

## DEMANDAS DE ATENCIÓN DEL ENFERMERO EN EL AMBIENTE LABORAL<sup>1</sup>

Luciana Soares Costa Santos<sup>2</sup>

Edinêis de Brito Guirardello<sup>3</sup>

*Este estudio descriptivo busca identificar las situaciones de demanda vivenciadas por enfermeros en su ambiente laboral y verificar si hay diferencias en el juicio de las demandas en relación a las variables sociodemográficas. Para coleccionar datos, se utilizó el Instrumento Demandas de Atención Dirigida, traducido y validado en Brasil. En el análisis de los datos, se utilizó el programa estadístico SAS. Las situaciones de demandas de atención con mayores medias aritméticas fueron: observar el sufrimiento del paciente, tomar muchas decisiones rápidas, cuidar de familias con necesidades emocionales, tiempo insuficiente para apoyar emocionalmente al paciente y necesidad de orientar a la familia. Los datos mostraron diferencias estadísticamente significantes para las variables: edad, estado civil, calificación profesional, turno del trabajo y carga horaria semanal. Se resalta la importancia de los hallazgos para gerentes y administradores en el sentido de adoptar estrategias para minimizar esas fuentes de demanda para los enfermeros.*

**DESCRIPTORES:** enfermería; atención; ambiente de instituciones de salud

## NURSES' ATTENTION DEMANDS IN THE WORK SETTING

*This descriptive study aimed to identify attention demand situations experienced by nurses in their workplace and to verify if these demands were judged differently depending on socio-demographic variables. Data were collected through the "Directed Attention Demands" instrument, translated and validated in Brazil. SAS statistics software was used for data analysis. The following demand situations scored higher: "watching a patient suffer", "a number of rapid decisions had to be made", "caring for families with emotional needs", "not enough time to provide emotional support to a patient", and "family teaching required". There were statistical differences for variables such as: age, marital status, professional qualification, work shift and number of hours worked weekly. The importance of these findings should be pointed out to managers and administrators in the adoption of strategies that can minimize these sources of demand for nurses.*

**DESCRIPTORS:** nursing; attention; health facility environment

## DEMANDAS DE ATENÇÃO DO ENFERMEIRO NO AMBIENTE DE TRABALHO

*Trata-se de estudo descritivo que visa identificar as situações de demanda de atenção, vivenciadas por enfermeiros em seu ambiente de trabalho, e verificar se existem diferenças no julgamento dessas demandas em função das variáveis sociodemográficas. Para a coleta de dados, utilizou-se o instrumento Demandas de Atenção Dirigida, traduzido e validado no Brasil. Na análise dos dados, utilizou-se o programa estatístico SAS. Dentre as situações de maior demanda destacam-se: "observar o sofrimento de um paciente", "muitas decisões rápidas tiveram que ser tomadas", "cuidar de famílias com necessidades emocionais", "tempo insuficiente para dar apoio emocional a um paciente" e "necessidade de dar orientação à família". Os dados mostraram que há diferenças estatisticamente significativas para variáveis como: idade, estado civil, qualificação profissional, turno de trabalho e carga horária semanal. Ressalta-se a importância dos achados para gerentes e administradores na adoção de estratégias que minimizem essas fontes de demandas para os enfermeiros.*

**DESCRIPTORES:** enfermagem; atenção; ambiente de instituições de saúde

<sup>1</sup> Trabajo extraído de la Disertación de Maestría; <sup>2</sup> Maestra en Enfermería, Enfermera de la UTI del Hospital Alemão Osvaldo Cruz, e-mail: ls-costa@uol.com.br;

<sup>3</sup> Enfermera, Profesor Doctor de la Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Estadual de Campinas, e-mail: guirar@fcm.unicamp.br

## INTRODUCCIÓN

La propia naturaleza del trabajo de enfermería requiere de múltiples demandas de atención. Estas demandas que provienen de la complejidad del cuidado brindado, del ambiente del trabajo y de las exigencias tanto de la asistencia a los pacientes como de la propia institución de salud. Lo que requiere que el enfermero aumente su capacidad para dirigir su atención al enfrentar situaciones cruciales que involucran agilidad y precisión, no obstante, varían de servicio en servicio<sup>(1)</sup>.

