



Enfermeiros dos grandes hospitais públicos no Rio de Janeiro: características sociodemográficas e relacionadas ao trabalho

Nurses of large public hospitals in Rio de Janeiro: socio demographic and work related characteristics

Enfermeros de los grandes hospitales públicos de Rio de Janeiro: características socio-demográficas y laborales

**Rosane Härter Griep^I, Maria de Jesus Mendes da Fonseca^{II}, Enirtes Caetano Prates Melo^{II},
Luciana Fernandes Portela^{III}, Lucia Rotenberg^{III}**

^I Fundação Oswaldo Cruz, Instituto Oswaldo Cruz, Departamento de Biologia. Rio de Janeiro-RJ, Brasil.

^{II} Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública,

Departamento de Epidemiologia e Métodos Quantitativos em Saúde. Rio de Janeiro-RJ, Brasil.

^{III} Fundação Oswaldo Cruz, Instituto Oswaldo Cruz, Laboratório de Educação em Ambiente e Saúde. Rio de Janeiro-RJ, Brasil.

Submissão: 28-02-2013 **Aprovação:** 22-05-2013

RESUMO

O objetivo do estudo foi analisar características sociodemográficas e de trabalho de enfermeiros que atuam em hospitais públicos. Realizou-se estudo epidemiológico, seccionais, envolvendo 3.229 enfermeiros dos dezoito maiores hospitais públicos no município do Rio de Janeiro. Observou-se predominância feminina (87,3%) e idade média de $39,9 \pm 10$ anos. Cerca de 7% referiram ter título de mestrado e/ou doutorado, 58,5% formaram-se em instituições públicas e 24,5% trabalhavam no setor saúde antes de serem enfermeiros. Metade pensou em abandonar a Enfermagem e quase um quarto se considera insatisfeito com a profissão. Cerca de 10% esteve procurando emprego fora e 30% na própria Enfermagem. Entre os homens foi mais frequente o trabalho noturno, mais de um emprego e carga semanal de trabalho mais elevada. O estudo apontou aspectos desafiadores para os enfermeiros/as. Em função de sua abrangência, os resultados podem subsidiar estratégias de melhoria das condições de trabalho nos hospitais públicos.

Descritores: Enfermeiros; Condições de Trabalho; Satisfação no Emprego; Força de Trabalho, Jornada de Trabalho; Saúde do Trabalhador.

ABSTRACT

The study aimed at analyzing socio-demographic and working characteristics of nurses from public hospitals. It was carried out a cross-sectional study, involving 3.229 nurses from the eighteen largest public hospitals of the city of Rio de Janeiro. It was observed a feminine predominance (87.3%), with mean age of 39.9 ± 10 years. Around 7% referred having master or doctorate degree, 58.5% got their degree from public institutions and 24.5% used to work at the health sector before becoming nurses. Half the group has thought of abandoning their career, and almost a quarter is unsatisfied with their profession. Around 10% searched for a job outside nursing area in the previous month and 30% searched for a job in the same working area. Night work, engagement in more than one job and long professional work hours were more frequently found among men. The study has pointed challengeable aspects of nurses' profession. Results can subsidize support strategies to improve the working conditions in public hospitals due to their comprehensiveness.

Key words: Nurses; Working Conditions; Job Satisfaction; Labor Force; Work Hours, Occupational Health.

RESUMEN

El objetivo fue analizar características socio demográficas y de trabajo de enfermeros que trabajan en hospitales públicos. Fue realizado un estudio epidemiológico transversal incluyendo 3.229 enfermeros, de los 18 hospitales mayores públicos de la ciudad de Río de Janeiro. Se observó predominio del sexo femenino (87,3%) y media de edad de $39,9 \pm 10$ años. Aproximadamente 7% reportó tener maestría y/o doctorado, 58,5% fue formado en instituciones públicas y 24,5% trabajaba en cuidado de salud antes de ser enfermero. La mitad pensó en dejar la profesión y casi una cuarta parte están insatisfechos con el trabajo. Aproximadamente 10% estaba buscando trabajo fuera de la enfermería y 30% buscó empleo en la enfermería. Los hombres informaron con mayor frecuencia el trabajo nocturno, más de un empleo, además de jornada de trabajo profesional más alta. El estudio demostró aspectos desafiantes para los enfermeros. Por su magnitud los resultados pueden apoyar las estrategias para mejorar las condiciones de trabajo en hospitales públicos.

