

**PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DOS ENFERMEIROS DA REDE HOSPITALAR****SOCIODEMOGRAPHIC PROFILE OF NURSES OF THE HOSPITAL NETWORK****PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE LOS ENFERMEROS DE LA RED HOSPITALARIA**

Marcos Antonio Nunes de Araujo¹, Wilson Danilo Lunardi Filho², Márcia Regina Martins Alvarenga³, Roberto Dias de Oliveira⁴, José Carlos Souza, ⁶Simone Vidmantas⁵

RESUMO

Objetivo: delinear o perfil e as características sociodemográficas dos enfermeiros. **Método:** estudo quantitativo, descritivo, de corte transversal, por meio de aplicação de questionário sociodemográfico a enfermeiros que atuam nos hospitais públicos, privados e filantrópicos de um município de Mato Grosso do Sul (MS), Brasil. A amostragem deu-se por conveniência e de maneira não aleatória, totalizando 163 participantes (52,58% da população). **Resultados:** o perfil de enfermeiros compõe-se por maioria feminina, com média de idade de 32,7 anos; diplomadas em cursos *Lato sensu* (especialização); predominantemente casadas e cumprindo carga horária acima de 40h/semana, geralmente, no único vínculo empregatício que possuem; prevalecendo contratações por hospitais públicos sob o regime da CLT e remunerações de um a cinco salários mínimos. **Conclusão:** alcançou-se o objetivo proposto e o perfil traçado contribui para a reflexão sobre políticas públicas e processos de educação permanente voltados aos enfermeiros de Dourados/MS. **Descritores:** Composição Populacional; Serviço Hospitalar de Enfermagem; Estudos Transversais.

ABSTRACT

Objective: to outline the profile and sociodemographic characteristics of nurses. **Method:** a descriptive, cross-sectional study using a sociodemographic questionnaire to nurses working in public, private and philanthropic hospitals in a city of Mato Grosso do Sul, Brazil. Sampling was by convenience and in a non-random manner, totaling 163 participants (52.58% of the population). **Results:** the profile of nurses is that they are mostly female, with a mean age of 32.7 years; graduated in *Lato sensu* (specialization) courses; predominantly married and fulfilling a workload of more than 40 hours per week, usually, in the only employment relationship they have; prevailing hiring by public hospitals under the CLT regime and remunerations of one to five minimum wages. **Conclusion:** the proposed objective was reached and the profile traced contributes to the reflection on public policies and processes of permanent education directed to the nurses of Dourado/MS. **Descriptors:** Population Characteristics; Nursing Service, Hospital; Cross-Sectional Studies.

RESUMEN

Objetivo: delinear el perfil y las características sociodemográficas de los enfermeros. **Método:** se trata de un estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, por medio de aplicación de cuestionario sociodemográfico a enfermeros que actúan en los hospitales públicos, privados y filantrópicos de un municipio de Mato Grosso do Sul. El muestreo se dio por conveniencia y de manera no aleatoria, totalizando 163 participantes (52,58% de la población). **Resultados:** el perfil de enfermeros se compone por mayoría femenina con media de edad de 32,7 años, graduadas en cursos *lato sensu* (especialización), predominantemente casadas y cumpliendo carga horaria superior a las 40h / semana generalmente en el único vínculo laboral que poseen, prevaleciendo contrataciones por hospitales públicos bajo el régimen de la CLT y remuneraciones de uno a cinco salarios mínimos. **Conclusión:** se alcanzó el objetivo propuesto y el perfil trazado contribuye a la reflexión sobre políticas públicas y procesos de educación permanente dirigidos a los enfermeros de Dourado/MS. **Descritores:** Características de la Población; Servicio de Enfermería en Hospital; Estudios Transversales.

¹Enfermeiro, Professor Doutor, Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul/UEMS/UEMS. Dourados (MS), Brasil. E-mail: marcosjuara@uems.br; ²Enfermeiro, Professor Doutor, Universidade Federal do Rio Grande/UFRS. Rio Grande (RS), Brasil. E-mail: lunardifilho@terra.com.br; ³Enfermeira, Professora Doutora, Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul/UEMS. Dourados (MS), Brasil. E-mail: marciaregina@uems.br; ⁴Enfermeiro, Mestre em Doenças Infecciosas e Parasitária, Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul/UEMS. Dourados (MS), Brasil. E-mail: roberto@uems.br; ⁵Médico psiquiatra, Professor Doutor (Pós-Doutor), Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul/UEMS. Dourados (MS), Brasil. E-mail: josecarlossouza@uol.com.br; ⁶Enfermeira, Professora Mestre, Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul/UEMS. Dourados (MS), Brasil. E-mail: sivid@uol.com.br

INTRODUÇÃO

Em pesquisa intitulada “Construindo o perfil da enfermagem”, os estudiosos revelaram que o setor de saúde é responsável por mais de 10% da massa salarial do setor formal no país, totalizando aproximadamente 3,9 milhões de postos de trabalho. A pesquisa atribui a marca de 3,5 milhões de pessoas trabalhadoras da saúde e, dentre estas, 1,7 milhões de profissionais atuam na área da Enfermagem, sendo que apenas 20% são enfermeiros.¹

Os limites das atividades dos profissionais de Enfermagem, entre eles, as do enfermeiro, estão definidos no Decreto n.º 94.406/87, que regulamenta a Lei n.º 7.498/86 sobre o exercício profissional da Enfermagem.²⁻³ É possível identificar as atividades divididas por níveis de complexidade e cumulativas, sendo o enfermeiro responsável pelas suas atividades privativas, outras mais complexas e, ainda, podendo desempenhar todas as demais tarefas relativas às outras categorias profissionais da Enfermagem.