El enfermero describe la naturaleza de su trabajo como una fuente que genera sufrimiento y desgaste, tanto físico como emocional<sup>(2)</sup>. Otros autores<sup>(3)</sup> lo colocan como un trabajo que va deteriorando la calidad de la asistencia, estando asociada a la exposición del profesional a situaciones de trabajo inadecuadas, bajos sueldos y al desprestigio social; volviéndose de esta forma una fuente excesiva de carga mental<sup>(4)</sup>. El desgaste profesional, la despersionalización y la insatisfacción personal, son también considerados por los enfermeros<sup>(5)</sup>. Estas fuentes generadoras de sufrimiento puede deberse al contacto frecuente con situaciones de muerte y dolor<sup>(1)</sup>, lo que podría estar generando tensión, miedo a lo desconocido, principalmente, para aquellos que brindan atención a pacientes de alta complejidad. Otro sentimiento se refiere a la sensación de aislamiento, cuando es necesario tomar decisiones en los momentos de mayores conflictos<sup>(6)</sup>.

El ambiente en los hospitales es reconocido por los enfermeros como un local donde vidas frágiles son vigiladas observadas, cuidadas, preservadas y que requieren conocimiento, habilidad y competencia técnica, así como el control emocional en la praxis, promoción de medidas de comodidad para el paciente y relaciones de autoayuda entre el enfermero y el paciente<sup>(6)</sup>.

El nivel de ruido viene siendo mencionado por interferir en el nivel de atención de las personas, principalmente en los servicios de cuidados críticos, en donde estos ruidos son constantes y, muchas veces imprescindibles e incontrolables<sup>(7-8)</sup>. Presentándose estos dentro del ambiente del enfermero de forma constante y como parte del trabajo diario<sup>(9)</sup>.

Lo que les incomoda a los enfermeros dentro de los servicios críticos son: alarmas emitidas por los

equipo, conversaciones altas en los pasillos, abrir y cerrar puertas de forma violenta, caída de objetos, y exceso de personas transitando dentro del servicio<sup>(8)</sup>. A estos factores se incrementa el inadecuado conocimiento y habilidad para realizar procedimientos, cansancio por recarga de trabajo y frustración profesional; lo que puede provocar problemas éticos y personales con el equipo de trabajo<sup>(7-8)</sup>.

La atención en el trabajo del enfermero es esencial para ejecutar actividades dentro de su práctica diaria, así como planificar y brindar asistencia a todo tipo de pacientes, inclusive aquellos de alta complejidad y riesgo de muerte; y, coordinar otras actividades propias de su rol dentro del servicio o en presencia de factores como, ruido excesivo, iluminación intensa durante las 24 horas del día, sobrecarga laboral y conflictos<sup>(10)</sup>. En consecuencia, esto requiere que los profesionales aumenten su capacidad de atención. Su constante exposición a estas fuentes de demandas de atención pueden provocar fatiga, caracterizada por la reducción de la capacidad para dirigir su atención lo que puede repercutir directamente en la planificación y ejecución de la atención brindada a los pacientes.

Frente a lo expuesto, se evidencia, que la naturaleza del trabajo del enfermero, puede estar exponiéndolo a múltiples demandas de atención lo que puede estar interfiriendo en su capacidad de enfoque para aspectos importantes como el desarrollo de sus actividades de trabajo.

## OBJETIVO

El presente estudio tiene como objetivos: a) identificar las situaciones de demandas de atención vividas por los enfermeros y b) verificar si existen diferencias en determinar la importancia de las demandas y las variables sociodemográficas.