Palabras clave: Enfermeros; Condiciones de Trabajo; Satisfacción en el Trabajo; Fuerza de Trabajo; Horas de Trabajo; Salud Laboral

AUTOR CORRESPONDENTE Rosane Härter Griep E-mail: rohgriep@gmail.com

INTRODUÇÃO

Hospitais gerais são organizações de alta complexidade que integram o setor de serviços da sociedade contemporânea. O processo de trabalho nestas instituições inclui especialidades pouco articuladas, hierarquia entre os grupos profissionais envolvidos no cuidado e discurso médico hospitalar dominante⁽¹⁾. Nesses cenários, agregam-se tanto o componente técnico quanto as (inter)relações que se estabelecem entre os atores responsáveis pelo ato de cuidar⁽²⁾.

Nos hospitais públicos, o trabalho do enfermeiro envolve o gerenciamento da assistência de enfermagem, visando a eficiência e humanização do cuidado⁽³⁾. O enfermeiro deve planejar a assistência e coordenar a equipe de enfermagem além de prestar cuidado direto ao paciente assumindo procedimentos de maior complexidade e prescrevendo cuidados. Portanto, desenvolve de forma compartilhada atividades assistenciais e gerenciais, que constituem as duas principais dimensões do processo de trabalho⁽³⁻⁴⁾, o que frequentemente implica equacionar conflitos, lidar com insatisfações e manter o poder disciplinar da equipe⁽⁵⁾.

Além disso, é reconhecido que as características de trabalho da Enfermagem envolvem as longas jornadas e o trabalho intensivo, plantões noturnos e nos fins de semana, multiplicidade de funções, a repetitividade e a monotonia, a intensidade e o ritmo excessivo de trabalho, o elevado esforço físico e posições incômodas^(3,5). Cabe também destacar os múltiplos vínculos empregatícios, prática comum entre os profissionais da saúde no Brasil⁽⁶⁾. A interação complexa entre esses fatores tem sido relacionada aos danos à saúde do trabalhador, tais como sintomas musculoesqueléticos⁽⁵⁾, sofrimento psíquico, estresse psicossocial do trabalho⁽⁶⁾ e acidentes⁽⁷⁾, o que contribui para o absentismo⁽⁸⁾ e que acrescenta problemas à qualidade da assistência⁽⁹⁾.

Pouco se conhece sobre as características específicas do enfermeiro no contexto das categorias profissionais da Enfermagem e nenhum estudo abrangeu amostra ampla o suficiente que permitisse descrever as relações entre a saúde e o trabalho dos enfermeiros nos hospitais próprios do Sistema Único de Saúde (SUS). Esse foi o tema central do Estudo da Saúde dos Enfermeiros dos grandes hospitais públicos no Rio de Janeiro. O presente artigo tem como objetivo descrever aspectos metodológicos do referido estudo e apresentar características sócio-demográficas e de trabalho dos enfermeiros e enfermeiras que atuam nesses hospitais.

MÉTODOS

A investigação "Trabalho noturno e sua associação com fatores de risco para doenças cardiovasculares entre enfermeiros" foi divulgada nos hospitais como o "Estudo da Saúde dos Enfermeiros". Utilizou metodologia seccional, com o objetivo principal de avaliar a associação entre características do trabalho e a saúde do conjunto dos enfermeiros e enfermeiras, que prestam assistência em grandes hospitais públicos do município do Rio de Janeiro. Para a obtenção da população de estudo foram selecionados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) todos os hospitais públicos com mais de 150 leitos, distribuídos em todas as Regiões Administrativas

