

Empoderamento psicológico dos profissionais de saúde

Psychological empowerment of health professionals
Empoderamiento psicológico de profesionales de la salud

Bianca Gomes Salles^a 
Flávia Carvalho Pena Dias^b 
Samantha Perissotto^b 
Juliane Custódio de Andrade^b 
Ariane Polidoro Dini^b 
Renata Cristina Gasparino^b 

Como citar este artigo:

Salles BG, Dias FCP, Perissotto S, Andrade JC, Dini AP, Gasparino RC. Empoderamento psicológico dos profissionais de saúde. Rev Gaúcha Enferm. 2021;42(esp):e20200050. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200050>

RESUMO

Objetivo: Avaliar se existem diferenças no empoderamento psicológico entre os diferentes profissionais da saúde que atuam em um hospital de ensino.

Método: Estudo comparativo, quantitativo e transversal, realizado com 165 profissionais selecionados de maneira aleatória e que atuavam em um hospital de ensino do interior de São Paulo. Os participantes foram distribuídos em três grupos: 1) enfermeiros, 2) médicos e 3) outros profissionais (fisioterapeutas, psicólogos, farmacêuticos, fonoaudiólogos, assistentes sociais e nutricionistas). Para a coleta de dados foi utilizada uma ficha para caracterizar a amostra e a versão brasileira do *Psychological Empowerment Instrument*. Para comparação dos escores entre os três grupos foi utilizado o teste de Kruskal-Wallis, seguido pelo pós-teste de Dunn.

Resultados: Os enfermeiros, médicos e outros profissionais obtiveram, respectivamente, médias de 71,4; 69,3 e 71,1 pontos ($p=0,5959$) no escore total do instrumento.

Conclusão: Não existem diferenças estatisticamente significantes na percepção do empoderamento psicológico dos diferentes profissionais da saúde.

Palavras-chave: Poder psicológico. Pessoal de saúde. Competência clínica. Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To assess whether there are differences in psychological empowerment between different health professionals working in a teaching hospital.

Method: A comparative, quantitative, and cross-sectional study carried out with 165 professionals selected at random and who worked in a teaching hospital in the inland of the state of São Paulo. The participants were divided into three groups: 1) nurses, 2) physicians, and 3) other professionals (physiotherapists, psychologists, pharmacists, speech therapists, social workers, and nutritionists). For data collection, a form was used to characterize the sample, as well as the Brazilian version of the Psychological Empowerment Instrument. To compare the scores between the three groups, the Kruskal-Wallis test was used, followed by Dunn's post-test.

Results: Nurses, physicians, and other professionals scored 71.4; 69.3, and 71.1 points ($p=0.5959$), respectively, in the total score of the instrument

Conclusion: There are no statistically significant differences in the perception of psychological empowerment of different health professionals.

Keywords: Power, psychological. Health personnel. Clinical competence. Nursing.

RESUMEN

Objetivo: Evaluar si existen diferencias en el empoderamiento psicológico entre diferentes profesionales de la salud que trabajan en un hospital universitario.

Método: Estudio comparativo, cuantitativo y transversal, realizado con 165 profesionales seleccionados al azar y que trabajaban en un hospital universitario en el interior de São Paulo. Los participantes se dividieron en tres grupos: 1) enfermeras, 2) médicos y 3) otros profesionales (fisioterapeutas, psicólogos, farmacéuticos, logopedas, trabajadores sociales y nutricionistas). Para la recolección de datos, se utilizó un formulario para caracterizar la muestra y la versión brasileña del Instrumento de Empoderamiento Psicológico. Para comparar las puntuaciones entre los tres grupos, se utilizó la prueba de Kruskal-Wallis, seguida de la prueba post-test de Dunn.

Resultados: Enfermeras, médicos y otros profesionales obtuvieron promedios de 71,4, 69,3 y 71,1 puntos ($p=0,5959$), respectivamente, en la puntuación total del instrumento.

Conclusión: No existen diferencias estadísticamente significativas en la percepción del empoderamiento psicológico de los diferentes profesionales de la salud.

