidas pelo

farmacêutico. Outro aspecto relevante que vem à tona é a falta de preparo para o desempenho das funções de gerenciamento do estabelecimento, o que pode levar o indivíduo à frustração com o passar do tempo (LIFE, 2000).

A pesquisa de campo e o contato com os profissionais sugeriram, também, que os mais envolvidos com as tarefas administrativas eram empregados de estabelecimentos com mais de um farmacêutico contratado. Isto talvez seja um fator que amenize a atribuição das atividades burocráticas para esses profissionais, caso mais de um farmacêutico esteja presente simultaneamente no estabelecimento nos horários de atendimento do público.

A última variável a ser apresentada nesta seção envolve um componente que pode tanto influenciar as outras variáveis de modo objetivo, assim como pode modificar a percepção individual das outras dimensões. Como em algumas farmácias o número de farmacêuticos era superior a um (tab. 1, pg. 61), esperava-se que alguns fossem supervisionados por colegas de profissão. Um terço dos pesquisados estavam nesta situação, conforme o gráfico 7.

**GRÁFICO 7 – SUPERVISOR DIRETO DO FARMACÊUTICO NA FARMÁCIA
- FLORIANÓPOLIS, SC - 2001**



FONTE: Pesquisa de campo

Quando um profissional é supervisionado por uma pessoa com educação formal na mesma área supõe-se existir, ao menos teoricamente, um contexto mais propício ao diálogo entre as partes. O farmacêutico, na condição de supervisor, poderá levar em consideração, nos seus processos decisórios e de comunicação

com o supervisionado. critérios distintos aos de pessoas leigas nas questões que envolvam o medicamento. Isto tem o potencial de gerar grandes benefícios para ambos os profissionais envolvidos, para a organização farmacêutica e para os usuários desta. Observou-se, porém, que mesmo em algumas farmácias em que só havia um RT, este era supervisionado por outro farmacêutico devido à estrutura administrativa do estabelecimento.

7.3 VARIÁVEIS SUBJETIVAS DO TRABALHO

Há aspectos do trabalho para os quais não existe uma forma objetiva de mensuração, ou ela não é adequada para ser empregada em determinadas circunstâncias. A estratégia comumente adotada para a descrição destas dimensões da realidade é solicitar aos indivíduos da população de pesquisa que se posicionem em relação a sentenças que, de um modo indireto, descrevam características objetivas. Através deste procedimento é possível obterem-se medidas numéricas destas, para então serem realizados testes de associação entre as variáveis.

Após mensuradas, as escalas da versão final do questionário sofreram avaliação de consistência interna. O quadro 6 contém os coeficientes alfa de Cronbach finais para cada escala. Maiores detalhes dos coeficientes resultantes, parciais e finais, podem ser vistos no apêndice 4.

QUADRO 6 – COEFICIENTES ALFA (α) PARA A VERSÃO FINAL DO QUESTIONÁRIO

Escala / Variável	Número de indivíduos	Número de itens na escala	Alfa
Carga de trabalho	71	4	0,48
Adequação da remuneração	71	5	0,86
Controle sobre o trabalho	71	5	0,74
Reconhecimento social	71	(1) 4	0,61
Satisfação no trabalho	71	(2) 5	0,87

FONTE: Pesquisa de campo

(1) Após a exclusão do item "rec4".

(2) Após a exclusão do item "sat2".

No questionário final, com exceção da escala “carga de trabalho”, todas atingiram coeficientes alfa acima do valor mínimo estabelecido ($\alpha=0,60$). Por isto, a variável citada foi excluída das análises estatísticas subseqüentes.

A escala “reconhecimento social” foi modificada para que seu coeficiente alfa se tornasse maior e proporcionasse, posteriormente, um resultado mais próximo da realidade na análise multivariada. A questão “rec4” do questionário (apêndice 3), então, não resultando como adequada para representar a variável em questão, não foi considerada como componente da escala. O baixo alfa provocado pelo item mostra que as respostas para ele foram, em geral, contrárias às respostas aos outros itens da escala. A opinião de amigos, portanto, foi o mais fraco indicador de reconhecimento social. ao passo que as opiniões da população em geral, dos funcionários e dos proprietários/supervisores das farmácias foram as mais adequadas para a representação da variável reconhecimento.

Os índices médios resultantes para cada variável subjetiva são apresentados no quadro 7. Eles foram obtidos através da soma das respostas à cada item da escala e posterior divisão desta soma pelo número de itens respondidos. Era possível que o índice resultasse entre 1 e 5, significando, em termos gerais, que quanto maior ele fosse maior seria a presença da variável objetiva no trabalho, mais adequada estaria a característica para o farmacêutico, maior a percepção da existência da característica no trabalho ou maior a satisfação neste.

QUADRO 7 – ÍNDICES DAS VARIÁVEIS SUBJETIVAS DO TRABALHO PARA OS FARMACÊUTICOS EMPREGADOS NAS FARMÁCIAS COMERCIAIS DE FLORIANÓPOLIS, SC - 2001

Escala / Variável	Número de respostas	Mediana	Média	Desvio Padrão
Adequação da remuneração	71	2,0	2,1	1,0
Controle sobre o trabalho	71	3,2	3,2	0,9
Reconhecimento social	71	3,2	3,2	0,8
Satisfação no trabalho	71	4,0	3,7	0,9

FONTE: Pesquisa de campo

As médias dos índices das variáveis reconhecimento social e controle sobre o trabalho foram as mais próximas do escore 3. Em relação á primeira variável, pode se afirmar que os farmacêuticos julgam, em média, que a sociedade mantém uma

posição próxima à neutralidade sobre o valor e a importância da profissão. Quanto à participação na gestão da farmácia (ou possibilidade de participação nas decisões), foi verificado que ela existia em um pequeno grau entre os profissionais. Menos de um quarto dos farmacêuticos (22,5%) obtiveram um índice de controle sobre o trabalho acima de quatro, sendo que menos de 10% do total dos índices ficaram acima de 4,2.

A dimensão remuneração, operacionalizada como a variável adequação da remuneração, foi a que resultou na menor média de índices. Somente para 18,7% dos indivíduos o índice foi maior que três, sugerindo que uma parcela substancial da população considerava pouco adequada a recompensa financeira recebida pelo trabalho na farmácia. Além disto, 18,3% dos sujeitos apresentaram índice um, o mais baixo na escala, o que significa que todos os itens componentes desta escala receberam a mais baixa pontuação possível.

A variável dependente do estudo foi aquela cuja média dos índices foi a mais elevada entre as subjetivas (3,7). Aproximadamente 72% dos farmacêuticos atingiram índices acima de 3,0, sendo que para 52,1% estes variaram de 4,0 a 5,0. É um achado relevante estes níveis relativamente elevados de satisfação com o trabalho, simultaneamente à obtenção de escores neutros e/ou baixos em outras dimensões. Além disto, demonstra que houve diferenciação do conteúdo dos itens da escala por parte dos pesquisados, visto que atingiram diferentes escores para cada variável. Todavia, caberá à análise posterior determinar se existe associação entre os índices das diferentes variáveis.

De todas as dimensões abordadas nesta seção, aparentemente houve um maior grau de concordância dos farmacêuticos quanto ao reconhecimento social. O desvio padrão desta variável (0,8) foi o menor entre as quatro características subjetivas avaliadas. A faixa de índices também resultou mais estreita para ela, variando de 1,5 a 4,5, enquanto que para as demais dimensões ela foi de 1,0 a 5,0 (controle sobre o trabalho e adequação da remuneração) e 1,6 a 5,0 (satisfação no trabalho).

Uma razão para esta maior homogeneidade de respostas pode ser a natureza predominantemente de exterior à farmácia que a variável reconhecimento social possuía, apesar de haver duas questões na escala que se referiam a pessoas internas à organização. As outras dimensões subjetivas visaram a refletir situações

pressupostamente mais específicas do local de trabalho e identificar variações peculiares à cada ambiente no qual o farmacêutico estava inserido.

Quanto à influência de uma dimensão sobre outra, Katz (1978) sugere que se o empregado está insatisfeito com o seu contexto de trabalho (com a supervisão ou com o salário, por exemplo) ele nem chega a considerar os aspectos intrínsecos que estejam presentes e, conseqüentemente, responde menos positivamente às várias dimensões da tarefa. Em uma primeira análise essa influência não foi constatada, visto que, mesmo com um posicionamento predominantemente negativo em relação ao salário, os níveis de satisfação foram elevados, e os escores médios para as outras duas variáveis também não foram baixos (3,2 para ambas).

7.4 MODELO DE SATISFAÇÃO NO TRABALHO

Previamente à realização da análise de regressão múltipla e determinação do modelo de satisfação no trabalho mais adequado, verificou-se qual a relação existente entre as variáveis, entre si, duas a duas (tabela 6). Esta etapa, anterior ao procedimento principal da análise multivariada, tem o objetivo de auxiliar na definição de um modelo no qual se evite multicolinearidade, além de servir como um guia para a análise. A matriz de correlação mostra quais variáveis independentes estão significativamente associadas entre si, bem como a força e a direção desta associação. Caso associações sejam observadas, a inclusão de apenas uma variável na equação de regressão múltipla pode ser suficiente, considerando-se o par em questão.

Aproximadamente um quarto das associações foram significantes, sendo a interpretação delas, de uma maneira sucinta, descrita nos próximos parágrafos. Uma dificuldade destas interpretações é quanto à identificação da variável que sofre o efeito da outra, em algumas relações. Às vezes, a relação de causalidade pode não ser muito clara e/ou o efeito é mútuo.

TABELA 6 – MATRIZ DE CORRELAÇÕES DE ORDEM ZERO

	12	11	10	9	8	7	6	5	4	3	2
1. ADREMU (Adequação da Remuneração)	⁽¹⁾ ,34	-,21	-,22	,09	-,29	-,17	-,06	⁽¹⁾ ,28	-,04	,10	⁽¹⁾ ,36
2. RECON (Reconhecimento Social)	⁽¹⁾ ,37	⁽¹⁾ -,45	⁽¹⁾ -,25	-,04	,00	-,04	,07	⁽¹⁾ ,31	-,08	⁽¹⁾ ,50	1,00
3. AUTON (Controle sobre o Trabalho)	⁽¹⁾ ,37	-,15	-,18	-,02	-,01	,05	,08	⁽¹⁾ ,41	-,06	1,00	
4. ATIVI (Tipo de Atividade)	,08	-,13	,06	-,25	-,02	⁽¹⁾ ,30	⁽¹⁾ -,54	-,13	1,00		
5. SUPERVISOR	,15	-,16	-,16	,17	-,13	-,21	,16	1,00			
6. EMPRE (Tempo de Emprego na Farmácia)	-,15	-,07	,17	-,01	,23	-,15	1,00				
7. ORGA (Tipo de Empresa)	⁽¹⁾ -,25	,09	,19	-,08	,14	1,00					
8. IDADE	,04	-,03	,23	-,10	1,00						
9. SEXO	-,07	,11	⁽¹⁾ -,28	1,00							
10. TITULAÇÃO	⁽¹⁾ -,27	,09	1,00								
11. NTRABALHOS (Número de Trabalhos)	⁽¹⁾ -,27	1,00									
12. SATISFAÇÃO	1,00										

FONTE: Elaboração dos dados da pesquisa de campo

NOTA: Variáveis transformadas para indicadores: NTRABALHOS (1 trabalho=0, 2 ou mais trabalhos=1), ATIVI (menos de 50% do tempo de trabalho em atividades de atenção=0, mais de 50% do tempo de trabalho em atividades de atenção=1), SUPERVISOR (não farmacêutico=0, farmacêutico=1), ORGA (farmácia de rede ou franquia=0, independente=1), SEXO (feminino=0, masculino=1), TITULAÇÃO (nenhuma=0, especialista e/ou bioquímico=1).

Cada célula apresenta o coeficiente de correlação (r) entre duas variáveis.

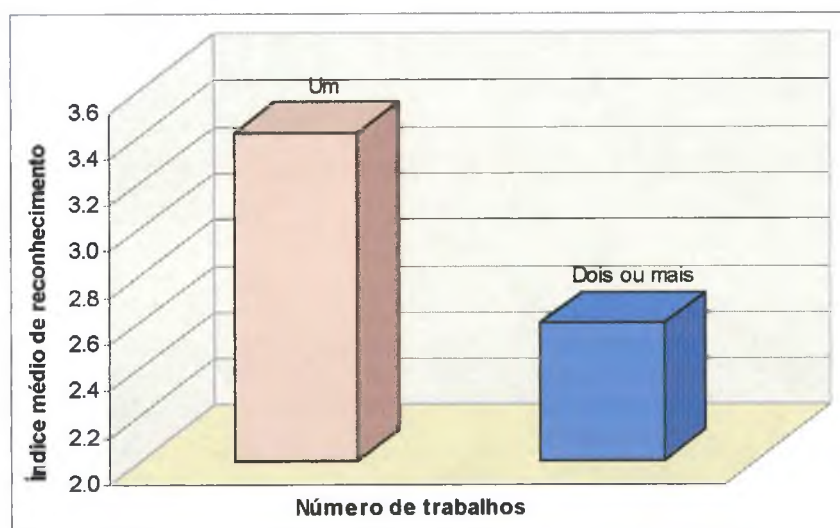
(1) $p < 0,05$.

Quanto mais adequada estava a remuneração para o indivíduo, mais ele achava que a profissão era reconhecida pela sociedade. Este dado sugere que a remuneração é uma das dimensões do reconhecimento social. Treze por cento do reconhecimento social foi explicado pela variável adequação da remuneração, visto

que o quadrado do “r” demonstra a porcentagem da variância da variável dependente explicada pela independente.

A dimensão reconhecimento social também associou-se significativamente com as variáveis titulação e postos de trabalhos do farmacêutico, com uma direção negativa. Isto significa que os indivíduos que possuíam alguma titulação além de farmacêutico e/ou mais de um emprego se achavam menos reconhecidos socialmente. Esta segunda relação foi a terceira mais forte encontrada (gráf. 8). No gráfico é evidente a maior percepção de reconhecimento entre os indivíduos com apenas um vínculo empregatício. O exercício de mais de uma atividade ocupacional, assim, possivelmente em decorrência da necessidade de complementação de renda, pareceu ter influenciado em algum grau a avaliação da realidade. A própria condição individual do trabalho em mais de um local pode ter feito com que o indivíduo generalizasse, para todos os profissionais, sua situação particular de falta de reconhecimento.

GRÁFICO 8 – ÍNDICES MÉDIOS DE RECONHECIMENTO SOCIAL, POR NÚMERO DE POSTOS DE TRABALHO, PARA OS FARMACÊUTICOS DE ESTABELECIMENTOS COMERCIAIS DE FLORIANÓPOLIS, SC - 2001



FONTE: Pesquisa de campo

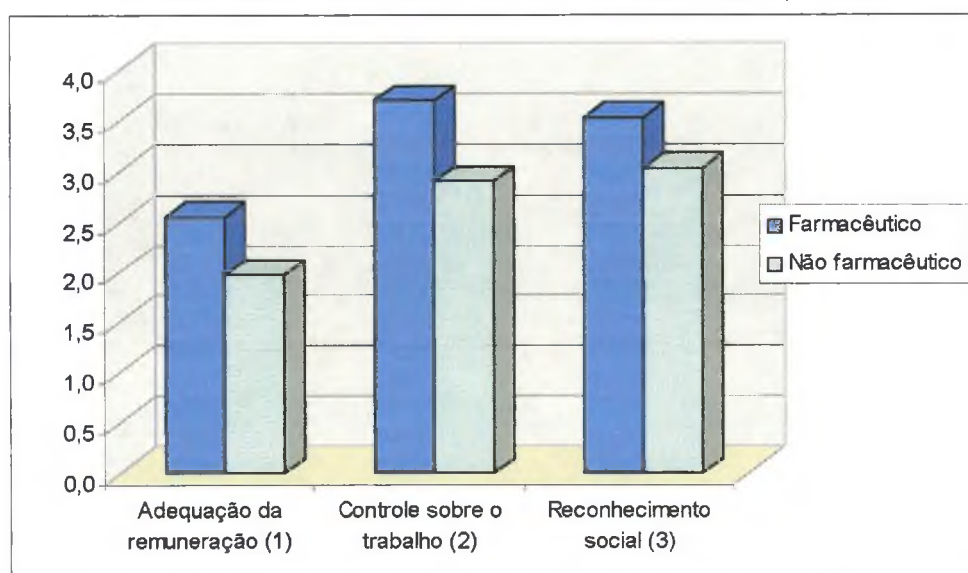
NOTA: Diferença significativa ($p < 0,01$), Teste Mann-Whitney U.