do município. A partir desse cadastro, 19 hospitais foram considerados elegíveis: quatro hospitais municipais, cinco estaduais, cinco federais ligados ao Ministério da Saúde, três hospitais universitários (um deles de uma universidade estadual) e dois institutos ligados ao Ministério de Ciência e Tecnologia. Um dos hospitais estaduais sofreu um incêndio na época da coleta dos dados e por isso foi desativado. A população de trabalhadores foi, então, transferida para outro hospital estadual que se incorporou ao estudo. Com isso, os trabalhadores enfermeiros de 18 hospitais foram convidados a participar da investigação. Todos os hospitais foram visitados e reuniões foram agendadas com as chefias de enfermagem como forma de divulgação da metodologia e propósitos do estudo. A partir da autorização da direção de cada hospital, obteve-se a listagem dos nomes e setores de trabalho dos enfermeiros ali lotados. Foram considerados não elegíveis: os licenciados, os substituídos por outros profissionais (por acordo pessoal) através de pagamento e os cedidos ou exonerados. Do total de 3.904 elegíveis, 3229 (82,7%) devolveram questionários preenchidos. As perdas estão relacionadas a recusas (n=478), àqueles não encontrados em mais de três visitas ao setor durante dois meses (n=128) e a férias (n=69), totalizando 675 (17,3%).

Cada enfermeiro foi procurado pela equipe de entrevistadores treinados, na maioria enfermeiras, para a abordagem pessoal e explicação dos objetivos do estudo e convite à participação. Após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, o enfermeiro recebia o questionário cuja devolução era feita pessoalmente (em dias previamente agendados) ou por meio de urnas disponibilizadas nos hospitais. O período de coleta dos dados ocorreu de Março de 2010 a Novembro de 2011.

Instrumento de coleta dos dados

O questionário, autopreenchível, continha perguntas cuidadosamente selecionadas a partir de estudos prévios sobre o tema. Todas as escalas internacionais incluídas tinham descrição do processo de adaptação para o português brasileiro, além de estimativas de confiabilidade e validade demonstradas. A versão final continha três grandes blocos de perguntas: I - **Características do trabalho profissional e doméstico**: trabalho anterior à função de enfermeiro, número e tipo de vínculos profissionais, carga de trabalho semanal, tempo de trabalho na ocupação; estresse psicossocial do trabalho, satisfação com a profissão; turno de trabalho, possibilidade de dormir ou repousar durante o trabalho noturno; número de horas dedicadas ao trabalho doméstico e sobrecarga de trabalho doméstico; II - **Características relacionadas à saúde**: doenças crônicas diagnosticadas por médicos, distúrbios do sono, distúrbios psíquicos menores, índice de massa corporal (obtido por meio do peso e altura referidos), ganho de peso desde os 20 anos de idade, atividades físicas de lazer, tabagismo, uso de bebida alcoólica, consumo de alimentos fritos, frutas e verduras e III - **Características de posição socioeconômica**: idade, escolaridade, situação conjugal, renda familiar, número de dependentes e tipo de universidade (pública ou privada) em que cursou a graduação.

O questionário foi submetido a cinco etapas de pré-testes nas quais a ordenação dos itens foi aprimorada, bem como a avaliação da compreensão das perguntas.

Tratamento estatístico dos dados

As informações extraídas do questionário foram inseridas em banco de dados utilizando-se o software Access (Microsoft Corporation, versão 2010) após revisão e codificação por revisores treinados. A detalhada revisão e “limpeza” do banco de dados identificou e corrigiu erros de consistência por falha de codificação, digitação ou inconsistência entre respostas. No presente artigo foram descritas variáveis selecionadas de características sociodemográficas e relacionadas ao trabalho profissional. A análise dos dados foi feita no software SPSS (Statistical Package for the Social Sciences, IBM, versão 16), utilizando-se estatísticas descritivas por meio de análises univariadas e bivariadas. Foram empregados os testes qui-quadrado de *Pearson* para variáveis categóricas e ANOVA para variáveis contínuas, considerando-se nível de significância de 5% ($p < 0,05$).

Considerações éticas e retorno dos dados aos participantes

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa da Fiocruz sob nº 472/08. Os questionários eram lacrados pelos participantes após o preenchimento e sua identificação era feita por meio de código numérico. Os resultados de cada hospital do estudo foram resumidos em folhetos explicativos e entregues a todos os enfermeiros dos hospitais (independentemente da sua participação). Foram realizadas palestras para a discussão dos resultados identificados em cada hospital do estudo.

RESULTADOS

A adesão por natureza jurídica do hospital variou entre 68,4% (hospitais municipais) e 92,5% (hospitais universitários), sendo que 82,7% do total de elegíveis responderam ao questionário.

