

30 de setembro a 4 de outubro
Ponta Grossa - PR - Brasil

CONFIANÇA ORGANIZACIONAL NO AMBIENTE HOSPITALAR: UM ESTUDO COM ENFERMEIROS

ORGANIZATIONAL TRUST IN THE HOSPITAL ENVIRONMENT: A STUDY WITH NURSES

ÁREA TEMÁTICA: ESTUDOS ORGANIZACIONAIS

Cintia Sonale Rebonatto, Faculdade Meridional IMED, cintiasonale@gmail.com
Marcio Pedroso Juliani, Faculdade Anhanguera, Brasil, marpedro66@yahoo.com.br
Priscila Sardi Cerutti, Faculdade Anhanguera, Brasil, priscilacerutti@yahoo.com.br

Resumo

Relações de confiança têm sido consideradas fundamentais para o comprometimento com os resultados organizacionais. Assim, este estudo teve como objetivo analisar a relação existente entre a confiança organizacional de enfermeiros no hospital que trabalham. Para tanto, realizou-se uma pesquisa quantitativa-qualitativa com 58 enfermeiros que compõem o quadro de empregados de um hospital localizado no norte do Rio Grande do Sul, através da aplicação de questionário e de complementação de sentenças elaborados a partir da Escala de Confiança do Empregado na Organização (ECEO). Os resultados mostraram que os fatores mais confiáveis para os enfermeiros são, principalmente, os padrões éticos, seguidos pela solidez organizacional.

Palavras-chave: Confiança organizacional; enfermeiros; hospital; comportamento organizacional.

Abstract

Relationships of trust have been considered fundamental to the commitment to the organizational results. Thus, this study aimed to analyze the relationship between the organizational trust of nurses in the working hospital. To this end, a quantitative-qualitative research was conducted with 58 nurses that make up the staff of a hospital located in the north of Rio Grande do Sul, through the application of a questionnaire and the complementation of sentences elaborated from the Confidence Scale of the Employed in the Organization (ECEO). The results showed that the most reliable factors for nurses are mainly ethical standards, followed by organizational solidity.

Keywords: *Organizational trust; nurses; hospital; organizational behavior.*

1. INTRODUÇÃO

Relações de confiança têm sido consideradas básicas para o comprometimento com o desenvolvimento e os resultados do trabalho nas organizações. Os níveis de confiança estão fortemente relacionados à percepção de transparência, integridade e consistência nas relações de trabalho (Zanini, 2007). Por isso, o entendimento de como a confiança se apresenta nas organizações, ou mesmo a identificação de sua ausência, configura-se em um aspecto importante para compreender as mudanças que o atual contexto empresarial vem enfrentando.

O risco inerente às mudanças organizacionais faz da confiança uma variável central para compreender como os empregados percebem tais modificações, bem como seus sentimentos para com a organização na qual estão inseridos (Neves & Caetano, 2006). Desse modo, a confiança reduz a complexidade social e garante mais segurança para as escolhas que se fazem necessárias, contribuindo para a redução da sensação de vulnerabilidade dos empregados,

favorecendo a sua capacidade de ação e estimulando o processo de trabalho cooperativo (Fisher & Novelli, 2008).

Nesse sentido, a confiança organizacional desempenha um papel crítico, no sentido de estar ligada à preservação ou ruptura do relacionamento entre o empregado e a organização em que trabalha (Nienaber, Hofeditz, & Searle, 2014). Considerada uma variável de crescente interesse para investigações referentes ao comportamento organizacional e outras áreas correspondentes, a confiança organizacional tem sido objeto de diversas pesquisas, sendo relacionada com o clima organizacional (Chiuzi, Siqueira, & Martins, 2012), inteligência emocional e bem-estar dos empregados (Barros, 2011), comprometimento organizacional (Cunha, Silva, Estivaleta, & Hörbe, 2017), valores pessoais e organizacionais (Oliveira & Souza, 2014) e *performance* (Verburg, Nienaber, Searle, Weibel, Den Hartog, & Rupp, 2018).

Ademais, o tema de pesquisa relativo a confiança em organizações adquiriu importância na literatura acadêmica, visto que, a compreensão do fenômeno ‘confiança’ entre pessoas, grupos ou organizações, fornece evidências para abordagens no campo da sociologia, economia, psicologia, enfermagem, administração, dentre outras (Fukuyama, 1996; Tzafrir & Harel, 2002). A temática ‘confiança’ se tornou destaque nas discussões nos mais distintos setores da sociedade (Lourenço et al., 2011), independentemente do ramo em que a organização atua. Isso posto, as empresas necessitam se preocupar com o grau de confiança que o seu produto ou serviço assume para o público-alvo (Raeve, 2002). Isso não é diferente nas instituições prestadoras de cuidados de saúde, como os hospitais, sendo relevante que essas lancem um olhar atento sobre a confiança organizacional como um ponto estratégico para o sucesso em suas atividades (Lourenço et al., 2011).

Realizada uma busca nas bases de dados de alguns periódicos científicos acerca das pesquisas que relacionam a confiança no contexto hospitalar, verificou-se que grande parte dos estudos refletem acerca de sua relação com o *stress* de enfermeiros (Top & Tekingunduz, 2019), o engajamento (Akgunduz & Guzel, 2014), a intenção de abandonar o emprego (Ozyilmaz, 2010), mas, principalmente a confiança é estudada nas relações do cuidado entre enfermeiro-paciente (Lourenço et al., 2011; Ozaras & Abaan, 2016). No entanto, são escassos os estudos que tenham relacionado a confiança organizacional especificamente de enfermeiros, avaliados a partir dos cinco fatores da confiança encontrados na Escala de Confiança Organizacional do Empregado (ECEO), a saber: (I) promoção do crescimento do empregado; (II) solidez organizacional; (III) normas relativas à demissão do empregado; (IV) reconhecimento financeiro organizacional; e, (V) padrões éticos. Por isso, abordar a interação dessas variáveis sob a ótica dos enfermeiros acresce a literatura, pois a partir da compreensão dos fatores impactantes nos laços de confiança entre a organização e os enfermeiros nela atuantes, os gestores podem pensar em ações de cunho estratégico para reforçar as bases dessa relação.

A motivação do estudo recai em compreender empiricamente as interações entre os cinco construtos que fazem parte da ECEO nos profissionais enfermeiros que atuam em um hospital localizado na região norte do estado do Rio grande do Sul. A análise destas temáticas sob a perspectiva dos trabalhadores do setor hospitalar enriquece o panorama sobre as interações entre os referidos construtos, uma vez que a área da saúde contribui sobremaneira para as mudanças ocorridas na sociedade. Dessa forma, o objetivo deste trabalho consiste em analisar a relação entre a confiança organizacional de enfermeiros no hospital que trabalham.

2. CONFIANÇA ORGANIZACIONAL

As organizações são formadas, de forma geral, por estruturas burocráticas e hierárquicas, sendo que a confiança se torna um mecanismo informal para coordenar e controlar a rotina da organização (Zanini, 2011). Quando existe confiança nas relações burocráticas, as organizações

expandem de forma significativa seu potencial de relacionamentos cooperativos, bem como sua eficiência gerencial (Zanini, 2007).