Segundo a legislação, ao enfermeiro compete o planejamento das atividades no cuidado ao paciente em estado grave, na prevenção e na execução de programas de assistência integral à saúde, além da participação em programas de higiene e segurança do trabalho e, obviamente, da assistência de Enfermagem.

É sabido que o retrato do perfil dos enfermeiros contribui para uma melhor performance tanto na execução de suas tarefas, quanto nos relacionamentos interpessoais e no desenvolvimento de novas metas e políticas de saúde. Há de se levar em conta a competitividade no mercado de trabalho, as necessidades de adquirir conhecimentos e múltiplas habilidades, bem como todas as exigências mercantilistas onde “se produza mais em um tempo demasiadamente curto”. Enfim, como todo trabalhador, também o enfermeiro se insere na lógica da busca pelo profissional ideal, diferenciado e que corresponda às expectativas do empregador, busca tida como o grande desafio do século XXI.

Considera, pois, que o grupo de enfermeiros corresponde a 287.119 profissionais em território nacional, sendo 20.433 localizados na região Centro-Oeste e, destes, 3.649 enfermeiros atuantes no Estado do Mato Grosso do Sul, segundo dados de estudo mais recente, datado de 2011.⁴

Espera-se que o levantamento e a sistematização de tais informações

sociodemográficas auxiliem na percepção das características do grupo de enfermeiros de Dourados/MS, para que gestores de hospitais e do poder público possam aprimorar suas tomadas de decisão sobre a rotina de trabalho, melhorando a implantação de políticas públicas e de ações para a educação permanente dos profissionais.

OBJETIVO

- Delinear o perfil e as características sociodemográficas dos enfermeiros.

MÉTODO

Estudo quantitativo, descritivo, de corte transversal, que procurou caracterizar o perfil sociodemográfico dos enfermeiros dos hospitais do município de Dourados/MS tidos como população e componentes da amostra de tese de doutoramento <<Raciocínio clínico do enfermeiro: repercussões na qualidade do cuidado e na segurança do paciente>>.⁵

A pesquisa foi realizada nos hospitais do município de Dourados/MS, referências no sistema de saúde para 36 municípios da região sul do Estado. O último levantamento populacional indica que Dourados/MS conta com 215.846 habitantes, configurando a maior população do interior do Estado, em sua região sul.⁶

O projeto original de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Área da Saúde (CEPAS) da Fundação Universitária do Rio Grande (FURG), obtendo parecer favorável de nº. 184.2015 e CAAE 50643215.7.0000.5324. De acordo com as orientações recebidas, utilizaram-se mecanismos para preservar o anonimato relativo às instituições de saúde onde foram coletados os dados e aos profissionais enfermeiros que compuseram a amostra que, após esclarecimentos, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Em 2016, o município de Dourados/MS contava com sete hospitais que totalizavam 683 leitos. Entre eles, havia duas instituições públicas que somavam 253 leitos e 182 profissionais enfermeiros; três hospitais particulares, que totalizavam 208 leitos e 61 enfermeiros, e dois hospitais filantrópicos, que contavam, juntos, 234 leitos e 67 enfermeiros. Para preservar o anonimato das instituições, os sete hospitais foram referidos por meio de cores, a saber: Vermelho, Preto, Azul, Amarelo, Roxo, Laranja e Verde.

No tocante à coleta de dados, da população de enfermeiros compuseram a amostra aqueles profissionais que atenderam aos critérios de inclusão: i) trabalhar há pelo

menos três meses em um dos hospitais e ii) não estar afastado de suas funções, por qualquer motivo, durante o período da coleta de dados, realizada nos meses de janeiro e fevereiro de 2016. Foram excluídos da amostra os profissionais que se ausentaram das instituições mesmo após iniciada a coleta de dados.

A amostragem deu-se por conveniência e de maneira não aleatória, de modo que foi possível entrevistar 163 participantes que compuseram definitivamente a amostra, correspondendo a 52,58% do conjunto de enfermeiros de Dourados/MS.

Utilizou-se, como instrumento para a coleta de dados, um questionário sociodemográfico contendo as variáveis: sexo, idade, estado civil, jornada de trabalho, forma de contrato, renda mensal, tempo de exercício como enfermeiro, carga horária laboral mensal, vínculo trabalhista com o hospital, maior grau de formação e se desenvolvia outra atividade econômica renumerada.

Por fim, os dados obtidos foram tabulados, sistematizados e debatidos entre os autores, viabilizando a publicação deste artigo.

RESULTADOS

Os dados aqui apresentados foram sistematicamente comparados a outros estudos com a mesma população, do que resulta uma síntese que permite problematizar o quanto de variação pode possuir cada índice considerado.

Verificou-se que a média de idade dos participantes foi de 32,7 anos, sendo que o mais jovem enfermeiro tinha 21 anos de idade, enquanto o mais velho, 54 anos, com desvio-padrão de 6,3 anos. A predominância de profissionais do sexo feminino é notória e as demais características sobre o perfil sociodemográfico destes enfermeiros podem ser observadas na tabela 1.

