



AMBIENTE DE TRABALHO PEDIÁTRICO: SATISFAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

PEDIATRIC WORK ENVIRONMENT: SATISFACTION OF NURSING PROFESSIONALS

AMBIENTE DE TRABAJO PEDIÁTRICO: SATISFACCIÓN DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA

Natália Nunes Costa¹, Ana Elisa Bauer de Camargo Silva², Juliana Carvalho de Lima³, Ana Lúcia Queiroz Bezerra⁴, Marcella Rarumi Sagawa⁵, Maiana Regina Gomes de Sousa⁶

RESUMO

Objetivo: conhecer a satisfação do profissional de Enfermagem em relação ao ambiente de trabalho pediátrico. **Método:** trata-se de estudo quantitativo, descritivo, transversal, realizado com 20 profissionais de enfermagem, utilizando a versão brasileira do instrumento *Nursing Work Index Revised (NWI-R)*. Realizou-se a análise descritiva dos dados por meio de tabelas. **Resultados:** constatou-se que 60% dos profissionais afirmam estar satisfeitos no trabalho. Verificou-se que a maioria das subescalas analisadas obteve médias abaixo de 2,5, indicando que o ambiente de trabalho é parcialmente favorável à prática profissional nesses quesitos. **Conclusão:** identificaram-se pontos frágeis como o baixo sentimento de autonomia e de apoio organizacional, o comprometimento da relação interpessoal entre os integrantes da equipe multiprofissional e o reduzido controle sobre o ambiente de prática, prejudicando a satisfação no trabalho dos profissionais de Enfermagem, a segurança e a qualidade do cuidado. **Descritores:** Ambiente de Trabalho; Enfermagem; Satisfação no Emprego; Qualidade da Assistência à Saúde; Condições de Trabalho; Pediatria.

ABSTRACT

Objective: to know the satisfaction of the nursing professional in relation to the pediatric work environment. **Method:** a quantitative, descriptive, cross-sectional study with 20 nursing professionals using the Brazilian version of the *Nursing Work Index Revised (NWI-R)* instrument. The descriptive analysis of the data was done through tables. **Results:** it was verified that 60% of the professionals affirm to be satisfied in the work. It was verified that the majority of the subscales analyzed obtained averages below 2.5, indicating that the work environment is partially favorable to the professional practice in these questions. **Conclusion:** fragile points were identified such as the low sense of autonomy and organizational support, the compromise of the interpersonal relationship between the members of the multiprofessional team and the reduced control over the practice environment, hampering the satisfaction in the work of the Nursing professionals, the safety and quality of care. **Descriptors:** Work environment; Nursing; Job Satisfaction; Quality of Health Care; Work conditions; Pediatrics.

RESUMEN

Objetivo: conocer la satisfacción del profesional de Enfermería en relación al ambiente de trabajo pediátrico. **Método:** se trata de un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal, realizado con 20 profesionales de enfermería, utilizando la versión brasileña del instrumento *Nursing Work Index Revised (NWI-R)*. Se realizó el análisis descriptivo de los datos por medio de tablas. **Resultados:** se constató que el 60% de los profesionales afirman estar satisfechos en el trabajo. Se verificó que la mayoría de las subescalas analizadas obtuvo promedios por debajo de 2,5, indicando que el ambiente de trabajo es parcialmente favorable a la práctica profesional en esos aspectos. **Conclusión:** se identificaron puntos frágiles como el bajo sentimiento de autonomía y de apoyo organizacional, el compromiso de la relación interpersonal entre los integrantes del equipo multiprofesional y el reducido control sobre el ambiente de práctica, perjudicando la satisfacción en el trabajo de los profesionales de Enfermería, seguridad y la calidad del cuidado. **Descritores:** Ambiente de Trabajo; Enfermería; Satisfacción em el Trabajo; Calidad de la Atención de Salud; Condiciones de Trabajo; Pediatria.

^{1,5}Mestrandas, Universidade Federal de Goiás/UFG. Goiânia (GO), Brasil. E-mail: natynatyufe@gmail.com ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0003-4540-0107>;
^{2,4}Doutoras, Universidade Federal de Goiás/UFG. Goiânia (GO), Brasil. E-mail: anaelisa@terra.com.br ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0003-3454-6602>;
^{3,6}Mestras (doutorandas), Universidade Federal de Goiás/UFG. Goiânia (GO), Brasil. E-mail: julianafen@hotmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-6439-9829>;
 E-mail: aqueiroz.fen@gmail.com ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0002-2195-7640>;
 E-mail: maianaregina@gmail.com ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0003-2191-9131>

INTRODUÇÃO

Pode-se definir a satisfação no trabalho como a visão positiva do local de trabalho diretamente ligada à qualidade da assistência prestada.¹ Trata-se de um fator que aumenta a motivação e a produtividade, obtendo mais dedicação dos profissionais no trabalho.²

Considera-se a satisfação no trabalho como uma das mais importantes variáveis do comportamento organizacional, bem como um indicador de avaliação da qualidade do gerenciamento de Enfermagem. Identificou-se, em um estudo, que o estado de bem-estar psicológico, emocional e social são fatores que interferem no sentimento de motivação e satisfação na realização das atividades assistenciais, revelando a necessidade de ampliação de estudos sobre a satisfação no trabalho sob o ponto de vista do trabalhador.³