Nesse contexto, Maguire e Phillips (2008) conceituam confiança organizacional como a expectativa de um indivíduo de que o sistema organizacional agirá com previsibilidade e boa vontade. Todavia, quando se olha para a temática, o referente de confiança é um coletivo, ou sistema, incluindo múltiplos atores ao invés de um único indivíduo ou grupo específico (Verburg et al., 2018). Para Tan e Lim (2009), a confiança na organização está relacionada com a disposição dos empregados de permanecer indefesos quanto as ações e o comportamento organizacional, que eles não podem controlar. Adicionalmente, Williams (2005) pondera que a confiança organizacional envolve as expectativas positivas que os empregados têm sobre as intenções e ações, baseadas em papéis, relacionamentos, experiências e suas interdependências dentro da organização.

A confiança organizacional deriva das avaliações dos empregados quando se questionam sobre a competência da organização para cumprir metas e responsabilidades de forma confiável (capacidade organizacional); quando sinaliza intenções positivas em relação ao bem-estar das partes interessadas (benevolência organizacional); e, quando adere aos princípios morais geralmente aceitos (integridade organizacional) em suas relações com diferentes *stakeholders* (Gillespie & Dietz, 2009).

No intuito de medir a confiança do empregado na organização, Oliveira e Tamayo (2008) construíram e validaram a ECEO que avalia a percepção dos empregados quanto: (I) promoção do crescimento do empregado; (II) solidez organizacional; (III) normas relativas à demissão do empregado; (IV) reconhecimento financeiro organizacional; e, (V) padrões éticos (Quadro 1).

Antecedentes	Definição
Promoção do crescimento do empregado	Esse fator está relacionado com o incentivo ao crescimento profissional dos empregados por meio de alternativas concretas e reais propostas pela organização, permitindo aos colaboradores prever seu crescimento naquele contexto de trabalho.
Solidez organizacional	Refere-se à firmeza, à estabilidade financeira da organização cujos reflexos são o cumprimento de suas obrigações financeiras com os empregados, o pagamento de salário pontualmente, a perspectiva de um futuro próspero, bem como a capacidade de superar crises econômicas ocasionadas por planos governamentais e mudanças de mercado.
Normas relativas à demissão do empregado	Abarca normas e procedimentos organizacionais, utilizados ou não, na demissão de empregados. As demissões podem ocorrer considerando normas e procedimentos objetivos conhecidos pelos empregados ou em função de julgamentos pessoais de dirigentes.
Reconhecimento financeiro organizacional	Ocorre quando os esforços do empregado são reconhecidos e valorizados de forma monetária, principalmente por meio de salário. A concessão de aumento salarial é percebida como uma das manifestações de reconhecimento por parte da organização. O reconhecimento financeiro beneficia ambas as partes.
Padrões éticos	Princípios éticos como honestidade, igualdade, transparência da organização, ao divulgar informações, responsabilidade, manutenção de compromissos e respeito. Princípios que norteiam a relação da organização com seus clientes e empregados ao não prejudicar aqueles com os quais se relaciona.

Quadro 1 – Definição dos fatores avaliados na confiança do empregado na ECEO

Fonte: Elaborado a partir de Oliveira (2004).

Oliveira e Tamayo (2008) conceituam a confiança organizacional como as crenças a respeito de padrões éticos, credibilidade da comunicação, poder econômico da organização e sua capacidade de reconhecer o desempenho do empregado, tanto financeira quanto profissionalmente. Assim, o empregado leva em conta a solidez econômica da organização, sua capacidade de honrar compromissos, reconhecer esforços individuais, além dos padrões morais e éticos da mesma. Portanto, a confiança organizacional está relacionada ao comportamento recíproco que pode ou não ocorrer entre os indivíduos em uma organização (Solomon & Flores, 2002). De forma que cumpram seus papéis de modo adequado ao bom funcionamento das relações e contribuam para a melhor qualidade de vida e maior produtividade organizacional (Rueda, Serenini, & Meireles, 2014).

Dentro dessa ótica, a confiança organizacional se caracteriza como uma relação estabelecida com o sistema formal, fundamentada em leis, regulamentos e práticas que sustentam a organização como um todo (Costa, 2000). Contudo, para que esse sistema seja fundamentado na confiança é preciso que esteja profundamente relacionado à satisfação, motivação e comprometimento dos empregados (Zanini, 2007). Por isso, é importante que haja nas organizações um estilo de gestão baseado na confiança, utilizando-se de um sistema de incentivos que promova relações cooperativas alicerçadas na reciprocidade e no benefício mútuo (Zanini, 2007).

Níveis mais baixos de confiança nas organizações fazem com que os empregados demonstrem menos criatividade, direcionem menores esforços para os propósitos da organização, tenham um baixo nível de moral, sejam menos produtivos e sintam-se estressados (Rhee, 2010). Por outro lado, níveis altos de confiança conduzem a índices elevados de produtividade, moral, desempenho organizacional, satisfação no trabalho, comprometimento, justiça organizacional e comportamento de cidadania, diminuindo o absenteísmo (Boe, 2002).

Nesse sentido, compreende-se que a confiança tem um efeito direto nos resultados organizacionais (Tan & Tan, 2000). Kim, Wang e Chen (2016) examinaram a relação da confiança mútua entre 247 pares de supervisores-empregados para avaliar se esta relação estava associada a resultados no trabalho. Os achados mostraram um efeito positivo da confiança mútua percebida no desempenho da tarefa e na facilitação interpessoal. O desempenho das tarefas e a facilitação interpessoal foram diretamente proporcionais ao aumento da confiança entre supervisor e empregado.

Outro estudo (Goergen, Pauli, Cerutti, & Perin, 2019) avaliou o papel mediador e moderador da confiança organizacional na relação entre justiça e predisposição para atitudes retaliatórias em 188 empregados do setor metalmeccânico no Sul do Brasil. Os resultados indicaram um efeito mediador indireto da confiança organizacional sobre a justiça e predisposição para atitudes de retaliação dos empregados. Os autores, adicionalmente, confirmaram o efeito moderador da confiança na a relação entre a justiça e a atitude de retaliação dos empregados. Os resultados sugeriram que a confiança dos empregados na organização tem efeito mediador e moderador sobre a relação entre a justiça e a atitude de retaliação. Corroborando, uma pesquisa realizada na Índia mostrou que a confiança organizacional está relacionada à justiça organizacional e ao desempenho no trabalho, aumentando a percepção do empregado sobre a adequação da justiça organizacional (Deconinck, 2010).

Ainda, Horta, Demo e Roure (2012) investigaram a confiança organizacional e sua relação com o bem-estar em 141 empregados de uma multinacional de tecnologia da informação. Os achados mostraram a existência de correlações positivas e significativas entre as duas variáveis, com associações que variaram de moderada ($>0,3$ e $<0,5$) a forte ($>0,5$). O estudo concluiu que a confiança está diretamente relacionada ao bem-estar, uma vez que possibilita condições de segurança e estabilidade na relação empregado-empresa.

Já, no contexto hospitalar, enfermeiros com elevada confiança organizacional apresentam maior responsabilidade quando do atendimento ao paciente e contribuindo positivamente para a realização dos objetivos do hospital (Basit & Duygulu, 2017). Ademais, quando enfermeiros possuem confiança na organização em que atuam, sua percepção quanto a justiça organizacional aumenta (Isçan & Sayin, 2010), bem como a sua satisfação profissional (Velez & Strom, 2012) e seu engajamento (Akgunduz & Guzel, 2014). Por outro lado, o sentimento de alienação no local de trabalho (Isçi, Tastan, & Akyol, 2013) e a intenção de abandonar o emprego diminuem (Ozyilmaz, 2010).

