

Ambiente de prática profissional dos enfermeiros em hospitais universitários brasileiros: estudo transversal multicêntrico

Nurses' professional practice environment in Brazilian university hospitals: a multicenter cross-sectional study

Ambiente de práctica profesional de los enfermeros en hospitales universitarios brasileños: estudio transversal multicéntrico

Silviamar Camponogara¹  <https://orcid.org/0000-0001-9342-3683>

José Luís Guedes dos Santos²  <https://orcid.org/0000-0003-4845-8515>

Alexandre Pazetto Balsanelli³  <https://orcid.org/0000-0003-3757-1061>

Lenize Nunes Moura¹  <https://orcid.org/0000-0002-4290-760X>

Vanessa Schorr²  <https://orcid.org/0000-0003-3251-4199>

Thailini Silva de Mello¹  <https://orcid.org/0000-0003-0023-6163>

Lais Hitomi Imasato³  <https://orcid.org/0000-0003-3846-6140>

Etiane de Oliveira Freitas¹  <https://orcid.org/0000-0002-8589-2524>

Como citar:

Camponogara S, Santos JL, Balsanelli AP, Moura LN, Schorr V, Mello TS, et al. Ambiente de prática profissional dos enfermeiros em hospitais universitários brasileiros: estudo transversal multicêntrico. Acta Paul Enferm. 2022;35:eAPE0333345.

DOI

<http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2022A00333345>



Descritores

Ambiente de trabalho; Ambiente de instituições de saúde; Prática profissional; Enfermeiros e Enfermeiras

Keywords

Working environment; Health facility environment; Hospitals, university; Nurses

Descriptores

Ambiente de trabajo; Ambiente de instituciones de salud; Hospitales universitarios; Enfermeras y enfermeros

Submetido

8 de Novembro de 2020

Aceito

29 de Setembro de 2021

Autor correspondente

Lenize Nunes Moura
E-mail: lenize.nunes@hotmail.com

Editor Associado (Avaliação pelos pares):

Bartira de Aguiar Roza
(<https://orcid.org/0000-0002-6445-6846>)
Escola Paulista de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo, SP, Brasil

Resumo

Objetivo: Analisar e comparar o ambiente da prática profissional de enfermeiros de três hospitais universitários do Brasil e verificar possíveis associações com variáveis sociodemográficas e profissionais.

Métodos: Estudo multicêntrico, transversal com abordagem quantitativa, realizado com 427 enfermeiros de três hospitais universitários das regiões sul e sudeste do Brasil, por meio da aplicação do *Nursing Work Index Revised* (NWI-R). Para análise dos dados foi utilizada a estatística descritiva e inferencial.

Resultados: As médias do NWI-R e suas subescalas das três instituições foram menores que 2,5. A média na subescala "Autonomia" no hospital do Rio Grande do Sul (2,25) é maior quando comparada com a média do hospital de São Paulo (2,01), e a média na subescala "Relações Médico-Enfermeiro" no hospital Rio Grande do Sul (2,30) é maior do que as demais médias (média SP: 1,99 e média SC: 2,09).

Conclusão: Conclui-se que o ambiente das instituições investigadas é favorável à prática profissional dos enfermeiros, pois tem autonomia, controle sobre o ambiente, boas relações com os médicos e suporte organizacional. A percepção do ambiente de prática está relacionada ao tempo de trabalho e intenção de deixar o emprego.

Abstract

Objective: To analyze and compare the professional practice environment of nurses in three university hospitals in Brazil and verify possible associations with sociodemographic and professional variables.

Methods: Multicenter, cross-sectional study with a quantitative approach, carried out with a total of 427 nurses from three university hospitals in the south and southeast regions of Brazil, using the *Nursing Work Index Revised* (NWI-R). For data analysis, we used descriptive and inferential statistics.

Results: The means of the NWI-R and its subscales of the three institutions were less than 2.5. The mean in the subscale "Autonomy" in the hospital in Rio Grande do Sul (2.25) is higher when compared to the mean in the hospital in Sao Paulo (2.01), and the mean in the subscale "Physician-Nurse Relations" in the hospital in Rio Grande do Sul (2.30) is higher than the other means (SP mean: 1.99 and SC mean: 2.09).

Conclusion: It is concluded that the environment of the investigated institutions is favorable to the professional practice of nurses, as they have autonomy, control over the environment, good relationships with physicians and organizational support. The perception of the practice environment is related to working time and intention to leave the job.

¹Departamento de Enfermagem, Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, RS, Brasil.

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

³Escola Paulista de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

Conflitos de interesse: nada a declarar.

Resumen

Objetivo: Analizar y comparar el ambiente de la práctica profesional de enfermeros de tres hospitales universitarios de Brasil y verificar las posibles asociaciones con variables sociodemográficas y profesionales.

Métodos: Estudio multicéntrico, transversal con abordaje cuantitativo, realizado con 427 enfermeros de tres hospitales universitarios de las regiones sur y sureste de Brasil, por medio de la aplicación del *Nursing Work Index Revised* (NWI-R). Para el análisis de los datos se utilizó la estadística descriptiva e inferencial.

Resultados: Los promedios del NWI-R y sus subescalas en las tres instituciones fueron inferiores a 2,5. El promedio en la subescala "Autonomía" en el hospital de Rio Grande do Sul (2,25) es más alto cuando comparado con el promedio del hospital de São Paulo (2,01), y el promedio en la subescala "Relaciones Médico-Enfermero" en el hospital Rio Grande do Sul (2,30) es más alto que el de los demás promedios (promedio SP: 1,99 y promedio SC: 2,09).

