

RESSALVA

Atendendo solicitação do(a) autor(a), o texto completo desta dissertação será disponibilizado somente a partir de 20/03/2020.



**UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA “JÚLIO DE MESQUITA FILHO”
FACULDADE DE CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS
CÂMPUS DE ARARAQUARA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS**

**RELAÇÃO DA SATISFAÇÃO NO TRABALHO, DEPRESSÃO E SÍNDROME
DE *BURNOUT* NA CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE: ESTUDO
TRANSVERSAL COM ANÁLISE DE MODELAGEM POR EQUAÇÕES
ESTRUTURAIS**

Acrônimo: PECSEP

Relationship on job satisfaction, depression, burnout syndrome and the patient safety
culture: cross-sectional study with structural equation modelling analysis

ALAN MAICON DE OLIVEIRA

ORIENTADORA: Prof. Dra. Luciane Cruz Lopes
COORIENTADOR: Prof. Dr. Marcus Tolentino Silva

ARARAQUARA - SP

2018

UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA “JÚLIO DE MESQUITA FILHO”
FACULDADE DE CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS
CÂMPUS DE ARARAQUARA

Relação da satisfação no trabalho, depressão e síndrome de *Burnout* na cultura de segurança do paciente: estudo transversal com análise de modelagem por equações estruturais

ALAN MAICON DE OLIVEIRA

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências Farmacêuticas, Área de Pesquisa e Desenvolvimento de Fármacos e Medicamentos, para obtenção do Título de Mestre em Ciências Farmacêuticas.

ORIENTADORA: Prof. Dra. Luciane Cruz Lopes
COORIENTADOR: Prof. Dr. Marcus Tolentino Silva

ARARAQUARA - SP
2018

Ficha Catalográfica

Elaborada por Diretoria Técnica de Biblioteca e Documentação
Faculdade de Ciências Farmacêuticas
UNESP – Campus de Araraquara

O149r Oliveira, Alan Maicon de
Relação da satisfação no trabalho, depressão e síndrome de *burnout* na cultura de segurança do paciente: estudo transversal com análise de modelagem por equações estruturais / Alan Maicon de Oliveira. – Araraquara, 2018.
113 f. : il.

Dissertação (Mestrado) – Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.
Faculdade de Ciências Farmacêuticas. Programa de Pós Graduação em Ciências Farmacêuticas.
Área de Pesquisa e Desenvolvimento de Fármacos e Medicamentos.

Orientadora: Luciane Cruz Lopes.
Coorientador: Marcus Tolentino Silva

1. Administração de Serviços de Saúde. 2. Ambiente de Instituições de Saúde. 3. Gestão da Segurança. 4. Qualidade da Assistência à Saúde. 5. Saúde do Trabalhador. 6. Análise Fatorial.
I. Lopes, Luciane Cruz, orient. II. Silva, Marcus Tolentino, coorient. III. Título.

Ficha Catalográfica elaborada por Maria Irani Colto CRB-8/4.440.

CAPES: 40500005

CERTIFICADO DE APROVAÇÃO

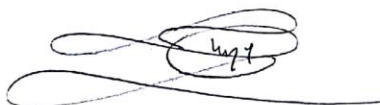
TÍTULO DA DISSERTAÇÃO: RELAÇÃO DA SATISFAÇÃO NO TRABALHO, DEPRESSÃO E SÍNDROME DE BURNOUT NA PERCEÇÃO DA CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE: ESTUDO TRANVERSAL COM ANÁLISE DE MODELAGEM POR EQUAÇÕES ESTRUTURAIS

AUTOR: ALAN MAICON DE OLIVEIRA

ORIENTADORA: LUCIANE CRUZ LOPES

COORIENTADOR: MARCUS TOLENTINO SILVA

Aprovado como parte das exigências para obtenção do Título de Mestre em CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS, área de conhecimento: SEM ÁREA DE CONHECIMENTO pela Comissão Examinadora:



Profa. Dra. LUCIANE CRUZ LOPES
Universidade de Sorocaba- / UNISO

Profa. Dra. MARGARETH CRISÓSTOMO PORTELA
Departamento de Administração e Planejamento em Saúde / Fundação Oswaldo Cruz
Membro participante por vídeo-conferência



Profa. Dra. CRISTIANE DE CÁSSIA BERGAMASHI
Universidade de Sorocaba / UNISO

Araraquara, 20 de março de 2018

"Sou apenas um instrumento, um pequeno lápis nas mãos de Deus, com o qual Ele escreve aquilo que deseja. Sei que o meu trabalho é uma gota no meio de um oceano, mas sem ela, o oceano será menor"

(Madre Tereza de Calcutá).

DEDICATÓRIA

À *Deus* que é o verdadeiro autor deste projeto e que tornou possível esta conquista. Sendo eu apenas um instrumento que obtive o suporte por meio da fé e da certeza de que Ele estava no comando.

À minha avó *Maria Passina Rossignolo* (*in memoriam*) por ser parte deste trabalho. Principalmente na fase de coleta de dados, proporcionou-me conforto, cumplicidade e condições para que tudo ocorresse da melhor maneira possível.

Aos meus pais *Tronete Aparecida Rossignolo de Oliveira e Dinael de Oliveira* que, talvez, não tenham a noção do quanto tudo isso é devido a eles. Motivadores, inspiradores e em tudo sempre estiveram disponíveis e se dedicaram as minhas necessidades. As conquistas vivenciadas são pertencentes a eles, pois foram a base para a minha edificação.

Ao meu irmão *Bruno Maicon de Oliveira* e toda sua família (inclusive minha sobrinha *Glória Villas Boas de Oliveira*), e minha irmã *Sabrina Pereira de Oliveira* que foram grandes incentivadores e sempre estiveram aptos para ajudar.

À toda minha *Família* pelo encorajamento e contribuição.

À minha companheira *Beatriz Alessi Minto* com quem compartilhei toda a trajetória da pós-graduação e foi sempre amparo para todos os momentos. Aos seus pais também pelo apoio.

À *Terezina S. Costa* pela acolhida e amizade.

AGRADECIMENTOS

Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) pelo fomento concedido para esta pesquisa (processo 130828/2016-5).

Aos diretores, docentes e funcionários da Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Araraquara - UNESP pela autorização concedida e contribuição para a realização deste estudo, bem como pelo conhecimento compartilhado na pós-graduação.

À minha orientadora Prof.^a Dr.^a Luciane Cruz Lopes por ter me acolhido, pelas oportunidades, pela confiança e por ter feito parte da minha formação profissional.

Ao meu coorientador Prof. Dr. Marcus Tolentino Silva por guiar todas as etapas desta pesquisa, pela parceria e aprendizado proporcionado.

Ao Hospital de Ensino Santa Casa de Fernandópolis e profissionais vinculados que consentiram e contribuíram de maneira voluntária para concepção desta evidência científica.

Aos professores Leonardo Régis Leira Pereira, Marisa Veiga Capela e Taís Freire Galvão que colaboraram e integraram a banca examinadora do exame de qualificação da dissertação.

Às professoras Margareth Crisóstomo Portela e Cristiane de Cássia Bergamaschi pela valiosa colaboração e por integrarem a banca examinadora do exame de defesa da dissertação.