Para tanto, a conscientização dos enfermeiros sobre as características confiáveis de seus gestores garante a identificação organizacional (Tseng, Chen, & Chen, 2005). O desenvolvimento e a manutenção da confiança nos colegas estimulam os membros da equipe a cooperar, facilitando a comunicação interpessoal (Basit & Duygulu, 2018). Enfermeiros que confiam em suas organizações têm sido vistos como mais propensos a mostrar bondade, honestidade e integridade (Altuntas & Baykal, 2010).

Um estudo (Laschinger, Finegan, Shamian, & Wilk, 2001) realizado com 412 enfermeiros canadenses, teve como objetivo relacionar a confiança e o empoderamento no trabalho. Os resultados mostraram que os enfermeiros empoderados relataram uma maior confiança organizacional, o que, por sua vez, influenciou positivamente nas atitudes profissionais. Além de experimentarem maior comprometimento afetivo e satisfação no trabalho.

Na Austrália a pesquisa de Rodwell, Mcwilliams e Gulyas (2016) investigou a relação entre enfermeiros e seu gestor no engajamento e confiança no trabalho relacionados a comportamentos discricionários e intenção de sair da organização. Os achados mostraram que os aspectos de afeto e respeito se encontravam positivamente relacionados à confiança. Porém, o engajamento e a confiança foram negativamente relacionados a intenção de sair da empresa, assim como a dimensão lealdade entre o enfermeiro e seu gestor.

De modo geral, um ambiente confiável pode induzir a uma atmosfera de trabalho positivo, facilitando a união entre os colegas de trabalho. O nível de satisfação dos empregados se eleva quando trabalham em um ambiente agradável, onde possuem boas relações com os demais e acreditam que não estão sendo usados ou sabotados pela organização, em comparação com o trabalho em um ambiente desagradável e duvidoso (Hsu, Chiang, Chang, Huang, & Chen, 2015).

3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Para atingir o objetivo proposto optou-se por um estudo amostral, de abordagem quantitativa-qualitativa, descritiva e de corte transversal. A escolha de um método misto neste estudo, justifica-se a partir da prerrogativa de que esse delineamento metodológico promove o entendimento sobre o fenômeno de escolha de uma forma que não se obteria com a utilização de somente uma abordagem (Creswell & Clark, 2013). Nesta pesquisa adotou-se a estratégia de triangulação concomitante, uma vez que os dados qualitativos e quantitativos tiveram igual atribuição de peso e foram mixados mediante sua integração (Creswell & Clark, 2013).

A amostra, caracterizada como não probabilística, por conveniência, constituiu-se de 58 enfermeiros recrutados em um hospital, localizado em uma cidade no norte do estado do Rio Grande do Sul. Os profissionais fazem parte do quadro total de enfermeiros da organização hospitalar, exercendo suas atividades no período diurno. Selecionaram-se os participantes que já haviam cumprido seu contrato de experiência (trabalhavam a mais de 90 dias na empresa) e que se encontravam realizando suas atividades laborais no momento da pesquisa.

Optou-se por realizar a pesquisa neste hospital pela sua característica de grande porte, que atende as regiões norte, noroeste e central do Rio Grande do Sul e oeste de Santa Catarina.

Sendo a mais antiga instituição médico-hospitalar da cidade, passando por uma fase de expansão, implantando novas tecnologias e contribuindo para o avanço do ensino e pesquisa, por meio de diversas parcerias com instituições de ensino superior e técnico.

Coletaram-se os dados em duas fases. Na primeira etapa adotou-se a abordagem quantitativa, utilizando-se de uma escala a fim de coletar dados que possibilitam medir o quanto o empregado acredita que pode confiar na organização em que trabalha, realizada através da aplicação da Escala de Confiança do Empregado na Organização (ECEO) (Oliveira & Tamayo, 2008). A ECEO em sua versão reduzida, contém 28 itens que fazem parte dos cinco fatores que antecedem a confiança na organização ((I) promoção do crescimento do empregado; (II) solidez organizacional; (III) normas relativas à demissão do empregado; (IV) reconhecimento financeiro organizacional; e, (V) padrões éticos) (Quadro 2). Os itens dessa escala foram respondidos com base em uma grandeza do tipo *Likert* de cinco pontos variando de 1 (discordo totalmente) a 5 (concordo totalmente). A consistência interna do instrumento de pesquisa (Quadro 2) foi verificada por meio do Alfa de *Cronbach* - sendo os valores < 0,50 considerados inaceitáveis; os valores compreendendo 0,70 a 0,90 são tidos como bons e os valores entre 0,90 e 1, muito bons (Pereira & Patrício, 2013).

Fatores	Nº de itens	Questões	Alfa de <i>Cronbach</i>
Promoção do crescimento do empregado	5	7, 10, 12, 17, 19	0,92
Solidez organizacional	5	4, 13, 15, 18, 21	0,86
Normas relativas à demissão do empregado	6	1, 3, 8, 11, 14, 23	0,79
Reconhecimento financeiro organizacional	5	9, 16, 22, 25, 28	0,83
Padrões éticos	7	2, 5, 6, 19, 20, 24, 27	0,93

Quadro 2 – Fatores, número de itens, questões e alfa de Cronbach da ECEO
Fonte: Elaborado pelos autores (2019).

O cálculo do escore médio da ECEO é obtido somando-se os valores indicados pelo respondente e dividindo-se essa somatória pelo número de itens de cada fator definido. Dessa maneira obtêm-se um valor que deverá situar-se entre 1 e 5 (Oliveira & Tamayo, 2008). Por exemplo, um valor igual a 4,2 no fator reconhecimento financeiro organizacional, demonstra que o respondente concorda que a organização reconhece por meio de incentivos financeiros seus empregados. Já uma média de 1,7 no fator normas relativas à demissão do empregado, indica que o respondente desconhece ou discorda na sua totalidade, com as premissas desse contexto. Valores entre 4 e 5 são valores de concordância, entre 1 e 2,9 indicam discordância e valores entre 3 e 3,9 podem mostrar que o respondente está indiferente quanto ao fator analisado. A interpretação dos resultados obtidos deverá considerar que quanto maior for o valor do escore médio, mais o respondente demonstra sua concordância com o conteúdo avaliado por um dado fator.

Posteriormente, na segunda etapa, adotou-se uma abordagem qualitativa. Coletaram-se os dados por meio do preenchimento de um questionário no formato de complementação de sentenças. Esse, composto de cinco perguntas abertas, a fim de analisar os fatores que interferem na confiança dos enfermeiros. Nesse sentido, a pesquisa qualitativa trabalha com o universo de significados, aspirações, motivos, valores, crenças e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis (Minayo, 2001). Nesta etapa entrevistaram-se 8 profissionais, sendo identificados com E1, E2... E8, para fins da análise dos dados. Os enfermeiros foram escolhidos aleatoriamente, conforme sua disponibilidade de participação. Após o preenchimento da ECO (fase quantitativa da pesquisa), os mesmos permaneceram na sala para

finalizar a coleta dos dados. Os demais enfermeiros foram liberados para retornar a seus postos de trabalho.

