

TRABALHO DO ENFERMEIRO NO AMBIENTE HOSPITALAR: ANÁLISE DE CARACTERÍSTICAS DESFAVORÁVEIS

Nurse's work in the hospital environment: analysis of unfavorable characteristics

Trabajo de lo enfermero en el entorno hospitalario: análisis de características desfavorables

José Luís Guedes dos Santos^{1*}; Bruno de Campos Gobato²; Fernando Henrique Antunes Menegon³; Lenize Nunes Moura⁴; Silviamar Camponogara⁵; Alacoque Lorenzini Erdmann⁶

Como citar este artigo

Santos JLG, Gobato BC, Menegon FHA, *et al.* Trabalho do enfermeiro no ambiente hospitalar: análise de características desfavoráveis. *Rev Fun Care Online*. 2021. jan./dez.; 13:1395-1401. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcf.v13.9496>

ABSTRACT

Objective: To analyze the unfavorable characteristics of the nurse's professional practice in the hospital environment. **Method:** it is a mixed-method research, with parallel-convergent strategy. The quantitative data was collected with 106 nurses from a University Hospital in the South of Brazil, using the Revised Brazilian Nursing Work Index (R-B-NWI) and analyzed using descriptive statistics. To collect the qualitative data, 25 semi-structured interviews were carried out, which were submitted to thematic analysis. **Results:** the unfavorable characteristics of the professional practice of nurses in the hospital environment are related mainly to the insufficient quantity of professionals for the work and lack of organizational support. The difficulties that most stood out were related to the use of nursing diagnoses, and lack of support services. **Conclusion:** the difficulties evidenced interfere in the professional practice of the nurse and can also affect the efficient and safe care to the patients, as well as the satisfaction to the professionals.

Descriptors: Nursing, Hospitals, Working environment, Professional practice, Nursing care.

¹ Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria. Doutor em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina. Professor Adjunto da Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil

² Acadêmico de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil. Florianópolis, SC, Brasil. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil

³ Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, SC, Brasil. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil

⁴ Graduação em Enfermagem pela Universidade Franciscana. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, RS, Brasil. Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, RS, Brasil

⁵ Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina. Professora Associada da Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, RS, Brasil. Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, RS, Brasil

⁶ Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria. Doutora em Filosofia da Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina. Professora Titular da Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil

RESUMO

Objetivo: Analisar as características desfavoráveis do ambiente de trabalho do enfermeiro no contexto hospitalar. **Método:** trata-se de uma pesquisa de método misto, com estratégia paralelo-convergente. Os dados quantitativos foram coletados com 106 enfermeiros de um Hospital Universitário do Sul do Brasil, por meio da utilização do Brazilian Nursing Work Index Revised e analisados mediante estatística descritiva. Para coleta dos dados qualitativos, realizaram-se 25 entrevistas semiestruturadas, as quais foram submetidas à análise temática. **Resultados:** as características desfavoráveis do trabalho do enfermeiro no ambiente hospitalar estão relacionadas, principalmente, ao quantitativo insuficiente de profissionais e falta de suporte organizacional. Sobressaíram-se dificuldades relacionadas ao uso de diagnósticos de enfermagem e falta de suporte de serviços de apoio. **Conclusão:** as dificuldades evidenciadas interferem na prática profissional do enfermeiro e podem também afetar o atendimento eficiente e seguro aos pacientes.

Descritores: Enfermagem, Hospitais, Ambiente de trabalho, Prática profissional, Cuidados de enfermagem.

RESUMEN

Objetivo: Analizar las características desfavorables del trabajo de lo enfermero en el entorno hospitalario. **Método:** esta es una investigación de método mixto con estrategia convergente-paralela. Los datos cuantitativos fueron recogido de 106 enfermeras de un Hospital Universitario en el sur de Brasil a través del uso de Brazilian Nursing Work Index Revised (B-NWI-R) y se analizaron mediante estadísticas descriptivas. Para coleccion de los datos cualitativos, se realizaron 25 entrevistas semiestruturadas y se sometieron a análisis temático. **Resultados:** las características desfavorables del trabajo de lo enfermero en el entorno hospitalario están relacionadas, principalmente con el número insuficiente de profesionales y la falta de apoyo organizativo. Las dificultades que surgieron relacionadas con el uso de diagnósticos de enfermería y la falta de soporte de los servicios de apoyo. **Conclusión:** las dificultades evidenciadas interfieren en la práctica profesional y pueden afectar la atención eficiente y segura de los pacientes.