À minha parceira de trabalho Bruna Mateus de Castilho Soleder que tornou-se amiga para todos os momentos.

RESUMO

OLIVEIRA, A. M. **Relação da satisfação no trabalho, depressão e síndrome de *Burnout* na cultura de segurança do paciente: estudo transversal com análise de modelagem por equações estruturais**. 2018. 113 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Farmacêuticas)-Faculdade de Ciências Farmacêuticas, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Araraquara, 2018.

Introdução: Evidências fazem-se necessárias para fortalecer a teoria de que as condições organizacionais e os fatores psicossociais refletem na segurança dos cuidados prestados em serviços de saúde. **Objetivo:** Avaliar se a cultura de segurança do paciente relaciona-se com a satisfação no trabalho, com depressão e com síndrome de *Burnout* entre profissionais do âmbito hospitalar. **Método:** Trata-se de um estudo transversal, realizado entre agosto a novembro de 2016 em um hospital de ensino que é referência na assistência à saúde para 13 cidades da região noroeste do Estado de São Paulo. O critério de inclusão envolveu todos os trabalhadores com vínculo empregatício maior ou igual a três meses. Excluíram-se os indivíduos em aviso prévio, sob licença médica/afastamento ou que estavam em gozo de período de férias. A partir da relação com os 677 profissionais que trabalhavam no hospital, os participantes foram recrutados por amostragem probabilística aleatória. Conduziu-se coleta de dados por meio de instrumentos psicométricos para analisar a satisfação no trabalho (*Job Satisfaction Survey – JSS*), presença de depressão (*Patient Health Questionnaire-9*) e síndrome de *Burnout* (*Maslach Burnout Inventory – MBI*), bem como a relação desses fatores com a cultura de segurança do paciente (*Safety Attitudes Questionnaire – SAQ*). Análises ajustadas (multivariadas) foram executadas e calculou-se a razão de prevalência (RP) por meio de uma regressão de Poisson. O coeficiente de correlação de *Pearson* (r) e a modelagem de equações estruturais com mínimos quadrados parciais (PLS-SEM) foram utilizados para análise. Padronizou-se o intervalo de confiança a 95% (IC 95%) e o nível de significância em 5%. **Resultados:** Dos 305 profissionais selecionados, 271 compuseram a amostra final deste estudo (88,9%). Mulheres (78,6%), idades entre 36-50 anos (42,1%), equipe de enfermagem (46,1%) e 5-10 anos de atuação na área (27,3%), foram as características mais frequentes. A pontuação média do SAQ foi de 68,2 (IC 95%: 65,8-70,5), que demonstra nível de cultura de segurança abaixo do ideal. Os indivíduos com tempo de atuação profissional entre 11-20 anos expressaram percepção mais negativa da cultura de segurança em relação aqueles com menos de um ano no cargo ($p=0,05$). O JSS definiu neutralidade na satisfação com o trabalho, com pontuação média de 131,2 (IC 95%: 128,1-134,3). Trabalhadores do apoio técnico do hospital revelaram níveis de satisfação mais elevados do que os profissionais de saúde ($p=0,02$). A prevalência de depressão foi 22,1% (IC 95%: 17,2-27,1%). Os sujeitos categorizados no estrato socioeconômico D-E (renda média domiciliar mais baixa) apresentaram duas vezes mais prevalência de depressão em comparação com os da classe A (RP=2,84; IC 95%: 1,24-6,51; $p=0,01$). O esgotamento profissional foi apresentado em 14,8% (IC 95%: 10,5-19%) dos participantes e os homens manifestaram síndrome de *Burnout* aproximadamente duas vezes mais do que as mulheres (RP=1,98; IC 95%: 1,03-3,79; $p=0,04$). A PLS-SEM confirmou a relação da satisfação no trabalho e a ausência de síndrome de *Burnout* como aspectos preditivos da cultura de segurança do paciente ($p < 0,001$). Ademais, a correlação com a variável depressão foi estatisticamente insignificante ($p=0,06$). **Conclusão:** A percepção da cultura de segurança do paciente está relacionada com a satisfação no trabalho e a síndrome de *Burnout* nos profissionais hospitalares. Tais achados sugerem que fatores psicossociais influenciam na qualidade e segurança dos cuidados prestados por trabalhadores da área da saúde.

Palavras-chave: Administração de Serviços de Saúde; Ambiente de Instituições de Saúde; Gestão da Segurança; Qualidade da Assistência à Saúde; Saúde do Trabalhador; Análise Fatorial.

ABSTRACT

OLIVEIRA, A. M. **Relationship on job satisfaction, depression, burnout syndrome and the patient safety culture: cross-sectional study with structural equation modelling analysis.** 2018. 113 p. Dissertation (Pharmaceutical Sciences Master's degree)-School of Pharmaceutical Sciences, São Paulo State University "Júlio de Mesquita Filho", Araraquara, 2018.

Introduction: Evidence is needed to support the theory that organizational conditions and psychosocial factors reflect on the safety of care provided in health services. **Objective:** To evaluate if patient safety culture is related to job satisfaction, depression and burnout syndrome among professionals in the hospital setting. **Method:** This is a cross-sectional study conducted between August and November 2016 in a reference teaching hospital for 13 cities in the Northwest region of the State of São Paulo. Inclusion criteria were all workers with an employment bonding time greater than or equal to three months. Individuals on notice, under medical leave or on vacation were excluded. From the list of 677 professionals who worked at the hospital, participants were recruited by random probabilistic sampling. Data were collected through psychometric instruments to analyze job satisfaction (Job Satisfaction Survey – JSS), the presence of depression (Patient Health Questionnaire-9), and burnout syndrome (Maslach Burnout Inventory – MBI), as well as the relationship between these factors with patient safety culture (Safety Attitudes Questionnaire – SAQ). Adjusted (multivariate) analyzes were performed and the prevalence ratio (PR) was calculated using a Poisson regression. Pearson correlation coefficient (r) and the partial least squares structural equation modeling (PLS-SEM) were used for analysis. The confidence interval was set at 95% (95% CI) and the significance level at 5%. **Results:** Of the 305 professionals selected, 271 were in the final sample of this study (88.9%). Individuals were more frequently female (78.6%), with ages between 36-50 years (42.1%), from the nursing staff (46.1%) and with 5-10 years of work in the area (27.3%). The mean SAQ score was 68.2 (95% CI: 65.8-70.5), which demonstrates a below-optimal level of safety culture. Subjects with a professional activity time between 11-20 years showed a more negative perception of the safety culture when compared to those with less than one year in the job ($p=0.05$). The JSS showed neutrality in job satisfaction, with an average score of 131.2 (95% CI: 128.1-134.3), and technical support workers of the hospital revealed higher levels of satisfaction than health professionals ($p=0.02$). The prevalence of depression was 22.1% (95% CI: 17.2-27.1%). Subjects classified in D-E socioeconomic level (lower average domestic income) showed twice the prevalence of depression compared to those in class A (PR=2.84, 95% CI: 1.24-6.51, $p=0.01$). Of the participants, 14.8% (95% CI: 10.5-19%) reported professional exhaustion and men showed burnout approximately twice as much as in women (PR=1.98, 95% CI: 1.03-3.79, $p=0.04$). PLS-SEM confirmed the relationship of job satisfaction and the absence of burnout syndrome as predictive aspects of the patient safety culture ($p<0.001$). In addition, the correlation with the depression variable was not statistically significant ($p=0.06$). **Conclusion:** The perception of patient safety culture is related to job satisfaction and burnout syndrome in hospital professionals. These findings suggest that psychosocial factors influence the quality and safety of care provided by health workers.