Conclusión: Se concluye que el ambiente de las instituciones investigadas es favorable a la práctica profesional de los enfermeros, pues tiene autonomía, control sobre el ambiente, buenas relaciones con los médicos y soporte de la organización. La percepción del ambiente de práctica está relacionada con el tiempo de trabajo y la intención de dejar el trabajo.

Introdução

Os cuidados a saúde vêm sendo, constantemente, aprimorados devido à complexidade das enfermidades dos pacientes, exigindo profissionais capacitados e com amplo conhecimento. A Enfermagem é uma das profissões que faz parte do grupo de trabalhadores que promovem o cuidado a esses pacientes, exercendo importante influência nos resultados a serem alcançados. Entretanto, o desafio de promover um cuidado com qualidade, muitas vezes, esbarra em ambientes de trabalho com baixo quantitativo de trabalhadores, limitada qualificação dos profissionais, excessivo número de pacientes, falta de recursos materiais e gerenciamento ineficiente.^(1,2)

Diante disso, o ambiente de prática é visto como um fator essencial e pode ser definido pelas características do local de trabalho que facilitam ou dificultam a prestação de cuidados, organização do trabalho e qualidade da assistência.⁽³⁾ As características positivas do ambiente de trabalho, ou seja, as que facilitam, tendem a promover um ambiente de trabalho com maior envolvimento dos profissionais, com autonomia, liderança e maior satisfação dos mesmos.⁽⁴⁾ Já, um ambiente com características negativas, implica em desmotivação, menor produtividade, exaustão emocional, elevada rotatividade, problemas de saúde em trabalhadores e práticas inseguras.⁽⁵⁻⁷⁾ Portanto, a promoção de ambientes de prática favoráveis é essencial para um processo de trabalho saudável, bem como para qualificação dos cuidados de enfermagem.

Nessa lógica, várias pesquisas vêm sendo desenvolvidas visando ratificar a importância de um

ambiente de prática favorável ao trabalho do enfermeiro. Estudos demonstram que, ambientes de prática positivos, são aqueles em que líderes e gestores apresentam-se mais empenhados, estimulando os profissionais e buscando melhores recursos para o ambiente de prática, além de possibilitarem o desenvolvimento das habilidades dos profissionais, a diminuição da ocorrência de incidentes e melhorar o relacionamento entre equipes multiprofissionais.^(8,9)

Além disso, a possibilidade de associar o ambiente de prática a outras escalas, tais como: *Maslach Burnout Inventory* (MIB); *Safety Attitudes Questionnaire* (SAQ); Grid & Liderança em Enfermagem – comportamento ideal; Índice de Satisfação Profissional (ISP), oportuniza conhecer de forma mais consistente o ambiente de prática do enfermeiro e suas diversas interfaces.

Vale ressaltar que existe uma certa limitação em estudos internacionais recentes que utilizaram o NWI-R, pelo fato de que no contexto internacional os estudos estão utilizando com mais frequência a PES-NWI. A PES-NWI já foi adaptado e validado em vários países como Austrália, Bélgica, China, Espanha, Finlândia, Irlanda, Holanda, Inglaterra, Nova Zelândia, Noruega, Suíça, Suécia. No Brasil, foi recentemente validado por Gasparino e Guirardello (2015) e permite avaliar a presença de determinadas características organizacionais presentes no ambiente hospitalar que apoiam a prática profissional de Enfermagem.

Com esse entendimento, evidencia-se, na literatura, a realização de pesquisas para caracterização do ambiente de trabalho dos enfermeiros e suas re-

percussões com o foco de estudos nacionais e internacionais.^(1,10,11) No Brasil, diversas pesquisas vêm sendo direcionadas a avaliar o ambiente de trabalho do enfermeiro, porém, com foco, majoritariamente, no ambiente de terapia intensiva (UTI).⁽¹²⁻¹⁵⁾

Dessa forma, considera-se primordial o desenvolvimento de investigações para conhecer as características do ambiente de prática dos enfermeiros em outros setores de atenção à saúde e no contexto hospitalar de forma mais ampla, considerando diferentes realidades nacionais. Acredita-se que, com o desenvolvimento dessas pesquisas, seja possível identificar fragilidades no ambiente de prática e fornecer subsídios para a implementação de estratégias que favoreçam a prática profissional dos enfermeiros e, conseqüentemente, a qualidade do cuidado e a satisfação profissional e contribuir com o avanço do conhecimento nesta temática.

Diante do exposto, esta pesquisa foi desenvolvida com o objetivo de analisar e comparar o ambiente da prática profissional dos enfermeiros de três hospitais universitários brasileiros e verificar possíveis associações com variáveis de caracterização sociodemográfica e profissional.

Métodos

Trata-se de um estudo multicêntrico, transversal, quantitativo, realizado em três Hospitais Universitários, localizados nos estados do Rio Grande do Sul, Santa Catarina e São Paulo, Brasil. As três instituições se caracterizam como hospital escola, de grande porte, com profissionais vinculados por meio do Regime Jurídico Único (RJU) e da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT.

O hospital do Rio Grande do Sul, é de grande porte com sua atenção voltada para o desenvolvimento do ensino, pesquisa e assistência em saúde e atende 100% dos pacientes pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Abrange uma população de 1,2 milhões de habitantes, sendo referência em média e alta complexidade, bem como no atendimento de urgência e emergência para a população de 45 municípios da Região Centro-Oeste do Rio Grande do Sul. Conta, atualmente, com 403 leitos de in-

ternação, sendo gerido pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh).