O grupo era predominantemente feminino (87,3%) e a idade média dos trabalhadores foi de $39,9 \pm 10$ anos. A maioria era casada, tinha concluído cursos de especialização *lato sensu*, referiu renda *per capita* superior a R\$ 1.000,00 e cor de pele branca. Comparados às mulheres, os enfermeiros eram mais velhos e mais frequentemente casados/vivendo em união. Mais da metade dos entrevistados informou cor de pele branca (tabela 1).

Observou-se parcela pequena de enfermeiros/as que referiram ter título de mestrado e/ou doutorado. Comparados às mulheres, os homens referiram mais frequentemente ter graduação e mestrado. Entre as mulheres foi mais frequente títulos de especialização e doutorado ($p = 0,016$). A proporção de enfermeiros/as com mestrado ou doutorado variou de 3% nos hospitais municipais e estaduais a 15% nos hospitais universitários (dados não mostrados na tabela). Pouco mais da metade dos trabalhadores/as formou-se em instituições públicas, sendo entre as mulheres a frequência um pouco mais elevada do que entre os homens (tabela 1).

Tabela 1 – Características sociodemográficas dos enfermeiros, segundo o sexo. Grandes hospitais públicos do Município do Rio de Janeiro/RJ, 2010-2011.

Características	Mulheres (n = 2818)		Homens (n = 411)		Total (n = 3229)		Valor de p
	N	%	n	%	n	%	
Faixas etárias (anos)							
22 a 35	1105	39,7	145	35,9	1250	39,2	0,052**
36 a 45	793	28,5	111	27,5	904	28,4	
46 a 68	883	31,8	148	36,6	1031	32,4	
Situação Conjugal							
Solteiros/	688	24,7	76	18,8	764	23,9	<0,001*
Casados/em união	1557	55,9	276	68,3	1833	57,5	
Separados/viúvos	541	19,4	52	12,9	593	18,6	
Grau de instrução							
Doutorado	20	0,7	1	0,2	21	0,7	0,016*
Mestrado	178	6,4	32	7,9	240	6,6	
Especialização	1916	68,7	249	61,6	2165	67,8	
Superior	673	24,1	122	30,2	795	24,9	
Instituição de graduação							
Pública	1662	59,6	205	50,7	1867	58,5	0,001*
Privada	1125	40,4	199	49,3	1324	41,5	
Renda per capita (em reais)							
< 1000,00	373	14,2	64	17,3	434	14,6	0,248**
De 1000,00 a 2000,00	1123	43,1	160	43,1	1283	43,1	
> 2000,00	1112	42,7	147	39,6	1259	42,3	
Cor de pele autorreferida							
Branca	1542	57,3	233	59,9	1775	57,7	0,024*
Preta	319	11,9	28	7,2	347	11,3	
Parda	828	30,8	128	32,9	945	30,7	

*teste de qui-quadrado de *Pearson*; ** teste de tendência linear excluiu-se ignorados.

Entre os homens foi mais frequente o relato de ter trabalhado na área da saúde antes de concluir o curso de Graduação em Enfermagem. Destes, a maioria dos trabalhadores (65,8%) relatou serem auxiliares ou técnicos de enfermagem (dados não mostrados na tabela).

As características ocupacionais descritas (tabela 2) mostraram que um terço era contratado e proporção semelhante tinha função gratificada, ambas variáveis sem diferenças por

sexo. Entre os homens a frequência de trabalhadores de plantões noturnos e com mais de um emprego foi mais elevada. A carga semanal média de trabalho profissional foi 55,1 ($\pm 20,9$) e 61,4 horas ($\pm 21,8$), respectivamente, para homens e mulheres ($p < 0,001$). Cerca de um terço dos trabalhadores referiram trabalhar em cargas superiores a 60 horas semanais, sendo que frequências mais elevadas foram observadas entre os homens (Tabela 2).

Tabela 2 – Características do trabalho profissional e doméstico dos enfermeiros segundo o sexo. Hospitais públicos do Município do Rio de Janeiro/RJ, 2010-2011.