Keywords: Health Services Administration; Health Facility Environment; Safety Management; Quality of Health Care; Occupational Health; Factor Analysis, Statistical.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Teoria do desenvolvimento da síndrome de <i>Burnout</i>	30
Figura 2 - Fluxograma da composição da amostra	48
Figura 3 - Diagrama de caminhos de relação entre a cultura de segurança do paciente com satisfação no trabalho, <i>Burnout</i> e depressão	64

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Coeficiente de correlação de <i>Pearson</i> entre a satisfação no trabalho e a cultura de segurança do paciente	58
Gráfico 2 - Coeficiente de correlação de <i>Pearson</i> entre a exaustão emocional e a cultura de segurança do paciente	59
Gráfico 3 - Coeficiente de correlação de <i>Pearson</i> entre a despersonalização e a cultura de segurança do paciente	59
Gráfico 4 - Coeficiente de correlação de <i>Pearson</i> entre a realização pessoal e a cultura de segurança do paciente	60
Gráfico 5 - Coeficiente de correlação de <i>Pearson</i> entre a depressão e a cultura de segurança do paciente	60
Gráfico 6 - Efeito direto e indireto da correlação entre os construtos cultura de segurança do paciente, satisfação no trabalho, <i>Burnout</i> e depressão	65

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Cultura de segurança predominante nas Organizações de Alta Confiabilidade versus a cultura prevalente nas Organizações de Saúde	25
Quadro 2 - Perfil da origem das licenças médicas e afastamentos dos profissionais do Hospital de Ensino Santa Casa de Fernandópolis em julho de 2016. (n=45)	37
Quadro 3 - Classificação e pontos de corte dos domínios do <i>Maslach Burnout Inventory Human Services Survey</i>	42

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Características dos profissionais do estudo de acordo com variáveis sociodemográficas e laborais. Fernandópolis, SP, Brasil, 2016. (n=271)	49
Tabela 2 - Análise dos resultados obtidos com o instrumento <i>Safety Attitudes Questionnaire</i> . Fernandópolis, SP, Brasil, 2016. (n=271)	50
Tabela 3 - Análise da associação das variáveis sociodemográficas e laborais com a percepção da cultura de segurança do paciente. Fernandópolis, SP, Brasil, 2016. (n=271)	51
Tabela 4 - Análise dos resultados obtidos com o instrumento <i>Job Satisfaction Survey</i> . Fernandópolis, SP, Brasil, 2016. (n=271)	52
Tabela 5 - Prevalência de profissionais insatisfeitos, neutros e satisfeitos entre os domínios do <i>Job Satisfaction Survey</i> . Fernandópolis, SP, Brasil, 2016. (n=271)	52
Tabela 6 - Análise da associação das variáveis sociodemográficas e laborais com a satisfação no trabalho. Fernandópolis, SP, Brasil, 2016. (n=271)	53
Tabela 7 - Análise dos resultados obtidos com o instrumento <i>Patient Health Questionnaire-9</i> . Fernandópolis, SP, Brasil, 2016. (n=271)	54
Tabela 8 - Análise da associação das variáveis sociodemográficas e laborais com a depressão. Fernandópolis, SP, Brasil, 2016. (n=271)	55
Tabela 9 - Análise dos resultados obtidos com o instrumento <i>Maslach Burnout Inventory</i> . Fernandópolis, SP, Brasil, 2016. (n=271)	56
Tabela 10 - Análise da associação das variáveis sociodemográficas e laborais com a síndrome de <i>Burnout</i> . Fernandópolis, SP, Brasil, 2016. (n=271)	57
Tabela 11 - Coeficiente de correlação de <i>Pearson</i> entre a percepção da cultura de segurança do paciente com a satisfação no trabalho, os domínios de <i>Burnout</i> e a depressão. Fernandópolis, SP, Brasil, 2016. (n=271)	58
Tabela 12 - Validade convergente e confiabilidade de consistência interna dos construtos	61
Tabela 13 - Cargas fatoriais dos domínios dos instrumentos <i>Safety Attitudes Questionnaire</i> , <i>Job Satisfaction Survey</i> , <i>Maslach Burnout Inventory</i> e <i>Patient Health Questionnaire-9</i>	62
Tabela 14 - Raízes quadradas das variâncias médias extraídas (na diagonal principal) e correlação entre os construtos	63
Tabela 15 - Coeficiente de determinação de <i>Pearson</i> (R^2), relevância preditiva (Q^2), tamanho do efeito (f^2) e qualidade de ajuste (GoF)	63
Tabela 16 - Coeficiente de caminho entre os construtos	64
Tabela 17 - Efeito direto e indireto da correlação entre os construtos	65

LISTA DE ABREVIATURAS, SIGLAS E SÍMBOLOS

<	Menor que
>	Maior que
≤	Menor ou igual a
≥	Maior ou igual a
±	Mais ou menos
=	Igual
%	Porcentagem
α	alfa de <i>Cronbach</i>
Abep	Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa
AHRQ	<i>Agency for Healthcare Researt and Quality</i>
AIDS	<i>Acquired Immunodeficiency Syndrome</i>
AMO	Alan Maicon de Oliveira
Anvisa	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
CC	Confiabilidade Composta
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
DE	Despersonalização
DP	Desvio-padrão
DSM	<i>Diagnostic and Statistical Manual</i>
EE	Exaustão Emocional
EUA	Estados Unidos da América
IC 95%	Intervalo de Confiança à 95%
IMC	Índice de Massa Corporal
JSS	<i>Job Satisfaction Survey</i>
MBI	<i>Maslach Burnout Inventory</i>
MBI-HSS	<i>Maslach Burnout Inventory - Human Services Survey</i>
OAC	Organizações de Alta Confiabilidade
OMS	Organização Mundial da Saúde
PHQ-9	<i>Patient Health Questionnaire-9</i>
PNSP	Programa Nacional de Segurança do Paciente

PLS-SEM	<i>Partial Least Squares Structural Equation Modeling</i>
rRP	reduzida Realização Pessoal
SAQ	<i>Safety Attitudes Questionnaire</i>
SP	São Paulo
SNVS	Sistema Nacional de Vigilância Sanitária
UTI	Unidades de Terapia Intensiva
VME	Variância Média Extraída