Similarmente, titulação e número de trabalhos associaram-se negativamente com a satisfação no trabalho. Os indivíduos com algum título além de farmacêutico, estavam menos satisfeitos. A razão desta constatação pode residir no fato de tecnólogos de alimentos e analistas clínicos estarem desempenhando tarefas

diferentes das quais sua formação complementar objetivou lhes preparar. Em um levantamento com farmacêuticos, Cox e Fitzpatrick (1999) constataram um efeito direto e positivo do nível educacional sobre a satisfação no trabalho, ao contrário do presente estudo. Aqueles que já haviam feito algum curso de pós-graduação constituíam o grupo dos mais satisfeitos. É necessário, porém, que se considerem as diferentes naturezas dos cursos de pós-graduação considerados nos dois estudos, visto que a habilitação não é classificada como um curso deste tipo. Em outras regiões geográficas ou outros contextos, a detenção de níveis mais elevados de educação formal (cursos de mestrado, por exemplo) pode associar-se a melhores condições de trabalho, melhores posições na hierarquia da organização, salários mais elevados e, conseqüentemente, maior satisfação. Para Florianópolis observou-se que a titulação além de farmacêutico ainda não dá acesso a posições de melhor remuneração, ou ao menos estes indivíduos não a julgam mais adequada.

Os respondentes que eram supervisionados por farmacêuticos julgaram que a remuneração estava mais adequada, que a profissão era mais reconhecida socialmente, e relataram ter uma maior participação na gestão da farmácia em que trabalhavam. O gráfico 9 apresenta as diferenças de escores para as dimensões do trabalho entre indivíduos sob os dois tipos de supervisores. Uma das hipóteses que seguem pode explicar as associações significantes evidenciadas.

GRÁFICO 9 – EFEITO DO SUPERVISOR DO FARMACÊUTICO SOBRE DIMENSÕES SUBJETIVAS DO TRABALHO - FLORIANÓPOLIS, SC - 2001



NOTA: Diferenças significantes, Teste Mann Whitney U ($p < 0,05$).

Os sujeitos sob supervisão de farmacêuticos realmente recebiam melhores salários de seus empregadores, experienciavam na prática situações que os faziam sentirem-se mais reconhecidos, e efetivamente contribuíam mais nas tomadas de decisão da organização, em comparação aos supervisionados por leigos.

Alternativamente, como uma segunda hipótese, a existência do farmacêutico supervisor determinava um contexto que fazia que seus pares supervisionados respondessem mais favoravelmente às questões relativas às suas condições objetivas de trabalho, mesmo que elas não fossem tão satisfatórias. Assim, o supervisor pareceu funcionar como um componente social de suporte psicológico aos farmacêuticos sob supervisão.

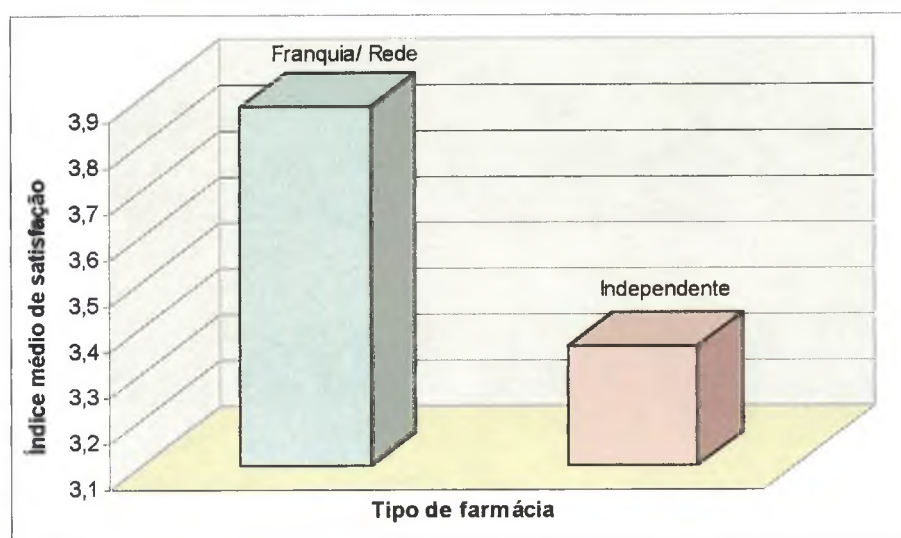
Uma terceira hipótese diz respeito à uma combinação das duas anteriores. Para certas variáveis o supervisor apenas modificava a visão da realidade, e, para outras, ele contribuía efetivamente na modificação das características objetivas do trabalho, tais como permitia maior participação do supervisionado e demonstrava um maior reconhecimento pelo seu trabalho.

Os dados evidenciaram que as atividades de atendimento a usuários eram realizadas em maior escala pelos profissionais empregados nas empresas independentes do que pelos vinculados às organizadas em rede ou franquias. As farmácias em rede e franquias freqüentemente têm a política de atribuírem uma carga elevada das atividades burocráticas para seus responsáveis técnicos, enquanto o atendimento aos usuários é uma tarefa realizada predominantemente por outros funcionários sem educação formal em quaisquer das ciências da saúde. Este fato, freqüentemente observado na prática no Brasil, mas sem descrição na literatura, foi confirmado em Florianópolis com os dados coletados. Esta constatação não é satisfatória do ponto de vista da saúde dos usuários, além de ser agravada pelo fato do número deste tipo de farmácia ser crescente em diversas localidades do país. No período de março a novembro de 2001 pelo menos seis novos estabelecimentos de rede foram abertos na cidade estudada. As farmácias independentes mostraram-se como locais onde há uma maior probabilidade dos usuários serem atendidos por um profissional farmacêutico.

Foi notado, porém, que os farmacêuticos dos estabelecimentos independentes apresentavam um índice médio de satisfação no trabalho menor em comparação aos funcionários das redes e franquias (gráfico 10). Pode existir, assim,

um efeito indireto do tipo de atividade que predomina na rotina sobre o nível de satisfação, como se o atendimento aos usuários fosse capaz de levar à insatisfação. Com os dados disponíveis não é possível se suporem outras razões para esta tendência à insatisfação, pois nenhuma outra variável se associou direta e significativamente à variável “tipo de farmácia”.

GRÁFICO 10 – ÍNDICES MÉDIOS DE SATISFAÇÃO DOS PROFISSIONAIS, POR TIPO DE EMPRESA FARMACÊUTICA - FLORIANÓPOLIS, SC – 2001



FONTE: Pesquisa de campo

NOTA: Diferença significativa ($p=0,04$), Teste Mann Whitney U.

Correlacionou-se também com o tipo de tarefa predominante na rotina do farmacêutico o tempo de emprego na farmácia. Esta é a associação de ordem zero de maior magnitude, e a sua direção negativa indica que os farmacêuticos que estavam empregados há até um ano dedicavam-se mais às atividades de atenção a usuários, enquanto que os empregados há mais de um ano envolviam-se mais com a realização de compras para a farmácia, com a digitação de dados, com as atividades de contabilidade entre outras administrativas. Pareceu existir um procedimento nas farmácias, ou talvez uma política formal nelas: nos primeiros meses de trabalho o farmacêutico é responsável pelo atendimento ao público, passando a assumir, após um período de aproximadamente um ano, uma carga maior de tarefas do outro tipo sob investigação. Essa mudança pode ocorrer, alternativamente, devido à cultura da organização, às motivações do próprio indivíduo ou a outras influências do contexto.

As variáveis sexo e titulação se correlacionaram negativa e moderadamente. Isto significa que uma maior proporção de mulheres, comparativamente aos homens, continuaram a estudar após o término do curso de graduação em farmácia e obtiveram o grau de analista clínico, tecnólogo de alimentos e/ou de especialista.

A variável dependente (satisfação no trabalho) mostrou-se moderadamente associada à adequação da remuneração, ao grau de participação na tomada de decisões da empresa e ao reconhecimento social, do ponto de vista dos respondentes. Estes achados prévios vão ao encontro de algumas das hipóteses do modelo de satisfação sugerido. Quanto mais uma pessoa julga que a recompensa financeira que recebe pelo seu trabalho está adequada, maior tende a ser seu o nível de satisfação quando comparada a alguém que classifica sua remuneração como menos adequada. Quanto mais o sujeito concorda que a categoria profissional da qual faz parte é reconhecida pela sociedade, e quanto maior é o seu papel de auxiliar nas tomadas de decisão que se dão na farmácia (controle sobre o trabalho), mais satisfeito ele se sente. Usou-se aqui o termo “auxiliar” nas decisões por poder haver, em um mesmo estabelecimento, a participação de mais de uma pessoa responsável por este processo.

O controle sobre o trabalho e o reconhecimento social resultaram na segunda mais forte associação significativa encontrada. A relação de causa e efeito possivelmente se dê a partir da primeira variável, pois à medida que o farmacêutico contribui, ou tem liberdade para contribuir no processo de gestão do estabelecimento, ele passa a acreditar que seu papel é importante para a empresa e para a sociedade e, conseqüentemente, sente-se reconhecido; o contrário é pouco provável. A variável reconhecimento social objetivou conhecer, a partir do julgamento dos farmacêuticos, a opinião que terceiros tinham sobre a profissão. É relevante destacar como a avaliação dos farmacêuticos sobre algo geral e que envolvia aspectos comuns a todos eles sofreu a influência da situação particular individual, isto é, pelo grau de controle sobre o trabalho mantido.

Considerando-se todas as associações de ordem zero significantes, suas magnitudes variaram de fracas a moderadas. A transformação de variáveis originalmente qualitativas e quantitativas ordinais para indicadoras (*dummy*) pode ter tornado significantes algumas associações, assim como pode ter impedido que outras relações importantes fossem reveladas. Esta limitação metodológica precisa

ser levada em consideração na análise e interpretação da matriz de correlação. É possível que existam relações indiretas entre variáveis, mas que não foram discutidas na sua totalidade devido ao elevado número de variáveis presentes e à ausência de controle estatístico nesta etapa da análise dos dados.

7.4.1 Análise Multivariada

Para a regressão linear múltipla algumas variáveis precisaram ser transformadas em indicadoras (*dummy*). As transformações procedidas foram as mesmas que constam na tabela 6 (pg. 78), com exceção da variável tempo de emprego na empresa, que não havia sido modificada para o cálculo das suas correlações de ordem zero.

Foram feitas regressões de inúmeras combinações de variáveis independentes sobre a satisfação, considerando-se todas as variáveis contidas na matriz de correlação e tendo-se como guias a própria matriz e o referencial teórico. Características da população foram introduzidas como variáveis de controle, pois Mottaz (1985) afirma que elas podem moderar a relação entre as dimensões do trabalho e a satisfação.

O modelo empírico de satisfação no trabalho visualizado no quadro 8 apresenta a combinação de variáveis que resultou no maior coeficiente de correlação múltipla (R^2), de todas as combinações testadas. Adicionalmente, esta foi a forma mais adequada e coerente, em termos teóricos e metodológicos, de reunirem-se as variáveis.

Das associações de ordem zero das variáveis independentes com a satisfação, a única que não se manteve significativa na presente análise foi o número de postos de trabalhos do indivíduo. Esta medida, o tempo de trabalho na empresa e a idade do respondente foram consideradas como de controle estatístico, pois o interesse do estudo estava centrado nas dimensões referentes ao trabalho nas farmácias comerciais. Isto não significa, todavia, que as características individuais dos participantes não fossem importantes na explicação dos resultados.

QUADRO 8 – MODELO EMPÍRICO DE SATISFAÇÃO NO TRABALHO PARA OS FARMACÊUTICOS DE FLORIANÓPOLIS, SC – 2001

Variável	Média	Coeficiente beta (β) ⁽³⁾	IC 95% ⁽¹⁾	
			Inferior	Superior
T EMPRE ⁽²⁾ (Tempo de Emprego na Farmácia)	0,4857	- 0,7053	- 1,0911	- 0,3194
IDADE ⁽²⁾	27,7571	0,0328	0,0015	0,0641
NTRABALHOS ⁽²⁾ (Número de Postos de Trabalho)	0,2143	- 0,4012	- 0,8448	0,0423
ADREMU (Adequação da Remuneração)	2,1571	0,2475	0,0542	0,4408
AUTON (Controle sobre o Trabalho)	3,1886	0,3068	0,1175	0,4960
ORGA (Tipo de Empresa)	0,2571	- 0,7423	- 1,1778	- 0,3069
<i>Y-intercept</i>		1,9402		
R ²		0,42		
R ² adj		0,37		

FONTE: Dados da pesquisa

NOTA: Variáveis transformadas em indicadoras: NTRABALHOS (1 trabalho=0, 2 ou mais trabalhos=1), ORGA (farmácia de rede ou franquias=0, independente=1), T EMPRE (um ano ou menos=0, acima de um ano=1).

(1) Os intervalos que incluem o zero indicam não significância.

(2) Variáveis de controle estatístico.

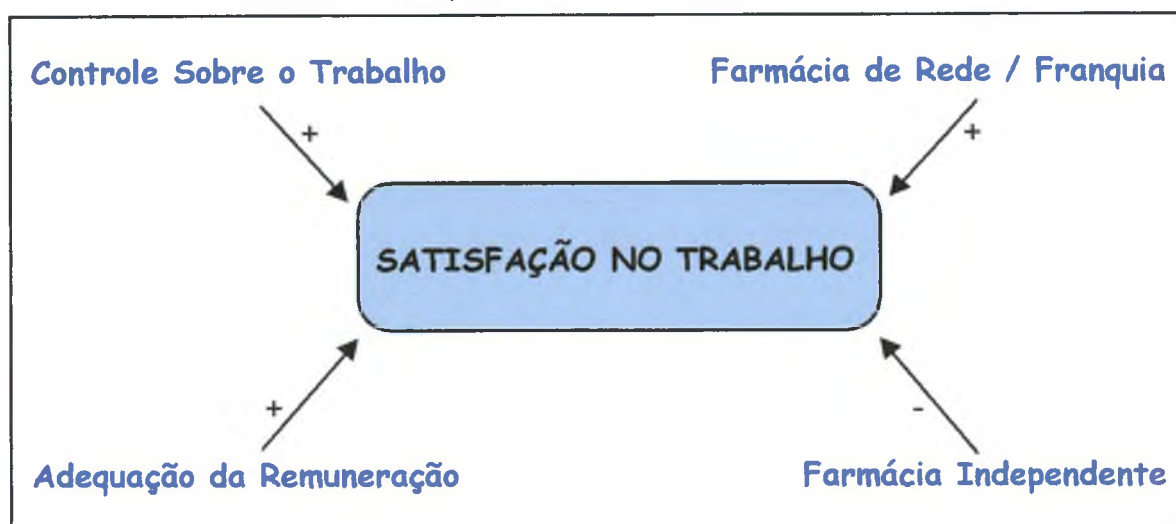
(3) Não padronizado.

A variável tipo de farmácia empregadora é capaz de explicar em parte a atitude de satisfação no trabalho. O vínculo com uma empresa independente relacionou-se a um menor grau de satisfação no trabalho, em oposição ao trabalho em estabelecimentos de rede e franquias, caracterizando o coeficiente beta negativo resultante. Do mesmo modo, o grau de controle sobre o trabalho e a adequação da remuneração se associaram com a variável dependente, apresentando efeitos positivos sobre ela e de magnitudes muito próximas. Quanto maiores os escores destas, mais elevado o índice de satisfação no trabalho.