## METODOLOGÍA

Local del estudio

Este estudio fue realizado en dos hospitales denominados A y B. Ambos localizados en la zona central del municipio de São Paulo. El hospital A es

general, privado con capacidad de atención para 220 pacientes adultos. El B es filantrópico, de gran tamaño, con capacidad de atención para 1.750 pacientes adultos y pediátricos.

#### Población y muestra

La población del estudio está constituida por todos los enfermeros que trabajaban como asistenciales en las instituciones A y B. En la institución A, los enfermeros provienen de los servicios de hospitalización, emergencia y UCI. En la institución B, fueron considerados apenas los profesionales de la UCIs por ser quienes realizan predominantemente actividad asistencial.

Sin embargo, para la muestra se consideraron apenas enfermeros con los criterios de inclusión: ejercer actividades predominantemente asistenciales, poseer tiempo de experiencia profesional igual o superior a seis meses, poseer experiencia en el servicio igual o superior a tres meses, así como manifestarse a favor de participar del estudio.

#### Instrumento

El instrumento Demandas de Atención Dirigidas fue elaborado y posteriormente traducido para la lengua portuguesa, siendo su finalidad identificar las diferentes fuentes de demandas de atención a que el enfermero esta expuesto dentro de su ambiente de trabajo<sup>(1,10)</sup>. El instrumento compuesto de dos partes. La primera contiene 39 situaciones agrupadas en tres dominios: Psicológico, de Comportamiento y de Ambiente físico. Consta de dos tipos de medidas: frecuencia e intensidad. Con respecto a la frecuencia con que se vivió determinada situación, el enfermero indica en una escala tipo *Likert*, una de las cinco alternativas de respuesta, variando de "ninguna vez" para "muchas veces / o todo el tiempo".

La segunda parte mide la intensidad, es decir, cuanto el esfuerzo mental de aquella situación exigió de si, utilizando para ello una escala de medida de tipo analógica visual que varia de cero a 100 milímetros. Es un instrumento que posee una buena consistencia interna, con un alfa de Cronbach e 0,91.

#### Procedimiento de recolección de datos

Inicialmente, se obtuvo la aprobación del proyecto por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNICAMP y el Comité de Ética en Investigación de ambas instituciones participantes.

En ambas instituciones, todos los enfermeros que atendía los criterios de inclusión fueron invitados a ser parte del estudio. Aquellos que estuvieron de acuerdo en participar, se les solicitó que firmasen el Término de Consentimiento Libre y Aclarado. Seguidamente, fueron orientados sobre la forma de llenado del instrumento, así como la ficha de identificación.

Estos profesionales recibieron en sus manos el instrumento en un sobre, y fue marcado un día y horario para ser recogido. El tiempo para su llenado varió de 15 a 25 minutos. Los datos fueron recolectados durante el periodo de febrero a mayo de 2004.

#### Análisis Estadístico de los datos

Para el análisis estadístico de los datos, se utilizó el programa computarizado The SAS System for Windows (Statistical Analysis System) versión 6.12.

Para poder describir el perfil de la muestra, de acuerdo con las variables en estudio, se elaboró una tabla de frecuencia para las variables categóricas como sexo, estado civil calificación profesional; así como las variables continuas, como edad, tiempo de experiencia profesional, número de empleos y carga horaria de trabajo. El test Chi- Cuadrado y el de Mann-Whitney fueron utilizados para comparar mas de una variable con las instituciones de demandas de atención. El nivel de significancia adoptado para los test estadísticos fueron de 5%, es decir,  $p < 0,05$ .

## RESULTADOS

#### Características de los enfermeros

En el hospital A, fueron distribuidos 127 instrumentos siendo retornados 96 (75%). En el hospital B, fueron distribuidos 80 instrumentos retornando 62 (77,5%). Participaron del estudio 158 enfermeros, de los cuales 96 (60,8%) era de la institución A y 62 (39,2%) de la institución B. Los datos son presentados en la Tabla 1.