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	17
2 REVISÃO DA LITERATURA	20
2.1 Segurança do paciente: aspectos gerais e epidemiologia dos eventos adversos	20
2.2 Cultura de segurança do paciente: base conceitual e as tendências	23
2.3 Associação da insatisfação no trabalho com a qualidade de vida	26
2.4 Distúrbios psicológicos: profissionais da área da saúde são prestadores ou desprovidos de cuidados?	27
2.5 Síndrome de <i>Burnout</i> : compreensão da problemática	29
3 OBJETIVO	33
3.1 Objetivos específicos	33
4 MÉTODO	35
4.1 Delineamento	35
4.2 Contexto	35
4.3 Participantes	37
4.4 Variáveis	38
4.5 Fontes de dados e mensuração	39
4.6 Controle de viés	42
4.7 Tamanho do estudo	43
4.8 Métodos estatísticos	44
4.9 Aspectos éticos	45
5 RESULTADOS	48
5.1 Análise descritiva das variáveis mensuradas	48
5.2 Análise com o coeficiente de correlação de <i>Pearson</i>	57
5.3 PLS-SEM (primeira etapa): validação e confiabilidade das mensurações	61
5.4 PLS-SEM (segunda etapa): análise do modelo estrutural	63
6 DISCUSSÃO	67
6.1 Principais resultados	67
6.2 Relação com estudos prévios	67
6.2.1 Cultura de segurança do paciente	68
6.2.2 Satisfação no trabalho	69
6.2.3 Depressão	70
6.2.4 Síndrome de <i>Burnout</i>	71
6.2.5 Relação entre a satisfação no trabalho, depressão e <i>Burnout</i> com a cultura de segurança	72
6.3 Limitações e força do estudo	74
6.4 Implicações para a prática	75
7 CONCLUSÕES	78
8 REFERÊNCIAS	79
APÊNDICES	89
ANEXOS	103



INTRODUÇÃO

1 INTRODUÇÃO

No Brasil, apesar da escassez de dados e de uma abordagem ainda insuficiente sobre a temática, acontecem entre 104.187 a 434.112 óbitos por ano devido a eventos adversos relacionados à assistência hospitalar (erros de medicação, de procedimentos cirúrgicos, infecções hospitalares, entre outros) (COUTO; PEDROSA; ROSA, 2016). Estima-se que a cada três minutos, 2,47 pessoas morrem como consequência desses episódios (COUTO; PEDROSA; ROSA, 2016).

Para a edificação de um sistema de saúde seguro, a disseminação de uma cultura organizacional de segurança é a base para resultados prolíferos (COUTO; PEDROSA; ROSA, 2016; OCK et al., 2017). Em tais ambientes promove-se o convívio profissional com confiança mútua e consciência da importância dos princípios de segurança e medidas preventivas para desfechos benéficos (SORRA et al., 2016).

Contudo, profissionais da área da saúde são expostos a carga emocional elevada, proveniente do sofrimento dos pacientes e familiares, assim como a um fluxo de trabalho com tomada de decisões de responsabilidades exorbitantes (VAN MOL et al., 2015). Falta de comunicação e de apoio necessário também somam-se a tais fatores que fragilizam a cultura de segurança (SORRA et al., 2016; VAN MOL et al., 2015).

O acúmulo desses elementos, sem o gerenciamento apropriado, faz com que o trabalho se torne um fardo com consequências na vida pessoal (VAN MOL et al., 2015). Ocasiona-se a perda de realização do indivíduo e empecilhos que o caracteriza como insatisfeito ou esgotado (FAHRENKOPF et al., 2008; TRIGO; TENG; HALLAK, 2007; VAN MOL et al., 2015).

A qualidade de vida é comprometida por insatisfação no trabalho (SPILIOPOULOS et al., 2014). Doenças físicas e mentais são problemas que procedem da ausência de bem-estar para o sujeito em seu cotidiano (SPILIOPOULOS et al., 2014).

Profissionais desgastados apresentam maiores riscos de desenvolverem transtornos psicológicos (SWEDISH COUNCIL ON HEALTH TECHNOLOGY ASSESSMENT, 2014). Acometidos com tais distúrbios, estão mais propensos ao erro em suas condutas (FAHRENKOPF et al., 2008).

Isto posto, a fim de evitar uma epidemia de doenças relacionadas ao trabalho e, por conseguinte, de eventos adversos em pacientes, contempla-se a necessidade de atenção a este cenário. Conhecimentos baseados em evidências são primordiais para fortalecer a teoria de que ambientes laborais saudáveis refletem em prestação qualificada de serviços de assistência à saúde (EISENBERG; BOWMAN; FOSTER, 2001).

Este contexto gera a seguinte pergunta de pesquisa: a cultura de segurança do paciente está associada com a satisfação no trabalho, a depressão e a síndrome de *Burnout* entre profissionais do âmbito hospitalar?

O estudo suporta as prioridades globais para pesquisa de segurança do paciente propostas pela Aliança Mundial da Segurança do Paciente da Organização Mundial da Saúde (OMS) (BATES et al., 2009). Ampara a linha de investigação da OMS referente aos fatores humanos, ou seja, os aspectos organizacionais e as particularidades individuais que afetam a atuação no trabalho e a seguridade de modo geral (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2009a).

7 CONCLUSÕES

A percepção da cultura de segurança do paciente está associada com a satisfação no trabalho e a síndrome de *Burnout* nos profissionais hospitalares. A PLS-SEM estabeleceu a satisfação laboral e a ausência de esgotamento como fatores preditivos para promover-se uma ideal cultura de segurança.

Na amostra de profissionais do hospital analisado, identificaram-se percepções que expressam nível da cultura de segurança do paciente abaixo do ideal, neutralidade na satisfação com o trabalho, elevada prevalência de depressão, bem como de exaustão emocional e despersonalização grave nos atributos do *Burnout*.

Ademais, no que se refere às características dos participantes, o tempo de atuação na área está associado com a percepção da cultura de segurança. O tipo de profissão e o tempo no cargo estão relacionados com a satisfação no trabalho. A renda média domiciliar está associada com a depressão e o sexo dos participantes com o *Burnout*.