Descriptorios: Enfermería, Hospitales, Ambiente de trabajo, Prática profesional, Cuidados de enfermeira.

INTRODUÇÃO

O ambiente de prática profissional pode ser definido como as características que facilitam e/ou limitam o trabalho do enfermeiro. Essas características são influenciadas por aspectos, como: modelo de gestão, infraestrutura, modelos assistenciais, cultura organizacional e pela disponibilidade de recursos da instituição ou do serviço de saúde, podendo impactar na performance dos enfermeiros, nos resultados organizacionais e na assistência aos pacientes.¹⁻²

Estudos realizados em diferentes países têm mostrado que ambientes de trabalho com características favoráveis possibilitam maior satisfação profissional e menor nível de *burnout* entre enfermeiros. Em relação aos pacientes, há diminuição das taxas de mortalidade e maior satisfação com os cuidados recebidos. Para as instituições, tem-se diminuição de taxas de absenteísmo e rotatividade.^{2,4}

Desse modo, a busca para melhorar o ambiente de prática profissional da enfermagem e superar os desafios que envolvem os sistemas de saúde é um interesse global de profissionais, gestores e pesquisadores da área da saúde e enfermagem.²⁻³

Na organização dos sistemas de saúde, os hospitais têm ganhado cada vez mais destaque em função do envelhecimento populacional e demanda por assistência à saúde com maior nível de complexidade, o que requer boas práticas de gestão. O contínuo aumento da população idosa leva ao crescimento da demanda por atendimento de pacientes com doenças crônicas nos hospitais, agravando um quadro marcado, muitas vezes, pela escassez de recursos e demora por atendimento. Para equalizar essa relação, o uso de boas práticas de gestão faz-se cada vez mais necessário, o que requer conhecimentos específicos sobre gestão de pessoas, planejamento, tomada de decisão, entre outros instrumentos gerenciais. Assim, o ambiente hospitalar é um contexto complexo, marcado pela necessidade de aprimoramento de competências profissionais para além de intervenções técnicas, visando ao tratamento e à prevenção de danos à saúde.⁵

No Brasil, estudos sobre as características do ambiente de trabalho do enfermeiro intensificaram-se nos últimos cinco anos, mas têm focado principalmente unidades críticas como cenário de pesquisa.^{2,4,6-7} Embora o ambiente de trabalho possa tanto contribuir quanto dificultar a atuação do enfermeiro, a produção científica brasileira e internacional ainda é escassa em relação a aspectos desfavoráveis à prática profissional e condições de trabalho inadequadas na área da saúde e enfermagem.⁸

Porém, o entendimento e a discussão de características negativas do contexto de trabalho do enfermeiro podem contribuir para o desenvolvimento de estratégias para o aprimoramento das práticas de cuidado e gestão hospitalar, gerando benefícios para gestores, profissionais e pacientes. Desse modo, questiona-se: quais são as características desfavoráveis do ambiente de trabalho do enfermeiro no contexto hospitalar?

Este estudo teve como objetivo analisar as características desfavoráveis do ambiente de trabalho do enfermeiro no contexto hospitalar.

MÉTODOS

Estudo de métodos mistos que utilizou a estratégia paralelo-convergente, caracterizada pela coleta e análise simultânea dos dados qualitativos e quantitativos.⁹ Foi realizado um estudo de natureza quantitativa, com delineamento transversal, e um estudo de natureza qualitativa, exploratório-descrito, mediante análise temática. Trata-se de uma reanálise de dados realizada no segundo semestre de 2018, a partir do banco de dados de um macroprojeto de pesquisa desenvolvido entre 2012 e 2015, em um hospital universitário no Sul do Brasil.