Tabla 1 - Distribución de frecuencias y porcentajes, según las características sociodemográficas de los enfermeros. São Paulo 2004 (n=158)

Características	Distribución de la muestra	
	(n)	(%)
<b>Sexo</b>		
Femenino	140	88,6
Masculino	18	11,4
<b>Edad (años)</b>		
20-29	54	34,2
30-39	67	42,4
>40	37	23,4
<b>Estado civil</b>		
Soltero	81	51,3
Casado	60	38,0
Otros*	17	10,7
<b>Años de graduación</b>		
1975-1979	8	5,1
1980-1989	32	20,3
1990-1999	78	49,4
>2000	40	25,3
<b>Calificación profesional</b>		
Graduación	38	24,1
Especialización	114	72,2
Maestría	4	2,5
Doctorado	2	1,38
<b>Empleos</b>		
1	126	79,7
2	32	20,3
<b>Horas de trabajo en la última semana</b>		
<40	57	36,1
=40	35	22,2
>40	66	41,7
<b>Turno de trabajo</b>		
Mañana	64	40,6
Tarde	41	25,9
Noche	53	33,5

\* Viudo/divorciado/amante

De acuerdo con la Tabla 1, se verifico que la mayoría de los enfermeros eran de sexo femenino (88,6%), solteros (51,3%), con edades entre 30 a 39 años (49,4%). Tenía un tiempo de formación profesional de por lo menos 10 años (49,4%), la mayoría tenía título de especialista (72,2%). En relación al número de empleos, la mayoría (79,7%) tenía uno. Los participantes mencionaron tener una carga horaria superior a 40 hora (41,7%) en la última semana; con respecto al turno de trabajo, la mayoría de los enfermeros trabajaba en el turno de mañana (40,6%), seguido de 25,9% en el periodo de la tarde y 33,5% en el periodo de la noche.

#### Demandas de atención del enfermero

De acuerdo con la Tabla 2, se observa que las cinco situaciones de demandas de atención con mayores medias aritméticas fueron: "observar el sufrimiento de un paciente". "muchas decisiones

fueron tomadas rápidamente". "cuidar de familias con necesidades emocionales", " tiempo insuficiente para dar apoyo emocional a un paciente" y "necesidad de brindar orientación a la familia"; los cuales están relacionados al dominio Psicológico y del Comportamiento.

Tabla 2 - Distribución de media y desviación estándar de la puntuación dada por los enfermeros a la situación que demanda atención. São Paulo, 2004 (n=158)

Situaciones que demandan atención	MA*	DE**
Observar el sufrimiento de un paciente	51,6	31,7
Muchas decisiones fueron tomadas rápidamente	39,6	25,6
Cuidar de familias con necesidades emocionales	39,6	29,7
Tiempo insuficiente para brindar apoyo emocional a un paciente	39,4	30,3
Necesidad de brindar orientación a la familia	39,1	27,7
Fueron solicitadas algunas acciones que no son de enfermería, tales como trabajo burocrático	38,9	30,6
Cuidar de pacientes que necesitan de un intenso apoyo emocional	38,6	29,2
Múltiples actividades de enfermería tuvieron que ser terminadas	35,9	26,1
Planilla de empleados insuficiente para cubrir el servicio de forma adecuada	35,7	30,8
Necesidad de brindar orientación al paciente	35,1	27,3
Tiempo insuficiente para completar todas las actividades de enfermería	34,8	26,2
Alto nivel de ruido en el servicio	33,9	29,0
Sentimiento de impotencia frente a un paciente que no mejora	33,5	25,1
Planilla de empleados y turnos de trabajo imprevisibles	31,8	28,7
Realizar procedimientos que los pacientes consideran como dolorosos	31,2	24,0
Miedo de cometer un error al cuidar de un paciente	27,4	30,9
Falta de oportunidad de hablar con sinceridad sobre los problemas del servicio con las personas que allí trabajan	25,1	30,0
Ambiente de trabajo lleno de materiales y equipos	23,2	26,7
Falta de oportunidad de compartir experiencias y sentimientos con otros trabajadores del servicio	23,1	27,6
Ambiente de trabajo confuso o desorganizado	19,7	23,3
Falta de oportunidad para expresar sentimientos en relación a los pacientes	19,7	26,8
Rotación para otros servicios que presentan un número reducido de empleados	19,5	25,4
Información inadecuada del médico sobre la condición clínica de un paciente	19,0	24,8
No saber que decir a un paciente o a su familiar sobre la condición del mismo	18,5	21,9
Discordancia con relación al tratamiento de un paciente	17,7	20,3
La muerte de un paciente	17,6	20,6
Muchas personas en su servicio de trabajo	16,9	24,4
Críticas del médico	16,2	24,1
Tomar decisiones difíciles en relación a un paciente cuando el médico no está disponible	15,6	19,1
Paros cardíacos fueron atendidos	15,3	19,2
Ausencia del médico al iniciar la atención de emergencia	15,1	24,4
Críticas de un supervisor	15,0	24,3
Inseguridad con relación a como operar y sobre el funcionamiento de un equipo especializado	14,2	15,9
Dificultad para trabajar con un determinado enfermero en el servicio	14,0	21,3
La muerte del paciente con quien se relaciono de forma muy próxima	13,7	18,9
Conflicto con el supervisor	12,5	23,3
Conflicto con el médico	9,4	15,1
Ausencia del médico del servicio cuando un paciente muere	8,4	21,3
Conversar con un paciente sobre la proximidad de muerte	6,3	12,6