8 REFERÊNCIAS

- ADRIAENSSENS, J.; DE GUCHT, V.; MAES, S. Determinants and prevalence of burnout in emergency nurses: a systematic review of 25 years of research. **International Journal of Nursing Studies**, v. 52, n. 2, p. 649-661, 2015. Disponível em: < <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0020748914002983> >. Acesso em: 28 nov. 2016.
- AI-HONG, C.; SAIDAH, J. N.; ABDUL, M. N. R. Comparison of job satisfaction among eight health care professions in private (non-government) settings. **The Malaysian Journal of Medical Sciences**, v. 19, n. 2, p. 19-26, 2012. Disponível em: < <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3431743/> >. Acesso em: 13 abr. 2017.
- AIKEN, L. H. et al. Patient safety, satisfaction, and quality of hospital care: cross sectional surveys of nurses and patients in 12 countries in Europe and the United States. **British Medical Journal**, v. 344, 2012.
- ALHASSAN, R. K. et al. Association between health worker motivation and healthcare quality efforts in Ghana. **Human Resources for Health**, v. 11, n. 1, p. 37, 2013. Disponível em: < <http://dx.doi.org/10.1186/1478-4491-11-37> >. Acesso em: 11 dez. 2017.
- ALVES, D. F. S.; GUIRARDELLO, E. B. Safety climate, emotional exhaustion and job satisfaction among Brazilian paediatric professional nurses. **International Nursing Review**, v. 63, n. 3, p. 328-335, 2016. Disponível em: < <http://dx.doi.org/10.1111/inr.12276> >. Acesso em: 24 fev. 2018.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5**. Arlington: American Psychiatric Publishing, 2013. 991 p.
- AMOAFI, E. et al. What are the significant factors associated with burnout in doctors? **Occupational Medicine**, v. 65, n. 2, p. 117-121, 2015. Disponível em: < <http://dx.doi.org/10.1093/occmed/kqu144> >. Acesso em: 16 fev. 2018.
- ANDRADE, L. E. L. et al. Cultura de segurança do paciente em três hospitais brasileiros com diferentes tipos de gestão. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 161-172, 2018. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000100161&nrm=iso >. Acesso em: 22 fev. 2018.
- ARRIETA, A.; SUÁREZ, G.; HAKIM, G. Assessment of patient safety culture in private and public hospitals in Peru. **International Journal for Quality in Health Care**, 2017. Disponível em: < <http://dx.doi.org/10.1093/intqhc/mzx165> >. Acesso em: 6 fev. 2018.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EMPRESAS DE PESQUISA. **Critério de classificação econômica Brasil: alterações na aplicação do Critério Brasil, válidas a partir de 01/01/2015**. ABEP, 2014. 6 p.
- BATES, D. W. et al. Global priorities for patient safety research. **British Medical Journal**, v. 338, 2009.
- BELLO, A. C. et al. Ações da Anvisa/MS para a segurança do paciente e qualidade em serviços de saúde. In: AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Org.). **Assistência segura: uma reflexão teórica aplicada à prática**. Brasília: ANVISA, 2013. p. 91-112.

BENEVIDES-PEREIRA, A. M. T. **Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador**. São Paulo: Casa do psicólogo, 2002. 282 p.

BONDE, J. P. E. Psychosocial factors at work and risk of depression: a systematic review of the epidemiological evidence. **Occupational and Environmental Medicine**, v. 65, n. 7, p. 438-445, 2008.

BONDEVIK, G. T. et al. Patient safety culture in Norwegian primary care: a study in out-of-hours casualty clinics and GP practices. **Scandinavian Journal of Primary Health Care**, v. 32, n. 3, p. 132-138, 2014. Disponível em: < <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4206561/> >. Acesso em: 2 fev. 2018.

BRASIL. **Portaria nº 529 de 01 de abril de 2013. Institui o programa nacional de segurança do paciente**. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Legislativo, Brasília, DF, 02 abr. 2013.

BRENNAN, T. A. et al. Incidence of adverse events and negligence in hospitalized patients. **New England Journal of Medicine**, v. 324, n. 6, p. 370-376, 1991. Disponível em: < <http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJM199102073240604> >. Acesso em: 15 out. 2016.

BRITISH MEDICAL JOURNAL. **Statistics at square one: correlation and regression**. BMJ, 2016. Disponível em: < <http://www.bmj.com/about-bmj/resources-readers/publications/statistics-square-one> >. Acesso em: 20 mai. 2017.

CARLOTTO, M. S.; CÂMARA, S. G. Propriedades psicométricas do maslach burnout inventory em uma amostra multifuncional. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 24, p. 325-332, 2007. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2007000300004&nrm=iso >. Acesso em: 28 nov. 2016.

CARVALHO, R. E. F. L. D. et al. Assessment of the culture of safety in public hospitals in Brazil. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 25, 2017. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692017000100310&nrm=iso >. Acesso em: 8 jul. 2017.

CARVALHO, R. E. F. L. D.; CASSIANI, S. H. D. B. Cross-cultural adaptation of the safety attitudes questionnaire - short form 2006 for Brazil. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 20, p. 575-582, 2012. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692012000300020&nrm=iso >. Acesso em: 10 out. 2016.

CHASSIN, M. R.; LOEB, J. M. The ongoing quality improvement journey: next stop, high reliability. **Health Affairs**, v. 30, n. 4, p. 559-568, 2011. Disponível em: < <http://content.healthaffairs.org/content/30/4/559.abstract> >. Acesso em: 17 jun. 2016.

CHOU, Y.-C.; KRÖGER, T.; LEE, Y.-C. Predictors of job satisfaction among staff in residential settings for persons with intellectual disabilities: a comparison between three residential models. **Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities**, v. 23, n. 3, p. 279-289, 2010. Disponível em: < <http://dx.doi.org/10.1111/j.1468-3148.2009.00531.x> >. Acesso em: 20 out. 2017.

CHUANG, C-H. et al. Burnout in the intensive care unit professionals: a systematic review. **Medicine**, v. 95, n. 50, p. e5629, 2016. Disponível em: < https://journals.lww.com/md-journal/fulltext/2016/12160/Burnout_in_the_intensive_care_unit_professionals_.37.aspx >. Acesso em: 15 fev. 2018.

COHEN J. **Statistical power analysis for the behavioral sciences**. New York (NY): Psychology Press, 1988. 474 p.

COLLA, J. B. et al. Measuring patient safety climate: a review of surveys. **Quality and Safety in Health Care**, v. 14, n. 5, p. 364-366, 2005.

COUTO, R. C.; PEDROSA, T. M. G.; ROSA, M. B. **Erros acontecem: a força da transparência no enfrentamento dos eventos adversos assistenciais em pacientes hospitalizados**. Belo Horizonte: UFMG/IESS, 2016. 48 p.

DA SILVA, A. T. C. et al. Violence at work and depressive symptoms in primary health care teams: a cross-sectional study in Brazil. **Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology**, v. 50, n. 9, p. 1347-1355, 2015. Disponível em: < <https://doi.org/10.1007/s00127-015-1039-9> >. Acesso em: 16 fev. 2018.

DEAN, A. G.; SULLIVAN, K. M.; SOE, M. M. **OpenEpi: open source epidemiologic statistics for public health**. 2016. Disponível em: <www.openepi.com>. Acesso em: 18 mai. 2016.

DEILKÅS, E. T.; HOFLOSS, D. Psychometric properties of the Norwegian version of the Safety Attitudes Questionnaire (SAQ), generic version (short form 2006). **BMC Health Services Research**, v. 8, p. 191-191, 2008. Disponível em: < <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2572612/> >. Acesso em: 20 out. 2017.

DERIBA, B. K. et al. Health professionals' job satisfaction and associated factors at public health centers in West Ethiopia. **Human Resources for Health**, v. 15, p. 36, 2017. Disponível em: < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5450336/> >. Acesso em: 12 jan. 2018.

EISENBERG, J. M.; BOWMAN, C. C.; FOSTER, N. E. Does a healthy health care workplace produce higher-quality care?. **The Joint Commission Journal on Quality Improvement**, v. 27, n. 9, p. 444-457, 2001.

EMBRIACO, N. et al. High level of burnout in intensivists: prevalence and associated factors. **American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine**, v. 175, n. 7, p. 686-92, 2007. Disponível em: < <https://doi.org/10.1164/rccm.200608-1184OC> >. Acesso em: 16 fev. 2018.

ESCOBAR-AGUILAR, G. et al. Entorno laboral y seguridad del paciente: comparación de datos entre los estudios SENECA y RN4CAST. **Enfermería Clínica**, v. 23, n. 3, p. 103-113, 2013. Disponível em: < <http://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-epub-S1130862113000478> >. Acesso em: 11 dez. 2017.