O modelo final, então, consegue mostrar que 37% da satisfação dos farmacêuticos é explicada, simultaneamente, por dimensões do conteúdo e do contexto de trabalho (figura 4). As variáveis de controle estatístico evidenciaram que o vínculo com a farmácia por um período superior a um ano associa-se com uma menor satisfação e, contrariamente, o índice de satisfação tende a se elevar com o

aumento da idade. À luz destes dados, os farmacêuticos mais satisfeitos eram os que estavam em um emprego específico por um período inferior a um ano e os que trabalhavam nas farmácias organizadas em rede/franquias; a satisfação aumentava com a idade e com o aumento dos índices das variáveis controle sobre o trabalho e adequação da remuneração.

FIGURA 4 – MODELO RESULTANTE DE SATISFAÇÃO NO TRABALHO PARA OS FARMACÊUTICOS EMPREGADOS NAS FARMÁCIAS COMERCIAIS DE FLORIANÓPOLIS, SC – 2001



FONTE: O autor

NOTAS: Variáveis de controle: número de trabalhos, tempo de trabalho na farmácia e idade do respondente.

Sinal "+" representa uma relação positiva.

Sinal "-" representa uma relação negativa.

É adequado salientar que o coeficiente beta mostra o quanto varia o índice da variável dependente para cada modificação de uma unidade (ou um escore) na variável independente associada ao coeficiente, quando o valor de todas as demais variáveis da equação (fig. 5) são mantidas constantes, isto é, controladas estatisticamente. A partir da equação ou do quadro 8 podem ser observadas as variações médias do índice de satisfação individual que ocorreriam com as modificações dos índices das variáveis independentes.

FIGURA 5 – EQUAÇÃO DE REGRESSÃO LINEAR MÚLTIPLA

$$\begin{aligned} \text{ÍNDICE DE SATISFAÇÃO} = & 1,94 + \text{Tempo de emprego na farmácia} \cdot \\ & (-0,70) + \text{Número de postos de trabalho} \cdot (-0,40) + \text{Idade} \cdot (0,03) + \\ & \text{Adequação da remuneração} \cdot (0,25) + \text{Controle sobre o trabalho} \cdot (0,31) \\ & + \text{Organização da empresa} \cdot (-0,74) \end{aligned}$$

Nota: O índice de satisfação pode resultar entre "1" e "5".

O fato de outras variáveis não terem sido incluídas na equação não elimina a hipótese de que elas não contribuam na explicação da satisfação no trabalho. A dimensão reconhecimento social, por exemplo, está correlacionada com o controle percebido sobre o trabalho (vide tabela 6, pg. 78). Se ambas fossem adicionadas na equação ocorreria multicolinearidade, algo que não é desejado por interferir na identificação de variáveis preditoras da satisfação; assim, parte da influência da variável reconhecimento pode ter sido absorvida pelas outras que fizeram parte do modelo final. Nas análises preliminares, ocasião em que a variável reconhecimento social foi inserida no modelo em primeiro lugar, a contribuição desta para a variância total foi próxima á das outras duas variáveis subjetivas .

A tabela 7 lista as respostas dos farmacêuticos à pergunta aberta do questionário, referente aos seus maiores motivos de satisfação no trabalho. A questão não foi respondida por três indivíduos. As respostas a ambas as perguntas incluíram diversos aspectos do trabalho que haviam resultado como determinantes da satisfação na análise multivariada.

Dos motivos de satisfação, o mais citado foi o atendimento de usuários. Como já comentado, o contato com os pacientes que buscam os serviços oferecidos em uma farmácia é um importante meio de se mostrar á sociedade o valor que a profissão possui. Esta atividade é a principal atribuição que um farmacêutico deveria ter nas farmácias, pois, em tese, o curso de graduação buscou prepará-los para a prestação de serviços de atenção aos pacientes. Talvez seja esta possibilidade de utilização de habilidades uma das hipóteses explicativas da satisfação de se atender usuários na farmácia. Outra explicação pode ser o resultado visível e quase imediato que a realização desta atividade proporciona ao farmacêutico (potencial elevado

para *feedback*). O simples fato de haver um relacionamento com outras pessoas e do recebimento de atenção, com a satisfação de necessidades sociais e de auto-estima, respectivamente, também auxiliam no entendimento das respostas. Dentro da mesma categoria de citações esteve a existência de um ambiente de trabalho adequado (5,9% do total), destacando a importância do contexto da prática profissional.

TABELA 7 – MAIORES MOTIVOS DE SATISFAÇÃO RELATADOS PELOS FARMACÊUTICOS EMPREGADOS NAS FARMÁCIAS DE FLORIANÓPOLIS, SC - 2001

RESPOSTA	n absoluto	%
Atender os usuários	26	38,2
Ser reconhecido pelo que faz	21	30,9
Deixar clientes satisfeitos	8	11,8
Ter autonomia/poder decidir	6	8,8
Ter um ambiente de trabalho adequado	4	5,9
Gostar do que faz	3	4,4
Exercer a profissão farmacêutica	2	2,9
Outros	12	17,6

FONTE: Pesquisa de campo

NOTA: Respostas à questão 42 da versão final do questionário.
Respostas não mutuamente exclusivas (N=68).

O *feedback* gerado pelo atendimento dos pacientes também é capaz de fazer com que ele se sinta reconhecido e, conseqüentemente, satisfeito por ter realizado uma ação que beneficiou alguém. Vários autores têm pesquisado a relação entre o nível de interação com os pacientes (na forma da variável “utilização de habilidades” ou “realização de atividades clínicas”) e satisfação. Em uma destas publicações afirmou-se que quase não existem dúvidas de que os farmacêuticos estão mais felizes quando têm a possibilidade de dispensarem cuidados aos pacientes (LIFE, 1999). O momento de avaliar a condição de saúde do paciente e orientá-lo para o uso do medicamento é aquele no qual o farmacêutico tem o domínio da situação, podendo fazer julgamentos e tomar decisões.

O segundo mais citado motivo de satisfação foi o reconhecimento pelo trabalho. Poucas respostas foram específicas quanto à fonte de reconhecimento.

Uma das hipóteses é que este reconhecimento seja proporcionado pelos próprios usuários do serviço, os quais explicitem o sentimento de satisfação pela atenção recebida. O supervisor e outros funcionários da farmácia também podem demonstrar reconhecimento pelo trabalho do farmacêutico. A análise das correlações de ordem zero demonstrou o efeito do supervisor sobre as diversas dimensões subjetivas, isto é, como ele cria condições para respostas mais positivas. Conforme Maslow (1949), o reconhecimento é classificado como uma necessidade de auto-estima.

O terceiro motivo mais freqüente (deixar clientes satisfeitos) pode guardar relação com os dois primeiros. A declaração de que proporcionar satisfação aos clientes é um motivo de satisfação pressupõe que houve o atendimento de um usuário. Além disto, perceber que o indivíduo atendido ficou satisfeito pode conduzir ao sentimento de reconhecimento.

Em quarto lugar como razão de satisfação figurou a possibilidade de se tomarem decisões no trabalho, indo ao encontro da análise multivariada. A freqüência dessa resposta foi baixa devido à pequena proporção de sujeitos que declararam possuir um grau considerável de autonomia (vide quadro 7, pg. 75). Isto é um indicador de que é mais provável que o trabalhador reconheça como motivo de satisfação ou insatisfação algo que seja constantemente experienciado por ele no trabalho. O atendimento de usuários, por exemplo, é uma atividade que 100% dos respondentes disseram realizar, mesmo que em diferentes graus, e é por isto que muitos podem tê-lo citado como uma razão para satisfação. Inclusive, este fato faz a análise de regressão múltipla ser mais representativa da população.

A tabela 8 contém os maiores motivos de insatisfação no trabalho, resultantes das respostas á questão aberta do questionário. Três farmacêuticos disseram não ter motivos de insatisfação no trabalho e, portanto, não foram considerados nos cálculos; quatro não responderam á questão.

TABELA 8 – MOTIVOS DE INSATISFAÇÃO NO TRABALHO PARA OS FARMACÊUTICOS EMPREGADOS NAS FARMÁCIAS COMERCIAIS DE FLORIANÓPOLIS, SC – 2001

RESPOSTA	n absoluto	%
Remuneração/Salário	25	39,1
Não ser reconhecido	13	20,3
Ter problemas com o empregador ou com os colegas de trabalho	11	17,2
Ser de uma profissão cujo papel do profissional é pouco entendido	4	6,2
Trabalhar excessivamente	4	6,2
Trabalhar Sábado e domingo	4	6,2
Constatar que o objetivo da farmácia é predominantemente comercial	4	6,2
Não ter autonomia	3	4,7
Executar tarefas que não dizem respeito à profissão	2	3,1
Trabalhar em uma empresa com processos lentos	2	3,1
Outros	5	7,8

FONTE: Pesquisa de campo

NOTA: Respostas à questão 43 da versão final do questionário.

Respostas não mutuamente exclusivas (n=64).

A resposta mais freqüente para este questionamento foi a remuneração, uma das dimensões que havia resultado como associada à satisfação na análise multivariada. Dos registros da literatura abordados, alguns conseguiram demonstrar uma relação do salário e/ou de outros benefícios extrínsecos com a satisfação, a exemplo de Judge e Locke (1993), pesquisando uma amostra de funcionários de uma instituição de ensino. Mott (2000), ao estudar a rotatividade de farmacêuticos, entre os anos de 1983 e 1997 nos EUA, demonstrou que o salário foi o segundo maior motivo pelo qual um emprego era abandonado em uma farmácia. Foi constatado que nas empresas independentes o salário foi uma razão mais forte para

o abandono do que nas de rede, onde sobressaíram as relocações (transferências) e o *stress* como principais motivos. Kalleberg (1977) mostrou que independentemente de os trabalhadores receberem recompensas intrínsecas no trabalho, ainda eram apresentados índices de satisfação relativamente elevados quando julgavam que os benefícios financeiros oferecidos pela empresa estavam adequados. Isso sugere um efeito preponderante da remuneração na determinação de satisfação para o trabalhador, que, nesta perspectiva, deixa as dimensões intrínsecas a um plano secundário.

A falta de reconhecimento pelo trabalho foi o segundo motivo mais freqüentemente relatado de insatisfação, sendo seguido pela existência de problemas com pessoas que compartilham o mesmo ambiente de trabalho. Em relação ao reconhecimento (existência ou inexistência dele), os resultados parecem contrariar a teoria dos dois fatores de Herzberg (1959). Esta dimensão foi citada como motivo de satisfação e de insatisfação por uma porcentagem próxima de sujeitos (30,9% e 20,3%, respectivamente). Para as demais variáveis a teoria encontrou relativo suporte.

Quanto aos relacionamentos no local de trabalho constatou-se que 17,2% dos indivíduos relataram que os conflitos são motivos insatisfação. Cabe novamente mencionar a importância do bom ambiente de trabalho como uma das condições para o indivíduo se satisfazer.

Observou-se que algumas das características do trabalho abordadas nas primeiras seções do questionário foram citadas como motivos de satisfação e/ou insatisfação nas questões abertas, o que poderia ser levantado como um viés da pesquisa pela sugestão de respostas. No entanto, quando tais características foram expostas aos respondentes no primeiro momento, evitou-se que qualquer uma delas fosse salientada em relação á outra. Isto foi feito apresentando-se um número muito próximo de questões para cada dimensão. Além disto, várias das respostas se referiram a aspectos sobre os quais não se havia comentado previamente. Assim, a variedade constatada dos motivos enumerados pareceu refletir em forte medida a opinião dos indivíduos.

Eventuais diferenças entre os resultados constatados nas tabelas 7 e 8 e os da regressão linear múltipla podem ter ocorrido porque esta última análise identifica variáveis independentes que se associam em ambas as direções com a dependente,

isto é, com a satisfação ou insatisfação. As duas questões abertas visaram a detectar os mesmos dois extremos do conceito, mas as respostas incluíram apenas eventos experienciados com maior intensidade na rotina dos profissionais, conforme já discutido. Adicionalmente, as perguntas abertas não permitiriam mensurar a magnitude do sentimento de satisfação e os seus determinantes.

Os estudos descritos a seguir foram utilizados como referenciais comparativos para o presente por muitos deles utilizarem farmacêuticos como sujeitos de pesquisa e encontrarem como relacionados à satisfação aspectos do trabalho semelhantes aos observados no levantamento em Florianópolis.

Um modelo multivariado aditivo, definido por Kalleberg (1977), conseguiu explicar estatisticamente 36% da satisfação no trabalho para pessoas em diversas ocupações. A dimensão que melhor contribuiu para a variância explicada foi a de recompensas intrínsecas (se o trabalho era interessante, grau de habilidades que ele exigia, grau de auto direção e de conhecimento do seu resultado). Em segundo lugar, mas também de significância, ficou a dimensão financeira, que foi operacionalizada como o salário, o grau de benefícios recebidos e a estabilidade no trabalho. Esta dimensão representa características do contexto.

Curtiss et al. (1978) examinaram a relação existente entre pressão psicológica, *stress* e satisfação no trabalho para farmacêuticos, tomando como base a teoria dos dois fatores de Herzberg. Foi constatado que o grupo de farmacêuticos atuantes em farmácias de manipulação era o mais satisfeito com sua atividade profissional, se levados em consideração a maioria dos aspectos avaliados do conteúdo e do contexto de trabalho. Os profissionais que atuavam nas farmácias comerciais de dispensação independentes mostraram um nível médio de satisfação mais baixo do que o de profissionais nos estabelecimentos em rede, em relação ao *feedback* do trabalho, à remuneração recebida, às políticas e práticas da empresa e à possibilidade de crescimento na sua hierarquia. A análise multivariada, conduzida após a reunião de todos os profissionais pesquisados em um único grupo, evidenciou que as possibilidades que tinham de utilização de habilidades e os desafios que enfrentavam habitualmente no trabalho foram os fatores que mais contribuíram para a explicação da satisfação.

Humphrys e O'Brien (1986) mensuraram a percepção de farmacêuticos sobre o grau de autonomia e de utilização de habilidades que eram vivenciados no

trabalho (variáveis de conteúdo), determinando-se, subsequente, a correlação destas com o grau de satisfação. A orientação profissional¹¹ dos indivíduos foi testada como uma possível variável moderadora das relações entre os dois atributos percebidos no trabalho e a satisfação. A população pesquisada incluiu 355 farmacêuticos de farmácias comerciais e 41 de estabelecimentos hospitalares da Austrália. A variável orientação profissional não resultou como moderadora, e o grau de utilização de habilidades foi um melhor preditor da satisfação do que o de autonomia, sobretudo para os indivíduos das farmácias comerciais. Em comparação a grupos de indivíduos em outras atividades ocupacionais e profissionais, tais como vendas, administração e transportes, os farmacêuticos apresentaram índices menores de utilização de habilidades e de satisfação, porém demonstraram um maior índice de autonomia.

A partir de um levantamento com farmacêuticos dos EUA em 1990 (ANDERSON-HARPER, BERGER e NOEL, 1992), foi demonstrado que a satisfação com o trabalho relaciona-se ao grau de liberdade que se tem para modificar alguma atividade desempenhada rotineiramente. A atuação nas farmácias independentes, em comparação à nas redes, foi outra variável que associou-se a um maior escore médio de satisfação. Os profissionais proprietários e empregados das empresas, porém, foram considerados em um mesmo grupo na análise dos dados, o que pode ter provocado os resultados contrários aos de Florianópolis. Isto é evidenciado com o fato de os proprietários de farmácia terem apresentado escores de satisfação e autonomia significativamente superiores àqueles dos empregados, principalmente dos que não ocupavam posições de gerência ou diretoria no estabelecimento empregador.