A população do estudo foram os enfermeiros do hospital, que atenderam ao critério de inclusão: tempo de atuação no atual local de trabalho igual ou maior que três meses; e de exclusão: exercício exclusivo de atividades administrativas ou férias ou licença de qualquer natureza. Desse modo, dos 162 enfermeiros do hospital, no momento da coleta de dados, 132 foram convidados a participar da pesquisa. Desse total, 106 (80,3%) aceitaram participar e constituíram a amostra final do estudo.

Os dados quantitativos foram coletados por meio de ficha de caracterização sociodemográfica e profissional e do instrumento *Brazilian Nursing Work Index - Revised* (B-NWI-R). O B-NWI-R busca mensurar determinadas características do ambiente de trabalho favoráveis à prática profissional do enfermeiro e fornece subsídios para aumentar a qualidade da assistência. O instrumento é composto por 57 itens com escala de resposta do tipo *Likert* de quatro pontos: (1) Concordo totalmente, (2) Concordo parcialmente, (3) Discordo parcialmente e (4) Discordo totalmente.^{6,10} Desse modo, os itens com valores abaixo de 2,5 representam características favoráveis à prática profissional, enquanto aqueles com médias acima de 2,5 indicam características desfavoráveis.⁶

A análise dos dados quantitativos foi realizada por meio de estatística descritiva com cálculo de medidas de posição e dispersão (média aritmética, mediana, desvio-padrão, valores mínimo e máximo). Foi utilizado o programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 19.0, para análise.

A coleta dos dados qualitativos aconteceu concomitantemente ao estudo quantitativo. Foram realizadas 25 entrevistas semiestruturadas, sendo 17 com enfermeiros assistenciais (EA) e oito com enfermeiros gerentes (EG). As entrevistas foram realizadas face-a-face, no local de trabalho dos enfermeiros, por meio de um roteiro semi-estruturado, elaborado pelos pesquisadores. Como pergunta disparadora, os participantes foram questionados sobre aspectos do ambiente de trabalho que dificultam a prática do enfermeiro. As entrevistas tiveram duração média de 20 minutos, sendo gravadas e, posteriormente, transcritas integralmente.

A coleta de dados foi encerrada ao ser alcançada a saturação teórica dos dados. Para análise dos dados, seguiu-se as etapas da análise temática: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados, incluindo a inferência e a interpretação.¹¹ Buscou-se articulação com os resultados quantitativos, a fim de promover a fusão dos achados. Os depoimentos foram identificados por códigos, conforme a função desempenhada pelo entrevistado: EA para enfermeiros assistenciais e EG para os enfermeiros que possuíam cargos gerenciais, acompanhado de um número atribuído conforme a ordem das entrevistas.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, com o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE): 09885612.1.0000.0121, em 12/11/2012. Além

disso, a pesquisa atendeu às exigências formais contidas nas normas nacionais e internacionais de regulamentação para pesquisas envolvendo seres humanos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A idade dos participantes da etapa quantitativa do estudo variou de 23 a 61 anos, com mediana de 48 anos e a faixa etária mais frequente foi de 41 a 50 anos. Dos 106 enfermeiros, 98 (92,5%) eram do sexo feminino e 53 (50%) estavam casados.

O tempo médio de experiência profissional na enfermagem foi de 13 anos e seis meses (mín= 6,96 anos; máx=35 anos e Desvio- Padrão=dp±9,46) e o tempo de trabalho na instituição obteve a média de 12 anos (mín=6,96 meses; máx=33,42 e dp±9,69). Tinham, em média, 19,51 pacientes sob sua responsabilidade (mín=4; máx=70 e dp±13,06). Trabalhavam cerca de 37,41 horas semanais (mín=30; máx=74 e dp±11,8) e 89 (84%) não possuíam outro vínculo empregatício.

Dos 57 itens do B-NWI-R, 11 apresentaram médias superiores a 2,5, ou seja, foram classificados como características desfavoráveis do ambiente de trabalho, conforme Tabela 1. A média das características desfavoráveis do B-NWI-R variou de 2,99 a 2,57. As duas características que mais se sobressaíram foram: uso de diagnósticos de enfermagem e equipe suficiente para realizar o trabalho.

Tabela 1 – Características desfavoráveis do B-NWI-R.