O hospital de Santa Catarina também é público e com vinculação à Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Presta atendimento exclusivamente pelo Sistema Único de Saúde em quatro grandes áreas básicas: Clínica Médica, Cirúrgica, Pediatria e Tocoginecologia. Além disso, tem atendimento de Emergência funcionando interruptamente, para adultos e crianças, em números crescentes e que atingem a média de 400 pacientes/dia. Também referência estadual em patologias complexas, clínicas e cirúrgicas, com grande demanda na área de câncer e cirurgia de grande porte, nas diversas especialidades.

O Hospital de São Paulo é um hospital terciário de alta complexidade, atualmente com 436 leitos e atende prioritariamente pelo SUS. Oferece atendimento multiprofissional em saúde nas modalidades ambulatorial, de internação e de urgência e emergência. A área de cobertura de atendimento é de 5 milhões de habitantes na grande São Paulo, mas também atende pacientes de outros estados.

A população do estudo foi constituída por enfermeiros assistenciais atuantes em terapia intensiva, unidades de internação adulto e pediátrica, pronto socorro, centro cirúrgico, sala de recuperação, ambulatórios, e serviços de apoio, que atenderam os seguintes critérios de inclusão: estar em exercício profissional no momento da coleta de dados, trabalhar no mesmo setor, há, pelo menos, três meses. A definição desse período de tempo baseou-se no pressuposto de que este seria o tempo mínimo para que o enfermeiro estivesse adaptado ao setor de trabalho e, assim, pudesse contribuir de forma mais efetiva com o estudo. Foram excluídos os enfermeiros que se encontrassem em férias, licença ou afastamento por qualquer motivo, durante o período de coleta de dados.

Todos os enfermeiros foram convidados a participar da pesquisa. Entretanto, para evitar vieses, foi adotado o critério de amostra mínima, para estimativa do tamanho amostral utilizou-se a confiança de 95%, erro amostral ou margem de erro máxima para proporção de 5%. Portanto, de um total de 616 enfermeiros, ao se aplicar o cálculo de amostra

mínima, obteve-se um mínimo de 238 participantes, que necessitariam compor a amostra. Contudo, 427 enfermeiros participaram do estudo.

Os dados foram coletados no período de junho de 2018 a junho de 2019. Os enfermeiros que se enquadraram nos critérios de inclusão, eram abordados pessoalmente, no local de trabalho, e convidados a participar da pesquisa. Após o aceite, realizava-se a entrega do envelope, que continha o Termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) e os instrumentos de coleta de dados, bem como a data para recolhimento do mesmo, que geralmente se dava no próximo plantão.

Os instrumentos de coleta de dados foram uma ficha de caracterização sociodemográfica e profissional e a versão brasileira do *Nursing Work Index – Revised* (NWI-R).⁽¹⁶⁾ A ficha de caracterização sociodemográfica e profissional continha as variáveis idade, sexo, situação conjugal, formação, cargo, vínculo trabalhista (CLT ou RJU), turno de trabalho, outro vínculo empregatício, tempo de experiência profissional, tempo de trabalho no hospital, experiência no setor, número de pacientes por turno de trabalho, carga horária semanal de trabalho, satisfação com o trabalho, avaliação do atendimento ao paciente e intenção de deixar o atual trabalho no próximo ano.

A satisfação com o trabalho e a avaliação do atendimento ao paciente foram avaliadas por meio de uma escala Likert de quatro pontos. Quanto maior a pontuação, maior a satisfação do enfermeiro com o seu trabalho e melhor a percepção do profissional sobre o cuidado de enfermagem ao paciente. A intenção de deixar o trabalho foi avaliada por meio de uma escala visual analógica com dois extremos: nenhuma intenção (zero) e alta intenção (dez) de deixar o emprego no próximo ano.

O NWI-R foi traduzido, adaptado⁽¹⁷⁾ e validado para a cultura brasileira,⁽¹⁸⁾ sendo composto por 15 itens, distribuídos conceitualmente em três subescalas: autonomia, controle sobre o ambiente e relações entre médicos e enfermeiros. Desses 15 itens, dez foram agrupados para derivar a quarta subescala: suporte organizacional.⁽¹⁶⁾

A subescalas autonomia e controle sobre o ambiente representam a liberdade que o enfer-

meiro possui, na resolução de problemas que afetam a qualidade da assistência de enfermagem. A subescala relações entre médicos e enfermeiros, envolve o respeito profissional para a construção de uma comunicação efetiva no que se refere ao cuidado ao paciente. A subescala suporte organizacional é proveniente das três subescalas anteriormente citadas, e está relacionada às situações em que a organização fornece suporte para que os enfermeiros desenvolvam a sua prática profissional.⁽¹⁶⁾

A escala de medida do NWI-R é do tipo Likert, cuja pontuação varia entre um a quatro pontos, sendo que “um” é concordo totalmente e quatro discordo totalmente. A análise é obtida calculando a média dos escores das respostas dos participantes, por item, por sub-escala e, por fim, a média total do instrumento. Quanto menor a média, maior a presença de características favoráveis à prática profissional do enfermeiro.⁽¹⁶⁻¹⁹⁾ Consideram-se valores abaixo de 2,5 pontos ambientes favoráveis à prática profissional e acima de 2,5 pontos ambientes desfavoráveis.⁽²⁰⁾

Os dados foram analisados no programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 21. Foram realizadas análises estatísticas do tipo descritivas, de frequência, tendência central e dispersão, bem como algumas análises inferenciais entre o NWI-R e as variáveis profissionais.

Foi realizada a verificação da distribuição normal, com teste de Shapiro-wilk, constatando-se anormalidade nas variáveis: experiência profissional (anos), tempo de trabalho no hospital (anos), tempo de trabalho no setor (anos), número de pacientes por turno de trabalho, carga horária semanal de trabalho (horas) e intenção de deixar o atual trabalho no próximo ano, as quais foram expressas por mediana e intervalo interquartilico. As demais variáveis quantitativas foram expressas por média e desvio padrão.