As sentenças foram organizadas a partir da ECEO e passadas por um pré-teste com 5 enfermeiros que não faziam parte da organização hospitalar estudada. As sentenças utilizadas foram: (1) Quanto à promoção do crescimento do empregado, posso afirmar que minha confiança no hospital...; (2) Quanto à solidez organizacional, posso afirmar que minha confiança no hospital...; (3) Quanto às normas relativas à demissão do empregado, posso afirmar que minha confiança no Hospital...; (4) Quanto ao reconhecimento financeiro organizacional, posso afirmar que minha confiança no hospital...; (5) Quanto aos padrões éticos, posso afirmar que minha confiança no hospital... .

Visando obter os dados característicos dos respondentes, foram incluídas no questionário perguntas relacionadas à obtenção de dados sociodemográficos, tais como: idade, sexo, escolaridade, tempo de formação (em nível superior - enfermagem) e tempo de atuação no hospital (anos). Salienta-se que, a parte inicial do questionário trazia informações gerais a respeito do estudo: o objetivo, a confiabilidade das respostas, questões éticas, bem como orientações de preenchimento do questionário e o sigilo das informações, utilizadas somente para fins acadêmicos. O questionário foi desenvolvido em formato eletrônico e disponibilizado na plataforma *Google Docs*, composto por 40 questões em sua totalidade.

Por se tratar de uma pesquisa que envolve seres humanos, o estudo foi encaminhado para apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Meridional (IMED). Esse procedimento está em conformidade com o disposto na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CONEP), sendo aprovado sob o número CAAE 49747215.2.0000.5319. Dessa forma, foram disponibilizados o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em duas vias aos enfermeiros que optaram em participar, sendo que o respondente ficou de posse de uma via, enquanto a outra permaneceu com os pesquisadores. O TCLE lhes assegura o sigilo dos dados coletados e o seu anonimato. A coleta dos dados foi realizada nos meses de maio e junho de 2017 e os dados coletados foram tabulados e organizados, primeiramente, em uma planilha do programa *Microsoft Excel*.

Para a análise dos dados as informações foram submetidas: (i) apuração dos resultados conforme procedimentos estabelecidos para a ECEO (Oliveira e Tamayo, 2008). Utilizando-se o software *Statistical Package for Social Science - SPSS* (versão 21), extraiu-se a média de cada item e de cada fator integrante da escala; (ii) análise do conteúdo (Bardin, 2006) da complementação de sentenças, em categorias de dados, seguindo os cinco fatores nominados; e, (iii) descrição dos dados sociodemográficos dos enfermeiros. A seguir, são apresentados os resultados encontrados nesta investigação.

4. ANÁLISE DOS RESULTADO

4.1 Caracterização da Amostra

A amostra deste estudo constitui-se de 58 enfermeiros que atuam em um hospital localizado em uma cidade ao norte do Rio Grande do Sul. Primeiramente, realizou-se a conferência dos dados para verificar a existência de *missing values* (questões sem alguma(s) resposta(s)) e de *outliers* (respostas concentradas em uma única alternativa). Não houve exclusão de nenhum questionário por não apresentar *missing values* nem *outliers*, permanecendo, assim, a amostra inicial de 58.

A predominância dos respondentes do estudo é do sexo feminino (n=51; %=87,8). Em relação à idade, 47% (n=27) possuem entre 29 e 39 anos, sendo a idade média dos empregados de 35,58 anos. A amplitude foi de 34, variando de 22 a idade mínima e 56 a idade mais elevada. A

escolaridade demonstra que além da graduação, a maioria dos respondentes (n=43; %=75,8) realizaram algum tipo de especialização. O tempo de formação acadêmica, ou seja, da conclusão da graduação em enfermagem encontra-se na faixa de 1 a 5 anos (n=27; %=47,2) e o tempo que trabalham no hospital pesquisado para a maioria dos respondentes também está entre 1 a 5 anos (n=50; %=29).

4.2 Fatores que Influenciam a Confiança dos Enfermeiros

Evidenciou-se após a análise do Fator I (Tabela 1) que a média geral desse item foi de 3,18, caracterizando indiferença dos respondentes quanto à concordância de que a organização hospitalar promove o crescimento do empregado. Nota-se que o item Q7 possui a média 3,49, a maior entre os itens pertencentes ao Fator I e estando entre os valores de indiferença (3 e 3,9), demonstrando que os empregados podem estar em desacordo com as políticas de incentivos ao crescimento ofertadas pela organização hospitalar. Tais resultados coadunam com as respostas obtidas por meio das perguntas fechadas (sentenças), quando mencionado que “até o momento desconheço programas de crescimento profissional que sejam formalmente divulgados” (E2). Adicionalmente, quando dito que “mesmo com boas condições de trabalho deveriam incentivar mais o crescimento dos colaboradores” (E3).

Item	Média
Q7- Esta organização oferece condições reais para que o empregado se desenvolva	3,49
Q10 – Esta organização segue normas para promover seus empregados.	3,21
Q12 – Esta organização dá oportunidade de crescimento profissional ao empregado.	3,38
Q17 – Esta organização incentiva o crescimento profissional de seus empregados.	3,23
Q26 – O plano de carreira desta organização permite o crescimento profissional do empregado.	2,62
Média geral	3,18

Tabela 1– Médias dos itens que compõem o Fator I: ‘Promoção do crescimento do empregado na organização’
Fonte: Elaborada pelos autores (2019).

Os resultados obtidos no Fator I indicam que a organização, independentemente de ofertar condições de crescimento, não possui um plano de carreira satisfatório. Visto que o item Q26, tratando especificamente deste assunto possui a pior média do fator, ou seja, 2,62, demonstrando a discordância dos empregados quanto à confiança na organização quando se refere ao plano de carreira. Para Shane (2009), organizações com elevado crescimento, devem incentivar a formação de alta qualidade de seus empregados, proporcionando um crescimento exponencial em suas habilidades e competências. Ainda, Melara, Beccaria, Carta, & Contrin (2006) destacam a importância dos trabalhadores se sentirem realizados e motivados para que desempenhem bem suas funções.

No Fator II, que se refere a solidez organizacional, a questão Q13 possui a maior média entre os itens que compõem esse fator, revelando a concordância dos empregados quanto à posição de destaque que a organização hospitalar ocupa na área de saúde. Evidencia-se também que os empregados tendem a confiar na estabilidade financeira da organização, pois a média do item Q4 (3,92) está muito próxima do índice de concordância da ECEO, estipulado a partir de 4 (Tabela 2). Quer dizer, os empregados percebem que o hospital cumpre suas obrigações financeiras, o pagamento do salário pontualmente, tendo uma perspectiva de um futuro próspero, bem como a capacidade de superar crises econômicas ocasionadas por planos governamentais e mudanças de mercado.

Item	Média
Q4 – Acredito na estabilidade financeira desta organização.	3,92
Q13 – Esta organização ocupa uma posição segura na sua área de atuação.	4,05
Q15 – Esta organização está preparada para sobreviver às crises econômicas.	3,79
Q18 – A solidez econômica desta organização dá segurança aos empregados.	3,59
Q21 – Esta organização é conhecida pelo seu poder econômico.	3,33
Média geral	3,73

Tabela 2 – Médias dos itens que compõem o Fator II: ‘Solidez organizacional’

Fonte: Elaborada pelos autores (2019).