Palabras clave: Poder, psicológico. Personal de salud. Competencia clínica. Enfermería.

^a Vera Cruz Casa de Saúde Campinas. Campinas, São Paulo, Brasil.

^b Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Faculdade de Enfermagem. Campinas, São Paulo, Brasil.

INTRODUÇÃO

A palavra empoderamento carrega diferentes conceitos em distintas áreas do conhecimento, estando relacionada ao significado de controle e segurança sobre determinadas atitudes. O conceito de empoderamento teve origem no século XX, nos países desenvolvidos, a partir das lutas por direitos civis e movimento feminista. Na década de 70, foi influenciado pelos movimentos de autoajuda⁽¹⁾.

A partir da década de 80 o empoderamento teve uma grande influência da psicologia comunitária e área de gestão, sendo utilizado até os dias de hoje como ferramenta para delegar autoridade e responsabilidade nas tomadas de decisão, consolidando o papel das pessoas e das equipes, descentralizando o poder, proporcionando mais autonomia, aumentando o envolvimento com o trabalho e fortalecendo as relações de confiança entre os profissionais⁽¹⁻²⁾.

Entretanto, é importante diferenciar empoderamento estrutural de psicológico, sendo que o primeiro está relacionado ao suporte de recursos, informações, condições que proporcionam aprendizado e crescimento profissional; já o psicológico se dá no envolvimento do profissional com seu ambiente de prática, ou seja, o quanto ele está empenhado e/ou motivado para trabalhar⁽¹⁾.

No que se refere à enfermagem, esse empenho e motivação podem ser comprometidos devido à construção histórica da profissão. Até os dias atuais, enfermeiros se deparam com as fragilidades encontradas na formação permanente, desvalorização, falta de reconhecimento, baixa remuneração, desigualdade e oportunidades inadequadas de trabalho, evidenciadas pelo número insuficiente de profissionais⁽³⁾. Entretanto, a equipe de enfermagem desempenha um papel fundamental no cuidado à saúde, pois está presente até mesmo quando outros profissionais não estão⁽⁴⁾.

Estudos demonstram que profissionais empoderados estão mais satisfeitos e possuem mais autonomia e confiança para tomar decisões⁽⁵⁻⁶⁾, fatores esses que podem contribuir para a melhoria da qualidade da assistência, e por isso, caso a equipe que constitui mais da metade da força de trabalho em saúde⁽³⁾ se sentir pouco ou menos empoderada do que os outros profissionais com os quais trabalha, resultados organizacionais podem ser gravemente comprometidos.

Considerando que a enfermagem, historicamente, é desvalorizada e pouco reconhecida, surgiu a pergunta que guiou esse estudo: os enfermeiros sentem-se menos empoderados no papel que desempenham, quando comparados com os outros profissionais de saúde? Diante do exposto, o objetivo do presente estudo constituiu-se em avaliar se existem diferenças no empoderamento psicológico entre os

diferentes profissionais da saúde que atuam em um hospital de ensino.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo comparativo, quantitativo, transversal que foi desenvolvido em todos os setores de um hospital de ensino do interior do estado de São Paulo, o qual conta com atendimentos especializados de nível terciário, financiado pelo Sistema Único de Saúde.

A amostra foi composta por profissionais da saúde de nível superior, que aceitaram participar da pesquisa e atenderam aos seguintes critérios de inclusão: ser enfermeiro, médico, fisioterapeuta, psicólogo, farmacêutico, fonoaudiólogo, assistente social ou nutricionista. Foram excluídos da amostra os profissionais docentes e residentes.

Considerando que a população de enfermeiros (267) e médicos (338) era consideravelmente superior a dos outros profissionais [fisioterapeuta (53), psicólogo (2), farmacêutico (20), fonoaudiólogo (6), assistente social (24) e nutricionista (12)], optou-se por dividir a amostra em três grupos: 1) enfermeiros, 2) médicos e 3) outros profissionais e portanto, o tamanho amostral foi calculado considerando o objetivo de comparar os três grupos.