Para a comparação das médias do questionário NWI-R, entre os hospitais, foi realizada a análise de variância; e, quando significativa, analisada por meio do teste post-hoc de Tukey. As correlações entre o NWI-R e as variáveis profissionais estudadas, foram analisadas com base no teste de Correlação

de Spearman. Considerou-se nível de significância quando $p \leq 0,05$.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o parecer número 2.465.337 (CAAE: 81601817.2.0000.5346), e cumpriu com as determinações da Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Resultados

Participaram do estudo 427 enfermeiros das três instituições investigadas. Na tabela 1, constam informações relacionadas à caracterização pessoal e profissional dos participantes, por instituição.

De acordo com a tabela 1, verificou-se diferença estatística entre os três hospitais nas seguintes variá-

Tabela 1. Características pessoais e profissionais dos enfermeiros, por instituição

Variáveis	Rio Grande do Sul Média (DP)	São Paulo Média (DP)	Florianópolis Média (DP)	<i>p-value*</i>
Idade	38,5(8,6)	35,8(7,9)	38,2(7,9)	0,081
	n(%)	n(%)	n(%)	<i>p-value**</i>
Sexo				
Feminino	209(88,6)	49(87,5)	118(88,1)	0,972
Masculino	27(11,4)	7(12,5)	16(11,9)	
Situação conjugal				
Com companheiro	187(79,9)	46(83,6)	101(75,9)	0,448
Sem Companheiro	47(20,1)	9(16,4)	32(24,1)	
Vínculo				
Servidor público	140 (59,8)	56 (100)	78 (58,2)	0,846
Regime CLT	94 (40,2)	0 (0)	56 (41,8)	
Categoria				
Enf. assistencial	221(93,2)	56(100)	121(90,3)	0,053
Enf. cargo gerencial	16(6,8)	0(0)	13(9,7)	
Formação profissional				
Graduação	24(10,1)	4(7,3)	12(9)	<0,001
Residência	139(58,6)	23(41,8)	3(2,2)	
Especialização	62(26,2)	4(7,3)	57(42,5)	
Mestrado	9(3,8)	15(27,3)	53(39,6)	
Doutorado	3(1,3)	9(16,4)	9(6,7)	
Turno				
Manhã	57(24,1)	23(41,1)	38(28,4)	0,017
Tarde	59(24,9)	15(26,8)	31(23,1)	
Noite	72(30,4)	11(19,6)	51(38,1)	
Outros	49(20,7)	7(12,5)	14(10,4)	
Possui outro vínculo?				
Sim	22(9,3)	15(26,8)	20(14,9)	0,002
Não	215(90,7)	41(73,2)	114(85,1)	
Como você se sente em relação ao seu trabalho atual?				
Muito insatisfeito	23(9,7)	9(16,1)	3(2,2)	<0,001
Insatisfeito	18(7,6)	1(1,8)	22(16,4)	
Satisfeito	142(60,2)	29(51,8)	96(71,6)	
Muito satisfeito	53(22,5)	17(30,4)	13(9,7)	
Como você avalia a qual. do cuidado de enfermagem. prestado ao paciente?				
Ruim	6(2,6)	1(1,8)	5(3,8)	<0,001
Boa	121(51,9)	16(28,6)	109(82)	
Muito boa	106(45,5)	39(69,6)	19(14,3)	
	mediana [q1; q3]	mediana [q1; q3]	mediana [q1; q3]	<i>p-value***</i>
Tempo experiência	12 [6; 17]	1 [0; 1]	1 [1; 2]	<0,001
Tempo trabalho	3 [3; 12]	1 [1; 3]	1 [1; 2]	<0,001
Tempo atuação setor	3[2; 5]	1 [0; 3]	1 [1; 2]	<0,001
Nº paciente/turno	18 [9; 27]	12 [6; 19]	15 [10; 28]	0,004
Carga horária semanal de trabalho	36 [31; 36]	40 [36; 44]	36 [30; 36]	<0,001
Intenção de deixar seu trabalho [0-10]	0 [0; 4]	0 [0; 1]	1 [0; 6]	<0,001

*Análise de Variância; **Teste de qui-quadrado; ***Teste não paramétrico de Kruskal-Wallis

veis: formação profissional, satisfação no trabalho, avaliação da qualidade do cuidado de enfermagem prestado, tempo de experiência, tempo de trabalho, tempo de atuação no setor, carga horária semanal e intenção de deixar o trabalho. A tabela 2 apresenta dados relativos à análise das características do ambiente de prática do enfermeiro, entre as diferentes instituições que constituíram o cenário do estudo.

Tabela 2. Análise do ambiente da prática dos enfermeiros nas três instituições

NWI-R/SUB-Escalas	Rio Grande do Sul (n= 235)	Santa Catarina (n= 134)	São Paulo (n= 56)	p-value*
Autonomia	2,25±0,52	2,12±0,61	2,01±0,65	0,008
Controle sobre o ambiente	2,39±0,58	2,42±0,54	2,40±0,54	0,832
Relações Médico/Enfermeiro	2,30±0,62	2,09±0,65	1,99±0,63	0,001
Suporte Organizacional	2,26±0,47	2,23±0,52	2,18±0,46	0,523
NWI-R total	2,32±0,48	2,26±0,51	2,19±0,48	0,142

*Análise de variância

De acordo com a tabela 2, as subescalas “Autonomia” e “Relações Médico/Enfermeiros” apresentaram diferenças significativas em relação as diferentes instituições. Ao proceder a teste par a par (post-hoc) de Tukey, verificou-se que a média da subescala “Autonomia” no hospital do Rio Grande do Sul (média: 2,25) é maior quando comparada com as médias dos hospitais de São Paulo (média: 2,01) e de Santa Catarina (média: 2,12). A média da sub-escala “Relações Médico-Enfermeiro” no hospital do Rio Grande do Sul (média: 2,30) também é maior quando comparada com as demais médias (média SP: 1,99 e média SC: 2,09).