Característica	Média	Desvio Padrão
1. Uso de diagnósticos de enfermagem	2,99	1,05
2. Equipe suficiente para realizar o trabalho	2,80	0,90
3. Serviços de apoio adequados que me permitem dedicar tempo aos pacientes	2,74	0,80
4. Deslocamento de pessoal para equilibrar as equipes entre as unidades	2,74	0,89
5. Uma equipe de supervisores que dá suporte aos enfermeiros	2,71	0,89
6. Tempo e oportunidades suficientes para discutir, com outros enfermeiros, os problemas relacionados aos cuidados do paciente	2,69	0,88
7. Os enfermeiros participam ativamente dos esforços para controlar custos	2,68	0,81
8. O ambiente de trabalho é agradável, atraente e confortável	2,68	0,85
9. Um programa de tutoria para enfermeiros recém contratados	2,67	0,89
10. Um programa atuante de garantia de qualidade	2,61	0,81
11. "Cuidado total ao paciente" como sistema de prestação da assistência de enfermagem	2,57	1,10

A partir dos resultados qualitativos, obtiveram-se duas categorias: (1) Equipe insuficiente para o trabalho e (2) Falta de suporte organizacional. Na primeira categoria, destacou-se como dificuldade o dimensionamento inadequado do pessoal de enfermagem, causado principalmente por altos índices de absenteísmo. Como consequência principal, tem-se a sobrecarga de trabalho e insatisfação da equipe de trabalho.

Em alguns casos o dimensionamento de pessoal não vem ao encontro do que é padronizado e preconizado. (EA7)

É muito trabalho, o fluxo é muito grande, o número de atestado está cada vez maior e isso acaba prejudicando e sobrecarregando a equipe. (EA15)

Hoje nós estamos vivenciando isso e estamos com dificuldade em repor esse quantitativo. (EG2)

Especificamente em relação à atuação dos enfermeiros, constatou-se a dificuldade no cumprimento de atribuições privativas, como a gestão do cuidado e sistematização da assistência de enfermagem. Isso acontece porque diante da falta de profissionais, os enfermeiros precisam auxiliar no desenvolvimento de atividades técnicas essenciais para a assistência ao paciente, mas que seriam atribuições prioritariamente de técnicos de enfermagem. Outra consequência é fragmentação do cuidado, especialmente no turno noturno em que se adota a divisão de atividades por função.

Existe uma defasagem de pessoal, o movimento é grande no serviço [...] É o mínimo de pessoal possível, e a gente no momento está até sem o mínimo. (EA14)

O enfermeiro está assumindo muitas funções que não lhe cabem e muitas vezes a gente acaba assumindo os serviços dos técnicos de enfermagem [...] se fizermos só a parte técnica vai faltar a parte gerencial e a sistematização da assistência. (EA8)

À noite, tem um pouco de deficiência pelo quantitativo de profissionais, fazendo com que cuidado fique mais fracionado, não ocorrendo de forma integral, fica um cuidado mais fracionado, não integral. (EG3)

Na segunda categoria, as dificuldades evidenciadas envolvem principalmente o suporte dos serviços de apoio, falta de um programa institucional de qualidade assistencial e capacitação dos profissionais. Também foi destacada, como limitação, a gestão de materiais pelos enfermeiros.

Serviços de apoio são: laboratório, lavanderia, manutenção, limpeza, serviço social, psicologia, fonoaudiologia, esses serviços são fundamentais. Sem isso vira um caos. (EG6)

A chefia sobrecarrega muito essa parte da manutenção que não depende de ti [...]. (EA6)

[...] existem alguns setores que tem bastante profissional, mas esses profissionais não são devidamente capacitados. (EG2)

Quem faz a supervisão direta da assistência são as enfermeiras assistenciais, [...] mas não é uma prática formal ou sistematizada. (EG4)

Tem que saber fazer o controle de material na Unidade, o que está faltando, do que vai precisar. (EA11)

A enfermagem [...] quer saber o porquê não tem o hamper na unidade, mas desconhece qual foi o processo de compra dos materiais [...]. (EG4)

Quanto ao suporte recebido dos gestores da instituição, o ritmo de trabalho foi citado como uma dificuldade para a realização de reuniões e o estabelecimento de uma relação mais colaborativa entre enfermeiros assistenciais e gerenciais. Porém, os enfermeiros gerentes reconhecem a importância do conhecimento sobre o que está acontecendo nas unidades para o planejamento de capacitações da equipe visando à melhoria da assistência ao paciente.