Para a realização desse cálculo considerou-se a metodologia de um cálculo amostral para um modelo de ANOVA. Nesse cálculo foi assumido um nível de significância de 5%, um poder do teste de 80% e um tamanho de efeito igual a 0,25. O cálculo resultou em uma amostra mínima de 159 indivíduos, sendo 53 por grupo. A partir desse momento, adotou-se o esquema de amostragem aleatória simples, estratificada por grupo.

Para a coleta de dados foram utilizados uma ficha para caracterizar a amostra e a versão brasileira do *Psychological Empowerment Instrument* (PEI)⁽¹¹⁾. A ficha de caracterização abordou questões pessoais (idade, gênero, estado civil) e profissionais da amostra (formação, tempo de experiência na profissão e na instituição, função, unidade de atuação, turno de trabalho e existência de outro vínculo empregatício).

O PEI tem por objetivo obter uma medida multidimensional do empoderamento psicológico no ambiente de trabalho, por meio de 12 itens divididos em quatro domínios: significado, competência, autodeterminação e impacto.

O domínio significado (itens 2, 5 e 10) diz respeito ao objetivo do trabalho, bem como um equilíbrio entre as exigências da função e as crenças, valores e condutas do profissional. A competência (itens 1, 9 e 12) está relacionada a confiança que o indivíduo tem em realizar suas atividades com habilidade e atender as expectativas da instituição. O domínio autodeterminação (itens 3, 7 e 8) representa a

autonomia do profissional no processo de trabalho. Já o domínio impacto (itens 4, 6 e 11) demonstra o grau com que o profissional pode influenciar os resultados no ambiente de trabalho⁽⁵⁾.

Esses itens são avaliados por uma escala Likert com sete pontos que variam entre um (discordo totalmente) e sete (concordo totalmente), quanto maior a pontuação, maior o empoderamento psicológico. O valor quatro é considerado ponto neutro e para o cálculo do escore, deve-se realizar a média da soma das respostas dos participantes. A pontuação de cada domínio pode variar entre três e 21 pontos e o escore total, entre 12 e 84 pontos⁽¹⁾.

A coleta de dados foi realizada nos meses de fevereiro e março de 2019. Os profissionais foram abordados individualmente em seus locais de trabalho. Aos que atenderam os critérios de inclusão foram explicados os objetivos da pesquisa e entregues os instrumentos de coleta de dados. As pesquisadoras aguardaram o preenchimento dos mesmos.

Os dados foram tabulados no Microsoft Excel – Windows XP® e analisados por um estatístico utilizando os softwares *Statistical Analysis System*® (SAS) versão 9.4 e *Statistical Package for the Social Sciences*® (SPSS) versão 22.

Foi realizada análise descritiva com apresentação das frequências absolutas e relativas das variáveis qualitativas e medidas de posição e dispersão das variáveis quantitativas (média e desvio padrão). Para comparação dos escores entre os três grupos amostrais o p-valor foi obtido por meio do teste de Kruskal-Wallis, seguido pelo pós-teste de Dunn. As correlações entre as variáveis quantitativas foram avaliadas por meio do coeficiente de correlação de Spearman. Para as análises foi considerado um nível de significância $p \leq 0,05$.

Para a realização do estudo, as pesquisadoras solicitaram a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido a todos os participantes e foram respeitadas as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa com seres humanos descritas na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob Parecer nº 3.032.851 em 22 de novembro de 2018.

■ RESULTADOS

Participaram do estudo 165 profissionais da saúde, com idade média de $43,1 \pm 10,5$ anos, tempo de experiência na função de $14,9 \pm 10,5$ anos e tempo de experiência na instituição de $13,9 \pm 10,3$ anos. A maioria era do sexo feminino 112 (67,9%), casada 108 (65,5%) e 107 (64,8%) possuía um único vínculo empregatício. Dentre os participantes, 71 (43,0%) tinham pós-graduação lato sensu e 73 (38,2%) atuavam em setores críticos do hospital (Unidades de Terapia Intensiva,

Centro Cirúrgico e Pronto Socorro). As demais características da amostra foram apresentadas na tabela 1.