Já a média geral do Fator II (3,732) permite visualizar que os funcionários estão indiferentes quanto à análise da solidez organizacional, porém o índice possui uma leve ascendência, chegando próximo a 4. Isso revela um fato positivo quando comparado com os índices da ECEO, que variam de 1 a 5. Esses resultados foram comprovados na etapa qualitativa da pesquisa, quando mencionado:

Não temos atrasos nos salários e estamos todos juntos trabalhando para superar as crises econômicas. O hospital sempre cumpre com suas obrigações em dia. Antecipa salário algumas vezes e outros benefícios. O hospital é uma empresa de princípios sólidos e nesse aspecto eu confio totalmente nele [no hospital] (E1).

Nesse contexto, preservar a solidez de uma organização advém de um processo de controle e monitoramento constante de seu desempenho, seguido da escolha da decisão mais adequada na solução de seus problemas (Costa, Neto, & Alves, 2015). A reputação é um fator de extrema relevância para a solidez de uma organização, sendo vista como algo valoroso ou significativo para a organização, estando associada à noção de recursos ou ativos intangíveis, financeiros ou econômicos (Rossoni & Guarido Filho, 2015).

No terceiro fator (Fator III), que refere-se às normas relativas à demissão do empregado, deduz-se, após a crítica das médias dos itens relativos a esse fator, que a discordância quanto às normas a respeito da demissão de empregados é geral entre os respondentes, havendo uma similaridade entre as médias do item Q1 (demissão sem explicação) e o item Q23 (demissão independente das normas) (Tabela 3). Revela-se com isso que o enfermeiro pode ser demitido sem saber o motivo, mesmo que tenha trabalhado dentro das normas da organização. Os demais itens configuram a discordância dos enfermeiros, conforme a ECEO.

Item	Média
Q1 – Nesta organização, um empregado pode ser demitido sem receber explicações convincentes.	2,28
Q3 – Esta organização considera apenas seus próprios interesses.	2,49
Q8 – A demissão dos empregados segue um procedimento conhecido por todos.	2,64
Q11 – Os dirigentes desta organização demitem empregados baseando-se em julgamentos pessoais.	2,51
Q14 – As normas para demissão dos empregados são claras.	2,59
Q23 – Aqui, os empregados são demitidos a qualquer momento, independente das normas da organização	2,10
Média geral	2,43

Tabela 3 – Médias dos itens que compõem o Fator III: ‘Normas relativas à demissão do empregado’

Fonte: Elaborada pelos autores (2019).

A ausência de transparência nas normas demissionárias nas organizações pode ter relação na falta de satisfação, motivação, de envolvimento laboral e confiança na organização por parte do empregado (Araújo & Oliveira, 2012). Clarificar as normas referentes à segurança profissional é uma forma do empregado avaliar o risco de demissão sem motivo, um meio de percebê-lo (Kubo, Castro, Nunes, & Thiago, 2015). Nesse sentido, na complementação das sentenças, o E5 diz que “mesmo com as normas para demissão, muitas situações que a mesma deveria

ocorrer não acontece, dependendo de quem for o enfermeiro. São vários critérios adotados nas demissões. Fico insegura por momentos, não consigo confiar nesse aspecto”. Essas percepções representam um alerta sobre a situação atual do conhecimento pelos empregados ou divulgação das normas a respeito de demissões da organização. Explicita a necessidade de identificação de um instrumento para divulgação de tais normas, com abrangência a todos os enfermeiros da organização hospitalar, conforme sugere o E6 “acredito que deveriam ser mais definidos estes critérios e ser mais enfatizado aos empregados”.

Por meio das respostas nas perguntas fechadas não foi possível concluir qual o grau de confiança do enfermeiro. Quando instigado sobre as normas relativas às demissões, deduziu-se que esta parcela de respondentes desconhece as normas ou a sua aplicabilidade, podendo ser resultado de uma política de comunicação interna deficiente. Outras exterioridades foram apontadas pelos enfermeiros como a falta de autonomia para desligar subordinados e as condutas desconhecidas para demissões por parte da organização. Tais aspectos, podem ser fatores que influenciaram nas justificativas quanto ao grau de confiança intraorganizacional, conforme dito que:

Apesar de não ter conhecimento de demissões com causa indefinida, também desconheço normas mais específicas a cerca de demissões. Sigo princípios profissionais gerais de minha profissão como: ética, comprometimento e responsabilidade. Assim, frente algumas condutas ficam à mercê de empregados, não demitido como deveria (E8).

Por representar uma parcela significativa dos respondentes, consolida-se a ideia da necessidade de uma ação da área de gestão de pessoas, por meio do seu setor de Recursos Humanos (RH), em prol da disseminação do conhecimento a respeito das políticas de desligamento entre os enfermeiros, uma vez que esses também são responsáveis no processo demissionário de seus subordinados. Nesse aspecto, Holanda e Cunha (2005) ponderam que os hospitais admitem em sua maior parte enfermeiros com pouco tempo de formação. Profissionais buscando continuar seu aprendizado teórico e consolidar habilidades práticas, ou seja, obter mais segurança para enfrentar um mercado de trabalho capaz de oferecer benefícios sólidos, como plano de carreira. Tal política de RH pode ser o fator contribuinte para um número significativo de desligamentos e pela ausência de uma política nesse aspecto, uma vez que, os maiores números de desligamento por parte dos enfermeiros são solicitados pelo empregado e não pelo empregador (Holanda & Cunha, 2005). Isso corrobora com a amostra deste estudo, em que 50% dos enfermeiros possuem pouco tempo de casa e 47,2% menos de 5 anos de formação em enfermagem.

A análise do Fator IV (reconhecimento financeiro organizacional), observando-se as médias dos itens integrantes um quadro em que os enfermeiros nem concordam e nem discordam quanto ao reconhecimento financeiro por parte da organização é revelado (Tabela 4). Nota-se, porém, que o item Q28 com média de 3, próximo do indicador de discordância dos enfermeiros, pois segundo a ECEO o limite é de 2,9.

Item	Média
Q9 – O salário pago por esta organização corresponde aos esforços do empregado.	3,51
Q16 – Os contratos estabelecidos por esta organização são vantajosos para todos.	3,33
Q22 – Esta organização valoriza o trabalho do empregado financeiramente.	3,18
Q25 – Aumentar salário é uma forma de reconhecimento desta organização.	3,10
Q28 – O trabalho do empregado é reconhecido por esta organização por meio de salário.	3,00
Média geral	3,22

Tabela 4 – Médias dos itens que compõem o Fator IV: ‘Reconhecimento financeiro organizacional’

Fonte: Elaborada pelos autores (2019).

Evidencia-se, após a apreciação de todos os itens relativos ao reconhecimento financeiro, que todos merecem uma atenção especial por parte da organização. Conclui-se que o Fator IV é um elo fraco no construto confiança na organização. No entanto, existe compreensão por parte dos empregados quanto ao salário que recebem, uma vez que “com o cenário econômico atual, é certo afirmar que a instituição gostaria de remunerar de uma melhor maneira, porém, frente ao mercado e a oferta, pode-se dizer que é satisfatório”. E8 complementa que “sabemos que o hospital caminha na medida das possibilidades concretas de execução”.