A gente que está na assistência não tem muito contato com a direção de enfermagem. (EA5)

A chefia precisa saber dos acontecimentos justamente para observar e fazer capacitações e melhorar porque isso prejudica a assistência ao paciente. (EA17)

Ultimamente o ritmo esteve tão acelerado que a gente quase não teve tempo de realizar reuniões de enfermeiros. (EG9)

No **Quadro 1**, apresenta-se a síntese dos resultados e interpretação, a partir da articulação entre os achados quantitativos e qualitativos.

Quadro 1 – Articulação e interpretação dos resultados quantitativos e qualitativos

Categorias/Itens do B-NWI-R	Interpretação
Equipe insuficiente para o trabalho Itens: 1, 2, 4, 6, 8 e 11	<ul style="list-style-type: none">• Dimensionamento de pessoal inadequado devido ao elevado absenteísmo gera sobrecarga de trabalho, insatisfação e desmotivação da equipe.• Enfermeiro com dificuldade em realizar atividades privativas, como a sistematização da assistência de enfermagem.• Falta de profissionais compromete a integralidade do cuidado.
Falta de suporte organizacional Itens: 3, 5, 7, 9 e 10	<ul style="list-style-type: none">• Dificuldade em relação ao suporte dos serviços de apoio e manutenção.• Falta de capacitação periódica para os profissionais.• Ritmo de trabalho dificulta maior interação entre enfermeiros assistenciais e gerentes.

A partir da análise do B-NWI-R e dos dados qualitativos, constatou-se que as principais características desfavoráveis estão relacionadas ao quantitativo inadequado de profissionais disponíveis para o trabalho causado pelo absenteísmo. O dimensionamento de pessoal é uma preocupação constante entre os enfermeiros, pois é fundamental a existência de pessoal qualificado e em número suficiente para o trabalho para uma assistência segura aos pacientes.¹² Estudo anterior também evidenciou a falta de profissionais como uma das dificuldades de enfermeiros na gerência do cuidado no ambiente hospitalar.¹³

O quantitativo inadequado de profissionais gera sobrecarga de trabalho e contribui para que o ambiente de trabalho não seja considerado favorável, conforme evidenciado tanto nos dados quantitativos e qualitativos. Assim, reforça-se a importância da análise das características do ambiente de trabalho para a satisfação dos profissionais

de enfermagem, bem como para a qualidade da assistência prestada aos pacientes.^{2,13,15} Diante dessas implicações, é importante que o enfermeiro desenvolva sua capacidade de argumentação técnica e negociação com as instituições visando à busca de soluções e estratégias para a melhoria das condições de trabalho.¹⁶ Por outro lado, as instituições também precisam incluir esse ponto como fundamental para a consecução de suas metas, visando atingir o objetivo de um cuidado qualificado e seguro.

Destaca-se que nos hospitais públicos com financiamento federal, essa é uma dificuldade ainda maior, pois a gestão financeira não depende somente de esforços ou da competência individual dos gestores e profissionais. Todo o processo gestão de pessoas é regido por legislações específicas, que preconizam a realização de concursos e/ou processos seletivos públicos para a criação, o preenchimento ou substituição de uma vaga.

A equipe insuficiente para o trabalho faz com que o enfermeiro tenha dificuldade de desenvolver plenamente suas atribuições privativas, pois acaba destinando parte do seu tempo ao auxílio da equipe de enfermagem no desenvolvimento de atividades assistenciais. Essa pode ser uma das explicações para a elevada média obtida pelo primeiro item do B-NWI-R, referente ao uso do diagnóstico de enfermagem.