A avaliação e a comparação do empoderamento psicológico entre as diferentes categorias de profissionais da saúde foram apresentadas na tabela 2.

Para avaliar a diferença entre os grupos no que se refere ao domínio competência ($p=0,0046$), o pós-teste de Dunn foi aplicado e constatou-se que existe diferença estatisticamente significativa somente entre os grupos enfermeiros e outros profissionais, demonstrando que o grupo 'outros profissionais' se considera mais competente do que os enfermeiros.

Na comparação das dimensões do instrumento com as características pessoais e profissionais da amostra, foi encontrada diferença significativa entre o domínio competência e a variável outro vínculo empregatício, demonstrando que profissionais com duplo vínculo se sentem mais competentes quando comparados aos que possuem apenas um ($p=0,0479$).

As variáveis quantitativas foram correlacionadas com as dimensões do empoderamento psicológico e foi constatado que quanto maior a idade ($r=0,1908$, $p=0,0141$) e quanto maior o tempo na instituição ($r=0,1872$, $p=0,0161$), maior o empoderamento do profissional.

■ DISCUSSÃO

Os dados evidenciaram que na comparação do empoderamento psicológico entre diferentes profissionais da saúde não foram encontradas diferenças estatisticamente significantes.

Esses resultados nos surpreenderam, pois esperava-se encontrar menores níveis de empoderamento no grupo de enfermeiros e maiores níveis na classe médica pois é o grupo de profissionais da saúde que mais concentra poder e exerce sua prática com autonomia⁽⁷⁾.

Além disso, a enfermagem é uma profissão que, historicamente, possui uma cultura de subordinação, desempenha um papel mais operacional e não está envolvida nas tomadas de decisão e, por isso, possui pouca visibilidade e reconhecimento por parte da sociedade⁽⁸⁾.

Uma possível explicação para os achados que contradisseram nossa hipótese pode estar relacionada ao organograma da instituição, em que os enfermeiros não estão subordinados à classe médica⁽⁹⁾. O fato do estudo ter sido realizado em uma instituição de referência, considerada como um dos maiores hospitais universitários do país, que além da assistência de excelência possui como missão a produção do conhecimento científico e a formação e qualificação de recursos humanos, também pode ter contribuído para a percepção de uma prática mais autônoma, por parte dos enfermeiros.

Tabela 1 - Características pessoais e profissionais da amostra. Campinas, SP, Brasil, 2019 (n=165)

Variável	n	%
Estado civil		
Casado	108	65,5
Solteiro	39	23,6
Divorciado	11	6,7
Viúvo	7	4,2
Função		
Enfermeiro	56	33,9
Médico	54	32,7
Outros	55	33,3
Setor		
Críticos	63	38,2
Enfermarias	50	30,3
Ambulatórios	21	12,7
Outros	31	18,8
Formação		
Graduação	25	15,2
Especialização	50	30,3
Residência	21	12,7
Mestrado	39	23,6
Doutorado	30	18,2
Turno de trabalho		
Manhã	34	20,6
Tarde	23	13,9
Noite	31	18,8
Outros	77	46,7

Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

Tabela 2 - Comparação do empoderamento psicológico entre as diferentes profissões. Campinas, SP, Brasil, 2019 (n=165)

Domínios	Enfermeiros (n=56)		Médicos (n=54)		Outros (n=55)		p-valor†
	Média	DP	Média	DP*	Média	DP*	
Significado	18,9	2,4	19,2	2,4	19,1	2,8	0,6844
Competência	18,8	2,3	19,2	2,6	19,9	2,1	0,0046
Autodeterminação	17,2	2,9	15,8	3,8	16,7	3,7	0,1776
Impacto	16,6	3,3	15,2	3,5	15,4	3,4	0,0606
Empoderamento	71,4	8,7	69,3	10,2	71,1	9,0	0,5959

Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

*DP: desvio padrão; †p-valor obtido por meio do teste de Kruskal-Wallis.