Ainda na avaliação do NWI-R, tem-se que quatro itens obtiveram médias acima de 2,5, o que indica que os mesmos são desfavoráveis para a prática profissional: “Equipe suficiente para realizar o trabalho” (2,67±0,99), “Tempo e oportunidade

suficientes para discutir, com outros enfermeiros, os problemas relacionados aos cuidados do paciente” (2,59±0,85), “Serviço de apoio adequados que me permitem dedicar tempo aos pacientes.” (2,51±0,81) e, “Equipe com número suficiente de enfermeiros para proporcionar aos pacientes um cuidado com qualidade” (2,50±1,02).

Também foi avaliada a existência de correlações entre as subescalas do NWI-R, bem como a média geral com as variáveis quantitativas: Tempo Experiência; Tempo Trabalho; Tempo Atuação Setor; Nº paciente/turno; Carga horária semanal de trabalho; Intenção de deixar o trabalho. Estes dados estão apresentados na tabela 3.

Os dados apontam correlação positiva entre as variáveis Tempo de experiência e Tempo de Trabalho com a sub-escala “Relações entre médicos e enfermeiros”, sugerindo que quanto maior a experiência e o tempo de trabalho dos enfermeiros pior a percepção da Relação entre médicos e enfermeiros. A variável “Intenção de deixar o emprego” apresentou correlação positiva com todas as subescalas do NWI-R, ou seja, os enfermeiros que possuem maior intenção de deixar o emprego avaliam pior o ambiente de prática profissional.

Discussão

Nos últimos anos, é visível o estímulo aos pesquisadores brasileiros à produção de evidências científicas e soluções inovadoras, para instrumentalizar a gestão e tornar as ações mais efetivas na área da saúde e enfermagem. O alcance desse objetivo perpassa, necessariamente, a discussão sobre as características e especificidades do ambiente de prática profissional do enfermeiro.

Tabela 3. Coeficiente de correlação de Spearman entre subescalas do NWI-R e as variáveis profissionais

NWI-R/subescalas	Tempo Experiência	Tempo Trabalho	Tempo Atuação Setor	Número paciente/turno	Carga horária semanal de trabalho	Intenção de deixar o trabalho [0-10]
	r (p-value)	r (p-value)	r (p-value)	r (p-value)	r (p-value)	r (p-value)
Autonomia	0,084 (0,084)	0,051 (0,299)	0,095 (0,052)	-0,058 (0,253)	-0,027 (0,591)	0,142 (0,004)
Controle Ambiente	-0,084 (0,085)	-0,047 (0,339)	-0,024 (0,619)	0,057 (0,259)	0,002 (0,969)	0,132 (0,007)
Relações Med/Enf	0,122 (0,012)	0,099 (0,042)	0,079 (0,104)	0,059 (0,242)	-0,003 (0,944)	0,111 (0,023)
Suporte Organizacional	-0,016 (0,745)	-0,004 (0,928)	0,022 (0,650)	-0,003 (0,960)	0,014 (0,781)	0,130 (0,008)
Total	0,024 (0,629)	0,018 (0,706)	0,043 (0,382)	0,025 (0,621)	-0,001 (0,982)	0,146 (0,003)

r = correlação de Spearman; Correlações sublinhadas foram significativas

Nesta perspectiva, este estudo evidenciou que os participantes das três instituições são predominantemente enfermeiros do sexo feminino, com companheiro, vinculados pelo Regime Jurídico Único, estão desempenhando atividades assistenciais, não possuem outro vínculo empregatício, se sentem satisfeitos em relação ao seu trabalho. Ao comparar as características sociodemográficas e laborais entre as instituições investigadas observou diferenças nas variáveis formação profissional, satisfação no trabalho, a avaliação da qualidade do cuidado de enfermagem prestado, tempo de experiência, tempo de trabalho, tempo de atuação no setor, carga horária semanal e intenção de deixar o trabalho, as quais podem estar influenciando na percepção do ambiente de prática nas diferentes instituições estudadas.

Dessa forma, a fim de contribuir com a gestão e visando melhores processos assistenciais de enfermagem este estudo avaliou o ambiente de prática de três hospitais universitários do Brasil, sob a ótica de enfermeiros, por meio do NWI-R. Os achados revelam pontuações abaixo do ponto médio 2,50, nas três subescalas do instrumento e na avaliação total, o que indica ambientes favoráveis nas três instituições, tendo destaque para o hospital de São Paulo, Brasil. Estudos^(14,21,22) prévios que utilizaram o mesmo instrumento de avaliação do ambiente de prática também observaram resultados favoráveis, enquanto pesquisas⁽²³⁾ que utilizaram, como instrumento, o Practice Environment Scale (PES), evidenciaram ambientes desfavoráveis. A diferença observada nas pesquisas aqui citadas pode estar relacionada, não só ao instrumento utilizado, como aos cenários do estudo.