A definição de diagnósticos de enfermagem é uma das etapas do Processo de Enfermagem (PE), que integra a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). Ambos são uma atividade privativa do enfermeiro, amparados pela Lei do Exercício Profissional nº 7.498/86 e a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem nº 358/2009. Ressalta-se que a SAE organiza o trabalho profissional, por meio de métodos pessoais, instrumento e protocolos, tornando possível a operacionalização do PE. Já o PE é definido como um instrumento metodológico que orienta o cuidado da prática profissional, devendo ser realizado, de modo sistemático e deliberativo, em todos os ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem.¹⁷

O PE e a SAE são fundamentais para o planejamento do cuidado de enfermagem visando à segurança do paciente e qualidade assistencial. Porém, a multiplicidade de atribuições é uma das dificuldades dos enfermeiros para a sua efetivação. Além disso, a dicotomia existente entre o ensino e a prática do PE dificulta a sua incorporação como eixo estruturante da identidade profissional do enfermeiro.^{16,18} Assim, embora o Conselho Federal de Enfermagem tenha tornado obrigatória a implementação da SAE nas instituições de saúde, ainda existem várias dificuldades para sua execução, que envolvem não apenas a deficiência de recursos, mas a maneira como o profissional se apropria do conhecimento.¹⁷

Nesse sentido, faz-se necessário uma reflexão crítica a partir dos achados da pesquisa acerca da SAE como elemento estruturante da prática do enfermeiro, desde a

graduação em enfermagem. A prática da SAE possibilita a articulação entre as dimensões gerencial e assistencial do trabalho do enfermeiro, ou seja, a atuação na gestão do cuidado de enfermagem. Portanto, a realização da SAE pelo enfermeiro é importante para o fortalecimento da sua identidade profissional como gestor do cuidado, independente do exercício de um cargo gerencial no contexto do serviço de saúde.¹⁹

No que tange aos itens do B-NWI-R que, a partir da integração entre os resultados quantitativos e qualitativos, foram associados à categoria falta de suporte organizacional, a principal dificuldade foi em relação aos serviços de apoio (item 3). No contexto hospitalar, os serviços de apoio correspondem à farmácia hospitalar, lavanderia, nutrição/dietética, higiene e limpeza, laboratório, banco de sangue, manutenção, entre outros. Esses serviços fornecem os insumos e as condições necessárias para que seja prestada uma assistência ao paciente com qualidade e efetividade. Nesse sentido, a falta de uma infraestrutura adequada não só compromete a realização do cuidado, mas também limita a atuação do enfermeiro, que tem como uma das suas atribuições a previsão e provisão dos recursos necessários para o tratamento do paciente.²⁰

Referente ao item 5, uma equipe de supervisores que dá suporte aos enfermeiros, constatou-se nos resultados qualitativos que não têm ocorrido, periodicamente, reuniões entre enfermeiros gerentes e assistenciais, o que acaba prejudicando o processo de comunicação entre ambos. Assim, é importante reforçar que a comunicação é um processo imprescindível para a realização de ações coordenadas entre os diferentes níveis gerenciais de uma organização. Estudo norte-americano constatou que, a horizontalidade na relação entre enfermeiros assistenciais e gestores, potencializa o sentimento de que ambos participam, ativamente, dos processos de mudança para melhorar o ambiente de prática profissional.²¹

Quanto à falta de um programa atuante de gestão de qualidade, as dificuldades identificadas podem estar relacionadas ao próprio contexto da instituição, marcado pela falta de recursos e transição de modelo de gestão da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Apesar disso, vale ressaltar a importância da supervisão como instrumento gerencial do enfermeiro, que tem o potencial de gerar transformações, por meio de processos graduais e contínuos de mudanças, visando à integralidade da assistência e ampliação da participação dos profissionais.²²⁻²³

CONCLUSÕES

A integração entre os resultados quantitativos e qualitativos mostrou que as características desfavoráveis da prática profissional do enfermeiro no ambiente hospitalar estão relacionadas principalmente ao quantitativo insuficiente de profissionais e falta de suporte organizacional. Sobressaíram-se como dificuldades o

uso de diagnósticos de enfermagem e a falta de serviços de apoio adequados, que permitam a dedicação de mais tempo aos pacientes.

Os resultados obtidos podem contribuir para reflexões sobre as características desfavoráveis do ambiente de trabalho hospitalar e, como elas impactam a prática profissional do enfermeiro. Além disso, fornecem subsídios para a atuação de gestores com o objetivo de criar e manter melhores condições de trabalho, visando a um atendimento eficiente e seguro, bem como à satisfação aos profissionais com o trabalho no ambiente hospitalar.