No Estado de Nova Iorque—EUA foi feito um estudo com 1 011 farmacêuticos visando a averiguar suas condições de trabalho (ZOELLER, 1998); sessenta por cento desta amostra era composta de empregados de farmácias comerciais. Foi encontrado que os farmacêuticos possuíam cargas elevadas de trabalho e, com frequência, não tinham tempo para a realização de refeições e nem para irem ao banheiro durante o horário de trabalho. Outra reclamação dos farmacêuticos foi a falta de controle sobre a própria vida profissional. Mais da metade dos sujeitos

¹¹ Foi utilizada uma escala que mensurava o grau em que o respondente concordava que os farmacêuticos deveriam ter autonomia para a dispensação de medicamentos.

entrevistados (65%) não escolheria estudar farmácia se fosse possível a eles iniciar novamente um curso de nível superior, indicando uma relativa insatisfação com a atividade profissional. Constatou-se que o grupo de profissionais supervisionados por não farmacêuticos estava menos satisfeito com o trabalho. Em Florianópolis, demonstrou-se o efeito benéfico do supervisor sobre os níveis de controle sobre o trabalho, reconhecimento e adequação da remuneração, na ausência do controle estatístico. O fato do farmacêutico ser o supervisor, no entanto, não influenciou diretamente os níveis de satisfação dos supervisionados.

Cox e Fitzpatrick (1999) estudaram a influência de uma série de variáveis sobre a satisfação no trabalho, em uma amostra de farmacêuticos atuantes em diferentes áreas. Um dos mais relevantes fatores encontrados como relacionado com a satisfação foi a utilização de habilidades, com os indivíduos que percebiam utilizar menos suas habilidades e seus conhecimentos apresentando menores índices de satisfação. Aqueles que acreditavam que seus colegas de trabalho não possuíam competência suficiente para a execução das tarefas que lhes eram pertinentes também se mostraram menos satisfeitos.

Em uma pesquisa da Associação Farmacêutica Americana - APhA nos EUA (McHUGH, 1999, apud LIFE, 1999), aproximadamente três quartos, dos 1 200 farmacêuticos participantes, declararam um elevado nível de satisfação no trabalho, enquanto 60% disseram que fariam o curso de graduação em farmácia novamente, considerando-se uma situação hipotética. Usando-se esta variável como indicador de satisfação no trabalho, os resultados foram diferentes do que se observou para os profissionais de Florianópolis, visto que os atuantes nas farmácias comerciais de rede e de supermercados dos EUA demonstraram um menor desejo de escolha pela profissão novamente. Adicionalmente, os empregados nas empresas desta última classificação mantinham níveis de satisfação muito menores do que os vinculados às farmácias independentes, sendo os que declararam uma maior intenção de abandono do emprego. Um elemento que pode ter influenciado nos resultados foi a composição do grupo de farmacêuticos dos estabelecimentos independentes, que incluiu indivíduos nas condições de proprietário e empregado. Aliás, este foi o maior fator dificultante para a comparação dos resultados das pesquisas disponíveis com os encontrados em Florianópolis.

De acordo com McHugh (1999, apud LIFE, 1999), muitos dos fatores de *stress* no trabalho e o nível de satisfação estão relacionados ao papel que o indivíduo tem na organização, e não à organização em si. Ele ilustrou o caso dos profissionais proprietários de farmácias, que têm liberdade para tomarem decisões e, por isto, estão mais felizes no trabalho do que os seus colegas de profissão que são empregados e não têm a mesma liberdade. Todavia, os enquadrados na segunda condição também podem possuir elevados graus de autonomia e, conseqüentemente, de satisfação, o que depende apenas das pessoas que elaboram as políticas da farmácia (ou do conjunto de farmácias, no caso das redes e franquias) e dos que tomam decisões estratégicas na organização. O fato de em Florianópolis as farmácias de rede e franquias terem uma proporção maior de respondentes supervisionados por farmacêuticos (38,8%), em comparação aos apenas 16,7% dos farmacêuticos nas independentes, acredita-se que houve em algum grau efeito do supervisor sobre a satisfação.

Além das explicações para a satisfação/insatisfação relacionadas ao ambiente interno das farmácias, há ainda os componentes subjetivos *status* e prestígio que estão associados com o trabalho em uma organização de amplo conhecimento da população. O número relativamente elevado de farmácias de rede na cidade estudada e a forte difusão de suas marcas nos meios de comunicação de massa faz com que sejam conhecidas por todos. É provável que um profissional que trabalhe em uma farmácia pequena, que atenda apenas as suas regiões circunvizinhas não sinta o mesmo prestígio de seus pares que trabalhem em empresas que utilizam a mídia para a promoção da imagem institucional, de seus produtos, serviços e, inclusive, de seus profissionais. Assim, o fator *status* é suposto como outro forte componente com capacidade de explicar a satisfação.

Entre as limitações do estudo de Florianópolis estão a inexistência de levantamentos semelhantes em nível nacional. Para enriquecimento das discussões e observação de outros pontos de vista, a comparação da realidade brasileira com a de outros países foi necessária, mas esteve sujeita às restrições inerentes.

Em termos gerais, os indivíduos de outras nacionalidades diferem dos brasileiros, sobretudo devido às influências culturais que sofrem ao longo da vida; assim, o trabalho e as suas características podem ser diferentemente avaliados em cada contexto particular. A profissão farmacêutica em si também tem suas

peculiaridades em cada país, a exemplo das legislações sanitária e profissional vigentes. Apesar das diferenças existentes foi visto que, em certa medida, os problemas relatados pelos farmacêuticos de Florianópolis também são constatados em outros países.

Outro possível limitante do estudo foi a não consideração de variáveis que caracterizassem comportamentos ou opiniões dentro de uma mesma faixa de idades. A maioria dos farmacêuticos encontravam-se na faixa etária dos jovens adultos, que abrange aproximadamente o período da vida dos 20 aos 40 anos (PAPALIA e OLDS, 2000). Mesmo o efeito da idade tendo sido controlado, não foram eliminadas outras eventuais diferenças prevalentes dentro desta mesma faixa, as quais podem ter determinado algumas das respostas aos vários questionamentos. Cita-se como exemplo de influência a auto-estima¹² individual.

Igualmente relevante para os resultados foi a constatação de que pelo menos 50% dos participantes da pesquisa estavam em seu primeiro emprego como farmacêutico, o que pode ter influenciado nas avaliações pessoais que tenham sido feitas sobre o trabalho. Papalia e Olds (2000) comentam que o primeiro emprego pode ser um grande desafio, entretanto pode ser um motivo de frustração. Provavelmente o sujeito em um segundo ou terceiro emprego avalie o seu trabalho de forma mais crítica, por possuir, no mínimo, um referencial de experiência para comparação.

A maior parte das afirmações e argumentações sobre as associações observadas entre as variáveis foram baseadas na significância estatística dos resultados. Sabe-se da rigidez da metodologia predominantemente quantitativa que foi aqui empregada, bem como de suas limitações. Questões abertas foram inseridas no questionário para que quaisquer observações adicionais fossem possibilitadas aos participantes. As referentes aos motivos de satisfação e insatisfação resultaram em um alto percentual de respostas, o que não ocorreu com a última questão (de número 44). O fato de o método quantitativo não ter permitido um aprofundamento maior na análise das atitudes e percepções dos participantes sugere que, para futuros estudos desta natureza, aumente-se o caráter qualitativo da investigação.

¹² Define-se como o juízo que uma pessoa tem sobre o seu próprio valor (PAPALIA e OLDS, 2000).

Ainda em relação ao método, observou-se que seria interessante a utilização de medidas específicas da satisfação com o trabalho, talvez em conjunto com a medida global que foi operacionalizada. Isto permitiria a obtenção de resultados mais confiáveis e a comparação deles com a aplicação de ambas as abordagens. O emprego de um desenho de estudo longitudinal auxiliaria na identificação de variáveis causais da satisfação e na avaliação da estabilidade desta atitude ao longo do tempo. Por motivos operacionais (tempo e mão-de-obra) e de custos empreendeu-se um estudo transversal, que possibilitou o levantamento de inúmeros dados e muitas informações valiosas sobre o tema.

Por motivos do objetivo do estudo em Florianópolis, as informações não foram levantadas em um nível que detalhasse cada atividade desempenhada pelo farmacêutico na sua rotina. Tal aspecto merece uma maior atenção em levantamentos futuros, sobretudo simultaneamente à coleta de informações sobre a satisfação, com o objetivo de se determinar quais tarefas específicas das executadas na rotina estão relacionadas à satisfação/insatisfação. Maior atenção deve ser direcionada também à exploração das diferenças entre o trabalho nas farmácias organizadas em rede, franquias e independentes.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Atingir um estado de satisfação no trabalho é algo que pode envolver várias dimensões da vida de uma pessoa. Conforme a literatura consultada, estas dimensões abrangem questões da história do indivíduo, tais como suas experiências desde os primeiros anos de vida, sua personalidade e o período da vida em que se encontra, e podem incluir, também, determinantes associados ao seu trabalho, exemplificados pela tarefa em si, pelo contexto social e profissional, ambiente de trabalho, pela posição ocupada e empresa empregadora.

As informações levantadas neste estudo permitem que se afirme que a profissão de farmácia vislumbra uma característica peculiar. As várias atribuições do farmacêutico nas farmácias de dispensação demandam dele o uso de capacidades intelectuais e não dizem respeito a tarefas predominantemente repetitivas ou manuais, ou seja, são atividades com um grande potencial de proporcionarem satisfação. O achado que confirma empiricamente esta hipótese é o elevado número de respondentes que citaram o atendimento aos usuários como maior motivo de satisfação. Essa atividade, contudo, que vem sendo um dos focos do ensino de farmácia nos últimos anos, não é a razão da atitude por si só. É importante que se considere o que está subjacente ao atendimento de usuários. Trata-se de uma interação entre indivíduos, na qual o farmacêutico pode sentir-se reconhecido por auxiliar alguém, algo não oferecido sistematicamente por supervisores ou outras pessoas com as quais ele se relaciona. O grau de controle (autonomia) que o farmacêutico tem durante a execução desta atividade também ajuda a explicar porque ela foi um motivo de satisfação para quase metade dos respondentes.

A identificação das interações do farmacêutico com outras pessoas como relevantes para o desenvolvimento da satisfação/insatisfação vão ao encontro de alguns estabelecidos por Maslow (1949). O ser humano tem a necessidade de se relacionar com outras pessoas, assim como tem necessidades de auto-estima (de *status*, reconhecimento, prestígio, atenção). Quando alguma destas não é suprida há uma tendência á insatisfação. A teoria deste autor encontrou aplicação em relação a vários resultados deste estudo.

A remuneração, como um dos principais motivos de insatisfação, encontra explicações no seu baixo valor, do ponto de vista dos profissionais. O fato de a

grande maioria dos farmacêuticos não considerar a remuneração adequada sugere que não se trata de um problema isolado. Uma forte justificativa para a importância que a remuneração possui é que, de acordo com Kalleberg (1977), ela é a maior fonte para o acesso a bens e serviços, bem como representa a medida do valor do trabalho em uma sociedade de consumo. O dinheiro pago aos profissionais talvez permita a sua sobrevivência em níveis básicos, mas dificilmente dê condições, por exemplo, de consumirem bens que proporcionem um maior grau de conforto e, principalmente, de participarem em cursos de pós-graduação, seminários e/ou congressos. A continuidade da educação formal é uma condição fundamental para o progresso profissional e para a melhoria do desempenho no trabalho. Os baixos salários, de acordo com o constatado nos canais de comunicação da categoria (*sites* de sindicatos, revistas e boletins informativos), leva alguns a buscarem fontes adicionais de renda, o que se supõe piorar a qualidade de vida individual e dificultar um maior envolvimento com as atividades da organização.

Dentro das necessidades de auto-estima que Maslow expôs está a necessidade de autonomia. Os farmacêuticos com baixo grau de participação nas tomadas de decisão, ou que não se sentiam à vontade para exporem suas opiniões no trabalho, apresentaram uma maior probabilidade de estarem insatisfeitos.

Através da pesquisa foi observado que a baixa autonomia, os desvios de função (a execução de tarefas não características da profissão), a falta de reconhecimento, a remuneração inadequada e o excesso de trabalho são obstáculos que vêm dificultando a obtenção de maiores níveis de satisfação por parte dos farmacêuticos de Florianópolis. Os que tomam as decisões estratégicas nas organizações farmacêuticas, tais como os proprietários, diretores e gerentes, deveriam utilizar estas informações para oferecerem melhores condições de trabalho aos seus colaboradores. Uma questão que suscita discussão é a dificuldade para que mudanças substanciais ocorram a partir deles, já que estas poderiam ir de encontro aos seus próprios interesses. Isto exige que farmacêuticos se organizem melhor, sobretudo politicamente, para buscarem melhores condições de trabalho. Além disto, a exigência deve se dar em relação à melhoria de aspectos de conteúdo e contexto de trabalho, visto que a adequação de apenas um destes não consegue sustentar níveis elevados de satisfação ao longo do tempo.

Sobre os futuros desenvolvimentos do mercado de trabalho no âmbito específico das farmácias comerciais, as considerações a seguir são de destaque. Curtiss et al. (1978) descrevem a maioria das organizações farmacêuticas como planas, isto é, com uma pequena possibilidade de avanço na sua hierarquia. Nas farmácias independentes e franquias essa chance de crescimento é menor ainda, em comparação à nas redes, pois não há mais de dois níveis hierárquicos nelas, nem uma política de aumento de remuneração ou acréscimo de benefícios aos trabalhadores que seja proporcional ao tempo de serviço. Assim, conforme Mott (2000), a rotatividade pode funcionar como um mecanismo utilizado pelos farmacêuticos para avanço na carreira. O autor acrescenta que a expansão das farmácias de rede cria novas oportunidades de emprego, o que pode levar a um aumento na rotatividade caso estas sejam atrativas aos farmacêuticos já empregados. Ele verificou que um dos maiores motivos de abandono de emprego entre 1983 e 1997, nos EUA, foi a remuneração inadequada. Assim, pode se sugerir que haverá, pelo menos nos primeiros anos da década de 2000, uma tendência ao deslocamento de farmacêuticos para as empresas que ofereçam uma melhor remuneração, às que possibilitem ascensão hierárquica e para farmácias de rede, que vêm se expandindo no Brasil e costumam oferecer os dois primeiros benefícios mencionados. Katz (1978) conseguiu demonstrar, após o acompanhamento de trabalhadores por dois anos, que a satisfação é capaz de prever a rotatividade. Agho, Mueller e Price (1993) comentam que a satisfação é amplamente citada na literatura como um determinante da rotatividade.

Foi preocupante a proporção de farmácias nas quais o farmacêutico responsável técnico não estava presente (20%), visto que a pesquisa foi realizada na capital de um estado brasileiro onde se situa a sede do Conselho Regional de Farmácia no estado de SC. Não há dúvidas de que a ausência compõe mais um indicador do grau de satisfação que o trabalho pode proporcionar. É muito improvável, mas não impossível, que um farmacêutico que realmente goste do seu trabalho não exerça efetivamente a profissão. Mas, por outro lado, o fato de ele não trabalhar sugere que a remuneração oferecida seja julgada como tão inadequada que ele nem aceite cumprir toda a carga de horas contratadas. A ausência é também um indicador do reconhecimento das organizações empregadoras pelo trabalho do farmacêutico. Logicamente, estes 14 estabelecimentos não encontravam nenhuma

razão para a presença do profissional em suas instalações, seja prestando assistência aos usuários, ou desempenhando tarefas administrativas. Ainda existe falta de entendimento do papel do farmacêutico na sociedade, inclusive por parte de proprietários de estabelecimentos de venda de medicamentos.