Nesse contexto, a concessão de aumento salarial é percebida como uma das manifestações de reconhecimento por parte da organização. Esse reconhecimento financeiro beneficia ambas as partes (Zanini, 2007). Contudo, diversas são as formas de remuneração de pessoas nas organizações. Nas organizações hospitalares a forma mais comum é o salário fixo, isto é, não há complementação variável nos salários recebidos (Zillmer, 2014). Esse aspecto demonstra descontentamento por parte de alguns enfermeiros, conforme evidenciado na afirmativa “penso que deveria ter um abono para especialização e cumprimento de metas para devido aumento da remuneração”. E, também:

Acho que a instituição deve pensar em um programa salarial, beneficiando aqueles que buscam conhecimento, como por exemplo: especialização, mestrado, etc., ou seja, estimular a procura pelo conhecimento e ao mesmo tempo ser reconhecido financeiramente. Geralmente esta política só é adotada em instituições federais e municipais (E2).

Nota-se com base na análise das justificativas que alguns enfermeiros não estavam confiantes na organização quando o assunto tratado era de ordem salarial. Os relatos deixaram transparecer que a organização carece de um plano de cargos e salários específico para a categoria, pois há o sentimento de não valorização para aqueles que buscam o crescimento profissional por meio de especializações ou cursos específicos na área. Tais achados vão ao oposto do estudo de Chiuzi et al. (2012) que, ao estudaram 200 empregados de empresas públicas e privadas, constataram, por meio da aplicação da ECEO, que os trabalhadores percebem sua organização como totalmente justa no tocante à alocação de recursos e sentem-se recompensados por seus esforços e sua experiência, acreditando que a organização é digna de confiança e sentindo-se satisfeitos com o salário que recebem.

Segundo Melara et al. (2006), incentivar o empregado é um motivo externo que parte da política de recursos humanos de algumas empresas e representa o reconhecimento da administração pelo desempenho e esforço do trabalhador, sendo um destes, o reconhecimento financeiro. Com a assinatura do contrato de trabalho entre organização e trabalhador, fica estipulado o seu valor de troca, ou seja, o salário, que pode ser considerado um símbolo de *status* para aqueles que o possuem (Newstrom & Davis, 2001).

Van Busum e Mattke (2013) defendem que incentivo financeiro se revela como um dos elementos-chave implementados pela organização ao praticar um conjunto de medidas que visam melhorar o bem-estar entre empregados e organização. Para os autores, recompensas simbólicas promovem a conscientização e o engajamento. Nesse sentido, torna-se claro, a necessidade de implantação de um plano de carreira, juntamente com um sistema de recompensas, com finalidade de estimular a concorrência entre os enfermeiros e o consequente aumento de salário dos mesmos.

Por fim, a análise das médias referentes ao Fator V (Padrões Éticos) revela uma proximidade a 4 quanto à média de concordância da ECEO. A média geral do Fator V corrobora esta evidência. Indicando que os enfermeiros confiam na transparência da organização hospitalar quanto às informações prestadas aos seus clientes (Q6=4,05), possuindo a maior média entre os itens (Tabela 5).

Item	Média
Q2 – Esta organização é ética.	3,84
Q5 – O empregado pode acreditar nas informações que esta organização divulga.	3,97
Q6 – Para esta organização, o cliente tem o direito de ser informado sobre assuntos que lhe dizem respeito.	4,05
Q19 – Os clientes desta organização sabem que podem acreditar na solidez dela.	3,68
Q20 – Esta organização é conhecida por trabalhar de maneira responsável.	3,97
Q24 – Ser honesta com os clientes é princípio ético desta organização.	3,87
Q27 – O cliente é respeitado nesta organização.	3,95
Média geral	3,89

Tabela 5 – Médias e desvios padrão dos itens que compõem o Fator V: ‘Padrões éticos’
Fonte: Elaborada pelos autores (2019).

Deduz-se que os padrões éticos aplicados no hospital são reconhecidos pelos seus enfermeiros como um ponto forte na confiança na organização, conforme mencionado que “a instituição sempre zela e capacita seu quadro funcional quanto seguir e cumprir normas éticas” (E3). Complementarmente, afirmam que a “cultura institucional do hospital é de compromisso com a ética, honestidade e transparência” (E1). O que é reforçado pela afirmativa “tenho confiança no serviço, senão não traria para cá a minha mãe” (E4).

Os mais variados e complexos problemas, que envolvem o dia-a-dia da organização denotam a necessidade de os parâmetros éticos balizarem sua atuação tanto em relação aos seus concorrentes quanto aos seus empregados (Bastos, Yamamoto, & Rodrigues, 2013). Os princípios éticos e a transparência na divulgação das informações devem ser de forma vertical, quer dizer, da direção para os níveis subordinados; e, horizontal, entre os empregados de mesmo nível de subordinação (Silva, 2013). Nesse aspecto, E7 comenta que “sempre comunicam e solicitam trabalho com qualidade, dentro das regras e normas”.

São os padrões éticos que orientam a relação da organização com seus clientes e empregados ao procurar não prejudicar aqueles com os quais se relaciona. Para Sarmento (2008), o código de ética já é uma constante na quase totalidade das empresas, independente do porte, tornando-se esse o caminho para construção de qualquer programa de ética organizacional. Nesse ponto, E3 reforça que “seguimos sempre o protocolo da instituição”. Nesse sentido, quando os empregados associam ou se identificam com os objetivos, normas, valores e crenças da organização, é mais provável que atribuam níveis mais altos de confiança à organização (Williams, 2005).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa teve como objetivo analisar a relação entre a confiança organizacional de enfermeiros no hospital que trabalham. Após a análise dos dados obtidos pela ECEO e pela complementação de sentenças, nota-se que o Fator V (padrões éticos) foi a dimensão que apresentou maior nível confiança por parte dos enfermeiros perante o hospital. Apesar do valor encontrado estar na média geral de 3,89, este valor foi o mais elevado dentre as cinco dimensões da ECEO, estando próximo do valor de concordância total da escala (entre 4 e 5). Isso demonstra que os profissionais observam e confiam nos princípios estabelecidos pelo hospital, como a honestidade, a transparência, o respeito e a responsabilidade da organização. Tais achados são corroborados pela segunda etapa da pesquisa, nela ocorreu a complementação das sentenças em que os enfermeiros demonstraram confiar nos padrões éticos organizacionais.

Por outro lado, os resultados demonstraram uma discordância por parte dos enfermeiros nas questões ligadas as normas relativas a demissão do empregado (Fator III), uma vez que, a média geral dessa dimensão foi de 2,43. Nesse sentido, os respondentes não reconhecem a existência de regras que orientam a organização a tomar decisões sobre as demissões. Fato que poderá fazer com que não enxerguem previsões assertivas acerca de sua permanência na organização,

uma vez que, não existem normas claras quanto ao desligamento dos enfermeiros. Os achados obtidos poderão auxiliar os gestores da organização hospitalar a criarem mecanismos de melhorias nessa questão, tendo em vista que, a falta de confiança no trabalho pode levar rapidamente o grupo a condição de falência social, em que as relações entre empregado-organização se apresentam altamente comprometidas pelas variáveis da confiança.