Na análise dos domínios, o Significado foi o que recebeu maior pontuação para as classes médica e de enfermagem. Ao avaliar pesquisas sobre empoderamento realizadas com enfermeiros na Turquia⁽¹⁰⁾, Estados Unidos da América⁽¹¹⁾ e Canadá⁽¹²⁾, resultados semelhantes também foram encontrados.

Neste domínio, os itens descrevem a autopercepção da importância do trabalho que é realizado. No que se refere aos médicos, estudo aponta a questão da hegemonia do discurso médico com relação aos outros profissionais de saúde^(7,13) e quando se aborda a enfermagem, apesar de ainda ser considerada uma profissão desvalorizada⁽¹³⁾, pesquisadores afirmam que esta classe é fundamental, pois além dos pacientes, também cuida das necessidades dos familiares durante o período de internação⁽¹⁴⁾. Sendo assim, podemos inferir que os enfermeiros devem estar começando a reconhecer a grandeza do trabalho que realizam.

Para todas as categorias profissionais, o domínio Impacto recebeu menor escore. Apesar dos profissionais julgarem que seus trabalhos são importantes, que eles são competentes e autodeterminados, acreditam que não exercem tanta influência e controle sobre os processos que são realizados na unidade. Vale ressaltar que a presente pesquisa foi realizada em um hospital escola, em que os docentes, especialmente médicos, exercem grande influência no processo decisório e, talvez por isso, os profissionais julguem não possuir o devido reconhecimento dos seus pares⁽¹⁵⁾.

A categoria outros profissionais alcançou o maior escore no domínio Competência. Apesar de estar em menor número dentro da equipe de saúde, esses profissionais têm se empoderado da importância de seus papéis, pois a configuração das relações de trabalho está evoluindo ao longo

do tempo e o conhecimento da equipe multidisciplinar tem sido cada vez mais reconhecido na construção de novas práticas em saúde⁽⁷⁾.

O fato dos enfermeiros sentirem-se menos competentes em relação a alguns membros da equipe multiprofissional aponta que podem existir pontos de vulnerabilidade tanto em relação às questões educacionais da formação do enfermeiro quanto em relação às oportunidades inadequadas de trabalho⁽³⁾.

No processo de trabalho do enfermeiro, além do papel assistencial, destaca-se o aspecto gerencial⁽¹⁶⁾ que faz com que esse profissional sofra pressão da própria enfermagem, de outros profissionais da área da saúde e até dos dirigentes das instituições, para mobilizar e articular os recursos necessários para a prestação do cuidado⁽¹⁷⁾.

Porém, esses recursos nem sempre estão disponíveis considerando a dificuldade de reposição, compra de materiais e contratação de pessoal impostas aos serviços públicos brasileiros⁽¹⁷⁾, fato que contribui ainda mais para o desgaste dos enfermeiros⁽¹⁷⁻¹⁸⁾ que não conseguem atender às solicitações das equipes e até, dos próprios pacientes.

Além disso, o subdimensionamento da equipe de enfermagem^(16,19) e o papel de articulador que o enfermeiro exerce dentro da equipe de saúde⁽¹⁸⁾ influenciam o ritmo de execução de suas atividades, exigindo que ele se torne mais flexível e polivalente⁽¹⁶⁾.

Todos esses fatores podem causar impactos negativos na segurança do paciente, qualidade da assistência⁽¹⁶⁾ e também, em todas as dimensões do empoderamento psicológico vivenciado pelos profissionais, constituindo um grande desafio a ser superado.

Em decorrência da precarização do trabalho da enfermagem e reconhecimento da importância do papel do enfermeiro na composição da equipe multiprofissional surgiu um movimento global para valorização da profissão, que tem como maior expoente a campanha *Nursing Now*. O objetivo desta iniciativa é melhorar os resultados em saúde elevando o status da enfermagem como profissão⁽²⁰⁾ que estabeleceu como metas o aumento dos investimentos em educação, desenvolvimento profissional, melhoria das condições de trabalho, envolvimento de enfermeiros nas políticas de saúde e aumento da presença de enfermeiros em posições de liderança⁽³⁾.