O ambiente, quando favorável à prática profissional, repercute em melhores resultados para os pacientes, profissionais e instituições. Para os pacientes, no sentido de diminuir a taxa de mortalidade e aumento da satisfação com os serviços.^(24,25) Em relação aos profissionais, resulta em mais satisfação no trabalho e a melhora na qualidade do cuidado prestado ao paciente.⁽¹³⁾ Já, as instituições têm o benefício da diminuição da rotatividade dos profissionais e dos custos.⁽²⁵⁾

No que se refere as sub-escalas do NWI-R, a “Autonomia” obteve média favorável nos três hospitais, sendo que a instituição de São Paulo, Brasil,

apresentou-se mais favorável quando comparada com as outras. Este resultado revela que os enfermeiros das três instituições têm controle sobre sua prática e liberdade para tomar decisões importantes no cuidado ao paciente e no trabalho, além de a gerência de enfermagem dar suporte a equipe, perante as decisões, mesmo que essas sejam contraditórias com as de outros profissionais. Vale destacar que, a autonomia está relacionada aos conhecimentos e às competências adquiridas na prática profissional.⁽²⁶⁾ Já, em um estudo realizado na Jordânia, a avaliação das características organizacionais de hospitais, sob o ponto de vista dos enfermeiros, mostrou que itens relacionados a subescala autonomia eram característicos de um ambiente desfavorável, tendo uma média de 2,4.⁽²⁷⁾

Os resultados evidenciam uma diferença entre as instituições estudadas, no entanto, o fato dessa subescala ser considerada favorável na ótica dos enfermeiros participantes desse estudo é positivo. Pesquisa brasileira, realizada com 745 enfermeiros de 40 instituições públicas de saúde de São Paulo, evidenciou relação positiva entre a subescala autonomia com a ocorrência de *burnout*, inferindo que a mesma pode ter efeito protetor no desenvolvimento da síndrome.⁽²¹⁾

Quanto ao “controle sobre o ambiente”, embora essa subescala tenha se apresentado favorável em todos os hospitais que constituíram o cenário do estudo, foi a que teve médias mais elevadas, ou seja, menos favoráveis para o ambiente de prática. Destaca-se que, todos os itens que foram avaliados pelos enfermeiros como desfavoráveis compõe essa subescala, os quais constituem-se em fatores do ambiente que envolvem a organização do trabalho e estão relacionados, principalmente, a recursos humanos e materiais para dar conta da alta demanda de cuidados.

Nesse sentido, esses resultados podem ser explicados por características comuns em hospitais públicos ou parcialmente públicos, como a superlotação rotineira, a alta demanda de cuidado dos pacientes, o que exige, dos profissionais, agilidade no atendimento, devido à complexidade e risco de vida dos casos atendidos. Mesmo assim, quando comparado com outros estudos nacionais⁽¹⁵⁾ e internacio-

nais,⁽²⁸⁾ nas três instituições, essa subescala foi melhor avaliada. Em estudo realizado com enfermeiros da Estônia, o “controle sobre o ambiente” variou de 2,56 a 2,72.⁽²⁸⁾

Quanto à relação Médico/Enfermeiros, os resultados mostraram média favorável à prática profissional nas instituições investigadas, sendo que o hospital do Rio Grande do Sul, foi significativamente maior que os demais, sugerindo pior percepção neste domínio. Ressalta-se que esta instituição foi a que apresentou maior tempo de experiência e de trabalho dos profissionais, variáveis essas que apresentaram correlação com a relação médico/enfermeiros, no sentido que quanto maior esse tempo pior essa relação. Destaca-se que, no hospital de São Paulo, Brasil, essa subescala mostrou-se a mais favorável para o ambiente de prática profissional. Outras pesquisas também apontaram uma boa relação médico e enfermeiro, sinalizando também que essa é uma das práticas mais favoráveis e mais relacionadas à satisfação com o ambiente de trabalho.^(14,29)

O suporte organizacional, que está relacionado ao fornecimento de suporte para que os enfermeiros desenvolvam a sua prática profissional, assim como as outras subescalas, também foi avaliado como favorável à prática profissional nas três instituições investigadas. Estudos internacionais evidenciaram que fatores como: local de trabalho, anos de profissão, tipo de hospital e capacidade de leitos podem trazer implicações para o ambiente de prática dos enfermeiros.^(10,30) Destaca-se que, as três instituições investigadas neste estudo são de grande porte, possuem uma estrutura diferenciada, com um número distinto de profissionais de todas as áreas. Tais características levam estas instituições a seguir alguns padrões de estrutura, área física, recursos e equipe, o que, automaticamente, fornece suporte para que os enfermeiros desenvolvam a sua prática profissional.

Também foi avaliada a existência de correlações entre o NWI-R com as variáveis quantitativas estudadas. Pode-se verificar correlação positiva entre as variáveis Tempo de experiência e Tempo de Trabalho com a subescala “Relações entre médicos e enfermeiros”, inferindo-se que, quanto maior a experiência e o tempo de trabalho dos enfermeiros pior a percepção da “Relação entre médicos/enfermeiros”.

Uma análise inversa desse dado, aponta que enfermeiros com menos experiência e tempo de trabalho, tendem a avaliar melhor a relação entre médico e enfermeiro. Nesta perspectiva, em estudo com enfermeiros recém-formados, que também avaliaram o ambiente de prática como favorável, verificou-se que os aspectos mais positivos estavam associados às relações entre o médico e enfermeiros e, os menos positivos, à adequação de pessoal e recursos.⁽³¹⁾