A renda dos enfermeiros participantes oscilou de três a 19 salários mínimos, ou seja, de cerca de R\$ 2.100,00 a R\$ 15.000,00. Esta variável foi categorizada em quatro grupos: até cinco salários mínimos (57,74%); entre seis e dez salários mínimos (39,44%); entre 11 e 15 salários mínimos (1,41%) e 16 ou mais salários mínimos (1,41%).

Tabela 1. Resumo das categorias de caracterização do perfil sociodemográfico dos enfermeiros atuantes em hospitais. Dourados (MS), Brasil, 2016.

Categoria	Alternativas	Quantidade	Percentual
Sexo	Feminino	130	79,8%
	Masculino	33	20,2%
Estado Civil	Casado	86	52,8%
	Solteiro	66	40,5%
	Separado	9	5,5%
	Viúvo	2	1,2%
Carga horária	Até 40 h	78	47,9%
	Mais de 40 h	85	52,1%
Tipo de vínculo	CLT	140	85,9%
	Efetivo	23	14,1%
Titulação	Graduado	50	30,9%
	Especialista	107	65,4%
	Mestre	6	3,7%
Outro vínculo Empregatício	Sim	33	20,2%
	Não	130	79,8%
Renda mensal	Até 5 SM*	94	57,7%
	Entre 6 e 10 SM*	65	39,9%
	Entre 11 e 15 SM*	2	1,2%
	16 ou mais SM*	2	1,2%
Hospital em que trabalha	Particular	43	26,5%
	Filantrópico	40	24,5%
	Público	80	49,0%
TOTAL		163	100,0

*SM corresponde a salário mínimo. Utilizou-se, como base de cálculo, o valor de R\$880,00 (oitocentos e oitenta reais) vigente em 2016. Brasília: Decreto n.º 8.618, de 29 de dezembro de 2015.

No que concerne à variável Idade, estudos realizados com outras populações de enfermeiros apresentaram dados semelhantes aos deste empreendimento: variação de 35 a 57 anos; média de idade de 38,5 anos, com desvio-padrão de 8,99; idade média de 35,6 anos.⁷⁻⁹ Há, contudo, outros dados menos comuns para a mesma variável, tais como a

faixa etária de enfermeiros entre 24 e 26 anos e a média de idade de 23,05 anos; entre 41 e 57 anos; a média de idade de 46 anos, variando entre 27 e 60 anos, o que reitera a diversidade de contextos em que atuam os profissionais de saúde.⁹⁻¹²

Dada a predominância do sexo feminino entre os profissionais desta amostra,

Araujo MAN de, Lunardi Filho WD, Alvarenga MRM et al.

verificou-se ser este um cenário muito comum em estudos realizados em outros locais: entre os egressos da graduação em Enfermagem, 90% são do sexo feminino; em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), identificaram-se 82,5% de enfermeiras; entre enfermeiros gerentes de hospital de ensino, 93,3% pertencem ao sexo feminino, entre outras pesquisas que corroboram o achado neste estudo.^{9, 10, 12-18}

Segundo dados do Conselho Federal de Enfermagem, no Brasil, 88,02% dos enfermeiros são do sexo feminino.¹⁹ Poucos estudos versam sobre o fazer dos enfermeiros e elucidam contextos em Enfermagem com maioria masculina. Cita-se estudo sobre o “conhecimento dos enfermeiros”, que encontrou 62,5% de participantes do sexo masculino e somente 37,5% do sexo feminino.²⁰

Com relação ao *estado civil* da amostra, prevalecem 52,8% de profissionais casados e 40,5% de solteiros, índices que variam pouco em outros estudos que apontam: 49,4% de enfermeiros casados e 36,7% de solteiros; 38% de profissionais casados e 54%, solteiros; 39,9% de casados e 48,3% de solteiros.¹⁴⁻¹⁶ Em relação à carga horária semanal, verificou-se que 47,9% dos participantes deste estudo têm um regime de trabalho de até 40 horas, enquanto que 52,1% trabalham mais de 40 horas semanais. Em sua atuação profissional, muitas vezes os enfermeiros lideram o processo laboral, com a finalidade de assistência contínua ao cliente que necessita dos recursos do cuidado ininterrupto, o que pressupõe revezamentos dos turnos de trabalho, inclusive, à noite e plantões aos finais de semana e feriados.

Corroboram os achados deste estudo sobre a carga de trabalho outros estudos que apontam que 87% têm jornada contratual de 40 horas semanais, dados semelhantes às 37,41 horas semanais levantadas em outro estudo e que oscilam entre 30 e 74h semanais.^{21, 22}

Quanto ao vínculo empregatício dos participantes da amostra deste estudo, 14,1% dos enfermeiros são estatutários e 85,9%, celetistas. Estudo de 2014 revela que 58% dos profissionais eram contratados de acordo com o regime da Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT); 21% eram concursados; 20% possuíam contrato estatutário e 1% outros tipos de vínculo.¹⁵

Entre as variáveis do questionário sociodemográfico, a titulação dos enfermeiros participantes indicou que 3,7% são mestres em curso de pós-graduação *Stricto sensu*, com

Perfil sociodemográfico dos enfermeiros da rede...

duração entre dois a cinco anos; 30,9%, graduados e 65,4%, especialistas. Estudos corroboram os achados e indicam 19% de graduados e 81% de pós-graduados; 9,4% com especialização e 1,2% com mestrado; 14,28%, graduados; 50%, especialistas; 28,57%, mestres e 7,14%, doutores e, ainda, 40%, graduados; 58,2%, especialistas e 1,8%, de mestres.^{10, 15, 16, 23}

Entre os participantes que concluíram a graduação, este estudo apontou que 33,12% frequentaram instituições públicas de ensino superior, enquanto que 66,87% cursaram instituições particulares.