Os demais fatores (promoção do crescimento do empregado; solidez organizacional e reconhecimento financeiro organizacional), apesar de apresentarem suas médias gerais classificadas como indiferentes pela ECEO, percebe-se com a análise da complementação de sentenças que os enfermeiros demonstram estarem confiantes (na maior parte) nesses aspectos. Os enfermeiros concordam que o hospital estimula a promoção e o crescimento interno, salvo discordância por não possui um plano de carreira satisfatório, motivo de descontentamento do grupo. Percebem o hospital como uma empresa de princípios sólidos e transparente, na qual são reconhecidos financeiramente, havendo apenas discordância quanto a falta de um incentivo financeiro àqueles que buscam melhores qualificações, não havendo distinção salarial entre um enfermeiro que tem (somente) a graduação e um que fez mestrado/doutorado.

Os resultados dessa pesquisa oferecem subsídios para adoção de medidas gerenciais estratégicas, visto que contempla uma gama de dados quanto à análise da confiança dos enfermeiros na organização. Pode-se levar o mesmo modelo de pesquisa a todos os setores da organização, separadamente, ou de forma global, com todos os empregados. Complementarmente, os resultados alcançados neste estudo mostram a possibilidade de novos rumos para as pesquisas sobre confiança organizacional e enfermeiros, visto a observância da carência de estudos a respeito da interface entre os temas aqui abordados. Esta pesquisa aponta a necessidade de conhecer e investir em variáveis que antecedam a confiança do empregado na organização, tendo em vista que, esse é um fator que oferece melhoria da interação empregado-organização e que tem capacidade para influenciar outras instâncias no contexto organizacional, como a *performance* e a produtividade.

Considera-se que o questionário utilizado neste estudo pode colaborar na construção de ferramentas para planejamento e gestão estratégica em organizações de todos os portes e segmentos e podem ser direcionados aos empregados em geral e não a uma profissão ou cargo específico. Embora o estudo tenha seguido uma sequência metodológica, fica exposta sua limitação quanto ao número reduzido de respondentes, o que requer cuidado para generalização do estudo. Por fim, recomenda-se outros estudos com o acréscimo de variáveis à análise da confiança, como o suporte organizacional e o bem-estar de forma que represente, assim, uma contribuição teórica e prática para o campo de estudo do comportamento organizacional.

REFERÊNCIAS

- Akgunduz, Y. & Guzel, T. (2014). The effect of organizational trust as a mediator role on the relationship between organizational justice with organizational commitment. *Journal of Social Sciences*, 14(3): 1-18.
- Altuntas, S. & Baykal U. (2010). Relationship between nurses' organizational trust levels and their organizational citizenship behavior's. *Journal of Nursing Scholarship*, 42(2): 186-194.
- Araújo, P. & Oliveira, A. (2012). Bem-estar no trabalho: impacto das percepções dos valores dos valores organizacionais e da confiança do empregado na organização. In: Programa Institucional de Apoio à Iniciação Científica, 1, 2012, Uberlândia. *Anais...* Uberlândia: Universidade Federal de Uberlândia.
- Bardin, L. (2006). *Análise de conteúdo*. (2. ed), Lisboa: Edições 70.
- Barros, M. (2011). *Inteligência emocional, confiança do empregado na organização e bem-estar no trabalho: um estudo com executivos*. 2011. 98 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia da saúde). Universidade Metodista de São Paulo, São Bernardo do Campo – SP.

- Basit, G. & Duygulu, S. (2018). Nurses' organizational trust and intention to continue working at hospitals in Turkey. *Collegian*, 25(2): 163–169.
- Bastos, A., Yamamoto, O., & Rodrigues, A. (2013). *Compromisso social e ético: desafios para a atuação em psicologia organizacional e do trabalho*. Porto Alegre: Artmed.
- Boe, T. (2002). *Gaining and/or maintaining employee trust within service organizations*. 2002. 91 s. Thesis (Master of Science Degree in Training and Development). University of Wisconsin, Madison.
- Chiuzi, R., Siqueira, M., & Martins, M. (2012). As dimensões da organização positiva e seus impactos sobre o bem-estar dos trabalhadores. *Mudanças – Psicologia da Saúde*, 20(1-2): 31-40.
- Costa, J. (2000). Lideranças nas organizações: revisitando teorias organizacionais num olhar cruzado sobre as escolas. In: Simpósio sobre organização e gestão escolar, 1., Aveiro, 2000. *Anais...* Universidade de Aveiro.
- Costa, S., Neto, J., & Alves, K. (2015). A importância do profissional de controladoria e finanças para evitar descondição da personalidade jurídica em caso de violação ao princípio da entidade contábil. *Revista Científica Facped*, 5(1): 4-22.
- Creswell, J. & Clark, V. (2013). *Pesquisa de métodos mistos*. (2. ed.), Porto Alegre: Penso.
- Cunha, D., Silva, A., Estivalete, V., & Hörbe, G. (2017). Confiança do empregado na organização e comprometimento organizacional: em busca da relação entre os construtos. *Sistemas & Gestão*, 12(1).
- Deconinck, J. (2010). The effect of organizational justice, perceived organizational support, and perceived supervisor support on marketing. *Journal of Business Research*, 63,1349-1355.
- Fisher, R. & Novelli, J. (2008). Confiança como fator de redução da vulnerabilidade humana no ambiente de trabalho. *RAE - Revista de Administração de Empresas*, 48(2).
- Fukuyama, F. (1996). *Confiança: as virtudes sociais e a criação da prosperidade*. Rio de Janeiro: Rocco.
- Gillespie, N. & Dietz, G. (2009). Trust repair after an organization level failure. *Academy of Management Review*, 34(1): 127–145.
- Goergen, C., Pauli, J., Cerutti, P., & Perin, M. (2019). The organizations. Justice, trust and retaliatory attitude: a study in a company in the metal-mechanic sector. *Cuadernos de Administración*, 34(62): 33-49.
- Holanda, L. & Cunha, I. (2005). Tempo de permanência de enfermeiros em um hospital-escola e valores monetários despendidos nos processos de admissão, desligamento e provimento de novo profissional. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 13(5): 642-647.
- Horta, P., Demo, G., & Roure, P. (2012). Políticas de gestão de pessoas, confiança e bem-estar: estudo em uma multinacional. *Revista de Administração Contemporânea*, 16(4): 566-585.
- Hsu, C., Chiang, C., Chang, C., Huang, H., & Chen C. (2015). Enhancing the commitment of nurses to the organization by means of trust and monetary reward. *Journal of Nursing Management*, 23, 567–576.
- Iscan, O. & Sayin, U. (2010). Orgutsel adalet, is tatmini ve orgutsel guven arasindaki iliski. *Ataturk Universitesi Iktisadi ve Idari Bilimler Dergisi*, 24(4):195-216.
- Isci, E., Tastan, S., & Akyol, C. (2013). The role of managerial communication skills on the effect of organizational trust on job alienation: A case of private hospital employees. *International Refereed Journal of Humanities and Academic Sciences*, 2(3): 95–113.
- Kim, T., Wang, J., & Chen, J. (2016). Mutual trust between leader and subordinate and employee. *Journal of Business Ethics*, 149(4): 945-958.
- Kubo, E., Castro, D., Nunes, V., & Thiago, F. (2015). Frankenstein and organizational climate: Bibliographic study on an indefinite construct. *Revista Internacional de Investigación En Ciencias Sociales*, 11(1): 35-54.