\*MA - Media Aritmética \*\*DE - Desviación Estándar

Cuando se analizó si existía diferencias en determinar la importancia de las demandas, entre los enfermeros y las variables sociodemográficas, fue posible determinar diferencias estadísticamente significativas con respecto a : la edad, calificación profesional, estado civil, turno de trabajo y carga horaria semanal.

Los enfermeros con edades de 20 a 29 años y 30 a 39 años expresaron mayor demanda de atención para las situaciones: "fueron solicitadas actividades que no son de enfermería, tales como trabajo burocrático" ( $p=0,0045$ , Kruskal-Wallis) y la "falta de oportunidad de hablar sinceramente sobre los problemas del servicio con otros compañeros de su servicio" ( $p=0,024$ , Kruskal-Wallis), al ser comparados con los enfermeros con edades superiores a 40 años.

Con relación a la calificación profesional, fueron utilizadas apenas dos categorías: graduación y pos-graduación (especialización, maestría y doctorado). La situación "paros cardiacos fueron atendidos" fue considerado como aquella que requiere mayor demanda de atención de enfermeros con pos-graduación ( $p=0,012$ ; Mann-Whitney), en relación a la situación "falta de oportunidad para expresar sentimientos con relación a los pacientes" fue considerada como aquella demanda de atención para el grupo de enfermeros con apenas graduación; cuando se compararon los grupos que tienen alguna titulación ( $p=0,027$ ; Mann-Whitney).

En relación al estado civil y las situaciones "múltiples actividades de enfermería tuvieron que ser terminadas" ( $p\text{-valor}=0,030$ ) y " paros cardiacos fueron atendidos" ( $p\text{-valor}=0,015$ ) fueron indicadas por los solteros como aquellas demandas que necesitaban de mayor atención, al ser comparadas con las demás categorías.

El grupo de enfermeros que mencionó haber cumplido una carga horaria semanal igual o superior a 40 horas, consideró como mayor demanda para la atención a 17 situaciones. Lo que se ejemplifica con algunas demandas como: "observar el sufrimiento de un paciente" ( $p\text{-valor} 0,001$ ), "tiempo insuficiente para brindar apoyo emocional a un paciente" ( $p\text{-valor}=0,049$ ), "muchas decisiones rápidas fueron tomadas" ( $p\text{-valor}=0,001$ ), "fueron solicitadas actividades que no son de enfermería tales como trabajo burocrático" ( $p\text{-valor}=0,021$ ), "planilla de empleados insuficiente para cubrir el servicio de forma adecuada" ( $p\text{-valor}=0,045$ ).