Em relação ao desenvolvimento de outra atividade remunerada e com vínculo empregatício, 20,2% dos participantes da amostra deste estudo afirmaram que têm outro emprego (Secretaria Municipal de Saúde, clínicas, instituições de ensino e em outros hospitais), sendo remunerados pelo trabalho que realizam. Assim, a grande maioria (79,8%) possui apenas um vínculo empregatício.

A prevalência de enfermeiros com apenas um vínculo formal é encontrada em outros estudos que apontam 84% com apenas um vínculo empregatício, índice que foi de 69,1% e 75% em outras pesquisas.^{8, 10, 22}

A renda dos enfermeiros participantes oscilou de três a 19 salários mínimos, ou seja, de cerca de R\$ 2.100,00 a R\$ 15.000,00. Esta variável foi categorizada em quatro grupos: até cinco salários mínimos (57,74%); entre seis e dez salários mínimos (39,44%); entre 11 e 15 salários mínimos (1,41%) e 16 ou mais salários mínimos (1,41%).

Ao se contrastar as faixas salariais duas a duas, houve grupo que se diferenciou dos demais por ser caracterizado pelo trabalho em instituição pública federal, cuja remuneração é de 16 ou mais salários mínimos. Estudo aponta rendimento médio de R\$ 2.341,17 entre os enfermeiros pesquisados.¹⁶

No que tange aos participantes da pesquisa, verificou-se que 47,85% possuem até um ano de tempo na mesma instituição. Ainda, 30,67% dos participantes encontram-se há cinco anos na mesma instituição; 16,56% dos enfermeiros possuem entre cinco e dez anos de vínculo e 4,91% estão há mais de dez anos no mesmo hospital. Outro estudo aponta que, entre os participantes, há um tempo médio de trabalho na instituição de 12 anos.²²

Ao se concluir a caracterização sociodemográfica dos enfermeiros que compuseram a amostra deste estudo, verificou-se que predomina o tempo de profissão entre um e cinco anos de atuação

Araujo MAN de, Lunardi Filho WD, Alvarenga MRM et al.

(37,43%). Os demais profissionais atuam na Enfermagem de cinco a dez anos (36,81%). Há aqueles que possuem até um ano de profissão (15,95%), sendo que 9,81% possuem mais de dez anos de profissão.

A caracterização em relação aos hospitais tomados como local de desenvolvimento deste estudo também é relevante, pois alguns contrastes entre as instituições dizem respeito à sua natureza e à sua organização interna, refletindo na qualidade das condições de trabalho dos enfermeiros.

De maneira geral, nos hospitais do município de Dourados, existiam 683 leitos nas sete instituições aptas ao atendimento em saúde. Da população de 310 enfermeiros no município, 163 participaram do estudo compondo a amostra. Neste cenário, a média de geral obtida é de 2,2 leitos para cada enfermeiro.

Contudo, no Hospital Preto, a média obtida é de um enfermeiro para cada 1,24 leitos e no Hospital Amarelo, um enfermeiro para cada 12 leitos. Estudo realizado em 2015 apontou média de 19,51 pacientes sob a responsabilidade de um único enfermeiro.²²

Destaca-se o Hospital Amarelo, que se difere em vários aspectos dos demais. Enquanto que, no grande grupo de hospitais, 79,8% dos participantes são do sexo feminino, no Hospital Amarelo este índice é de 50%. Com relação ao valor médio do salário dos pesquisados, o grande grupo apresentou média de R\$ 4.319,93, sendo que, no Hospital Amarelo, a remuneração ficou em R\$2.930,33. Em percentuais, os enfermeiros do Hospital Amarelo ganham 30,9% a menos que a média dos outros hospitais, não esquecendo que 43,8% dos enfermeiros participantes ganham mais de R\$ 5.000,00, chegando a remunerações de até R\$ 15.000,00 mensais.

A diferença se faz presente, ainda, com relação à titulação, pois, no grande grupo (a média de todos pesquisados), 3,7% são mestres; 30,9% são graduados e 65,4%, especialistas, enquanto que 100% dos enfermeiros participantes, que trabalham no Hospital Amarelo, possuem somente a graduação.

Tais características do Hospital Amarelo talvez se devam ao perfil jovem deste grupo, que possui média de idade de 26,5 anos em contraste com a média de 32,7 anos no grande grupo. O tempo de atuação dentro da mesma instituição, que variou entre três a 19 anos no grande grupo, no Hospital Amarelo apresentou variação de três a 30 meses. Outro resultado encontrado aponta, entre os enfermeiros do grande grupo, que 20,2% possuíam outra

Perfil sociodemográfico dos enfermeiros da rede...

atividade laboral, índice que foi de 75% quanto aos participantes do Hospital Amarelo.

DISCUSSÃO

Interpretar os resultados obtidos para o estabelecimento de um perfil profissional é sempre um exercício árduo de aproximação e distanciamento de seus elementos constitutivos nem sempre passíveis de ser apreendidos totalmente, em um curto período de tempo, para a aplicação do questionário na coleta dos dados.