Características	Mulheres (n=2818)		Homens (n=411)		Total (n=3229)		Valor de p
	n	%	N	%	N	%	
Trabalhava na área da saúde antes de ser enfermeiro							
Sim	657	23,5	125	31,3	782	24,5	<0,001
Não	2133	76,5	274	68,7	2407	75,5	
Servidor Público							
Sim	1866	68,1	259	64,8	2125	67,6	0,187*
Não	876	31,9	141	35,3	1017	32,4	
Trabalha em plantões noturnos							
Sim	1672	59,3	307	74,7	1979	61,3	<0,001*
Não	1146	40,7	104	25,3	1250	38,7	
Exerce função gratificada							
Sim	863	31,4	128	32,1	991	31,5	0,881*
Não	1887	68,6	271	67,9	2158	68,5	
Número de vínculos							
Um	980	34,8	86	20,9	1066	33,0	<0,001**
Dois	1519	53,9	232	56,4	1751	54,2	
Três ou mais	319	11,3	93	22,6	412	12,8	
Carga semanal de trabalho							
Até 30 horas	329	12,1	24	6,2	353	11,4	<0,001
De 30 a 60 horas	1478	54,4	191	49,2	1669	53,8	
Mais de 60 horas	909	33,5	173	44,6	1082	34,9	
Supervisiona pessoas no trabalho							
Sim, até 20 pessoas	2034	73,0	276	68,3	2310	72,4	0,023*
Sim, 20 pessoas ou mais	659	24,3	115	28,5	774	24,3	
Não	94	3,4	13	3,2	107	3,3	
Pensou em abandonar a profissão (12 m)							
Nenhuma vez	1382	49,4	207	50,7	1589	49,6	0,171*
Algumas vezes	1025	36,6	133	32,6	1158	36,1	
Frequentemente	391	14,0	68	16,7	459	14,3	
Satisfação com a profissão							
Satisfeito	1474	52,8	230	56,4	1704	53,7	0,346**
Indiferente	680	24,3	88	21,6	768	23,7	
Insatisfeito	640	22,9	90	22,1	730	22,6	
Procurou por emprego fora da enfermagem (nos últimos 30 dias)							
Sim	263	9,4	63	15,4	326	10,1	<0,001*
Não	2537	90,6	347	84,6	2884	89,9	
Procurou por emprego na enfermagem (nos últimos 30 dias)							
Sim	869	31,1	111	27,1	980	30,6	0,107*
Não	1928	68,9	298	72,9	2226	69,4	

*teste de qui-quadrado de Pearson; ** teste de tendência linear excluiu-se ignorados.

A supervisão é atividade frequente entre os enfermeiros estudados, sendo que entre os homens a coordenação de equipes numerosas foi um pouco mais elevada do que entre as mulheres. Cerca de metade dos trabalhadores pensou em abandonar a profissão nos últimos doze meses e quase um quarto se considera insatisfeita com a profissão, sem diferença entre os sexos. Cerca de 10% dos trabalhadores esteve procurando emprego fora da Enfermagem nos últimos trinta dias, sendo que entre os homens essa frequência foi um pouco mais elevada. Cerca de 30% buscou emprego na própria enfermagem, sem diferença entre os sexos (tabela 2).

DISCUSSÃO

De forma geral, o estudo obteve alta adesão tanto pelos enfermeiros quanto pelos hospitais do município do Rio de Janeiro, em que se situa a maior rede hospitalar pública brasileira. As diferenças na adesão podem refletir diversos fatores relacionados à organização do processo de trabalho das equipes, que favoreciam e estimulavam, ou não, a participação dos enfermeiros.

Nesses hospitais, características importantes se diferenciaram entre os enfermeiros e as enfermeiras do estudo. Outros estudos nacionais^(5-6,8) e internacionais⁽¹¹⁾ descreveram um perfil sociodemográfico semelhante em relação ao sexo, à idade e à situação conjugal: predominância feminina, casados e com idade média em torno dos 40 anos. No entanto, possivelmente por envolver apenas enfermeiros, e não os outros membros da equipe de enfermagem, observou-se frequências mais elevadas de trabalhadores que se auto referiram brancos e com renda per capita mais elevada quando comparamos nossos resultados a outros estudos com equipes de enfermagem^(6,8).