Ainda, a variável “Intenção de deixar o emprego” apresentou correlação positiva com todas as subescalas do NWI-R, ou seja, os enfermeiros que possuem maior intenção de deixar o emprego avaliam pior o ambiente de prática profissional. Ao encontro desse resultado, estudo realizado na Arábia Saudita, evidencia que o ambiente de prática de enfermagem juntamente com a proporção paciente-enfermeiro foram preditores de *burnout* e insatisfação no trabalho, levando à intenção de sair do emprego.⁽⁶⁾ Outra investigação⁽⁵⁾ revela, além de uma associação semelhante, uma relação do ambiente de prática inversamente à dotação de pessoal e recursos. Dessa forma, as características e condições do ambiente de trabalho, quando favoráveis, propiciam ambientes mais salubres, permitindo menores índices de absenteísmo e maior satisfação profissional.⁽³²⁾ Caso contrário, um ambiente de trabalho que não é favorável, leva à insatisfação do trabalhador e, conseqüentemente, à intenção de sair do atual emprego.⁽³³⁾

Em suma, os resultados do estudo contribuem para o entendimento do ambiente de prática profissional do enfermeiro, no contexto hospitalar. Evidenciou-se que a autonomia e a relação entre médicos e enfermeiros são os atributos do ambiente de prática melhor avaliados pelos participantes da pesquisa, nas instituições estudadas. As características do ambiente de prática do enfermeiro, quando favoráveis, proporcionam uma gestão de melhor qualidade, otimizando a assistência prestada por meio de um cuidado seguro e a satisfação do profissional com ambiente de trabalho.

Como limitações, o estudo adotou uma amostragem não probabilística, o que não permite a generalização dos seus achados. Embora estejam disponíveis instrumentos mais atuais para mensurar o ambiente

de prática profissional do enfermeiro, no momento do delineamento do projeto de pesquisa o NWI-R era o instrumento validado a maior tempo para uso no Brasil. Além disso, a opção pelo uso do instrumento também está relacionada ao interesse dos pesquisadores em estudar a variável “autonomia” no contexto do macroprojeto multicêntrico desenvolvido.

Apesar dos resultados apontarem para um ambiente favorável nas três instituições, alguns achados sugerem direções para implementação de ações que visem um ambiente favorável a prática profissional dos enfermeiros.

Recomenda-se que os trabalhadores, busquem constantemente a qualificação profissional, uma vez que a posse do conhecimento implica uma autonomia de ação, ao permitir respeitabilidade e confiabilidade entre os profissionais, solução das necessidades dos pacientes e atuação racional e eficaz perante a instituição. Por parte das organizações, aponta-se a importância de proporcionar oportunidades para esse aperfeiçoamento; liberdade; recompensas por inovação no trabalho e visibilidade nas atividades exercidas dentro das instituições.

Ressalta-se, ainda, a importância do envolvimento de enfermeiros em comitês/comissões multiprofissionais, a fim de participarem ativamente nas decisões institucionais. Além disso, reitera-se a necessidade de criar-se espaços que oportunizem, aos trabalhadores, a participação ativa, com abertura para sugestões sobre a organização do trabalho e o processo de cuidado. Outro aspecto importante é o dimensionamento de profissionais, de modo que o quantitativo de recursos humanos seja adequado e permita, aos enfermeiros, dedicar-se às ações de cuidado.

Conclusão

Este estudo demonstrou que o ambiente das instituições investigadas é favorável à prática profissional dos enfermeiros. Os mesmos julgaram ter autonomia, controle sobre o ambiente, boas relações com os médicos e suporte organizacional. Constatou-se, ainda, que quanto maior a experiência e o tempo de trabalho dos enfermeiros pior a percepção da relação entre médicos e enfermeiros e; os enfermeiros

que possuem maior intenção de deixar o emprego avaliam pior o ambiente de prática profissional. Em relação às diferentes instituições pesquisadas, observou-se que participantes do hospital de São Paulo, Brasil, foram o que avaliaram melhor seu ambiente de prática, principalmente no que diz respeito a relação entre médicos e enfermeiros. Já o hospital do Rio Grande do Sul, com exceção da subescala “controle sobre o ambiente” apresentou as médias mais altas, que significa pior percepção do ambiente de prática. Ainda que, de forma geral, o ambiente de prática tenha sido avaliado como favorável, o estudo apontou a importância da avaliação dessas características, sinalizando para lacunas a serem melhoradas, principalmente em relação ao controle sobre o ambiente. Assim, acredita-se que estudos como este são essenciais para auxiliar gerentes de enfermagem no planejamento de ações de melhoria da qualidade de cuidados e satisfação profissional. De tal modo, tais situações devem ser analisadas, no intuito de elaborar estratégias que possibilitem melhorias no ambiente de trabalho do enfermeiro, aprimorando os resultados para o paciente e trazendo melhores resultados para as organizações hospitalares.

Colaborações

Camponogara S, Santos JLG, Balsanelli AP, Moura LN, Schorr V, Mello TS, Imasato LH e Freitas EO declaram que contribuíram com a concepção do estudo, análise e interpretação dos dados, redação do artigo, revisão crítica relevante do conteúdo intelectual e aprovação da versão final a ser publicada.

Referências

1. Dorigan GH, Guirardello EB. Nursing practice environment, satisfaction and safety climate: the nurses' perception. *Acta Paul Enferm.* 2017;30(2):129-35.
2. Gasparino RC, Martins MC, Alves DF, Ferreira TD. Validation of the Practice Environment Scale among nursing technicians and aides. *Acta Paul Enferm.* 2020;33:1-6.
3. Gea-Caballero V, Castro-Sánchez E, Juárez-Vela R, Díaz-Herrera MA, Miguel-Montoya I, Martínez-Rieza JR. Essential elements of professional nursing environments in Primary Care and their influence on the quality of care. *Enferm Clin (Engl Ed).* 2018;28(1):27-35.