A ausência de farmacêuticos em um quinto dos estabelecimentos, somada com o desvio de função e a inserção dos participantes em tarefas administrativas ilustraram a situação distante da ideal em que se encontrava organizado o sistema privado de distribuição de medicamentos à população de Florianópolis, mesmo sendo uma área urbana e referência para o estado de SC em termos de assistência à saúde. Há prejuízos à sociedade, sabendo-se que o profissional tem inúmeras atribuições que refletem na saúde daqueles que freqüentam as farmácias. Da mesma forma, os reflexos para a profissão são negativos, porque a realidade pode sugerir que o farmacêutico não tem um papel importante no sistema de saúde.

A proporção de presença de profissionais nos estabelecimentos também serviu como um indicador da qualidade dos serviços prestados pelas entidades de fiscalização do exercício profissional, sugerindo que precisam ser criadas novas formas que assegurem a permanência do responsável técnico no seu local de trabalho, tais como o controle da presença pela comunidade onde a farmácia se insere, bem como o aumento das penalidades por esta infração. O substitutivo do Deputado Ivan Valente traz propostas com este teor.

Da relação entre satisfação e desempenho no trabalho, a literatura não é consensual sobre a sua existência e significância. Os estudos disponíveis, no entanto, caracterizam-se pelo uso da metodologia quantitativa e o levantamento de dados entre trabalhadores de produção manual. Assim, seria difícil mensurar produção na profissão farmacêutica, assim como encontrar relações de causa-efeito entre ela e a satisfação. Mas, por outro lado, o aspecto qualitativo da melhoria do atendimento dos usuários e um maior comprometimento com os resultados do trabalho provavelmente são alcançados por aqueles que tenham maiores níveis de satisfação dentro da organização.

De acordo com o que já foi exposto, o objetivo deste levantamento não foi criar uma teoria sobre a satisfação ou contestar as existentes. A sua intenção foi descrever, a partir do relato de indivíduos, uma situação real e concreta do exercício

de uma profissão da área da saúde, tentando-se relacionar pontos específicos dessa realidade com a satisfação dos seus principais atores.

As recompensas recebidas pelo exercício de uma atividade profissional, sejam financeiras (remuneração) ou emocionais (atenção, reconhecimento), foram os fatores de maior efeito sobre a atitude pesquisada, em relação ao trabalho. A incapacidade deste servir como um meio de obter uma remuneração adequada e reconhecimento parece que influenciará, de modo concreto e com grande intensidade, o tempo que uma organização em particular reterá seus profissionais.

Enfim, a literatura descreve o ser humano como um ser social, que vive em busca da felicidade. É um fato, no entanto, que encontrá-la pode não depender somente dele como indivíduo. A autonomia para agir e tomar decisões, por exemplo, também foi encontrada como uma importante dimensão para o bem-estar no trabalho. Todavia, ao fazer parte de uma organização de pessoas o indivíduo encontra uma série de regras e imposições que restringem sua amplitude de ação, dificultando o alcance da satisfação nestes ambientes. Siegel e Ruh (1973) comentam que quanto maior o grau de participação do indivíduo nos processos decisórios da empresa, maior o seu envolvimento no trabalho e menor a probabilidade de ele pedir demissão. Nesta perspectiva, permitir participação ativa e sistemática do profissional na gestão da organização que, afinal, é o processo que dá "vida" a ela, seria vantajoso para a própria organização. Mas, sabe-se que elas podem restringir a participação de pessoas na gestão, porém não podem impedir que os farmacêuticos procurem outras oportunidades de emprego e que lutem por melhores condições de trabalho, pois são livres para buscar (e encontrar) a satisfação no mundo do trabalho.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGHO, A. O.; MUELLER, C. W.; PRICE, J. L.. Determinants of employee job satisfaction: an empirical test of a causal model. **Human Relations**, v. 46, n. 8, p. 1007-27, 1993.

AGUIAR, M. A. F. **Psicologia aplicada à administração: uma introdução à psicologia organizacional**. São Paulo: Atlas, 1981. p. 144-147.

ANDERSON-HARPER, H.M. ; BERGER, A. B.; NOEL, R. Pharmacists predisposition to communicate, desire to counsel and job satisfaction. **American Journal of Pharmaceutical Education**, v. 56, p. 252-258, 1992.

ANTUNES, R. As metamorfoses e a centralidade do trabalho hoje. In: _____. **Os sentidos do trabalho: ensaio sobre a afirmação e a negação do trabalho**. São Paulo: Boitempo Editorial, 1999. p. 209-223.

ARVEY, R. D.; ABRAHAM, L. M.; BOUCHARD, T. J.; SEGAL, N. L. Job satisfaction: environmental and genetic components. **Journal of Applied Psychology**, v. 74, n. 2, p. 187-192, 1989.

ARNOLD, W.; EYSENCK, H. J.; MEILI, R. **Dicionário de psicologia**. Vol. 1. São Paulo: Loyola, 1982.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA. Apresenta indicadores da indústria farmacêutica instalada no Brasil. Disponível em: <<http://www.abifarma.com.br/indus.htm>>. Acesso em: 2 fevereiro 2001.

BARNETT, C. W.; KIMBERLIN, C. L. Development and validation of an instrument to measure pharmacist's satisfaction with their jobs and careers. **American Journal of Pharmaceutical Education**, v. 50, p. 5-14, Spring 1986.

BERGER, P. Algumas observações gerais sobre o problema do trabalho. **Revista de Administração de Empresas**, v. 23, n. 1, p. 13-22, jan./mar. 1983.

BERMUDEZ, J. A. Z.. **Indústria farmacêutica, estado e sociedade**. São Paulo: Hucitec, 1995. p. 23-64.

BILLUPS, N. F.; VOGT, D. D. The pharmacist role in health care delivery. **Texas Pharmacy**, p. 30-31, apr. 1973.

BOUCHARD, T. J. Jr.; ARVEY, R. D.; KELLER, L. M.; SEGAL, N. L. Genetic influences on job satisfaction: a reply to Cropanzano and James. **Journal of Applied Psychology**, v. 77, n. 1, p. 89-93, 1992.

BOWLING, A. **La medida de la salud: revision de las escalas de medida de la calidad de vida**. Tradução de Luís Prieto Rodriguez e Ana Ruigómez Sánchez. Barcelona: Masson, 1994. p. 15-24.

BRAYFIELD, A. H.; ROTHE, H. F. An index of job satisfaction. **Journal of Applied Psychology**, v. 35, n. 5, p. 307-11, oct.1951.

BRASIL. Lei n. 5.991, de 17 de dezembro de 1973. Dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, e dá outras providências. In: SANTOS, J. de S. (Coord.). **A organização jurídica da profissão farmacêutica**. 2. ed. Brasília: K & R Artes Gráficas Editora Ltda., 1999/2000. p. 918-926.

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução ANVS/MS n. 328, de 22 de julho de 1999. Dispõe sobre requisitos exigidos para a dispensação de produtos de interesse à saúde em farmácias e drogarias. In: Diário Oficial da União da República Federativa do Brasil, Brasília, 26 de julho de 1999.

BRASIL. Decreto n. 793, de 5 de abril de 1993. Altera os Decretos de número 74.170, de 10 de junho de 1974 e 79.094, de 5 de janeiro de 1977, que regulamentam, respectivamente, as Leis ns. 5.991, de 17 de janeiro de 1973, e 6.360, de 23 de setembro de 1976, e dá outras providências. In: SANTOS, Jaldo de Souza (Coord.). **A organização jurídica da profissão farmacêutica**. 2. ed. Brasília: K & R Artes Gráficas Editora Ltda., 1999/2000. p. 1220-1222.

BRANCO, S. M. **O meio ambiente em debate**. 13. ed. São Paulo: Moderna, 1991. 88 p.

CAIXETA, N. Onde se constrói a riqueza. **EXAME**, ano 34, n. 9, p. 77, 97-98, maio 2000.

_____. As melhores cidades para fazer negócios. **EXAME**, ano 35, n. 25, p. 48-70, dez. 2001.

CEM melhores empresas para você trabalhar. **EXAME**, ano 35, n. 19, p. 95, set. 2001.

CIPOLE, R. J.; STRAND, L. M.; MORLEY, P. C. **Pharmaceutical Care Practice**. New York: Mc Graw-Hill, 1998. 359 p.

CONSELHO FEDERAL DE FAMÁCIA. Dispõe sobre responsabilidade técnica. Resolução n. 261, de 16 de setembro de 1994. In: SANTOS, Jaldo de Souza (Coord.). **A organização jurídica da profissão farmacêutica**. 2. ed. Brasília : K & R Artes Gráficas Editora Ltda., 1999/2000. p. 180-182.

COX, E. R.; FITZPATRICK, V. Pharmacist's job satisfaction and perceived utilization of skills. **American Journal of Health-System Pharmacy**, v. 56, p. 1733-7, sep. 1999.

CURTISS, F. R.; HAMMEL, R. J.; JOHNSON, C. A. Psychological strain and job dissatisfaction in pharmacy practice: institutional versus community practitioners. **American Journal of Hospital Pharmacy**, v. 35, p. 1516-20, dec. 1978.

DRUCKER, P. F. **Sociedade pós-capitalista**. 4. ed. Tradução de Nivaldo Montingelli Jr. São Paulo : Pioneira, 1993. 186 p.

EPI INFO 6.04. A word processing, database and statistics program for public health. Center for disease control and prevention (CDC) U.S.A., july 1996.

EVOLUÇÃO do piso salarial do farmacêutico. **O Farmacêutico**, ano V, n. 16, p. 20, jan. 1996.

FERREIRA, A. B. de H. **Novo dicionário Aurélio da língua portuguesa**. 2. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1986. p. 1556, 1695.

FREIRE, L. C.; BASTOS, A. V. B. Tendências de transformação no mundo do trabalho: uma análise da dinâmica ocupacional brasileira. **Revista de Administração**. São Paulo, v. 35, n. 3, p. 48-59, jul./set. 2000.

GRUENBERG, B. The happy worker: an analysis of educational and occupational differences in determinants of job satisfaction. **American Journal of Sociology** , p. 247-271, 1980.

GUEDES, M. L. da S.; GUEDES, J. da S. **Estatística para profissionais da saúde**. Rio de Janeiro: Ao Livro Técnico, 1988. p. 165-179.

GÜNTHER, H. Desenvolvimento de instrumento para levantamento de dados. In: PASQUALI, L. (Org.). **Teoria e métodos de medida em ciências do comportamento**. Brasília: LABPAM / INEP, 1996. p. 387-403.

HACKMAN, J. R.; OLDFHAM, G. R. Development of the job diagnostic survey. **Journal of Applied Psychology**, v. 60, n. 2, p.159-170, 1975.

HANDY, C. **A era do paradoxo: dando um sentido para o futuro**. São Paulo: Makron Books, 1995. p. 15-32.

HARDING, G.; NETTLETON, S.; TAYLOR, K. **Sociology for pharmacists: an introduction**. London: The Macmillan Press, 1990. p. 2-15, 73-83.

HEPLER, C. D. The third wave in pharmaceutical education: the clinical movement. **American Journal of Pharmaceutical Education**, v. 51, p. 369-385, 1987.

HERZBERG, F. Mais uma vez: como motivar seus funcionários. In: VROOM, Victor H. **Gestão de pessoas, não de pessoal**. Tradução de Ana B. Rodrigues e Priscila M. Celeste. Rio de Janeiro: Campus, 1997. p. 55-81.

HERZBERG, F.; MAUSNER, B.; SNYDERMAN, B. B. **The motivation to work**. 2. ed. New York: John Wiley & Sons, 1959. 157 p.

HOLLAND, R. W.; NIMMO, M. N. Transitions, part 1: beyond pharmaceutical care. **American Journal of Health-System Pharmacy**, V. 56, P. 1758-1764, sep. 1999.

HUMPRYS, P.; O'BRIEN, G. E. The relationship between skill utilization, professional orientation and job satisfaction for pharmacists. **Journal of Occupational Psychology**, v. 59, p. 315-26, 1986.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Cidades@. Apresenta, entre outros, indicadores geográficos, demográficos e econômicos dos municípios do Brasil. Disponível em: <<http://www1.ibge.gov.br/ibge/default.php#>> Acesso em: 04 janeiro de 2002.

JUDGE, A. T.; LOCKE, E. A. Effect of dysfunctional thought processes on subjective well-being and job satisfaction. **Journal of Applied Psychology**, v. 78, n. 3, p. 475-490, 1993.

KALLEBERG, A. L. Work values and job rewards: a theory of job satisfaction. **American Sociological Review**, v. 42, p. 124-143, 1977.

KATZ, R. Job longevity as a situational factor in job satisfaction. **Administrative Science Quarterly**, v. 23, p. 202-223, 1978.

KERLINGER, F. N.; PEDHAZUR, E. J. **Multiple Regression in Behavioral Research**. New York: Holt, Rinehart and Winston, 1973. p. 1-52.

KILIMNIK, Z. M. Trabalhar em tempos de "fim dos empregos": mudanças na trajetória de carreira de profissionais de recursos humanos. **Psicologia Ciência e Profissão**, v. 18, n. 2, p. 34-45, 1998.

KOPELKE, A. L. **Auto-realização, organizações burocráticas e economia de mercado**. Florianópolis, 1998. 241 folhas. Dissertação (Mestrado em Administração) - Centro Sócio-Econômico, Universidade Federal de Santa Catarina.

LAROCCO, J. M.; HOUSE, J. S.; FRENCH, J. R. P. Social support, occupational stress, and health. **Journal of Health and Social Behavior**, v. 21, p. 202-218, 1980.

LANE, S. T. M. **O que é psicologia social**. São Paulo: Brasiliense, 1981. 88 p.

LEVIN, I.; STOKES, J. P. Dispositional approach to job satisfaction: role of negative affectivity. **Journal of Applied Psychology**, v. 74, n. 5, p. 752-758, 1989.

LIFE on the job: pharmacists concerned about workplace quality, surveys show. **Drug Utilization Review**, v. 16, n. 1, p. 1, 2000.

LIMA, M. L.; VALA, J.; MONTEIRO, M. B. A satisfação organizacional: confronto de modelos. In: VALA, J.; MONTEIRO, M. B.; LIMA, M. L. et al. **Psicologia social das organizações: estudos em empresas portuguesas**. 2. ed. Oeiras: Celta, 1995. p. 101-122.

LOHER, B. T.; NOE, R. A.; MOELLER, N. L.; FITZGERALD, M. P. A meta-analysis of the relation of job characteristics to job satisfaction. **Journal of Applied Psychology**, v. 70, n. 2, p. 280-289, 1985.

MACHADO, M. H. (Coord.); REGO, S.; OLIVEIRA, E. dos S. et al. **Os médicos no Brasil: um retrato da realidade**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1997. p. 81-97, 99-146 e 163-186.

MARCONI, M. de A.; LAKATOS, E. M. **Técnicas de Pesquisa**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 1990. p. 57-123.

MARIN, N. Los servicios farmacéuticos en la atención de salud. In: BERMUDEZ, J. A. Z.; BONFIM, J. R. A. (Orgs.). **Medicamentos e a reforma do setor saúde**. São Paulo: Hucitec, 1999. p. 125-139.

MARTINS, R. A. Piso salarial maior somente com muita participação. **O Farmacêutico**, ano IX, n. 34, p. 09-10, dez. 2000.

MASLOW, A. H. A theory of human motivation. **Psychological Review**, v. 50, p. 370-396, 1943.

MEADE, V. APhA survey looks at patient counseling. **American Pharmacy**, v. 32, n. 4, p. 27-29, apr. 1992.

MITCHELL, T. R. Motivation and Participation: an integration. **Academy of Management Journal**, v. 16, n. 4, p. 670-679, 1973.

MOTT, D. A. Pharmacist job turnover, length of service, and reasons for leaving, 1983-1997. **American Journal of Health-System Pharmacy**, v. 57, n. 10, p. 975-984, 2000.

MOTTAZ, C. J. The relative importance of intrinsic and extrinsic rewards as determinants of work satisfaction. **The Sociological Quarterly**, v. 26, p. 365-385, 1985.