Los datos del estudio mostraron que existen diferencias entre los enfermeros con relación a la percepción de las demandas de atención según los turnos de trabajo. Para los que trabajan en el periodo de tarde la situación "Muchas personas en el servicio de trabajo" fue mencionada como aquella que necesita de mayor demanda de atención cuando fue comparada con los profesionales de los demás turnos de trabajo ( $p\text{-valor}=0,028$ ).

## DISCUSIÓN

### Características del enfermero

Se destaca que existe predominio del género femenino, y según el Consejo Regional de Enfermería del Estado de São Paulo, el grupo de enfermeros en actividad dentro de los hospitales del municipio de São Paulo corresponde a 92,5% de profesionales del sexo femenino<sup>(11)</sup>.

La edad media de estas personas muestra un grupo adulto joven, con tiempo de formación que permite visualizar perfectamente las necesidades y demandas que la profesión exigen en su práctica diaria. Otro aspecto importante de los resultados en el presente estudio fue el título de especialista mencionado por la mayoría de enfermeros (72,2%), lo que nos sugiere una búsqueda de calificarse profesionalmente en función a las exigencias del mercado de trabajo. Estudios enfatizan con respecto a la importancia de calificarse y actualizarse profesionalmente en razón de la complejidad de los pacientes, del avance tecnológico y la terapéutica en el sector salud.

A pesar que la mayoría menciona apenas tener un empleo, los datos muestran que por existir necesidad en el servicio y por la oportunidad de obtener un mejor salario, estos enfermeros optan por realizar cargas horarias superiores a lo establecido en su contrato de trabajo.

En relación a la carga horaria de trabajo semanal, los resultados demuestran que el cumplir una carga horaria superior a 40 horas semanales (41,7%), se apoya en resultados de estudios recientes los cuales describen, que el exceso de carga horaria de trabajo, sumado a otras actividades del trabajo diario del enfermero, actúan como mediadores potenciales de desequilibrios en la salud física y mental, así como desordenes en su vida social y familiar<sup>(12)</sup>.

Una carga horaria excesiva sin horario de descanso puede crear dificultad para que el enfermero pueda enfrentar situaciones dentro de su ambiente de trabajo, pues puede exigirle un aumento de capacidad de dirigir su atención para tomar decisiones y resolver problemas durante el ejercicio de sus funciones.

Con respecto al turno de trabajo, los resultados muestran una proximidad en el porcentaje de los enfermeros de turnos de mañana y noche con respecto a los de la tarde. Estos resultados son reforzados por la demanda y la dinámica de trabajo diferente en cada turno, exponiendo al profesional a diversas fuentes de demandas de atención. Por ejemplo, atender determinadas solicitudes médicas para apoyo al diagnóstico y tratamiento del paciente, así como atender las necesidades de los familiares, durante el periodo de visita, pueden variar de un turno para otro y de servicio en servicio.

La influencia de los turnos sobre el trabajo de enfermería es tildada como negativa y refleja directamente sobre los aspectos fisiológicos, las relaciones familiares, sociales y la distracción; lo que puede favorecer a la fatiga e insatisfacción profesional<sup>(3)</sup>.

Por lo tanto, las características de los enfermeros en este estudio son homogéneas, con algunos aspectos semejantes a estudios recientes desarrollados en el área de enfermería, como fueron descritos anteriormente.

#### Demandas de atención del enfermero

El presente estudio permitió identificar las demandas de atención para los enfermeros; las cuales exigían una mayor demanda para ellos, siendo relacionadas al dominio Psicológico y de Comportamiento.

Al ser comparadas las demandas de atención con las variables sociodemográficas, los resultados mostraron diferencias estadísticamente significativas con respecto a grupo etáreo de los enfermeros en relación a algunas demandas vividas por ellos en su trabajo diario. Estos resultados muestran que las demandas de atención que ellos requieren difieren según el grupo etáreo, donde los más jóvenes y con poca experiencia profesional mencionan tener dificultades para enfrentar con situaciones que están directamente relacionadas a la asistencia directa, pues exigen la toma de decisión y el establecimiento de prioridades. Los enfermeros con edades mayores tiene una mayor percepción de las necesidades de

los cuidados de los pacientes, volviéndose mas criticos y exigentes, lo que se explica por la experiencia profesional que da una visión mas objetiva de la dinámica de su trabajo.