Na avaliação da relação entre os domínios do instrumento e as características pessoais e profissionais da amostra, foi possível notar que os profissionais com dois vínculos empregatícios se sentiram mais empoderados e isso pode ser referente a experiência acumulada que contribui para que o indivíduo tenha mais autonomia e controle nas suas ações e iniciativas, assumindo suas próprias escolhas⁽³⁾. Além disso, a idade e o tempo de trabalho na instituição também se relacionaram ao sentimento de maior empoderamento, demonstrando que a maturidade e a familiaridade com o ambiente de trabalho podem contribuir para a autonomia e, conseqüentemente, tomada de decisões^(9,21).

CONCLUSÃO

Diante dos resultados apresentados, foi possível concluir que não existem diferenças entre as categoriais profissionais no que se refere ao empoderamento psicológico.

A principal limitação dessa pesquisa centra-se no fato de ter sido realizada em um único hospital universitário que não reflete toda a realidade brasileira. Esse estudo contribuiu para demonstrar que hospitais de referência, com foco na excelência do cuidado e qualificação dos seus profissionais promovem uma prática mais autônoma para o enfermeiro, o que contribui para o seu empoderamento. Entretanto, foi possível perceber que as metas da campanha *Nursing Now* mostram sua urgência frente aos resultados encontrados, quando os domínios são avaliados separadamente.

Para que a expansão do acesso da população à profissionais de saúde qualificados e a incorporação de novos modelos de cuidado sejam fornecidos de forma holística e centrados no indivíduo, investimentos na formação, desenvolvimento e regulação das condições de trabalho são fundamentais para a preparação e capacitação dos enfermeiros para essa nova realidade⁽³⁾.

Novas pesquisas que avaliem o empoderamento dos profissionais da saúde, em especial os da enfermagem, tanto em instituições públicas quanto privadas podem ser

realizadas com o intuito de verificar se o elevado nível de formação relatado pelos participantes deste estudo, influenciaram na percepção do seu empoderamento psicológico, além de contribuir na implementação de estratégias que contribuam para o empoderamento desses profissionais e, conseqüentemente, melhoria dos resultados institucionais.