_____. Some determinants of work alienation. **The Sociological Quarterly**, v. 22, p. 515-529, 1981.

NASCIMENTO JUNIOR, J. M. PL Marluce Pinto: novo ataque ao profissional farmacêutico. **O Farmacêutico**, ano VIII, n.31, p. 6-7, ago. 1999.

NEUMAN, W. L.. **Social research methods**. 3. ed. Needham Heights, MA: Allyn & Bacon, 1997. p. 131-175, 227-269.

O'BRIEN, G. E.; DOWLING, P. The effects of congruency between perceived and desired job attributes upon job satisfaction. **Journal of Occupational Psychology**, v. 53, p. 121-130, 1980.

OLSON, D. S.; LAWSON, K. A. Relationship between pharmacists' job satisfaction and involvement in clinical activities. **American Journal of Health-System Pharmacy**, v. 53, n. 3, p. 281-84, 1996.

O'REILLY, C. A.; CALDWELL, D. F. Informational influence as a determinant of perceived task characteristics and job satisfaction. **Journal of Applied Psychology**, v. 64, n. 2, p. 157-65, 1979.

PAPALIA, D. E.; OLDS, S. W. **Desenvolvimento Humano**. Tradução de Daniel Bueno. 7. ed. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000. 684 p.

PIRES, D. **Reestruturação produtiva e trabalho em saúde no Brasil**. São Paulo: Annablume, 1998. 253 p.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS. Cidade. Dispõe de informações sobre o Município de Florianópolis. Disponível em: <<http://www.florianopolis.sc.gov.br>>. Acesso em: 30 janeiro 2001.

RAIN, J. S.; LANE, I. M.; STEINER, D. D. A current look at the job satisfaction/life satisfaction relationship: review and future considerations. **Human Relations**, v. 44, n. 3, p. 287-307, 1991.

RODRIGUES, M. V. C. **Qualidade de vida no trabalho: evolução e análise no nível gerencial**. 6. ed. Petrópolis: Vozes, 1999. 206 p.

ROSS, C. E.; RESKIN, B. F. Education, control at work and job satisfaction. **Social Science Research**, v. 21, p. 134-148, 1992.

SALANCIK, G. R.; PFEFFER, J. An examination of need-satisfaction models of job attitudes. **Administrative Science Quarterly**, v. 22, p. 427-456, 1977.

SANTOS, A. M. **Farmacêuticos do Estado de Santa Catarina: perfil profissional – 1999**. Florianópolis, 2000. 216 folhas. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina.

SANTOS, M. R. Os farmacêuticos em profissionalização: o caso Brasil e a experiência internacional. In: MACHADO, M. H. (Org.) **Profissões de saúde: uma abordagem sociológica**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1995. p. 163-182.

SCHEIN, E. H. **Psicologia Organizacional**. 3. ed. Tradução de José Luiz Meurer. Rio de Janeiro: Prentice-Hall do Brasil, 1982. p. 67-73.

SIEGEL A. L.; RUH, R. A. Job involvement, participation in decision making, personal background and job behavior. **Organizational Behavior and Human Performance**, v. 9, p. 318-327, 1973.

SIGOLO, R. **A saúde em frascos: concepções de saúde, doença e cura**. Curitiba 1930/1945. Curitiba: Aos Quatro Ventos, 1998. p. 1-13, 67-116.

SPECTOR, P. Perceived control by employees: a meta-analysis of studies concerning autonomy and participation at work. **Human Relations**, v. 39, n. 11, p. 1005-16, 1986.

STATA Release 6. Reference A-G. V. 1. Texas: Stata Press, 1999. p. 19-23.

STAW, B. M.; ROSS, J. Stability in the midst of change: a dispositional approach to job attitudes. **Journal of Applied Psychology**, v. 70, n. 3, p. 469-480, 1985.

SUBSTITUTIVO Ivan Valente: a vitória está próxima. **O Farmacêutico**, ano IX, n. 33, p. 05, Agosto 2000.

TAMAYO, A. Prioridades axiológicas e satisfação no trabalho. **Revista de Administração**, São Paulo, v. 35, n. 2, p. 37-47, abr./jun. 2000.

TONELLI, M. J. A vida na terra. **RAE Light**, São Paulo, v. 8, n. 2, p. 8-12, abr./jun. 2001.

WALTON, R. E. Do controle ao comprometimento no local de trabalho. In: VROOM, V. H. **Gestão de pessoas, não de pessoal**. Tradução de Ana B. Rodrigues e Priscila M. Celeste. Rio de Janeiro: Campus, 1997. p. 95-112.

WHITE, S. E.; MITCHELL, T. R. Job enrichment versus social clues: a comparison and competitive test. **Journal of Applied Psychology**, v. 64, n. 1, p. 1-9, 1979.

WICKERT, L. F. O adoecer psíquico do desempregado. **Psicologia Ciência e Profissão**, v. 19, n. 1, p. 66-75, 1999.

WILLIAMS, M. **Relações humanas**. Tradução de Augusto Reis. São Paulo: Atlas, 1978. p. 15-26. 75-87.

ZOELER, J. L. NY R.Ph.s: dissatisfaction runs deep and wide. (Pharmacists Society of the State of New York's survey of pharmacists' working conditions). **American Druggist**, v. 215, i. 11, p. 19, nov. 1998.

ZUBIOLI, A. **Profissão: farmacêutico**. E agora? Curitiba: Lovise, 1992. 175 p.

APÉNDICES

APÊNDICE 1 – QUESTIONÁRIO PILOTO

Colega Farmacêutico(a),

É com grande prazer que venho ao seu encontro para convidá-lo a participar desta pesquisa. O objetivo aqui é explorar melhor algumas características do trabalho nas farmácias de vendas de medicamentos, partindo-se das suas experiências e da sua visão como profissional.

O questionário é curto e bem simples de se responder e com certeza, participando, você estará colaborando significativamente para o aumento do conhecimento na nossa área.

Muito obrigado pela contribuição.

Felipe Pasquotto Borges - Farmacêutico
Mestrando do Curso de Pós-graduação em Saúde Pública - PPGSP
Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC
Centro de Ciências da Saúde - CCS

INSTRUÇÕES

As questões a seguir poderão ser respondidas por extenso ou assinalando-se os quadros com um "x" → .

Caso você trabalhe em mais de um local, responda às questões considerando aquele estabelecimento farmacêutico em que você foi procurado por mim.

Não se preocupe se parecer que algumas questões sejam semelhantes, pois isto faz parte da metodologia e tem o objetivo de que melhores resultados sejam atingidos.

Você não é obrigado a responder a todas as questões, mas pediria o favor de que você conferisse o preenchimento para ver se não deixou nenhuma questão em branco por esquecimento.

Obrigado e até mais !

Qualquer dúvida, sugestão ou crítica você pode entrar em contato comigo:

- Fone: 331-9847 - Secretaria da Pós-Graduação em Saúde Pública
- E-mail: felipepb@ig.com.br

Dados pessoais gerais

- 1 Faculdade/Universidade de graduação: _____
- 2 Ano e semestre de formação como farmacêutico: _____
- 3 Você possui alguma titulação além de farmacêutico? Não. (Pule p/ 5) Sim. (Responda a próxima)
- 4 Qual ? Analista clínico Tecnólogo de alimentos Mestre em _____
 Outro: _____ Especialista em _____
- 5 Até o presente momento, quanto tempo já trabalhou como profissional farmacêutico? _____
- 6 Há quanto tempo você está empregado nesta farmácia? _____ ano(s) _____ mês(es).
- 7 Quantos empregos/trabalhos você possui no total? (Obs: quaisquer empregos) 1 2 3 4 _____

Dados complementares

- 8 Seu mês e ano de nascimento: _____/_____ 9 Sexo: Feminino Masculino
- 10 Seu estado civil: _____

Sobre o seu local de trabalho

- 11 A farmácia em que você trabalha é: de rede uma franquia independente outro: _____
- 12 Na farmácia, você é: Funcionário Proprietário/sócio
- 13 Quem supervisiona você? Outro farmacêutico Não farmacêutico
- 14 Quantas horas você trabalha por **semana**? (Obs: número aproximado de horas, incluindo-se horas extras, se for o caso). _____ horas
- 15 Que dias da semana você normalmente trabalha? _____
- 16 Aproximadamente, quantas horas **por dia** você fica ocupado com atividades administrativas ou burocráticas? (Por exemplo: realizando compras ou pesquisas de preços, fazendo contatos telefônicos, lidando com as finanças da empresa, preenchendo registros, digitando dados, gerenciando pessoas, etc.). _____ horas
Obs: Não considere as horas utilizadas para o atendimento de clientes. _____ horas
- 17 Aproximadamente, quantas horas por dia você dedica na farmácia a atividades de atenção aos pacientes, de orientação sobre o uso correto dos medicamentos, educação em saúde, etc.? _____ horas

→ Da questão 18 à 43 assinale com um "x" o número que melhor corresponda ao seu grau de concordância com as frases, de acordo com a legenda abaixo:

discordo totalmente	tendo a discordar	não concordo nem discordo ou	tendo a concordar	concordo totalmente
1 _____	2 _____	3 _____	4 _____	5 _____
sem opinião				

Descrição da empresa e das suas atividades nela:

- 18) No trabalho, tenho a sensação de que há mais tarefas a serem realizadas do que o tempo de que disponho. 1 2 3 4 5
- 19) O número de funcionários da empresa em que trabalho está adequado. 1 2 3 4 5
- 20) Considerando-se as responsabilidades que eu tenho no trabalho minha remuneração está adequada. 1 2 3 4 5

Vendas e atendimento:

- 21) Sou consultado antes que se decida de que produtos oferecidos serão feitas propagandas (em panfletos, *folders*, informativos ou anúncios de rádio ou televisão). 1 2 3 4 5
- 22) Muitos produtos e/ou serviços são colocados à venda pela empresa sem que eu possa dizer se concordo ou não. 1 2 3 4 5

Condições de trabalho:

- 23) Em algumas ocasiões durante o dia de trabalho consigo parar por alguns minutos para descansar. 1 2 3 4 5
- 24) Em comparação a outros profissionais que realizam atividades semelhantes às que executo, meu salário é bom. 1 2 3 4 5
- 25) Minha carga de trabalho é excessiva. 1 2 3 4 5
- 26) Eu não sou consultado quando são tomadas decisões que afetam o meu trabalho. 1 2 3 4 5

O seu trabalho em si:

- 27) Na minha opinião, a população em geral acha o meu trabalho pouco importante. 1 2 3 4 5
- 28) Considero meu trabalho um pouco desagradável. 1 2 3 4 5
- 29) Recebo pelo meu trabalho menos dinheiro do que deveria receber. 1 2 3 4 5
- 30) A maioria dos dias estou entusiasmado com o meu trabalho. 1 2 3 4 5

Satisfação com aspectos do seu trabalho:

- 31) Estou satisfeito com o meu trabalho. 1 2 3 4 5
- 32) Atualmente estou descontente com a minha remuneração. 1 2 3 4 5
- 33) Definitivamente, não gosto do meu trabalho. 1 2 3 4 5
- 34) Minha profissão é devidamente reconhecida pela sociedade. 1 2 3 4 5

Legenda:

discordo totalmente	tendo a discordar	não concordo nem discordo ou sem opinião	tendo a concordar	concordo totalmente
1 _____	2 _____	3 _____	4 _____	5 _____

Gerência/supervisão e colegas de trabalho:

35) As pessoas que trabalham comigo reconhecem a importância da minha profissão.

1 2 3 4 5

36) Em geral, sinto-me à vontade para discordar do meu gerente, chefe, ou empregador.

1 2 3 4 5

37) Meu trabalho é valorizado pelas pessoas que me empregam e/ou me supervisionam.

1 2 3 4 5

38) Se eu quiser sugerir alguma modificação para o meu trabalho, provavelmente ela não será implementada.

1 2 3 4 5

Fora do trabalho:

39) Após sair do trabalho, freqüentemente sinto cansaço e exaustão.

1 2 3 4 5

40) Eu sinto que estou mais feliz no trabalho do que a maioria das outras pessoas que conheço.

1 2 3 4 5

41) Freqüentemente estou chateado com o meu trabalho.

1 2 3 4 5

42) Considerando-se o meu grau de instrução (nível educacional) minha remuneração é adequada.

1 2 3 4 5

43) Meus amigos não reconhecem a importância do meu papel profissional.

1 2 3 4 5

44) Qual o seu maior motivo de satisfação no trabalho?

45) Qual o seu maior motivo de insatisfação no trabalho?

46) Fique à vontade para fazer qualquer comentário, crítica ou sugestão sobre o seu trabalho na farmácia, ou sobre este questionário.

Legenda:

discordo totalmente	tendo a discordar	não concordo nem discordo ou	tendo a concordar	concordo totalmente
1 _____	2 _____	3 _____	4 _____	5 _____
sem opinião				

APÊNDICE 2 – INDICADORES DE CONSISTÊNCIA INTERNA DO QUESTIONÁRIO PILOTO (COEFICIENTES ALFA)

- Escala: carga de trabalho.

Item	Obs	Sign	item-test correlation	item-rest correlation	interitem correlation	alpha*
car1	15	+	0.8213	0.6562	0.1169	0.3461
car2	15	+	0.8576	0.7192	0.0982	0.3035
car3	15	-	0.3138	-0.0120	0.3769	0.7076
car4	15	+	0.5829	0.3022	0.2390	0.5568
car5	15	+	0.4988	0.1964	0.2821	0.6112
Test					0.2226	0.5888

* Esta última coluna apresenta os valores resultantes para uma escala com a ausência do item da linha correspondente (alfa "se removido"). Já a última linha (0,5888 neste caso) contém o alfa resultante para a escala com todos os itens.

- Escala: adequação da remuneração.

Item	Obs	Sign	item-test correlation	item-rest correlation	interitem correlation	alpha
rem1	15	+	0.7073	0.5237	0.4374	0.7566
rem2	15	+	0.5957	0.3729	0.5056	0.8035
rem3	15	+	0.7644	0.6063	0.4025	0.7293
rem4	15	+	0.8111	0.6772	0.3740	0.7050
rem5	15	+	0.7866	0.6396	0.3889	0.7180
Test					0.4217	0.7847

- Escala: autonomia.

Item	Obs	Sign	item-test correlation	item-rest correlation	interitem correlation	alpha
aut1	15	+	0.7498	0.6064	0.6274	0.8707
aut2	15	+	0.9125	0.8526	0.5167	0.8105
aut3	15	+	0.7333	0.5832	0.6386	0.8761
aut4	15	+	0.8758	0.7941	0.5417	0.8254
aut5	15	+	0.8087	0.6919	0.5873	0.8506
Test					0.5824	0.8746

- Escala: reconhecimento social.

Item	Obs	Sign	item-test correlation	item-rest correlation	interitem correlation	alpha
rec1	15	+	0.6964	0.5077	0.4399	0.7586
rec2	15	+	0.7645	0.6059	0.3984	0.7259
rec3	15	+	0.6260	0.4119	0.4828	0.7888
rec4	15	+	0.9063	0.8316	0.3120	0.6446
rec5	15	+	0.6636	0.4624	0.4599	0.7730
Test					0.4186	0.7826

- Escala: satisfação no trabalho.

Item	Obs	Sign	item-test correlation	item-rest correlation	interitem correlation	alpha
sat1	15	+	0.7048	0.5413	0.3280	0.7094
sat2	15	+	0.3073	0.0621	0.4882	0.8267
sat3	15	+	0.6115	0.4174	0.3656	0.7424
sat4	15	+	0.8484	0.7501	0.2701	0.6492
sat5	15	+	0.8279	0.7188	0.2784	0.6586
sat6	15	+	0.7300	0.5763	0.3179	0.6997
Test					0.3414	0.7567

APÊNDICE 3 – VERSÃO FINAL DO QUESTIONÁRIO

Colega Farmacêutico(a),

É com grande prazer que venho ao seu encontro para convidá-lo a participar desta pesquisa. O objetivo aqui é explorar melhor algumas características do trabalho nas farmácias de vendas de medicamentos, partindo-se das suas experiências e da sua visão como profissional.