Otro aspecto interesante del estudio fue, con respecto a la calificación profesional de los enfermeros con algún tipo de pos-graduación (especialización, maestría y doctorado) y la consecuente demanda de un mercado de trabajo cada vez mas exigente para seleccionar sus profesionales. La búsqueda por la especialización del cuidado y la adquisición de nuevos conocimientos pueden repercutir en la forma y en la calidad de brindar el cuidado, así como, en la forma de re-evaluar criterios de atención en situaciones de emergencia, en función de estos perfeccionamientos en la práctica de enfermería.

Los enfermeros que tienen apenas graduación mencionan que, la falta de oportunidades para expresar sus sentimientos en relación a los pacientes, fue mencionada como de mayor demanda. Lo que nos lleva a reflexionar sobre el vínculo enfermero-paciente que puede ser fortalecido con la búsqueda de nuevos conocimientos o actualización profesional, promoviendo la apertura para nuevos horizontes en la práctica del cuidado.

Estos resultados resaltan la necesidad que la institución, debe identificar estrategias o instrumentos que permita a los enfermeros, buscar mejoras individuales en las instituciones a las que pertenecen, pues, esto repercute directamente en su trabajo y en el equipo como un todo.

Los resultados del presente estudio muestran diferencias estadísticamente significativas para la variable carga horaria de trabajo, la cual se constituye en fuente de demandas de atención, lo que se demostró por aquellos enfermeros quienes realizaban cargas horarias superiores a 40 horas semanales. Estos profesionales consideraron 17 situaciones como fuentes de mayor demanda, relacionadas todas a los dominios Psicológico y de Ambiente Físico.

La carga horaria excesiva puede desencadenar fatiga mental en los profesionales, generando alteraciones en la concentración, disturbios de sueño, incomodidad física, aumento de las reacciones a la luz y ruidos; síntomas mas comunes en enfermeros de turno nocturno, seguidos de los enfermeros en turnos de mañana y tarde<sup>(3)</sup>.

Estos resultados muestran la falta de preparación de estos profesionales al enfrentar con situaciones de muerte o gravedad en el cuadro clínico del paciente bajo sus cuidados, lo que repercute en su relación con el propio paciente y sus familiares.

Consideraciones administrativas también demandan mayor atención para los que trabajan mas de 40 horas semanales, principalmente con relación a recursos humanos y al propio espacio de trabajo. La demanda de actividades, a pesar de los diferentes enfoques, pueden afectar de forma negativa su percepción sobre el trabajo diario, principalmente cuando se le asocia a la falta de recursos humanos dentro del equipo<sup>(12)</sup>.

Algunos autores enfatizan que la carga horaria laboral excesiva y el propio trabajo del enfermero son considerados como alarmante y pueden ser una importante causa de deterioro en la calidad de la asistencia de enfermería<sup>(4)</sup>, generador de ansiedad<sup>(13)</sup>, sufrimiento psíquico, estrés ocupacional<sup>(14)</sup>, desgaste y generador de insatisfacción profesional<sup>(5)</sup>. Fue constatado que no es verdadera la creencia que el estrés profesional en enfermeros de servicios críticos es mas intenso, comparado con otros profesionales de otros servicios. Los enfermeros de servicios abiertos mencionaron el alto nivel de estrés debido a las relaciones con otros servicios y supervisores, a la asistencia brindada al paciente, a la coordinación de actividades en el servicio y a las condiciones de trabajo para el ejercicio de sus actividades<sup>(15)</sup>.