REFERÊNCIAS

- Schumacher MLN, Alexandre NMC. Translation and cultural adaptation of the Psychological Empowerment Instrument for the Brazilian context. *Rev Min Enferm.* 2017;21:e-1020. doi: <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20170030>
- Connolly M, Jacobs S, Scott K. Clinical leadership, structural empowerment and psychological empowerment of registered nurses working in an emergency department. *J Nurs Manag.* 2018;26(7):881-7. doi: <https://doi.org/10.1111/jonm.12619>
- Cassiani SHB, Lira Neto JCG. Nursing Perspectives and the "Nursing Now" Campaign. *Rev Bras Enferm.* 2018;71(5):2351-2. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2018710501>
- Crisp N, Iro E. Nursing now campaign: raising the status of nurses. *Lancet.* 2018;391(10124):920-1. doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)30494-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)30494-X)
- Spreitzer GM. Psychological empowerment in the workplace: construct definition, measurement and validation. *Acad Manage J.* 1995;38(5):1442-65. doi: <https://doi.org/10.5465/256865>
- Teixeira AC, Nogueira MAA, Alves JP. Psychological empowerment in nursing - Portuguese translation, adaptation and validation of "Psychological Empowerment Instrument". *Rev Port Enferm Saúde Mental.* 2016;16(n. esp):27-33. doi: <https://doi.org/10.19131/rpesm.0154>
- Iriart C, Merhy EE. Inter-capitalistic disputes, biomedicalization and hegemonic medical model. *Interface Comun Saúde Educ.* 2017;21(63):1005-16. doi: <http://doi.org/10.1590/1807-57622016.0808>
- Salvador PTCO, Alves KYA, Martins CCF, Santos VEP, Tourinho FSV. Reasons for empowerment in nursing: reflections in light of Alfred Schutz. *Rev Min Enferm.* 2013;17(4):1020-5. doi: <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20130073>
- Teixeira AC, Figueiredo MCB. Nursing empowerment and job satisfaction: an integrative review according the Structural Theory. *Rev. Enf. Ref.* 2015;6(6):151-60. doi: <https://doi.org/10.12707/RIV14024>
- Ahmet Y, Sidika K, Mesut T, Cahit K. The effect of nurses' empowerment perceptions on job safety behaviours: a research study in Turkey. *Int J Occup Saf Ergon.* 2018;3(n. esp):489-96. doi: <https://doi.org/10.1080/10803548.2018.1459079>
- DiNapoli JM, O'Flaherty D, Musil C, Clavelle JT, Fitzpatrick JJ. The relationship of clinical nurses' perceptions of structural and psychological empowerment and engagement on their unit. *J Nurs Adm.* 2016;46(2):95-100. doi: <https://doi.org/10.1097/NNA.0000000000000302>
- Dahinten VS, Lee SE, MacPhee, M. Disentangling the relationships between staff nurses' workplace empowerment and job satisfaction. *J Nurs Manag.* 2016;24(8):1060-70. doi: <https://doi.org/10.1111/jonm.12407>
- Bittencourt MN, Marques MID, Barroso TMMDA. Contributions of nursing theories in the practice of the mental health promotion. *Rev Enferm Ref.* 2018;(18):125-32. doi: <https://doi.org/10.12707/RIV18015>
- Halfer D, Brewer B. A Professional nursing acute care practice curriculum. *J Nurs Adm.* 2019;49(2):604-9. doi: <https://doi.org/10.1097/NNA.0000000000000823>

15. Santos EI, Alves YR, Silva ACSS, Gomes AMT. Professional autonomy and nursing: representations of health professionals. *Rev Gaúcha Enferm.* 2017;38(1):e59033. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.01.59033>
16. Santos TA, Santos HS, Sampaio ES, Melo CMM, Souza EA, Pires CGS. Intensity of nursing work in public hospitals. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2020;28:e3267. doi: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3221.3267>
17. Araújo-dos-Santos T, Silva-Santos H, Silva MN, Coelho ACC, Pires CGS, Melo CMM. Job insecurity among nurses, nursing technicians and nursing aides in public hospitals. *Rev Esc Enferm USP.* 2018;52:e03411. doi: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017050503411>
18. Nascimento TCC, Araújo MRM, Almeida SP. Precarização do emprego em um hospital público de Sergipe: um estudo de caso com profissionais da enfermagem. *Rev Ciênc Admin.* 2018;20(esp):117-29. doi: <https://doi.org/10.5007/2175-8077.2018V20nespp117>
19. Aspiazu E. Las condiciones laborales de las y los enfermeros en Argentina: entre la profesionalización y la precariedad del cuidado en la salud. *Trabajo Soc.* 2017 [citado 2020 jun 01];(28):11-35. Disponible en: <https://www.unse.edu.ar/trabajosociedad/28%20DOSSIER%2002%20ASPIAZU%20ELIANA%20Enfermeras.pdf>
20. Randolph, SA. The Nursing Now Campaign. *Workplace Health Saf.* 2018;66(12). doi: <https://doi.org/10.1177/2165079918805768>
21. Rao AD, Kumar A, McHugh M. Better nurse autonomy decreases the odds of 30-day mortality and failure to rescue. *J Nurs Scholarsh.* 2017; 49(1):73-79. doi: <https://doi.org/10.1111/jnu.12267>

Agradecimento:

Ao Serviço de Apoio ao Estudante da Universidade Estadual de Campinas pela bolsa concedida.

■ Autor correspondente:

Renata Cristina Gasparino

E-mail: grenata@unicamp.br

Recebido: 06.03.2020

Aprovado: 19.06.2020

Editor associado:

Dagmar Elaine Kaiser

Editor-chefe:

Maria da Graça Oliveira Crossetti