O questionário é curto e bem simples de se responder e, com certeza, participando, você estará colaborando significativamente para o aumento do conhecimento na nossa área.

Muito obrigado pela contribuição.

Felipe Pasquotto Borges - Farmacêutico
Mestrando do Curso de Pós-graduação em Saúde Pública - PPGSP
Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC
Centro de Ciências da Saúde - CCS

INSTRUÇÕES

As questões a seguir poderão ser respondidas por extenso ou assinalando-se os quadros com um "x" → .

Caso você trabalhe em mais de um local, responda às questões considerando aquele estabelecimento farmacêutico em que você foi procurado por mim.

Não se preocupe se parecer que algumas questões sejam semelhantes, pois isto faz parte da metodologia e tem o objetivo de que melhores resultados sejam atingidos.

Você não é obrigado a responder a todas as questões, mas pediria o favor de que você conferisse o preenchimento para ver se não deixou nenhuma questão em branco por esquecimento.

Obrigado e até mais !

Qualquer dúvida, sugestão ou crítica você pode entrar em contato comigo:

- Fone: 331-9847 - Secretaria da Pós-Graduação em Saúde Pública
- E-mail: felipepb@ig.com.br

Dados pessoais gerais

- 1 Faculdade/Universidade de graduação: _____
- 2 Ano e semestre de formação como farmacêutico: _____
- 3 Você possui alguma titulação além de farmacêutico? Não. (Pule p/ 5) Sim. (Responda a próxima)
- 4 Qual? Analista clínico Tecnólogo de alimentos Mestre em _____
 Outro: _____ Especialista em _____
- 5 Até o presente momento, quanto tempo já trabalhou como profissional farmacêutico?
 ____ ano(s) ____ mês(es).
- 6 Há quanto tempo você está empregado nesta farmácia? ____ ano(s) ____ mês(es).
- 7 Quantos empregos/trabalhos você possui no total? (Obs: quaisquer empregos) 1 2 3 4 __

Dados complementares

- 8 Seu mês e ano de nascimento: _____/_____ 9 Sexo: Feminino Masculino
- 10 Seu estado civil: _____

Sobre o seu local de trabalho

- 11 A farmácia em que você trabalha é: de rede uma franquia independente outro: _____
- 12 Na farmácia, você é: Funcionário Proprietário/sócio
- 13 Quem supervisiona você? Outro farmacêutico Não farmacêutico
- 14 Quantas horas você trabalha por semana? (Obs: número aproximado de horas, incluindo-se horas extras, se for o caso). _____ horas
- 15 Quantos dias por semana você normalmente trabalha? _____ dias.
- 16 Aproximadamente, quantas horas por dia você fica ocupado com atividades administrativas ou burocráticas? (Por exemplo: realizando compras ou pesquisas de preços, fazendo contatos telefônicos, lidando com as finanças da empresa, preenchendo registros, digitando dados, gerenciando pessoas, etc.).
 Obs: Não considere as horas utilizadas para o atendimento de clientes.
 _____ horas
- 17 Aproximadamente, quantas horas por dia você dedica na farmácia a atividades de atenção aos pacientes, de orientação sobre o uso correto dos medicamentos, educação em saúde, etc.? _____ horas

→ Da questão 18 à 41 assinale com um "x" o número que melhor corresponda ao seu grau de concordância com as frases, de acordo com a legenda abaixo:

discordo totalmente	tendo a discordar	não concordo nem discordo ou	tendo a concordar	concordo totalmente
1 _____	2 _____	3 _____	4 _____	5 _____
sem opinião				

Descrição da empresa e das suas atividades nela:

18) No trabalho, tenho a sensação de que há mais tarefas a serem realizadas do que o tempo de que disponho. 1 2 3 4 5

19) O número de funcionários da empresa em que trabalho está adequado.

1 2 3 4 5

20) Considerando-se as responsabilidades que eu tenho no trabalho minha remuneração está adequada.

1 2 3 4 5

Vendas e atendimento:

21) Sou consultado antes que se decida de que produtos oferecidos serão feitas propagandas (em panfletos, folders, informativos ou anúncios de rádio ou televisão).

1 2 3 4 5

22) Muitos produtos e/ou serviços são colocados à venda pela empresa sem que eu possa dizer se concordo ou não.

1 2 3 4 5

Condições de trabalho:

23) Em algumas ocasiões durante o dia de trabalho consigo parar por alguns minutos para descansar.

1 2 3 4 5

24) Em comparação a outros profissionais que realizam atividades semelhantes às que executo, meu salário é bom.

1 2 3 4 5

25) Eu não sou consultado quando são tomadas decisões que afetam o meu trabalho.

1 2 3 4 5

O seu trabalho em si:

26) Considero meu trabalho um pouco desagradável.

1 2 3 4 5

27) Na minha opinião, a população em geral acha o meu trabalho pouco importante.

1 2 3 4 5

28) A maioria dos dias estou entusiasmado com o meu trabalho.

1 2 3 4 5

29) Recebo pelo meu trabalho menos dinheiro do que deveria receber.

1 2 3 4 5

Satisfação com aspectos do seu trabalho:

30) Estou satisfeito com o meu trabalho.

1 2 3 4 5

31) Atualmente estou descontente com a minha remuneração.

1 2 3 4 5

32) Definitivamente, não gosto do meu trabalho.

1 2 3 4 5

33) Minha profissão é devidamente reconhecida pela sociedade.

1 2 3 4 5

Legenda:

discordo totalmente	tendo a discordar	não concordo nem discordo ou sem opinião	tendo a concordar	concordo totalmente
1	2	3	4	5

Gerência/supervisão e colegas de trabalho:

- 34) As pessoas que trabalham comigo reconhecem a importância da minha profissão.
1 2 3 4 5
- 35) Em geral, sinto-me à vontade para discordar do meu gerente, chefe, ou empregador.
1 2 3 4 5
- 36) Meu trabalho é valorizado pelas pessoas que me empregam e/ou me supervisionam.
1 2 3 4 5
- 37) Se eu quiser sugerir alguma modificação para o meu trabalho, provavelmente ela não será implementada.
1 2 3 4 5

Fora do trabalho:

- 38) Após sair do trabalho, freqüentemente sinto cansaço e exaustão.
1 2 3 4 5
- 39) Eu sinto que estou mais feliz no trabalho do que a maioria das outras pessoas que conheço.
1 2 3 4 5
- 40) Considerando-se o meu grau de instrução (nível educacional) minha remuneração é adequada.
1 2 3 4 5
- 41) Meus amigos não reconhecem a importância do meu papel profissional.
1 2 3 4 5

42 Qual o seu maior motivo de satisfação no trabalho?

43 Qual o seu maior motivo de insatisfação no trabalho?

44 Fique à vontade para fazer qualquer comentário, crítica ou sugestão sobre o seu trabalho na farmácia, ou sobre este questionário.

Legenda:

discordo totalmente	tendo a discordar	não concordo nem discordo ou sem opinião	tendo a concordar	concordo totalmente
1 _____	2 _____	3 _____	4 _____	5 _____

APÊNDICE 4 – INDICADORES DE CONSISTÊNCIA INTERNA DA VERSÃO FINAL DO QUESTIONÁRIO (COEFICIENTES ALFA)

- Escala: Carga de trabalho.

Item	Obs	Sign	item-test correlation	item-rest correlation	interitem correlation	alpha*
car1	71	+	0.6670	0.3372	0.1522	0.3501
car2	71	+	0.5532	0.1807	0.2470	0.4960
car4	71	+	0.6875	0.3679	0.1351	0.3192
car5	71	+	0.5919	0.2315	0.2148	0.4507
Test					0.1873	0.4796

* Esta última coluna apresenta os valores resultantes para uma escala com a ausência do item da linha correspondente (alfa "se removido"). Já a última linha (0,4796 neste caso) contém o alfa resultante para a escala com todos os itens.

- Escala: Adequação da remuneração.

Item	Obs	Sign	item-test correlation	item-rest correlation	interitem correlation	alpha
rem1	71	+	0.8159	0.6987	0.5294	0.8182
rem2	71	+	0.7425	0.5914	0.5781	0.8457
rem3	71	+	0.8270	0.7156	0.5220	0.8137
rem4	71	+	0.8227	0.7090	0.5249	0.8155
rem5	71	+	0.7730	0.6353	0.5579	0.8346
Test					0.5425	0.8557

- Escala: Controle sobre o trabalho.

Item	Obs	Sign	item-test correlation	item-rest correlation	interitem correlation	alpha
aut1	71	+	0.6747	0.4653	0.3718	0.7030
aut2	71	+	0.7871	0.6300	0.3065	0.6387
aut3	71	+	0.7653	0.5967	0.3191	0.6522
aut4	71	+	0.5654	0.3202	0.4353	0.7551
aut5	71	+	0.6959	0.4951	0.3595	0.6918
Test					0.3584	0.7364

- Escala: Reconhecimento social.

Item	Obs	Sign	item-test correlation	item-rest correlation	interitem correlation	alpha
rec1	71	+	0.6369	0.3685	0.1892	0.4827
rec2	71	+	0.7226	0.4926	0.1460	0.4062
rec3	71	+	0.6063	0.3269	0.2045	0.5070
rec4	71	+	0.4606	0.1442	0.2779	0.6061
rec5	71	+	0.5929	0.3091	0.2113	0.5172
Test					0.2058	0.5643

- Escala: Reconhecimento social (com a exclusão do item rec4).

Item	Obs	Sign	item-test correlation	item-rest correlation	interitem correlation	alpha
rec1	71	+	0.6593	0.3599	0.2939	0.5553
rec2	71	+	0.7345	0.4739	0.2260	0.4670
rec3	71	+	0.6501	0.3467	0.3021	0.5650
rec5	71	+	0.6643	0.3672	0.2893	0.5498
Test					0.2779	0.6061

- Escala: Satisfação no trabalho.

Item	Obs	Sign	item-test correlation	item-rest correlation	interitem correlation	alpha
sat1	71	+	0.7836	0.6548	0.6013	0.8578
sat3	71	+	0.8562	0.7636	0.5520	0.8313
sat4	71	+	0.7594	0.6199	0.6177	0.8660
sat5	71	+	0.8030	0.6831	0.5881	0.8510
sat6	71	+	0.8722	0.7884	0.5411	0.8251
Test					0.5800	0.8735

APÊNDICE 5 - ESTATÍSTICA DESCRITIVA DA AMOSTRA DE FARMACÊUTICOS.

SEXO	Freq	Percent	Cum.
Fem	51	71.8%	71.8%
Masc	20	28.2%	100.0%
Total	71	100.0%	

Para todos:

“.” = representa uma questão que não tenha sido respondida (valor perdido).

IDADE	Freq	Percent	Cum.
21	2	2.8%	2.8%
22	3	4.2%	7.0%
23	13	18.3%	25.4%
24	11	15.5%	40.8%
25	5	7.0%	47.9%
26	4	5.6%	53.5%
27	6	8.5%	62.0%
28	4	5.6%	67.6%
29	5	7.0%	74.6%
30	1	1.4%	76.1%
31	4	5.6%	81.7%
32	2	2.8%	84.5%
33	1	1.4%	85.9%
34	1	1.4%	87.3%
36	2	2.8%	90.1%
37	1	1.4%	91.5%
38	3	4.2%	95.8%
41	1	1.4%	97.2%
42	1	1.4%	98.6%
55	1	1.4%	100.0%
Total	71	100.0%	

Total	Sum	Mean	Variance	Std Dev	Std Err
71	1965	27.676	35.822	5.985	0.710
Minimum	25%ile	Median	75%ile	Maximum	Mode
21.000	23.000	26.000	30.000	55.000	23.000

ESTADO CIVIL

CIV	Freq	Percent	Cum.
Casad	24	34.3%	34.3%
Outro	1	1.4%	35.7%
Solte	45	64.3%	100.0%
Total	70	100.0%	

NÚMERO TOTAL DE POSTOS TRABALHOS DO RESPONDENTE

NTB	Freq	Percent	Cum.
1	55	77.5%	77.5%
2	11	15.5%	93.0%
3	3	4.2%	97.2%
4	2	2.8%	100.0%
Total	71	100.0%	

INSTITUIÇÃO DE FORMAÇÃO

UNIVERSIDADE	Freq	Percent	Cum.
UFGO	1	1.4%	1.4%
UFPR	1	1.4%	2.8%
UFRGS	2	2.8%	5.6%
UFSC	62	87.3%	93.0%
UFSM	1	1.4%	94.4%
UNIPAR	1	1.4%	95.8%
UNISUL	1	1.4%	97.2%
UNIVALI	2	2.8%	100.0%
Total	71	100.0%	

NÚMERO DE MESES DESDE A GRADUAÇÃO EM FARMÁCIA

ANOF	Freq	Percent	Cum.
3	2	2.9%	2.9%
5	1	1.4%	4.3%
9	11	15.7%	20.0%
15	1	1.4%	21.4%
16	2	2.9%	24.3%
21	10	14.3%	38.6%
22	1	1.4%	40.0%
23	1	1.4%	41.4%
25	1	1.4%	42.9%
27	4	5.7%	48.6%
33	6	8.6%	57.1%
39	1	1.4%	58.6%
45	4	5.7%	64.3%
46	1	1.4%	65.7%
51	5	7.1%	72.9%
53	1	1.4%	74.3%
57	1	1.4%	75.7%
67	1	1.4%	77.1%
69	3	4.3%	81.4%
70	1	1.4%	82.9%
80	1	1.4%	84.3%
81	1	1.4%	85.7%
93	1	1.4%	87.1%
111	1	1.4%	88.6%
123	1	1.4%	90.0%
136	1	1.4%	91.4%
153	2	2.9%	94.3%
177	1	1.4%	95.7%
184	1	1.4%	97.1%
225	1	1.4%	98.6%
324	1	1.4%	100.0%
Total	70	100.0%	

Total	Sum	Mean	Variance	Std Dev	Std Err
70	3557	50.814	3276.153	57.238	6.841
Minimum	25%ile	Median	75%ile	Maximum	Mode
3.000	21.000	33.000	57.000	324.000	9.000

TITULAÇÃO (S = FARMACÊUTICO ANALISTA CLÍNICO, TECNÓLOGO DE ALIMENTOS, ESPECIALISTA E/OU MESTRE)

TIT	Freq	Percent	Cum.
.	1	1.4%	1.4%
N	41	57.7%	59.2%
S	29	40.8%	100.0%
Total	71	100.0%	

ANALISTAS CLINICOS

ACL	Freq	Percent	Cum.
.	53	74.6%	74.6%
S	18	25.4%	100.0%
Total	71	100.0%	

TECNÓLOGOS DE ALIMENTOS

ALIM	Freq	Percent	Cum.
.	63	88.7%	88.7%
S	8	11.3%	100.0%
Total	71	100.0%	

ESPECIALISTAS

ESP	Freq	Percent	Cum.
.	67	94.4%	94.4%
S	4	5.6%	100.0%
Total	71	100.0%	

NÚMERO DE MESES DE TRABALHO COMO PROFISSIONAL FARMACÊUTICO

TPF	Freq	Percent	Cum.
.	2	2.8%	2.8%
1	6	8.5%	11.3%
2	1	1.4%	12.7%
3	3	4.2%	16.9%
4	1	1.4%	18.3%
5	3	4.2%	22.5%
6	1	1.4%	23.9%
8	1	1.4%	25.4%
9	3	4.2%	29.6%
10	1	1.4%	31.0%
11	3	4.2%	35.2%
13	3	4.2%	39.4%
14	2	2.8%	42.3%
15	2	2.8%	45.1%
16	2	2.8%	47.9%
17	1	1.4%	49.3%
18	1	1.4%	50.7%