- Laschinger, H., Finegan, J., Shamian, J., & Wilk P. (2001). Impact of structural and psychological empowerment on job strain in nursing work settings: expanding Kanters model. *Journal of Nursing Administration*, 31(5): 60– 272.
- Lourenço, C., Pinto, A., Pereira, C., Fonseca, C., Nunes, I., Almeida, M., Mendes, O., Tolleti, G., Lopes, M., & Gândara, M. (2011). Confiança versus desconfiança na relação de cuidar: confiança enfermeiro-cliente, um conceito em construção no CHLN-HPV. *Pensar Enfermagem*, 15(2): 3-13.
- Maguire, S. & Phillips, N. (2008). ‘Citibankers’ at citigroup: A study of the loss of trust after a merger. *Journal of Management Studies*, 45(2): 372-401.
- Melara, S., Beccaria, L., Carta, A., & Contrin, L. (2006). Motivation of the nursing team in Intensive Care Unit. *Health Sciences Files*, 13(3): 61-70.
- Minayo, M. (2001). *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. Rio de Janeiro: Vozes.
- Neves, P. & Caetano, A. (2006). Social Exchange Processes in Organizational Change: The Roles of Trust and Control. *Journal of Change Management*, 6(4): 351–364.
- Newstrom, J. & Davis, K. (2001). *Comportamento humano no trabalho: uma abordagem organizacional*. São Paulo: Pioneira Thomson.
- Nienaber, A., Hofeditz, M., & Searle, R. (2014). Do we bank on regulation or reputation? A meta-analysis and meta-regression of organizational trust in the financial services sector. *International Journal of Bank Marketing*, 32(5): 367-407.
- Oliveira, A. (2004). *Confiança do empregado na organização: impacto dos valores pessoais, organizacionais e da justiça organizacional*. Tese (Doutorado em Psicologia). 2004. Programa de Pós-graduação em Psicologia, Universidade de Brasília, Brasília – DF.
- Oliveira, Á. & Souza, M. (2014). Confiança do empregado na organização: o impacto dos valores pessoais e organizacionais. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*, 14(2).
- Oliveira, A. & Tamayo, A. (2008). Confiança do empregado na organização. In: M. Siqueira (Ed.), *Medidas do comportamento organizacional: ferramentas de diagnóstico e gestão*. Porto Alegre: Artmed.
- Ozaras, G. & Abaan, S. (2016). Investigation of the trust status of the nurse–patient relationship. *Nursing Ethics*, 25(5): 628–639.
- Özyilmaz, Y. (2010). Vertical trust in organizations: a review of empirical studies over the last decade. *Journal of Social Sciences Institute*, 7(13): 1-28.
- Pereira, A. & Patrício, T. (2013). *Guia prático de utilização do SPSS: análise de dados para ciências sociais e psicologia*. (8. ed.), Lisboa: Edições Sílabo.
- Raeve, L. (2002). Trust and trustworthiness in nurse–patient relationships. *Nursing Philosophy*, 3(2): 152-162.
- Rhee, K. (2010). ‘Different effects of workers’ trust on work stress, perceived stress, stress reaction, and job satisfaction between Korean and Japanese workers. *Safety and Health at Work*, 1(1): 87-97.
- Rodwell, J., McWilliams, J., & Gulyas, A. (2017). The impact of characteristics of nurses’ relationships with their supervisor, engagement and trust, on performance behaviours and intent to quit. *Journal of Advanced Nursing*, 73(1):190-200.
- Rossoni, L. & Guarido Filho, E. (2015). O que faz um nome? Status, conselho de administração e características organizacionais como antecedentes da reputação corporativa. *Revista de Administração RAUSP*, 50(3): 292-309.
- Rueda, F., Serenini, A., & Meireles, E. (2014). Relação entre qualidade de vida no trabalho e confiança do empregado na organização. *Revista Psicologia Organizações e Trabalho*, 14(3): 303-314.

- Sarmento, A. (2008). *Códigos de ética empresarial: uma análise de fatores que influenciam a efetividade*. 2008. 84 f. Dissertação (Mestrado em Administração e Desenvolvimento Empresarial). Departamento de Pós-graduação em Administração e desenvolvimento Empresarial. Universidade Estácio de Sá, Rio de Janeiro – RJ.
- Shane, S. (2009). Why encouraging more people to become entrepreneurs is bad public policy? *Small Business Economics*, 33, 141–149.
- Silva, J. (2013). *A comunicação interna nas instituições de ensino superior: um estudo comparativo entre duas IES do DF*. 2013. 70 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-graduação em Gestão da Comunicação nas Organizações). Instituto CEUB de Pesquisa e Desenvolvimento – ICPD. Curso de Gestão da Comunicação, Centro Universitário de Brasília, Brasília – DF.
- Solomon, R. & Flores, F. (2002). *Construa confiança*. Rio de Janeiro: Record.
- Tan, H. & Lim, A. (2009). Trust in co-workers and trust in organizations. *The Journal of Psychology*, 143(1): 45-66.
- Tan, H. & Tan, C. (2000). Toward the differentiation of trust in supervisor and trust in organization. *Genetic, Social, and General Psychology Monographs*, 126(2): 241–260.
- Top, M. & Tekingunduz, S. (2019). The effect of perceived organizational justice on job satisfaction and burnout levels of hemodialysis nurses, *Journal of Renal Care*, 45(2): 120-128.
- Tseng, H., Chen, T., & Chen, F. (2005). Constructing and testing a model of trustworthiness, trust behaviour and organizational identification. *The Journal of Nursing Research*, 13, 293-330.
- Tzafirir, S. & Harel G. (2002). Trust-me: a scale form measuring manager employer trust worthiness. *Academy of Management Review*, 2(2):115-132.
- Van Busum, K. & Mattke, S. (2013). Financial incentives: only one piece of the workplace wellness puzzle comment on “corporate wellness programs: implementation challenges in the modern american workplace”. *International Journal Health Policy Management*, 1(4): 311-312.
- Velez, P. & Strom, T. (2012). Effects of organizational trust. *Organization Development Journal*, 30(2): 39-50.
- Verburg, R., Nienaber, A., Searle, R., Weibel, A., Den Hartog, D., & Rupp, D. (2018). The role of organizational control systems in employees’ organizational trust and performance outcomes. *Group & Organization Management*, 43, 179-206.
- Williams, L. (2005). Impact of nurses’ job satisfaction on organizational trust. *Health Care Management Review*, 30(3): 203–211.
- Zanini, M. (2007). Confiança interorganizacional como chave para a coordenação implícita e para a construção do capital intangível. *Cadernos EBAPE*, 5(3):1-13.
- Zanini, M. (2011). Trust management. In: R. Stock-Homburg & B. Wolff (Eds.), *Hand Buch Strategists Personal management*. Wiesbaden: Gabler Verlag.
- Zillmer, M. (2014). *A gestão da remuneração: o caso de uma Concessionária de Energia Elétrica do RS*. Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-graduação em Gestão de Pessoas). 2014. 16 f. Departamento de Ciências Administrativas, Contábeis, Econômicas e da Comunicação. Universidade Regional do Noroeste do Estado do RS – Unijuí, Ijuí – RS.