ESTUDIO IBEAS. **Prevalencia de efectos adversos en hospitales de Latinoamérica**. Madrid: Ministerio de Sanidad y Política Social, 2009. 177 p.

ETCHEGARAY, J. M.; THOMAS, E. J. Comparing two safety culture surveys: safety attitudes questionnaire and hospital survey on patient safety. **BMJ Quality & Safety**, v. 21, n. 6, p. 490-498, 2012.

EUROPEAN NETWORK FOR PATIENT SAFETY. **Patient safety culture instruments used in member states**. Denmark: European Society for Quality in Healthcare, 2010. 115 p.

FAHRENKOPF, A. M. et al. Rates of medication errors among depressed and burnt out residents: prospective cohort study. **British Medical Journal**, v. 336, n. 7642, p. 488-491, 2008. Disponível em: < <http://www.bmj.com/content/bmj/336/7642/488.full.pdf> >. Acesso em: 17 jun. 2016.

FERRARI, A. J. et al. Burden of depressive disorders by country, sex, age, and year: findings from the global burden of disease study 2010. **PLoS Medicine**, San Francisco, USA, v. 10, n. 11, p. e1001547, 2013. Disponível em: < <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3818162/> >. Acesso em: 15 jul. 2016.

FISHER, E. More care is not better care. **Expert Voices**, n. 7, 2005.

FORNELL, C.; LARCKER, D. F. Evaluating structural equation models with unobservable variables and measurement error. **Journal of marketing research**, p. 39-50, 1981.

FREUDENBERGER, H. J. Staff burn-out. **Journal of Social Issues**, v. 30, n. 1, p. 159-165, 1974. Disponível em: < <http://dx.doi.org/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x> >. Acesso em: 17 jun. 2016.

HAIR, J. F. et al. **Multivariate data analysis**. Porto Alegre: Bookman, 2009. 593 p.

HAIR, J. F. et al. **A primer on partial least squares structural equation modeling (PLS-SEM)**. Los Angeles (CA): SAGE Publications, 2014. 307 p.

HALL, L. H. et al. Healthcare staff wellbeing, burnout, and patient safety: a systematic review. **PLOS ONE**, v. 11, n. 7, p. e0159015, 2016. Disponível em: < <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0159015> >. Acesso em: 11 dez. 2017.

INSTITUTE OF MEDICINE. **To err is human: building a safer health system-summary**. Washington (DC): National Academy Press, 1999. 8 p.

_____. **Patient safety: achieving a new standard for care**. Washington (DC): National Academies Press, 2004. 550 p.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Banco de dados: cidades@Brasil**, 2016. Disponível em: < www.ibge.gov.br >. Acesso em: 23 ago. 2017.

JACKSON, T. N. et al. The physician attrition crisis: a cross-sectional survey of the risk factors for reduced job satisfaction among US surgeons. **World Journal of Surgery**, p. 1-8, 2017. Disponível em: < <https://doi.org/10.1007/s00268-017-4286-y> >. Acesso em: 8 fev. 2018.

JHA, A. K. et al. The global burden of unsafe medical care: analytic modelling of observational studies. **BMJ Quality & Safety**, v. 22, n. 10, p. 809-815, 2013.

KRISTENSEN, S. et al. Adaption and validation of the Safety Attitudes Questionnaire for the Danish hospital setting. **Clinical Epidemiology**, v. 7, p. 149-160, 2015. Disponível em: < <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4321416/> >. Acesso em: 20 out. 2017.

KROENKE, K.; SPITZER, R. L.; WILLIAMS, J. B. W. The PHQ-9: validity of a brief depression severity measure. **Journal of General Internal Medicine**, v. 16, n. 9, p. 606-613, 2001. Disponível em: < <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1495268/> >. Acesso em: 18 mai. 2016.

LIKERT, R. A technique for the measurement of attitudes. **Archives of Psychology**, v. 140, p. 1-55, 1932.

LU, H. et al. Job satisfaction among hospital nurses revisited: a systematic review. **International Journal of Nursing Studies**, v. 49, n. 8, p. 1017-1038, 2012. Disponível em: < <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0020748911004536> >. Acesso em: 6 dez. 2017.

LUIZ, R. B. et al. Factors associated with the patient safety climate at a teaching hospital. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 23, p. 880-887, 2015. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692015000500880&nrm=iso >. Acesso em: 2 fev. 2018.

MAKARY, M. A.; DANIEL, M. Medical error—the third leading cause of death in the US. **British Medical Journal**, v. 353, 2016. Disponível em: < <http://www.bmj.com/content/bmj/353/bmj.i2139.full.pdf> >. Acesso em: 10 mar. 2017.

MARTINEZ, M. C.; PARAGUAY, A. I. B. B. Satisfação e saúde no trabalho: aspectos conceituais e metodológicos. **Cadernos de Psicologia Social do Trabalho**, v. 6, p. 59-78, 2003.

MASLACH, C.; JACKSON, S. E. The measurement of experienced burnout. **Journal of Organizational Behavior**, v. 2, n. 2, p. 99-113, 1981. Disponível em: < <http://dx.doi.org/10.1002/job.4030020205> >. Acesso em: 20 abr. 2016.

MASLACH, C.; JACKSON, S. E.; LEITER, M. P. **Maslach burnout inventory manual**. 3. ed. Palo Alto: Consulting Psychologists Press, 1996. 218 p.

MASLACH, C.; SCHAUFELI, W. B.; LEITER, M. P. Job burnout. **Annual Review of Psychology**, v. 52, n. 1, p. 397-422, 2001. Disponível em: < <http://www.annualreviews.org/doi/abs/10.1146/annurev.psych.52.1.397> >. Acesso em: 20 abr. 2016.

MENDES, W. et al. The assessment of adverse events in hospitals in Brazil. **International Journal for Quality in Health Care**, v. 21, n. 4, p. 279-284, 2009. Disponível em: < <http://intqhc.oxfordjournals.org/content/intqhc/21/4/279.full.pdf> >. Acesso em: 4 abr. 2016.

MERINO-PLAZA, M. J. et al. Relación entre la satisfacción laboral y la cultura de seguridad del paciente. **Gaceta Sanitaria**, 2017. Disponível em: < <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S021391117301024> >. Acesso em: 11 dez. 2017.

MERLANI, P. et al. Burnout in ICU caregivers: a multicenter study of factors associated to centers. **American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine**, v. 184, n. 10, p. 1140-6, 2011. Disponível em: < <https://doi.org/10.1164/rccm.201101-0068OC> >. Acesso em: 16 fev. 2018.

MIJAKOSKI, D. et al. Burnout and work demands predict reduced job satisfaction in health professionals working in a surgery clinic. **Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences**, Republic of Macedonia, v. 3, n. 1, p. 166-173, 2015. Disponível em: < <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4877778/> >. Acesso em: 16 mai. 2016.

MILNER, A. J. et al. Suicide by health professionals: a retrospective mortality study in Australia, 2001–2012. **Medical journal of Australia**, v. 205, n. 6, p. 260-5, 2016. Disponível em: < [10.5694/mja15.01044](https://doi.org/10.5694/mja15.01044) >. Acesso em: 16 fev. 2018.