4. O'Hara MA, Burke D, Ditomassi M, Lopez RL. Assessment of millennial nurses' job satisfaction and professional practice environment. *J Nurs Adm.* 2019;49(9): 411-7.
5. Sillero-Sillero A, Zabalegui A. Analysis of the work environment and intention of perioperative nurses to quit work. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2020;28:e3256.
6. Ambani Z, Kutney-Lee A, Lake ET. The nursing practice environment and nurse job outcomes: a path analysis of survey data. *J Clin Nurs.* 2020;29(13-14):2602-14.
7. Dorigan GH, Guirardello EB. Effect of the practice environment of nurses on job outcomes and safety climate. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2018;26:e3056.
8. Park SH, Hanchett M, Ma C. Practice environment characteristics associated with missed nursing care. *J Nurs Scholarsh.* 2018;50(6):722-30.
9. Ambani Z, Al-Hamdan Z, Al-Touby S, Ghanim A, Al Jaramiez F, Squires A. Content validation of the arabic translation of the practice environment scale of the nursing work index-revised. *J Nurs Meas.* 2019;27(2):234-46.
10. Al-Hamdan Z, Manojlovich M, Tanima B. Jordanian nursing work environments, intent to stay, and job satisfaction. *J Nurs Scholarsh.* 2017;49(1):103-10.
11. Gasparino RC, Guirardello EB. Ambiente da prática profissional e burnout em enfermagem. *Rev Rene.* 2015;16(1):90-6.
12. Balsanelli AP, Cunha IC. Nursing leadership in intensive care units and its relationship to the work environment. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2015;23(1):106-13.
13. Guirardello EB. Impact of critical care environment on burnout, perceived quality of care and safety attitude of the nursing team. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2017;25:e2884.
14. Maurício LF, Okuno MF, Campanharo CR, Lopes MC, Belasco AG, Batista RE. Professional nursing practice in critical units: assessment of work environment characteristics. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2017;25:e2854.
15. Oliveira EM, Barbosa RL, Andolhe R, Eiras FR, Padilha KG. Nursing practice environment and work satisfaction in critical units. *Rev Bras Enferm.* 2017;70(1):79-86.
16. Aiken LH, Patrician PA. Measuring organizational traits of hospitals: the revised nursing work index. *Nurs Res.* 2000;49(3):146-53.
17. Gasparino RC, Guirardello EB. Translation and cross-cultural adaptation of the "Nursing Work Index Revised" into brazilian portuguese. *Acta Paul Enferm.* 2009;22(3):281-7.
18. Gasparino RC, Guirardello EB, Aiken LH. Validation of the Brazilian version of the Nursing Work Index-Revised (B-NWI-R). *J Clin Nurs.* 2011;20(23-24):3494-501.
19. Gasparino RC. Adaptação cultural e validação do instrumento "Nursing Work Index- Revised" para a cultura brasileira [dissertação]. Campinas: Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas; 2008 [citado 2020 Out 15]. Disponível em: http://repositorio.unicamp.br/jspui/bitstream/REPOSIP/308889/1/Gasparino_RenataCristina_M.pdf
20. Panunto MR, Guirardello EB. Professional nursing practice: environment and emotional exhaustion among intensive care nurses. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2013;21(3):765-72.
21. Nogueira LS, Sousa RM, Guedes ES, Santos MA, Turrini RN, Cruz DA. Burnout and nursing work environment in public health institutions. *Rev Bras Enferm.* 2018;71(2):336-42.
22. Backes MT, Erdmann AL, Büscher A. The living, dynamic and complex environment care in intensive care unit. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2015;23(3):411-8.
23. Azevedo Filho FM, Rodrigues MC, Cimiotti JP. Nursing practice environment in intensive care units. *Acta Paul Enferm.* 2018;31(2):217-23.
24. Aiken LH, Sloane DM, Bruyneel L, Van den Heede K, Griffiths P, Busse R, Diomidou M, Kinnunen J, Kózka M, Lesaffre E, McHugh MD, Moreno-Casbas MT, Rafferty AM, Schwendimann R, Scott PA, Tishelman C, van Achterberg T, Sermeus W; RN4CAST consortium. Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European countries: a retrospective observational study. *Lancet.* 2014;383(9931):1824-30.
25. Portela NL, Pedrosa AO, Cunha JD, Monte LR, Gomes RN, Lago EC. Burnout syndrome in nursing professionals from urgency and emergency services. *Rev Pesq Cuid Fundam Online.* 2015;7(3):2749-60.
26. Santos RR, Paiva MC, Spiri WC. Association between nurses' quality of life and work environment. *Acta Paul Enferm.* 2018;31(5):472-9.
27. Mrayyan MT. Nurses' views on hospital organizational characteristics. *Nurs Forum.* 2019;54(4):650-60.
28. Hinno S, Partanen P, Vehviläinen-Julkunen K, Aaviksoo A. Nurses' perceptions of the organizational attributes of their practice environment in acute care hospitals. *J Nurs Manag.* 2009;17(8):965-74.
29. Ajeigbe DO, McNeese-Smith D, Leach LS, Phillips LR. Nurse-physician teamwork in the emergency department: impact on perceptions of job environment, autonomy, and control over practice. *J Nurs Adm.* 2013;43(3):142-8.
30. Suliman M, Aljezawi M. Nurses' work environment: indicators of satisfaction. *J Nurs Manag.* 2018;26(5):525-30.
31. 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.* 2016;24(1):E1-E11.
32. Santos JL, Menegon FH, De Pin SB, Erdmann AL, Oliveira RJ, Costa IA. The nurse's work environment in a hospital emergency service. *Rev Rene.* 2017;18(2):195-203.
33. Al-Maaitah R, AbuAIRub RF, Al Blooshi S. Practice environment as perceived by nurses in acute care hospitals in Sharjah and North Emirates. *Nurs Forum.* 2018;53(2):213-22.