Este estudo se propôs a problematizar, ainda que superficialmente, os valores encontrados para as variáveis analisadas na tentativa de relacioná-las e lançar luz a aspectos da sociedade que influem na prática dos enfermeiros de Dourados/MS e do Brasil.

A variável idade mostra-se como fator importante para as atividades do enfermeiro, pois o desempenho de suas funções cotidianas lhe exige bastante vigor e condicionamento físico, que não raramente estão associados à sua aptidão física, ou seja, à capacidade de realização de atividades da profissão. É possível, pois, que alguns comportamentos estejam relacionados a esta variável, sobretudo, no que se refere a resistir e/ou superar desafios e situações de estresse.

Considera-se que enfermeiros mais velhos, por exemplo, ao desenvolverem as suas atividades nos hospitais, estão mais propensos a realizá-las com maior facilidade devido à experiência que adquiriram com o passar dos anos. Com relação à função de gerente de Enfermagem, um estudo encontrou profissionais com 12 a 25 anos de vínculo com a instituição.¹³

Toda a vivência acumulada ao longo dos anos contribui para o desenvolvimento de suas atribuições com maior segurança e agilidade. Assim, com o avançar da idade, os enfermeiros passam, de certo modo, a dar destaque a uma tecnologia da profissão, pois a observação neles não é mais ingênua e encontra respaldo no conhecimento que foi acumulado e permite superar o empirismo.

Este capital humano acumulado contribui para a manutenção do “fazer melhor” em seu ofício. Por outro lado, sabe-se que a juventude é socialmente vista como evidência de vida, força e espaço para a criatividade, de modo que o enfermeiro jovem é aceito como um profissional flexível no sentido de algumas instituições de saúde crerem na possibilidade de ajustar mais facilmente esse profissional às respectivas filosofias institucionais. No que se refere à predominância feminina na profissão, muito provavelmente as convenções e

Araujo MAN de, Lunardi Filho WD, Alvarenga MRM et al.

pressões sociais com relação à educação para um ou outro gênero (a disputa e as diferenças entre “ser mulher” e “ser homem”) influenciam os sujeitos diante, por exemplo, das escolhas de brinquedos na infância, o que, de algum modo, afeta o raciocínio na vida adulta.

Assim, tais escolhas, motivadas por fatores “culturais”, levam a que meninas brinquem de casinha, de mamãe, bonecas e outras brincadeiras que estimulam o desenvolvimento de laços afetivos e relacionamentos mais duradouros, enquanto os meninos são estimulados para a competição por meio de bola, do *videogame*, das lutas etc. Este cenário tem sofrido mudanças que talvez influenciem tais dados culturais nas próximas gerações.

Tal informação mostra-se importante, pois pode auxiliar a explicar o alto índice de especialistas em um país onde as mulheres possuem o perfil de estudos mais longevos. Por outro lado, justamente o fato de ser uma maioria de mulheres pode implicar o comprometimento da qualidade da assistência prestada devido à hegemonia de certa organização social, que sobrecarrega o gênero feminino de atribuições domésticas e familiares levando-as, enquanto profissionais, à tomada de decisões, muitas vezes, extremas diante da carga horária e do acúmulo de funções no universo da Enfermagem, do que decorre o distanciamento familiar, por exemplo, e os altos índices de distúrbios e estresse entre essas trabalhadoras.

De modo semelhante, o estado civil dos participantes do estudo, ou seja, a situação de uma pessoa em relação ao matrimônio ou à sociedade conjugal, pode gerar fatores que influenciam o estilo de vida e, conseqüentemente, a maneira de pensar de cada indivíduo.

Diante da verificação da maioria de profissionais da Enfermagem ser composta por pessoas casadas, deduz-se que a estabilidade financeira para a constituição de um núcleo familiar é almejada. Sendo essa maioria também feminina, reitera-se a pressão social da qual são vítimas as mulheres em uma sociedade patriarcal e machista. Isso porque se, por um lado, a família pode surtir o efeito de base emocional para o enfermeiro, por outro, a ausência de tempo para desfrutar com a família pode ser motivo para o descontentamento no local de trabalho.

Disso advém outra hipótese que, em certa medida, explicaria o grande número de profissionais solteiros: a dificuldade em conciliar a vida familiar e privada com a

Perfil sociodemográfico dos enfermeiros da rede...

rotina, por vezes, extenuante do trabalho da Enfermagem, o que poderia levar a maioria de mulheres ao adiamento de matrimônios, por exemplo.

Recorde-se que tais afirmações são feitas tendo como base o senso comum, que determina o “sucesso” da figura feminina na sociedade como sendo uma mulher bem-sucedida profissionalmente, casada e em um relacionamento heteronormativo que lhe permite ter filhos biológicos. Até o momento, se está acompanhando, portanto, o delineamento de um perfil do profissional de Enfermagem que é a mulher com cerca de 30 anos de idade e que é casada ou solteira. Na Enfermagem brasileira, a carga horária semanal de trabalho oscila de 30 a 44 horas, sendo mais comum a jornada de 36 horas por semana. As jornadas diárias de trabalho podem ser de seis horas diárias, de segunda a sexta-feira, com um plantão de 12 horas em um dos dias do final de semana; oito horas diárias, de segunda a sexta-feira ou 12 horas de trabalho por 36 horas de descanso.