O estudo apresentou como limitações ter sido realizado em um único hospital, a partir de uma amostragem não probabilística (pesquisa quantitativa). Além disso, os dados foram coletados antes da adesão da instituição à Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, em um momento marcado pela crise e dificuldade financeira dos hospitais universitários no Brasil, o que pode ter repercutido nas respostas dos participantes.

Apesar disso, a integração entre os resultados quantitativos e qualitativos possibilitou uma compreensão mais ampla das características do ambiente hospitalar que dificultam o trabalho do enfermeiro. Sugere-se a realização de novos estudos para continuidade e ampliação de discussões, análises e reflexões sobre as condições de trabalhos dos profissionais de enfermagem inseridos em diferentes contextos dos sistemas de saúde.

AGRADECIMENTOS

Apoio financeiro do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), Brasil, processo nº 474644/2012-0.

REFERÊNCIAS

1. Numminen O, Ruoppa E, Leino-Kilpi H, Isoaho H, Hupli M, Meretoja R. Practice environment and its association with professional competence and work-related factors: perception of newly graduated nurses. *J Nurs Manag*. [serial on the Internet]. 2016 Jan. [cited 2019 Apr 22];24(1):[about 11 p.]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25676482>
2. Lee SE, Scott LD. Hospital Nurses' Work Environment Characteristics and Patient Safety Outcomes: A Literature Review. *West J Nurs Res*. [serial on the Internet]. 2018 Sep. [cited 2019 Apr 22];40(1):[about 24 p.]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27586440>
3. Al-Maaitah R, AbuAlRub RF, Al Blooshi S. Practice environment as perceived by nurses in acute care hospitals in Sharjah and North Emirates. *Nurs Forum* [serial on the Internet]. 2018 Jan. [cited 2019 Apr 22];53(2):[about 10 p.]. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/nuf.12245>
4. Maurício MLS, Okuno MFP, Campanharo CRV, Lopes MCBT, Belasco AGS, Batista REA. Professional nursing practice in critical units: assessment of work environment characteristics. *Rev Latino-Am Enfermagem* [serial on the Internet]. 2017 Mar. [cited 2019 Apr 22];25:e2854.[about 7 p.]. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v25/pt_0104-1169-rlae-25-e2854.pdf
5. Farias DC, Araujo FO. Hospital management in Brazil: a review of the literature with a view to enhance administrative practices in hospitals. *Ciênc Saúde Colet*. [serial on the Internet]. 2017 Jun [cited 2019 Apr 22];22(6):[about 10 p.]. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017002601895
6. Panunto MR, Guirardello EB. Professional nursing practice: environment and emotional exhaustion among intensive care nurses. *Rev Latino-Am Enfermagem* [serial on the Internet]. 2013 Jun [cited 2019 Apr 22];21(3):[about 8 p.]. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692013000300765
7. Balsanelli AP, Cunha ICKO. The work environment in public and private intensive care units. *Acta Paul Enferm*. [serial on the Internet]. 2013 Nov- Dec [cited 2019 Apr 22];26(6):[about 8 p.]. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002013000600009&lng=en
8. Pérez EFJ, David HMSL. Nursing work and precariousness: an integrative review. *Enferm Foco* [serial on the Internet]. 2019 feb [cited 2019 Apr 22];9(4): [about 6 p.]. Available from: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1325/481>
9. Creswell JW, Plano Clark VL. *Pesquisa de métodos mistos*. 2ª ed. Porto Alegre (RS): Pensó; 2013.
10. Gasparino RC, Guirardello EB, Aiken LH. Validation of the Brazilian version of the Nursing Work Index-Revised (B-NWI-R). *J Clin Nurs*. [serial on the Internet]. 2011 Jul [cited 2019 Apr 22];20(23-24):[about 8 p.]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21749511>
11. Bardin L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70; 2011.
12. Alves SR, Santos RP, Oliveira RG, Yamaguchi MU. Mental health services: perception of nursing in relation to overload and working conditions. *Rev Fund Care Online* [serial on the Internet]. 2018 Jan-Mar [cited 2019 Apr 22];10(1):[about 5 p.]. Available from: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5929/pdf>
13. Fernandes MC, Silva FMP, Costa SP, Andrade ME. Facilities managers and difficulties of nurses in the implementation of environmental management of care hospital. *Rev Fund Care Online* [serial on the Internet]. 2016 Oct- Dec [cited 2019 Apr 22];8(4):[about 6 p.]. Available from: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5003/pdf>
14. Knupp AM, Patterson ES, Ford JL, Zurmehly J, Patrick T. Associations Among Nurse Fatigue, Individual Nurse Factors, and Aspects of the Nursing Practice Environment. *J Nurs Manag*. [serial on the Internet]. 2018 Dec [cited 2019 Apr 22];48(12): [about 7 p.]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30431518>
15. Morais BX, Pedro CMP, Dalmolin GL, Silva AM. Professional satisfaction of nursing workers from a service of hematology-oncology. *Rev Rene*. [serial on the Internet]. 2018 [cited 2019 Apr 22];19:[about 8 p.]. Available from: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/31317/71755>
16. Costa SD, Silva PLN, Gonçalves RPF, Soares LM, Aguiar FW, Souto SGT. The exercise of the leadership and its challenges in the practice of nursing. *J Manag Prim Heal Care*. [serial on the Internet]. 2017 Aug [cited 2019 Apr 22];8(1):[about 17 p.]. Available from: <http://www.jmphc.com.br/jmphc/article/view/257/440>
17. Andrade SR, Piccoli T, Backes AR, Ribeiro JC, Sousa FM. Normative grounds of health care practice in Brazilian nursing. *Rev Bras Enferm*. [serial on the Internet]. 2016 Dez [cited 2019 Apr 22]; 69(6):[about 8 p.]. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672016000601082&lng=pt
18. Gutiérrez MGR, Morais SCR. Systematization of nursing care and the formation of professional identity. *Rev Bras Enferm*. [serial on the Internet]. 2017 Mar – Apr [cited 2019 Apr 22];70(2):[about 6 p.]. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672017000200436&lng=en
19. Oliveira JLC, Magalhães ANM, Bernardes A, Haddad MCFL, Wolff LDG, Marcon SS, Matsuda LM. Influence of hospital Accreditation on professional satisfaction of the nursing team: mixed method study. *Rev Latino-Am Enfermagem* [serial on the Internet]. 2019 [cited 2019 Apr 22];27:[about 11 p.]. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692019000100310&lng=en
20. Moser DC, Silva GA, Maier SRO, Barbosa LC, Silva TG. Nursing care systematization: the nurses' perception. *Rev Fun Care Online*. [serial on the Internet]. 2018 Oct – Dec [cited 2019 Apr 22];10(4):[about 10 p.]. Available from: <http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6296>
21. Santos JLG, Menegon FHA, Schneider DG, Higashi GDC, Copelli, FHS, Erdmann, AL. Work environment of the nurse