19	|	1	1.4%	52.1%
20	|	1	1.4%	53.5%
21	|	1	1.4%	54.9%
23	|	2	2.8%	57.7%
25	|	1	1.4%	59.2%
27	|	2	2.8%	62.0%
28	|	2	2.8%	64.8%
33	|	1	1.4%	66.2%
36	|	1	1.4%	67.6%
37	|	1	1.4%	69.0%
42	|	1	1.4%	70.4%
43	|	1	1.4%	71.8%
46	|	1	1.4%	73.2%
48	|	1	1.4%	74.6%
50	|	1	1.4%	76.1%
53	|	1	1.4%	77.5%
60	|	1	1.4%	78.9%
64	|	1	1.4%	80.3%
68	|	1	1.4%	81.7%
70	|	1	1.4%	83.1%
75	|	1	1.4%	84.5%
79	|	2	2.8%	87.3%
86	|	1	1.4%	88.7%
87	|	1	1.4%	90.1%
120	|	1	1.4%	91.5%
144	|	1	1.4%	93.0%
147	|	1	1.4%	94.4%
149	|	1	1.4%	95.8%
161	|	1	1.4%	97.2%
225	|	1	1.4%	98.6%
324	|	1	1.4%	100.0%

Total	|	71	100.0%	

Total	Sum	Mean	Variance	Std Dev	Std Err
71	2851	40.155	3181.333	56.403	6.694
Minimum	25%ile	Median	75%ile	Maximum	Mode
0.000	8.000	18.000	50.000	324.000	1.000

NÚMERO DE MESES DE EMPREGO NA FARMÁCIA NA QUAL O RESPONDENTE FOI PROCURADO

EMP	Freq	Percent	Cum.
1	6	8.5%	8.5%
2	4	5.6%	14.1%
3	8	11.3%	25.4%
4	3	4.2%	29.6%
5	4	5.6%	35.2%
6	2	2.8%	38.0%
7	2	2.8%	40.8%
8	2	2.8%	43.7%
9	2	2.8%	46.5%
10	1	1.4%	47.9%
11	3	4.2%	52.1%
13	3	4.2%	56.3%
14	1	1.4%	57.7%
16	1	1.4%	59.2%

17	|	2	2.8%	62.0%
18	|	2	2.8%	64.8%
19	|	2	2.8%	67.6%
20	|	3	4.2%	71.8%
21	|	1	1.4%	73.2%
24	|	2	2.8%	76.1%
25	|	1	1.4%	77.5%
26	|	1	1.4%	78.9%
27	|	1	1.4%	80.3%
28	|	1	1.4%	81.7%
31	|	2	2.8%	84.5%
33	|	1	1.4%	85.9%
35	|	1	1.4%	87.3%
37	|	1	1.4%	88.7%
42	|	1	1.4%	90.1%
46	|	1	1.4%	91.5%
50	|	1	1.4%	93.0%
55	|	1	1.4%	94.4%
64	|	1	1.4%	95.8%
70	|	1	1.4%	97.2%
74	|	1	1.4%	98.6%
79	|	1	1.4%	100.0%

 Total | 71 100.0%

Total	71	Sum	1232	Mean	17.352	Variance	343.203	Std Dev	18.526	Std Err	2.199
Minimum	1.000	25%ile	3.000	Median	11.000	75%ile	24.000	Maximum	79.000	Mode	3.000

NÚMERO DE HORAS TRABALHADAS POR SEMANA (JORNADA)

JORNADA	Freq	Percent	Cum.
20	| 2	2.8%	2.8%
30	| 2	2.8%	5.6%
35	| 2	2.8%	8.5%
40	| 4	5.6%	14.1%
44	| 45	63.4%	77.5%
46	| 3	4.2%	81.7%
48	| 4	5.6%	87.3%
50	| 6	8.5%	95.8%
54	| 1	1.4%	97.2%
60	| 1	1.4%	98.6%
72	| 1	1.4%	100.0%

 Total | 71 100.0%

Total	71	Sum	3126	Mean	44.028	Variance	45.742	Std Dev	6.763	Std Err	0.803
Minimum	20.000	25%ile	44.000	Median	44.000	75%ile	44.000	Maximum	72.000	Mode	44.000

NÚMERO DE DIAS TRABALHADOS POR SEMANA

NDIAS	Freq	Percent	Cum.
5	16	22.5%	22.5%
6	54	76.1%	98.6%
7	1	1.4%	100.0%
Total	71	100.0%	

Total	Sum	Mean	Variance	Std Dev	Std Err
71	411	5.789	0.198	0.445	0.053
Minimum	25%ile	Median	75%ile	Maximum	Mode
5.000	6.000	6.000	6.000	7.000	6.000

PROPORÇÃO DO TEMPO DA JORNADA DE TRABALHO DEDICADA A ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS

Value Label	Value	Frequency	Percent	Valid Percent	Cum Percent
Até 19%	1	20	28,2	29,0	29,0
de 20% a 44%	2	20	28,2	29,0	58,0
de 45% a 54%	3	14	19,7	20,3	78,3
de 55% a 79%	4	13	18,3	18,8	97,1
Acima de 80%	5	2	2,8	2,9	100,0
,		2	2,8	Missing	
Total		71	100,0	100,0	

PROPORÇÃO DO TEMPO DA JORNADA DE TRABALHO DEDICADA A ATIVIDADES DE ATENDIMENTO/ATENÇÃO DE USUÁRIOS

Value Label	Value	Frequency	Percent	Valid Percent	Cum Percent
Até 19%	1	4	5,6	5,8	5,8
de 20% a 44%	2	13	18,3	18,8	24,6
de 45% a 54%	3	14	19,7	20,3	44,9
de 55% a 79%	4	19	26,8	27,5	72,5
Acima de 80%	5	19	26,8	27,5	100,0
,		2	2,8	Missing	
Total		71	100,0	100,0	

FORMA INSERÇÃO DA FARMÁCIA NO MERCADO

ORG	Freq	Percent	Cum.
Fquia	3	4.3%	4.3%
Indep	18	25.7%	30.0%
Rede	49	70.0%	100.0%
Total	70	100.0%	

SUPERVISOR DO RESPONDENTE

SUP	Freq	Percent	Cum.
Fmcêut	22	32.4%	32.4%
Não Fmc	46	67.6%	100.0%
Total	68	100.0%	

ADEQUAÇÃO DA REMUNERAÇÃO

REMU	Freq	Percent	Cum.
1.000	13	18.3%	18.3%
1.200	5	7.0%	25.4%
1.400	1	1.4%	26.8%
1.600	6	8.5%	35.2%
1.800	4	5.6%	40.8%
2.000	10	14.1%	54.9%
2.200	6	8.5%	63.4%
2.400	7	9.9%	73.2%
2.600	1	1.4%	74.6%
2.800	2	2.8%	77.5%
3.000	3	4.2%	81.7%
3.200	5	7.0%	88.7%
3.400	1	1.4%	90.1%
3.600	2	2.8%	93.0%
4.000	2	2.8%	95.8%
4.200	1	1.4%	97.2%
4.400	1	1.4%	98.6%
5.000	1	1.4%	100.0%
Total	71	100.0%	

Total	Sum	Mean	Variance	Std Dev	Std Err
71	153	2.149	0.914	0.956	0.113
Minimum	25%ile	Median	75%ile	Maximum	Mode
1.000	1.200	2.000	2.800	5.000	1.000

CONTROLE PERCEBIDO SOBRE O TRABALHO (AUTONOMIA, POR CONVENÇÃO)

AUTON	Freq	Percent	Cum.
1.000	2	2.8%	2.8%
1.200	1	1.4%	4.2%
1.600	2	2.8%	7.0%
1.800	2	2.8%	9.9%
2.000	2	2.8%	12.7%
2.200	3	4.2%	16.9%
2.400	4	5.6%	22.5%
2.600	6	8.5%	31.0%
2.800	7	9.9%	40.8%
3.000	6	8.5%	49.3%
3.200	5	7.0%	56.3%
3.400	5	7.0%	63.4%
3.600	2	2.8%	66.2%

3.800	|	2	2.8%	69.0%
4.000	|	6	8.5%	77.5%
4.200	|	9	12.7%	90.1%
4.400	|	3	4.2%	94.4%
4.600	|	2	2.8%	97.2%
4.800	|	1	1.4%	98.6%
5.000	|	1	1.4%	100.0%

-----+-----
 Total | 71 100.0%

Total	Sum	Mean	Variance	Std Dev	Std Err
71	225	3.172	0.896	0.947	0.112
Minimum	25%ile	Median	75%ile	Maximum	Mode
1.000	2.600	3.200	4.000	5.000	4.200

RECONHECIMENTO SOCIAL

RECO	|	Freq	Percent	Cum.
1.500	|	1	1.4%	1.4%
1.750	|	3	4.2%	5.6%
2.000	|	3	4.2%	9.9%
2.250	|	4	5.6%	15.5%
2.500	|	6	8.5%	23.9%
2.750	|	5	7.0%	31.0%
3.000	|	7	9.9%	40.8%
3.250	|	8	11.3%	52.1%
3.500	|	11	15.5%	67.6%
3.750	|	8	11.3%	78.9%
4.000	|	5	7.0%	85.9%
4.250	|	7	9.9%	95.8%
4.500	|	3	4.2%	100.0%

-----+-----
 Total | 71 100.0%

Total	Sum	Mean	Variance	Std Dev	Std Err
71	229	3.229	0.582	0.763	0.091
Minimum	25%ile	Median	75%ile	Maximum	Mode
1.500	2.750	3.250	3.750	4.500	3.500

SATISFAÇÃO NO TRABALHO

SATI	|	Freq	Percent	Cum.
1.60	|	1	1.4%	1.4%
1.80	|	2	2.8%	4.2%
2.00	|	2	2.8%	7.0%
2.20	|	1	1.4%	8.5%
2.40	|	1	1.4%	9.9%
2.60	|	6	8.5%	18.3%
2.80	|	6	8.5%	26.8%
3.00	|	1	1.4%	28.2%
3.20	|	3	4.2%	32.4%
3.40	|	1	1.4%	33.8%
3.60	|	6	8.5%	42.3%

3.80	|	4	5.6%	47.9%
4.00	|	3	4.2%	52.1%
4.20	|	9	12.7%	64.8%
4.40	|	10	14.1%	78.9%
4.60	|	6	8.5%	87.3%
4.80	|	5	7.0%	94.4%
5.00	|	4	5.6%	100.0%
-----+				
Total	|	71	100.0%	

Total	Sum	Mean	Variance	Std Dev	Std Err
71	264	3.724	0.856	0.925	0.110
Minimum	25%ile	Median	75%ile	Maximum	Mode
1.600	2.800	4.000	4.400	5.000	4.400

APÊNDICE 6 – ANÁLISE MULTIVARIADA → REGRESSÃO LINEAR MÚLTIPLA.

Variável	Média	Coefic. beta	IC 95% ⁽¹⁾		Erro padrão	Teste F parcial
			Inferior	Superior		
T EMPRE: Tempo de emprego na farmácia	0,4857	- 0,7053	- 1,0911	- 0,3194	0,1931	13,3419
IDADE	27,7571	0,0328	0,0015	0,0641	0,0157	4,3823
NTRABALHOS: Número de postos de trabalho	0,2143	- 0,4012	- 0,8448	0,0423	0,2220	3,2681
ADREMU: Adequação da remuneração	2,1571	0,2475	0,0542	0,4408	0,0967	6,5445
AUTON: Controle sobre o trabalho	3,1886	0,3068	0,1175	0,4960	0,0947	10,4940
TORGA: Tipo de empresa	0,2571	- 0,7423	- 1,1778	- 0,3069	0,2179	11,6051
<i>Y-intercept</i>		1,9402				

(1) Os intervalos que incluem zero são não significantes.

Variáveis *Dummy* : t empre, ntrabalhos, torga

$$R^2 = 0,42$$

$$R^2 \text{ ajustado} = 0,37$$

- EQUAÇÃO DE REGRESSÃO

$$\text{SATISFAÇÃO} = 1,9402 + \text{T EMPRE} \cdot (-0,7053) + \text{NTRABALHOS} \cdot (-0,4012) + \\ \text{IDADE} \cdot 0,0328 + \text{ADREMU} \cdot 0,2475 + \text{AUTON} \cdot 0,3068 + \\ \text{TORGA} \cdot (-0,7423) + \text{erro}$$

ANEXOS



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA COM SERES HUMANOS
PARECER CONSUBSTANCIADO**

Projeto 105/2001: Satisfação no trabalho: estudo com farmacêuticos em farmácias comerciais de Florianópolis – Santa Catarina

Pesquisador responsável: Prof. Dr. João Carlos Caetano
Orientando: Felipe Pasquotto Borges – Mestrando em Saúde Pública

Objetivo geral: identificar aspectos do trabalho nas farmácias comerciais de Florianópolis reconhecidos como os principais motivos de satisfação e insatisfação pelos farmacêuticos.

Objetivos específicos: verificar se há relação entre dimensões de conteúdo do trabalho nas farmácias e satisfação no trabalho; determinar se características do contexto do trabalho demonstram estar associadas com a satisfação no trabalho.

Metodologia: o trabalho é um levantamento, estudo não experimental e transversal, de uma população de farmacêuticos do Município de Florianópolis, contratados, ou proprietários de farmácias. Estão excluídas as farmácias públicas e as de manipulação. Serão convidados à participação no trabalho, 80 farmacêuticos, com base em informações do Conselho Regional de Farmácia de Santa Catarina. Para a coleta de dados será utilizado um questionário (Marconi & Lakatos, 1990). Os questionários serão entregues e recolhidos pessoalmente pelos pesquisadores. As variáveis representadas no questionário serão objetivas e subjetivas: autonomia, reconhecimento social, carga de trabalho, adequação da remuneração, supervisor, jornada de trabalho, tempo de empregado, tempo em atividades administrativas/atenção aos usuários e satisfação no trabalho. O conteúdo do questionário será validado em consulta prévia. Os dados serão trabalhados pelo programa EPI INFO.

Parecer: tendo o projeto atendido as resoluções do CNS que regem este comitê, somos de parecer favorável à sua aprovação.

Parecer do CEPESH:

- aprovado
- reprovado
- com pendência (detalhes pendência)*
- retirado
- aprovado e encaminhado ao CONEP

Informamos que o parecer dos relatores foi aprovado por unanimidade, em reunião deste Comitê na data de 25/06/2001.

Florianópolis, 25 de junho de 2001.


Profª Márcia Margaret Menezes Pizzichini
Coordenadora

ANEXO 2 – SOLICITAÇÃO AO CRF/SC



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA
CAMPUS UNIVERSITÁRIO – TRINDADE
FONE: 332-9542

Florianópolis, 2 de fevereiro de 2001.

Senhor Presidente do Conselho Regional de Farmácia de Santa Catarina,

Com o objetivo de realizarmos um levantamento junto aos profissionais farmacêuticos do Município de Florianópolis, vimos por meio deste solicitar uma relação que contenha as farmácias comerciais e drogarias desta cidade, seus endereços e o nome de seus respectivos farmacêuticos Responsáveis Técnicos.

Temos a convicção da relevância da proposta de pesquisa para a Universidade Federal de Santa Catarina e para as entidades da categoria farmacêutica.

Certos de sua colaboração, aguardamos um contato.

Atenciosamente,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Cléo Nunes de Souza'.

Prof. Cléo Nunes de Souza
Vice-diretor do Centro de Ciências
da Saúde

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Felipe Pasquotto Borges'.

Felipe Pasquotto Borges
Farmacêutico – Mestrando do Programa de Pós-Graduação
em Saúde Pública

Ao Ilmo. Sr. Álvaro Luiz Parente,
Presidente do Conselho Regional de Farmácia de Santa Catarina.
Tr. Olindina Alves Pereira, 35 - Centro
Florianópolis - SC – CEP: 88020-095