MINESENER, T. R. et al. Toward an international measure of job satisfaction. **Nursing Research**, v. 45, n. 2, p. 87-91, 1996.

MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL. **Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde**. Brasília: Ministério da Saúde do Brasil, 2001. 580 p.

MOURA, G. M. S. S.; MAGALHÃES, A. M. M. Eventos adversos relacionados à assistência em serviços de saúde: principais tipos. In: AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Org.). **Assistência segura: uma reflexão teórica aplicada à prática**. Brasília: ANVISA, 2013. p. 65-78.

NEWMAN, T. B. et al. Delineando estudos transversais e de caso-controle. In: HULLEY, S. B. et al. (Org.). **Delineando a pesquisa clínica: uma abordagem epidemiológica**. 3. ed. . Porto Alegre: Artmed, 2008. p.127-144.

NIEUWENHUIJSEN, K.; BRUINVELS, D.; FRINGS-DRESEN, M. Psychosocial work environment and stress-related disorders, a systematic review. **Occupational Medicine**, v. 60, n. 4, p. 277-286, 2010. Disponível em: < <http://dx.doi.org/10.1093/occmed/kqq081> >. Acesso em: 16 mai. 2016.

OCK, M. et al. Frequency, expected effects, obstacles, and facilitators of disclosure of patient safety incidents: a systematic review. **Journal of Preventive Medicine & Public Health**, v. 50, n. 2, p. 68-82, 2017. Disponível em: < <https://doi.org/10.3961/jpmph.16.105> <http://www.jpmp.org/journal/view.php?number=1902> >. Acesso em: 8 jun. 2017.

OLIVEIRA, A. M. et al. Queixas técnicas e reações adversas a medicamentos notificadas em um hospital regional (Brasil): um estudo transversal. **ABCS Health Sciences**, v. 43, n. 1, 2018.

OLIVEIRA VASCONCELOS FILHO, P. et al. Physicians' job satisfaction and motivation in a public academic hospital. **Human Resources for Health**, v. 14, p. 75, 2016. Disponível em: < <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5142149/> >. Acesso em: 6 dez. 2017.

PACHECO, J. P. et al. Mental health problems among medical students in Brazil: a systematic review and meta-analysis. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 39, p. 369-378, 2017. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462017000400369&nrm=iso >. Acesso em: 17 fev. 2018.

PATEL, V. et al. Income inequality and depression: a systematic review and meta-analysis of the association and a scoping review of mechanisms. **World Psychiatry**, v. 17, n. 1, p. 76-89, 2018. Disponível em: < <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/wps.20492/abstract;jsessionid=C120F11C67D1C1EABDFD389493632C8B.f01t03> >. Acesso em: 23 fev. 2018.

PATTERSON, M. E.; BOGART, M. S.; STARR, K. R. Associations between perceived crisis mode work climate and poor information exchange within hospitals. **Journal of Hospital Medicine**, v. 10, n. 3, p. 152-159, 2015. Disponível em: < <http://dx.doi.org/10.1002/jhm.2290> >. Acesso em: 20 mai. 2016.

PEREIRA, I. et al. Compromisso organizacional e satisfação laboral: um estudo exploratório em unidades de saúde familiar portuguesas. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 33, 2017. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2017000405006&nrm=iso >. Acesso em: 22 jun. 2017.

- PROFIT, J. et al. Burnout in the NICU setting and its relation to safety culture. **BMJ quality & safety**, v. 23, n. 10, p. 806-813, 2014. Disponível em: < <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4167972/> >. Acesso em: 23 fev. 2018.
- PUTHRAN, R. et al. Prevalence of depression amongst medical students: a meta-analysis. **Medical Education**, v. 50, n. 4, p. 456-468, 2016. Disponível em: < <http://dx.doi.org/10.1111/medu.12962> >. Acesso em: 16 fev. 2018.
- RAFTOPOULOS, V.; SAVVA, N.; PAPADOPOULOU, M. Safety culture in the maternity units: a census survey using the Safety Attitudes Questionnaire. **BMC Health Services Research**, v. 11, n. 1, p. 238, 2011. Disponível em: < <http://dx.doi.org/10.1186/1472-6963-11-238> >. Acesso em: 20 out. 2017.
- RESTREPO, J. L.; ÁLVAREZ, O. P. C.; AGUDELO, I. C. M. Risk of depression, alcoholism, smoking, and psychoactive substance use among nursing personnel at two institutions in the metropolitan area of Medellín. **Medicina UPB**, v. 36, n. 1, p. 34-43, 2017. Disponível em: < <https://revistas.upb.edu.co/index.php/Medicina/article/view/7486/6834> >. Acesso em: 16 fev. 2018.
- RUNCIMAN, W. et al. Towards an international classification for patient safety: key concepts and terms. **International Journal for Quality in Health Care**, v. 21, n. 1, p. 18-26, 2009. Disponível em: < <http://intqhc.oxfordjournals.org/content/intqhc/21/1/18.full.pdf> >. Acesso em: 1 abr. 2016.
- SAMMER, C. E. et al. What is patient safety culture? a review of the literature. **Journal of Nursing Scholarship**, v. 42, n. 2, p. 156-165, 2010. Disponível em: < <http://dx.doi.org/10.1111/j.1547-5069.2009.01330.x> >. Acesso em: 3 abr. 2016.
- SANTIAGO, T. H. R.; TURRINI, R. N. T. Cultura e clima organizacional para segurança do paciente em unidades de terapia intensiva. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 49, p. 123-130, 2015. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342015000700123&nrm=iso >. Acesso em: 3 abr. 2016.
- SANTOS, I. S. et al. Sensibilidade e especificidade do patient health questionnaire-9 (PHQ-9) entre adultos da população geral. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 29, p. 1533-1543, 2013. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2013000800006&nrm=iso >. Acesso em: 1 abr. 2016.
- SCHAUFELI, W. B.; LEITER, M. P.; MASLACH, C. Burnout: 35 years of research and practice. **Career development international**, v. 14, n. 3, p. 204-220, 2009.
- SEXTON, J. B. et al. The safety attitudes questionnaire: psychometric properties, benchmarking data, and emerging research. **BMC Health Services Research**, v. 6, p. 44-44, 2006. Disponível em: < <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1481614/> >. Acesso em: 5 abr. 2016.
- SHAHAZI, H.; DANIALI, S. S.; SHARIFIRAD, G. Job satisfaction survey among health centers staff. **Journal of Education and Health Promotion**, v. 3, p. 35, 2014. Disponível em: < <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4089140/> >. Acesso em: 12 jan. 2018.
- SINGER, S. J. et al. The culture of safety: results of an organization-wide survey in 15 California hospitals. **Quality and Safety in Health Care**, v. 12, n. 2, p. 112-118, 2003.

Disponível em: < <http://qualitysafety.bmj.com/content/12/2/112.abstract> >. Acesso em: 18 mai. 2016.

SINGLA, A. K. et al. Assessing patient safety culture: a review and synthesis of the measurement tools. **Journal of Patient Safety**, v. 2, p. 105-115, 2006.

SORRA, J. et al. **AHRQ hospital survey on patient safety culture: user's guide**. Rockville: Agency for Healthcare Research and Quality, 2016. 45 p.