Frente a los resultados, reiteramos la importancia de identificar las fuentes de demandas de atención del enfermero en su ambiente laboral, con el objetivo de disminuir las consecuencia negativas de esta excesiva exposición que puede repercutir en su práctica diaria y perjudicar la planificación y ejecución de actividades a favor del cuidado.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Guirardello EB. Factors in the critical care and medical surgical environments that increase requirements for directed attention. [dissertation]. Madison (WI): School of Nursing; 1993.
2. Padilha KG. Dês-cuidar: as representações sociais dos enfermeiros de UTI sobre as iatrogenias de enfermagem. São Paulo. [tese] São Paulo (SP): Escola de Enfermagem da USP; 1994.
3. Marziale MHP, Rozestraten RJA. Turnos alternantes: fadiga mental de enfermagem. Rev Latino-am Enfermagem 1995; 3(1):59-78.
4. Marziale MHP. Enfermeiros apontam as inadequadas condições de trabalho como responsáveis pela deterioração da qualidade da assistência de enfermagem. Rev Latino-am Enfermagem 2001; 9(3):1.
5. Lautert L. O desgaste profissional: estudo empírico com enfermeiras que trabalham em hospitais. Rev Gauch Enfermagem 1997; 18(2):133-44.
6. Hopkinson JB, Hallett CE, Luker KA. Caring for dying people in hospital. J Adv Nurs 2003; 44(5):525-33.

## CONCLUSIÓN

Considerando los objetivos propuestos para este estudio, los resultados encontrados permitieron las siguientes conclusiones:

El considerar la percepción de los enfermeros en relación a su ambiente de trabajo debe ser valorizado por los administradores y gerentes de enfermería, principalmente por tener repercusiones negativas en la práctica diaria del enfermero.

Con relación a la mayor demanda considerada por los enfermeros se destaca: "observar el sufrimiento de un paciente", "muchas decisiones fueron tomadas rápidamente", "cuidar del familiar con necesidades emocionales", "tiempo insuficiente para dar apoyo a un paciente" y "necesidad de dar orientación a la familia", lo que nos permite inferir que estamos constantemente expuestos a múltiples y diferentes situaciones de demanda de atención en nuestra práctica diaria, lo que nos lleva a alterar nuestra capacidad de dirigir la atención para situaciones que requieren habilidad y destreza para solucionarlas.

El estudio hizo posible verificar que algunas situaciones presentan diferencias estadísticamente significativas en relación al juicio dado por los enfermeros, al ser relacionadas las variables socio-demográficas. Las conclusiones permiten pensar en el ambiente de trabajo para los servicios de salud, teniendo como objetivo disminuir las fuentes de demanda.

7. Topf M, Dillon E. Noise - induced stress as a predictor for burnout in critical care nurses. Heart & Lung 1988; 17(5):567-73.
8. Topf M. Hospital noise pollution: an environmental stress model to guide research and clinical interventions. J Adv Nurs 2000; 31(3):520-8.
9. Topf M. Effects of personal control over hospital noise on sleep. Res Nurs & Health 1992; 15:19-28.
10. Guirardello EB. Adaptação cultural e validação do instrumento demandas de atenção dirigida. Rev Esc Enfermagem USP 2005; 39(1):77-84.
11. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo [homepage na Internet]. São Paulo; [Acesso em 2004 agosto 01]. Disponível em: [www.corensp.org.br](http://www.corensp.org.br)
12. Lino MM. Qualidade de vida e satisfação profissional de enfermeiras de Unidades de Terapia Intensiva. São Paulo. [tese] São Paulo (SP): Escola de Enfermagem da USP; 2004.
13. Barros ALBL, Humerez DC, Fakh FT, Michel JLM. Situações geradoras de ansiedade e estratégias para seu controle entre enfermeiras: estudo preliminar. Rev Latino-am Enfermagem 2003; 11(5):585-92.

14. Barstow J. Stress variance in hospice nursing. Nurs Outlook 1980; 28(12):751-4.
15. Bianchi ERF. Enfermeiro hospitalar e o stress. Rev Esc Enfermagem USP 2000; 34(4):390-4.