Embora uma expressiva parcela de enfermeiros tenha titulação relacionada a cursos de pós-graduação *lato sensu*, a proporção identificada é mais baixa do que aquela encontrada entre trabalhadores da atenção básica⁽¹¹⁾. As formações relacionadas aos cursos *stricto sensu* (especialmente aos cursos de doutorado) têm baixa frequência e estão concentradas nos hospitais universitários e nos institutos federais (onde também é menor quando comparada ao hospital universitário de São Paulo)⁽¹²⁾. Uma das hipóteses que talvez explique essa baixa frequência pode estar relacionada aos critérios de inclusão do presente estudo – enfermeiros da assistência de enfermagem. A escassez de enfermeiros mais qualificados talvez se deva à exclusão dos ocupantes dos cargos de gestão, que tendem a apresentar titulação mais elevada. Acredita-se que tal escassez acabe por limitar o estímulo e a liberação de novos profissionais para os cursos *stricto sensu* que exigem maior tempo e dedicação para a formação. Outro aspecto pode estar relacionado ao tipo de vínculo dos enfermeiros nos hospitais, uma vez que cerca de um terço tinham contrato temporário. Além disso, o multiemprego, muito frequente entre os enfermeiros do estudo, talvez tenha influenciado na dificuldade em organizar uma agenda de dedicação, ou estabelecer como prioridade a formação profissional. Por fim, os critérios mais rígidos de seleção dos cursos de pós-graduação e a demanda reprimida de vagas podem representar fatores a considerar nos

estudos que se dediquem ao aprofundamento desse achado.

Estes aspectos podem contribuir para a discussão do estabelecimento das prioridades no reforço à liderança científica e tecnológica da Enfermagem como ciência, o que ainda se constitui um desafio para a profissão. Esse será superado a partir do reconhecimento dos limites e entraves diagnosticados e por meio de esforços, buscando metas e produtos tecnologicamente mais avançados e com maior agregação de valor, especialmente do ponto de vista científico⁽¹⁷⁾. Portanto, estratégias que promovam a formação científica dos enfermeiros da assistência se fazem necessários.

Em relação ao processo de trabalho da Enfermagem, trata-se de uma organização pautada pela divisão técnica, social e relacionada ao gênero dos profissionais, hierarquização da equipe em categorias e predominância do sexo feminino⁽¹⁴⁾. Embora constituam menor parcela da força de trabalho na Enfermagem, os homens relataram trabalhar mais à noite, terem múltiplos empregos na enfermagem, referiram carga de trabalho mais alta e supervisionarem equipes maiores. No entanto, conforme demonstrado em outros estudos nacionais^(6,15) a jornada doméstica dos homens é menor, quando comparados às mulheres da Enfermagem. Poucos estudos abrangentes aprofundaram o impacto dessas diferenças na saúde dos profissionais de enfermagem e no processo de cuidado no Brasil. Um estudo com população semelhante à do presente artigo⁽¹⁵⁾ demonstrou extensas cargas de trabalho (incluindo o trabalho doméstico) associadas a diversos comportamentos inadequados de saúde relacionados às doenças cardiovasculares entre as mulheres. Entre os homens o estudo também demonstrou alguns impactos da jornada profissional, especialmente em relação à inatividade física⁽¹⁵⁾.

Outro aspecto apontado nos resultados diz respeito ao acúmulo de horas semanais trabalhadas, relacionado ao multiemprego. A carga semanal média aqui identificada entre homens e mulheres foi superior àquela apresentada em outro estudo nacional realizado em São Paulo (49,7)⁽⁶⁾, embora este tenha investigado todas as categorias profissionais de enfermagem. Foi também muito mais elevada do que aquelas observadas entre enfermeiros de diversos países europeus (que variou entre 24,8 na Holanda e 38,5 na Polônia)⁽¹⁶⁾. Embora não haja um limite seguro estabelecido para a duração das jornadas e cargas de trabalho, devido à variedade de condições envolvidas⁽⁶⁾, é reconhecido que as cargas elevadas tanto afetam a saúde dos trabalhadores^(6,15), quanto a qualidade da assistência prestada⁽⁹⁾. Para exemplificar, um estudo da Associação Americana de Enfermeiros (ANA) demonstrou que o risco de erros aumentou significativamente quando a jornada diária era de 12 horas ou mais, quando se cumpriam horas extras, ou quando a carga ultrapassava 40 horas semanais⁽¹⁷⁾. Outro estudo, envolvendo hospitais dos Estados Unidos, encontrou uma jornada semanal média de 35 horas entre os enfermeiros e concluiu que, além de carência de pessoal disponível para o cuidado, a carga excessiva de trabalho dos enfermeiros está associada à mortalidade dos pacientes⁽¹⁸⁾.