- in clinical and surgical units. *Rev Enferm UFSM* [serial on the Internet]. 2018 Jan- Mar [cited 2019 Apr 22];8(1):[about 16 p.]. Available from: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/29506/pdf>
22. Burke D, Flanagan J, Ditomassi M, Hickey PA. Characteristics of Nurse Directors That Contribute to Registered Nurse Satisfaction. *J Nurs Adm.* [serial on the Internet]. 2017 Jul [cited 2019 Apr 22];47(4):[about 7 p.]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28333790>
 23. Vasconcelos RMA, Caldana G, Lima EC, Silva LDMD, Bernardes A, Gabriel CS. Communication in the relationship between leaders and lead in the context of nursing. *Rev Enf UFPE Online.* [serial on the Internet]. 2017 Nov [cited 2019 Apr 22];11(11): [about 11 p.]. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/231220>

Recebido em: 30/10/2019

Revisões requeridas: 27/11/2019

Aprovado em: 07/02/2020

Publicado em 09/09/2021

***Autor Correspondente:**

José Luís Guedes dos Santos
Centro de Ciências da Saúde,
Departamento de Enfermagem – Bloco I
Trindade, Florianópolis, SC, Brasil
E-mail: joseenfermagem@gmail.com
Telefone: (48) 9 8477-0428
CEP: 88.040-970