Nesta pesquisa, evidenciou-se a maioria de participantes realizando mais de 40 horas semanais. Considerando tratar-se de grande maioria feminina, em uma sociedade com as discriminações de gênero já apontadas neste estudo, decorre ser comum, a essas profissionais, a dupla ou tripla jornada de trabalho e, conseqüentemente, o menor tempo para a família, o lazer, a atividade física, a dedicação espiritual, além do descanso físico e mental.

O tipo de vínculo de trabalho pode, também, contribuir na segurança psicológica devido à possibilidade de estabilidade no emprego ou não. Desse modo, o enfermeiro, que está efetivo na instituição, possivelmente se encontrará mais dedicado aos estudos e à filosofia do seu local de trabalho. Essa “zona” mental pode ainda contribuir no desenvolvimento, aprimorando suas atividades, uma vez que sua condição empregatícia estável estimula investimentos na sua constante qualificação devido à certeza da permanência em seu local de trabalho e às aspirações de melhorias em sua carreira.

Assim, é possível que, entre a maioria de participantes celetistas, exista a preocupação com a manutenção do emprego, diante da possibilidade de ter sua mão de obra substituída, a qualquer momento, em função de sua “produtividade”.

Na tentativa de ser o melhor em tudo, o pensamento de insegurança pode interferir no cotidiano de trabalho, principalmente em

Araujo MAN de, Lunardi Filho WD, Alvarenga MRM et al.

instituições particulares onde o lucro é o objetivo principal e cobram-se resultados constantes. Disso advêm situações em que setores inteiros possuem número de pacientes acima do recomendado ou, ainda, como enfermeiro, o profissional pode ser designado a ter que assistir em mais de um setor/unidade, sobrecarregando-se e aumentando sua exposição a situações de estresse e de riscos ao paciente, para garantir a manutenção de seu emprego.

Quando se trata da formação e titulação, verifica-se, pois, que o profissional de Enfermagem, que possui somente o primeiro título universitário (graduação), está mais exposto às dificuldades na atividade profissional, uma vez que parece que não lhe foi exigido um aprofundamento técnico-científico com docentes universitários experientes dentro da área específica em que está atuando. Dessa forma, trata-se de um profissional generalista e que ainda não aprofundou conhecimentos em determinado campo profissional, um perfil pouco desejado pelo mercado e que, talvez, justifique os altos índices de realização de cursos de especialização, que se evidenciaram em diversos estudos e também nesta pesquisa (65,4% dos enfermeiros possuíam especialização).

A modalidade de pós-graduação *Lato sensu*, regulamentada no Brasil há 37 anos, determina como tempo mínimo de curso a somatória de 360 horas de atividades letivas.²⁴ Os profissionais que querem fazer a diferença, com o domínio do conhecimento técnico-científico, dão preferência, então, às áreas que chamaram sua atenção durante a graduação e realizam estes cursos para a obtenção da certificação como especialistas.

O título de especialista é oferecido a candidatos diplomados em curso superior ou técnico e possui foco técnico-profissional, o que possibilita, aos interessados, aprofundar seus conhecimentos e competências em uma determinada área do conhecimento, oportunizando sequência à sua formação de base.

É notório que o profissional titulado como mestre possui diferencial no conhecimento técnico-científico perante os demais colegas que têm especialização ou somente graduação. Não raramente, o enfermeiro mestre possui também especialização. Durante a pesquisa, foi possível identificar duas enfermeiras que têm mestrado e que, em menos de um ano, iriam concluir o curso de doutorado. Pesquisa realizada em 2016 encontrou 60% dos enfermeiros participantes

Perfil sociodemográfico dos enfermeiros da rede...

já diplomados em cursos de pós-graduação *Lato sensu*.⁹

As condições laborais atuais envolvem modelos de produção e prestação de serviços com características de trabalho aceleradas e intensificadas. Os modelos determinam o aumento da produtividade por meio da combinação do ritmo de trabalho, da carga de responsabilidade e da redução dos intervalos de descanso na jornada de trabalho, condições essas que contribuem continuamente aos riscos ocupacionais, podendo originar efeitos crônicos à saúde dos trabalhadores.²⁵

Dentre os participantes do estudo, aqueles que têm outra atividade remunerada, na maioria das vezes, diminuem o tempo de descanso, o que contribui para o aumento do estresse, da sonolência excessiva, da insônia e da irregularidade de repouso, além do aumento de peso, a ampliação da possibilidade de doenças como o diabetes tipo 2 e doenças cardiovasculares, o aumento da dificuldade de concentração, entre outros. Tais fatores se destacam negativamente na tentativa dos profissionais por se dedicarem aos estudos em busca de qualificação indo, porém, na contramão da possibilidade de melhorar o desempenho de seu raciocínio clínico no cotidiano de trabalho.

É provável que o enfermeiro, que tenha outra atividade remunerada, possua menos tempo para se dedicar aos estudos ou, quando está no plantão, é possível que realize suas atividades de maneira sobrecarregada e sem o necessário e suficiente interesse e/ou disposição por investigar mais sobre os pacientes sob os seus cuidados, ou seja, quando imerso nessas condições, tende a realizar apenas as atividades profissionais consideradas urgentes e as mais triviais.