Ancorados em valores professados pela categoria profissional desde a formação acadêmica, os múltiplos vínculos empregatícios são encarados como questão de sobrevivência,

particularmente entre aqueles que trabalham sob o regime de plantão em hospitais. Os riscos para a saúde relacionados às longas jornadas, a ocorrência de acidentes e a possibilidade de ocorrência de erros no exercício profissional são usualmente minimizados e a adaptação às jornadas extensas parece ser tida como necessária⁽⁶⁾. Os baixos salários e a necessidade de complementação de renda justificam em parte a banalização das crenças atreladas aos riscos. Estudos que aprofundem análises acerca dos fatores determinantes das longas jornadas e respectivas consequências sobre o processo de cuidado precisam ser estimulados a fim de subsidiar estratégias de enfrentamento da situação no país.

O acelerado envelhecimento populacional, realidade também do Brasil, torna ainda mais necessária a profissão do enfermeiro. No entanto, nossos resultados já apontam para o desinteresse pela profissão, identificados por relatos de insatisfação e intenção de abandonar a carreira. Isso se expressa tanto em relação a pensamentos expressos quanto à efetiva procura por empregos fora da carreira. A intenção de abandonar a enfermagem, considerada um indicador que antecipa a efetiva saída, tem sido amplamente estudada nos países europeus⁽¹⁹⁻²⁰⁾ que descrevem a escassez de profissionais como um problema mundial⁽¹⁹⁾. Ainda que o abandono precoce não seja um problema reconhecido no Brasil, vale ressaltar que a proporção de enfermeiros insatisfeitos e com intenção de abandonar a profissão, foi mais alta do que as apontadas pela maioria dos países europeus do *Nurse's Early Exit Study* (NEXT Study)⁽²⁰⁾. É possível que as condições de trabalho adversas na maioria dos hospitais públicos cariocas expliquem em parte essas diferenças. Estudos que monitorem no tempo essas variáveis na população de enfermeiros brasileiros se fazem

necessários, buscando antecipar e prevenir um fenômeno amplamente debatido nos países de renda mais alta.

Apesar da abrangência do presente estudo, algumas limitações podem ser apontadas. Dentre elas, as diferenças na adesão ao estudo nos diversos hospitais podem ter influenciado padrões mais próximos à realidade dos hospitais com maior número de enfermeiros e naqueles em que a adesão foi mais alta. Essa adesão também poderia estar relacionada a algum grau de viés de autoseleção, uma vez que quem adere aos estudos podem ter características diferenciadas. Por fim, pode-se também esperar vieses de classificação, em função do padrão de respostas, aspecto que pode ocorrer em especial em estudos que utilizam de questionários autopercebíveis em geral. Buscou-se minimizar esses aspectos utilizando instrumento pré-testado e perguntas e escalas já validadas em outros estudos, além de aplicar questionários com diagramação específica para autopercebimento.

CONCLUSÃO

O presente artigo apontou aspectos desafiadores para a profissão de enfermeiros que atuam em hospitais públicos em um grande centro urbano brasileiro. Dentre estes, destacamos a baixa frequência de formação em cursos de mestrado e doutorado, além de cargas semanais extensas e os múltiplos vínculos empregatícios. A insatisfação e a intenção de abandonar a profissão já é mais frequente do que aquela observada em estudos internacionais. Em função de sua abrangência pioneira no País, os resultados do presente estudo podem subsidiar estratégias de melhorias das condições de trabalho dos enfermeiros nos cenários hospitalares.