SOUZA, A. C. **Adaptação cultural e avaliação das propriedades psicométricas do job satisfaction survey para o contexto brasileiro**. 2014. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde) Faculdade de Enfermagem, Universidade Estadual de Campinas, Campinas.

SOUZA, A. C. D.; MILANI, D.; ALEXANDRE, N. M. C. Adaptação cultural de um instrumento para avaliar a satisfação no trabalho. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 40, p. 219-227, 2015. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0303-76572015000200219&nrm=iso >. Acesso em: 20 nov. 2016.

SPECTOR, P. E. Measurement of human service staff satisfaction: development of the job satisfaction survey. **American Journal of Community Psychology**, v. 13, n. 6, p. 693-713, 1985. Disponível em: < <http://dx.doi.org/10.1007/BF00929796> >. Acesso em: 5 abr. 2016.

SPILIOPOULOS, K. et al. Chronic stress and coping among cardiac surgeons: a single center study. **Revista Brasileira de Cirurgia Cardiovascular**, v. 29, n. 3, p. 308-315, 2014. Disponível em: < <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4412318/> >. Acesso em: 26 abr. 2016.

STIMPFEL, A. W. et al. Common predictors of nurse-reported quality of care and patient safety. **Health Care Management Review**, 2017. Disponível em: < [10.1097/HMR.0000000000000155](http://dx.doi.org/10.1097/HMR.0000000000000155) >. Acesso em: 11 dez. 2017.

SWEDISH COUNCIL ON HEALTH TECHNOLOGY ASSESSMENT. **Occupational exposures and symptoms of depression and burnout (summary and conclusions)**. Stockholm: Swedish Council on Health Technology Assessment (SBU), 2014. 2 p.

TAMAYO, M. R.; TRÓCCOLI, B. T. Exaustão emocional: relações com a percepção de suporte organizacional e com as estratégias de coping no trabalho. **Estudos de Psicologia (Natal)**, v. 7, p. 37-46, 2002. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2002000100005&nrm=iso >. Acesso em: 9 dez. 2016.

TELES, M. A. B. et al. Psychosocial work conditions and quality of life among primary health care employees: a cross sectional study. **Health and Quality of Life Outcomes**, v. 12, p. 72-72, 2014. Disponível em: < <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4122097/> >. Acesso em: 12 abr. 2016.

THE LANCET. Suicide among health-care workers: time to act. **The Lancet**, v. 389, n. 10064, p. 2, 2017. Disponível em: < [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)30005-3](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(17)30005-3) >. Acesso em: 13 jul. 2017.

THE WHOQOL GROUP. The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. **Social Science & Medicine**, v. 41, n. 10, 1995. Disponível em: <

<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/027795369500112K> >. Acesso em: 5 abr. 2016.

TIRONI, M. O. S. et al. Prevalência de síndrome de burnout em médicos intensivistas de cinco capitais brasileiras. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 28, n. 3, p. 270-277, 2016. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-507X2016000300270&lng=pt&nrm=iso >. Acesso em: 15 fev. 2018.

TRIGO, T. R.; TENG, C. T.; HALLAK, J. E. C. Síndrome de burnout ou estafa profissional e os transtornos psiquiátricos. **Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)**, v. 34, p. 223-233, 2007. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832007000500004&nrm=iso >. Acesso em: 15 jun. 2017.

TSAO, K.; BROWNE, M. Culture of safety: a foundation for patient care. **Seminars in Pediatric Surgery**, v. 24, n. 6, p. 283-287, 2015. Disponível em: < <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1055858615000955> >. Acesso em: 12 abr. 2016.

ULLSTRÖM, S. et al. Suffering in silence: a qualitative study of second victims of adverse events. **BMJ Quality & Safety**, v. 23, n. 4, p. 325-331, 2014. Disponível em: < <http://qualitysafety.bmj.com/content/23/4/325.abstract> >. Acesso em: 14 abr. 2016.

VAN MOL, M. M. C. et al. The prevalence of compassion fatigue and burnout among healthcare professionals in intensive care units: a systematic review. **PLoS ONE**, San Francisco, CA USA, v. 10, n. 8, p. e0136955, 2015. Disponível em: < <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4554995/> >. Acesso em: 5 abr. 2016.

VAN SAANE, N. et al. Reliability and validity of instruments measuring job satisfaction—a systematic review. **Occupational Medicine**, v. 53, n. 3, p. 191-200, 2003. Disponível em: < <http://dx.doi.org/10.1093/occmed/kqg038> >. Acesso em: 19 mar. 2017.

WEAVER, S. J. et al. Promoting a culture of safety as a patient safety strategy: a systematic review. **Annals of Internal Medicine**, v. 158, n. 5 0 2, p. 369-374, 2013. Disponível em: < <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4710092/> >. Acesso em: 15 jun. 2016.

WETZELS, M.; ODEKERKEN-SCHRÖDER, G.; VAN OPPEN, C. Using PLS path modeling for assessing hierarchical construct models: guidelines and empirical illustration. **MIS quarterly**, p. 177-195, 2009.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Report of a WHO consultation. **Obesity: preventing and managing the global epidemic**. Geneva: World Health Organization, 2000. 253 p.

_____. **World alliance for patient safety: forward programme**. Geneva: World Health Organization, 2004. 27 p.

_____. **Report on the results of the web-based modified delphi survey of the international classification for patient safety overview**. The drafting group of the project to develop the international classification for patient safety. Geneva: World Health Organization, 2007. 23 p.

_____. **Human factors in patient safety: review of topics and tools**. Group of WHO Patient Safety. Geneva: World Health Organization, 2009a. 55 p.

_____. **WHO Guidelines for Safe Surgery 2009: safe surgery saves lives**. Geneva: World Health Organization, 2009b. 124 p.

_____. Clean care is safer care. **About SAVE LIVES: Clean Your Hands**. Geneva: World Health Organization, 2016a. Disponível em: < <http://www.who.int/gpsc/5may/background/en/> >. Acesso em: 14 abr. 2016.

_____. Patient safety. **Safe Surgery**. Geneva: World Health Organization, 2016b. Disponível em: < <http://www.who.int/patientsafety/safesurgery/en/> >. Acesso em: 14 abr. 2016.

_____. **Medication without harm: global patient safety challenge on medication safety**. Geneva: World Health Organization, 2017. 12 p.

WRIGHT, T. A.; CROPANZANO, R. Emotional exhaustion as a predictor of job performance and voluntary turnover. **Journal of applied psychology**, v. 83, n. 3, p. 486, 1998.

WU, A. W. Medical error: the second victim: the doctor who makes the mistake needs help too. **British Medical Journal**, v. 320, n. 7237, p. 726-727, 2000. Disponível em: < <http://www.bmj.com/content/bmj/320/7237/726.full.pdf> >. Acesso em: 14 abr. 2016.

ZIMMERMANN, N. et al. Assessing the safety attitudes questionnaire (SAQ), German language version in Swiss university hospitals - a validation study. **BMC Health Services Research**, v. 13, p. 347-347, 2013. Disponível em: < <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3846625/> >. Acesso em: 20 jun. 2017.