CONCLUSÃO

Do conjunto de resultados expostos e discutidos, se pôde depreender um perfil sociodemográfico do enfermeiro em nível local, sem perder de vista outros estudos sobre cenários diferentes. Trata-se, pois, de mulheres por volta dos 30 anos de idade, casadas, cumprindo carga horária que extrapola o total de 40 horas semanais e exercendo suas atividades profissionais, sobretudo, em hospitais públicos. Tais profissionais possuem, em sua maioria, cursos de especialização *Lato sensu* e firmam contratos de trabalho de acordo com os termos da CLT.

Acredita-se que, por meio das discussões propostas, contribuiu-se com o

Araujo MAN de, Lunardi Filho WD, Alvarenga MRM et al.

desenvolvimento de políticas de saúde que insiram este valoroso profissional em programas conveniados ao Sistema Único de Saúde, nos setores filantrópicos e de caráter privado, bem como nas instituições de ensino não só no município em questão, mas, também, na região da grande Dourados, podendo, inclusive, subsidiar propostas em âmbito nacional.

Tais evidências apontadas, contudo, necessitam ser mais bem identificadas e sistematizadas, ao longo dos anos, por estudos comprometidos com a qualidade da ação de enfermeiros e com a manutenção de bons ambientes de trabalho, onde a maturidade pessoal e a experiência na profissão sejam a força motriz para o aprendizado e a formação permanentes destes profissionais nos contextos em que se inserem minimizando, assim, preconceitos que possam vir a desacreditar suas ações, as experiências e os saberes tanto dos jovens profissionais, quanto dos enfermeiros com maior vivência empírica.

A partir da análise dos dados coletados, com o emprego do questionário sociodemográfico, alcançou-se o objetivo específico de conhecer o perfil sociodemográfico dos enfermeiros dos hospitais de Dourados/MS, o que permitiu estabelecer uma caracterização dos participantes deste estudo, resultando no seguinte perfil majoritário: mulheres com média de idade de 32,7 anos; diplomadas em cursos *Lato sensu* (especialização); predominantemente casadas e cumprindo uma carga horária de trabalho que extrapola 40 horas semanais, geralmente, no único vínculo empregatício que possuem; prevalecendo contratações por hospitais públicos, onde exercem suas atividades profissionais, sob o regime da CLT e remunerações de um a até cinco salários mínimos, em sua maioria.

Como limitação deste estudo, ressalta-se o curto período de tempo para a coleta de dados (janeiro e fevereiro de 2016) junto aos profissionais do município, o que inviabilizou que outras questões constassem no questionário tomado como instrumento de coleta, em função dos prazos para a sistematização e análise estatística das informações.

Espera-se contribuir, com a pesquisa, não só no município de Dourados como, também, no Estado de Mato Grosso do Sul e em todo o país, já que os dados nos fornecem subsídios para futuras ações de planejamento, políticas públicas, reestruturação, escolha e formação permanente dos profissionais em questão. É de suma importância que haja segurança e

Perfil sociodemográfico dos enfermeiros da rede...

qualidade na execução dos serviços prestados pelo enfermeiro, de modo que é urgente a necessidade de um olhar mais amplo para este profissional.

Outros estudos devem ser realizados no sentido de identificar estratégias para a qualificação destes profissionais tanto na área profissional, quanto pessoal, visto se tratar de ocupação indispensável para o Sistema de Saúde no país.

REFERÊNCIAS

1. Machado MH, Vieira ALS, Oliveira E. Building the profile of nursing. *Enferm Foco* [Internet]. 2012 [cited 2017 Feb 02]; 3(3):119-22. Available from: <http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/294/156>
2. Lei nº 7.498/86, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. *Diário Oficial da União* [Internet]. 1986 June 25 [cited 2016 Apr 15]. Available from: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L7498.htm
3. Presidência da República (BR), Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos. Decreto nº 94.406, de 8 de junho de 1987. Regulamenta a Lei n.º 7.498/86, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências [Internet]. Brasília: Presidência da República; 1987 [cited 2016 Apr 15]. Available from: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decret/o/1980-1989/D94406.htm
4. Conselho Federal de Enfermagem. Comissão de Business Intelligence. Produto 2: Análise de dados dos profissionais de enfermagem existentes nos Conselhos Regionais [Internet]. Brasília: COFEN; 2011 [cited 2016 Apr 10]. Available from: <http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2012/03/pesquisaprofissionais.pdf>
5. Araújo MAN. Raciocínio clínico do enfermeiro: repercussões na qualidade do cuidado e na segurança do paciente [tese] [Internet]. Rio Grande: Universidade Federal do Rio Grande; 2016 [cited 2017 Jan 2017]. Available from: http://www.ppgenf.furg.br/images/02_Teses/2016/Marcos_Ara%C3%BAjo.pdf
6. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (BR), Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Contagem Populacional [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2007 [cited 2017 Jan 18]. Available from: <http://www.sidra.ibge.gov.br/bda/popul/default.asp?t=3&z=t&o=22&u1=1&u2=1&u4=1&u5=1&u6=1&u3=34>

Araujo MAN de, Lunardi Filho WD, Alvarenga MRM et al.

Perfil sociodemográfico dos enfermeiros da rede...