REFERÊNCIAS

1. Merhy EE. O trabalho em saúde: olhando e experienciando o SUS no cotidiano. 3. ed. São Paulo: Hucitec; 2006.
2. Marques PA, Melo ECP. O processo de trabalho em uma unidade de terapia intensiva neonatal. *Rev Esc Enferm USP* 2011;45(2):374-80.
3. Costa RA, Shimizu HE. Atividades desenvolvidas pelos enfermeiros nas unidades de internação de um hospital-escola. *Rev Latino-Am Enferm* 2005;13(5):654-62.
4. Camelo SHH. Competência profissional do enfermeiro para atuar em unidades de terapia intensiva: uma revisão integrativa. *Rev Latino-Am Enferm* 2012;20(1):192-200.
5. Magnago TSBS, Lisboa MT, Griep RG, Kirchof AL, Azevedo LG. Psychosocial aspects of work and musculoskeletal disorders in nursing workers. *Rev Latino-Am Enferm* 2010;18(3):429-35.
6. Silva AA, Rotenberg L, Fischer FM. Jornadas de trabalho na enfermagem: entre necessidades individuais e condições de trabalho. *Rev Saúde Pública* 2011;45(6):1117-26
7. Canini SRMS, Moraes SA, Gir E, Freitas ICM. Percutaneous injuries correlate in the nursing team of a Brazilian tertiary-care university hospital. *Rev Latino-Am Enferm* 2008;16(5):818-23.
8. Ferreira RC, Griep RH, Fonseca MJM, Rotenberg L. Abordagem multifatorial do absenteísmo por doença em trabalhadores de enfermagem. *Rev Saúde Pública* 2012;46(2):259-68.
9. Silva BM, Lima FRF, Farias FSAB, Campos ACS. Jornada de trabalho: fator que interfere na qualidade da assistência de enfermagem. *Texto & Contexto Enferm* 2006;15(3):442-8.
10. Camerino D, Estryng-Behar M, Conway PM, Van Der Heijden BI, Hasselhorn HM. Work-related factors and violence among nursing staff in the European NEXT study: a longitudinal cohort study. *Int J Nurs Stud* 2008;45(1):35-50.
11. Ferrari RAP, Thomson Z, Melchior R. Estratégia da saúde da família: perfil dos médicos e enfermeiros, Londrina, Paraná. *Semina Cienc Biol Saude* 2005;26(2):101-8
12. Martins C, Kobayashi RM, Ayoub AC, Leite MMJ. Perfil dos enfermeiros e necessidades de desenvolvimento de competência profissional. *Texto & Contexto Enferm* 2006;15(3):472-8.

13. Erdmann AL. Formação de especialistas, mestres e doutores em enfermagem: avanços e perspectivas. *Acta Paul Enferm* 2009;22(Especial-Nefrologia):551-3.
 14. Lopes MJM, Leal SMC. A feminização persistente na qualificação profissional da enfermagem brasileira. *Cadernos Pagu* 2005;(24):105-25.
 15. Fernandes JC, Portela LF, Rotenberg L, Griep, RH. Jornada de trabalho e comportamentos de saúde entre enfermeiros de hospitais públicos. *Latino-Am Enferm* 2013.
 16. Tackenberg P, Hasselhorn HM, Büscher A. Nursing in Europe In: Working conditions and intent to leave the profession among nursing staff in Europe [acesso em 17 dez 2012]:19-27. Disponível em: http://nile.lub.lu.se/arbarch/saltsa/2003/wlr2003_07.pdf
 17. Rogers AE, Hwang W-T, Scott LD, Aiken LH, Dinges DF. The Working hours of hospital staff nurses and patient safety. *Health Aff* 2004;23(4):202-12.
 18. Trinkoff AM, Johantgen M, Storr CL, Gurses AP, Liang Y, Han K. Nurses' Work Schedule characteristics, nurse staffing, and patient mortality. *Nur Res* 2011;60(1):1-8.
 19. Cortese CG. Predictors of critical care nurses' intention to leave the unit, the hospital, and the nursing profession. *Open J Nurs* 2012;(2):311-26.
 20. Hasselhorn HM, Tackenberg P, Müller BH. Intent to leave nursing in the European nursing profession. In: Group Working conditions and intent to leave the profession among nursing staff in Europe [acesso em 17 dez 2012]:115-124. Disponível em http://nile.lub.lu.se/arbarch/saltsa/2003/wlr2003_07.pdf
-