7. Almeida GBS, Freire MR, Leonel M. Nurses' perceptions on the primary care information system REME rev min enferm. 2012 Oct;16(4):515-21. Doi:

<http://www.dx.doi.org/S1415-27622012000400006>

8. Sousa JM, Alves ED. Nursing competencies for palliative care in home care. Acta Paul Enferm. 2015 Jun; 28(3):264-9. Doi:

<http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201500044>

9. Camelo SHH, Soares MI, Chaves LDP, Rocha FLR, Silva VLS. Nurse managers at a teaching hospital: training, responsibilities and challenges. Rev enferm UERJ [Internet]. 2016 [cited 2016 Dec 10]; 24(3):e11637. Doi: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2016.11637>

10. Souza SNDH, Miyadahira AMZ. O desenvolvimento de Competências no Curso de Graduação em Enfermagem de egressos. Cienc Cuid Saúde. [Internet] 2012 [cited 2016 Oct 20]; 1(Suppl):243-50. Doi: <HTTP://dx.doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v11i5.17082>

11. Lee-Hsieh J, O'brien A, Liu CY, Cheng SF, Lee YW, Kao YH. The development and validation of the Clinical Teaching Behavior Inventory (CTBI-23): nurse preceptors' and new graduate nurses' perceptions of precepting. Nurse Educ Today. [Internet] 2016 [cited 2017 Feb 14];38:107-14. Doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2015.12.005>

12. Cavalcante EFO, Silva DMGV. Nurses' commitment to the care of tuberculosis patients. Texto contexto-enferm [Internet]. 2016 [cited 2017 Feb 14];25(3):e3930015. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072016003930015>

13. Carneiro TM, Fagundes NC. Fatores de risco no trabalho de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva de um hospital universitário. In: 17th Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem, 2013. Anais do 17th Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem [Internet]. Natal: ABEN; 2013 [cited 2017 Feb 14]. p. 1269-72. Available from:

http://www.abeneventos.com.br/anais_senpe/17senpe/pdf/0833po.pdf

14. Corrêa ACP, Araújo EF, Ribeiro AC, Pedrosa ICF. Sociodemographic and professional profile of primary health care nurses in Cuiabá - Mato Grosso. Rev eletrônica enferm [Internet]. 2012 Jan/Mar [cited 2015 Mar 16]; 14(1):171-80. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v14/n1/v14n1a20.htm>

15. Viana RAPP, Vargas MAO, Carmagnani MIS, Tanaka LH, Luz KR, Schmitt PH. Profile of an intensive care nurse in different regions of Brazil. Texto contexto-enferm. Jan/Mar 2014;23(1):151-9. Doi:

<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072014000100018>

16. Silva KL, Sena RR, Tavares TS, Belga SMMF, Mass LWD. Migrant nurses in Brazil: demographic characteristics, migration flow and relationship with the training process. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2016 [cited 2017 Feb 14]; 24:e2686. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.0390.2686>

17. Corrêa AB, Reibnitz KS, Kloh D, Prado ML, Rodrigues J, Lima MM. Contributions of the pro-health program: a vision of nursing exchange. J Nurs UFPE Online [Internet]. Feb 2017 [cited 2017 Feb 14];11(2):567-75. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermage/index.php/revista/article/viewFile/10757/pdf_2522

18. Lazarini FM, Barbosa DA. Educational intervention in Primary Care for the prevention of congenital syphilis. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2017 Jan [cited 2017 Feb 14]; 25:e2845. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.1612.2845>

19. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução n. 375 de 2011, dispõe sobre a presença do Enfermeiro no Atendimento Pré-Hospitalar e Intra-Hospitalar em situações de risco [Internet]. Brasília: COFEN; 2011 [cited 2016 Nov 22]. Available from: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-n-3752011_6500.html.

20. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução n. 358, de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências [Internet]. Brasília: COFEN; 2009 [cited 2015 Feb 15]. Available from: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html.

21. Souza IAS, Pereira MO, Oliveira MAF, Pinho PH, Gonçalves RMDA. Work process and its impact on mental health nursing professionals. Acta Paul Enferm. 2015 Sept/Oct; 28(5):447-53. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201500075>

22. Pires DEP, Machado RR, Soratto J, Scherer MA, Gonçalves ASR, Trindade LL. Nursing

Araujo MAN de, Lunardi Filho WD, Alvarenga MRM et al.

Perfil sociodemográfico dos enfermeiros da rede...

workloads in family health: implications for universal access. Rev Latino-Am Enfermagem. 2016; 24:e2677. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.0992.2682>

23. Tomaschewski-Barlem JG, Lunardi VL, Barlem ELD, Ramos AM, Silveira RS, Vargas MA. How have nurses practiced patient advocacy in the hospital context? - a Foucaultian perspective. Texto contexto-enferm. 2016 Mar; 25(1):e2560014. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-0707201600002560014>.

24. Barros ALBL, Michel JLM. Nursing Specialization Program - a model of residence: experience of setting up it in a School-hospital. Rev Latino-Am Enfermagem. 2000 Jan; 8(1):5-11. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692000000100002>.

25. Dalri RCMB, Silva LA, Mendes AMOC, Robazzi MLCC. Nurses' workload and its relation with physiological stress reactions. Rev. Latino-Am Enfermagem. 2014 Nov/Dec; 22(6):959-65. Available from: Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.3292.2503>.

Submissão: 17/02/2017

Aceito: 05/10/2017

Publicado: 15/11/2017

Correspondência

Marcos Antonio Nunes De Araujo
Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul/UEMS
Departamento de Enfermagem
Cidade Universitária de Dourados - Rodovia
Itahum Km 12, s/n
Bairro Jardim Aeroporto
CEP: 79804-970 – Dourados (MS), Brasil