Mostrou-se, em uma pesquisa que avaliou a satisfação de enfermeiros gerentes e clínicos no trabalho, que os componentes que ganharam menor nível de satisfação entre os enfermeiros gerentes foram as normas organizacionais e a remuneração; já entre os enfermeiros clínicos, foram os requisitos de trabalho e as normas organizacionais.²

Apontam-se, como os fatores que mais influenciam a qualidade de vida no trabalho de Enfermagem, os abalos físicos e psicológicos que essa categoria sofre, a deficiente estrutura física e a ausência de materiais e as baixas remunerações, revelando a insatisfação relativa ao comprometimento da instituição para com a qualidade de vida do trabalhador.⁴ Causam-se, devido à insatisfação no trabalho entre enfermeiros, conflitos laborais dispendiosos, a alta rotatividade de pessoal e o aumento dos riscos para os pacientes.⁵

Geram-se, também, pela insatisfação no trabalho, consequências graves que comprometem diretamente a segurança do paciente e do profissional no desenvolver do trabalho como o absenteísmo, o prejuízo para a qualidade das atividades em Enfermagem, um maior número de acidentes de trabalho, o desinteresse pelo desenvolvimento profissional, a apatia, entre outros.⁶

Afirma-se, em um estudo, que a satisfação no trabalho favorece as atitudes da equipe de Enfermagem em relação à segurança do paciente, apontando resultados como a diminuição dos índices de lesão por pressão e de flebites, além da redução do tempo de permanência na internação hospitalar.⁷

Evidenciaram-se, em uma pesquisa, investimentos que convergem para o aumento

da satisfação do profissional de Enfermagem em seu ambiente de trabalho, comprovando que a oferta pela instituição de uma formação continuada e profissional, as melhorias no ambiente, organização e condições de trabalho viabilizam a prevenção do desgaste e do adoecimento físico e mental da equipe de Enfermagem. Torna-se fundamental, para tal, a contínua avaliação do nível de satisfação desse trabalhador no ambiente de trabalho para o desenvolvimento de propostas que visem a otimizar a qualidade da satisfação do trabalhador, bem como da assistência prestada por ele.⁸

Percebe-se, nesse contexto, a preocupação com a segurança da assistência prestada às crianças, tendo como base estudos científicos que apontam altas taxas de ocorrências de incidentes durante a prestação de cuidado a essa população, trazendo prejuízos para todos os envolvidos. Notificaram-se, de acordo com o relatório da *National Patient Safety Agency*, de 2007 a 2008, 910.089 incidentes com crianças e jovens, dos quais 5% aconteceram durante a prestação de cuidados às crianças.⁹

Faz-se necessária, assim, a realização de estudos que mensurem a satisfação dos profissionais de Enfermagem quanto à qualidade e à segurança do ambiente de trabalho pediátrico para identificar os fatores ambientais que interferem em uma assistência segura e para gerar o avanço do cuidado à criança e sua família, além de suscitar reflexões sobre a segurança do paciente infantil.

OBJETIVO

- Conhecer a satisfação do profissional de Enfermagem em relação ao ambiente de trabalho pediátrico.

MÉTODO

Trata-se de um estudo quantitativo, do tipo descritivo, transversal, realizado na clínica pediátrica de um hospital de ensino de Goiânia, Goiás.

Atendem-se, na unidade de pediatria, crianças de zero a 18 anos de idade, alojadas em 23 leitos, de acordo com as especialidades clínicas, distribuídos em seis enfermarias, das quais uma é destinada para a reanimação e a estabilização e outra para o isolamento. Compunha-se a equipe de Enfermagem, no período da coleta, por 32 profissionais, sendo 11 (34,4%) enfermeiros, 16 (50%) técnicos de Enfermagem e cinco (15,6%) auxiliares de Enfermagem.

Constituiu-se a população do estudo por todos os profissionais de Enfermagem da

unidade de Pediatria que estavam em atuação no período da coleta e que concordaram participar da pesquisa, mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Excluíram-se aqueles que, após três tentativas, não se disponibilizaram a responder o questionário e os que estavam de férias ou licença.

Realizou-se a coleta de dados nos meses de fevereiro e março de 2016, pela própria pesquisadora, por meio da aplicação simultânea de dois instrumentos autoaplicáveis.

Apresentaram-se, no primeiro, denominado “Ficha de Caracterização do Profissional”, variáveis pessoais como idade, estado civil, sexo, número de filhos, categoria profissional, função exercida na instituição, ano de conclusão do curso técnico/graduação e formação profissional complementar. Abordaram-se, também, as variáveis profissionais, como o tipo de vínculo possuído na instituição, o turno de trabalho, o tempo de trabalho na clínica pediátrica, o tempo de trabalho na instituição investigada, outros vínculos empregatícios e a carga horária semanal total de trabalho.

Incluíram-se, ainda nessa ficha, questões direcionadas a obter a percepção dos entrevistados a respeito da adequação do dimensionamento de profissionais de Enfermagem, dos recursos materiais e tecnológicos, da satisfação em relação ao trabalho realizado e da avaliação da qualidade do cuidado prestado aos pacientes na unidade.

Escolheu-se, como segundo instrumento utilizado, o *Nursing Work Index Revised* (NWI-R), validado para a cultura brasileira em uma amostra de enfermeiros e, posteriormente, submetido à validade de conteúdo para ser aplicado entre auxiliares e técnicos de Enfermagem.¹¹⁻³ Teve-se, como objetivo, avaliar as características do ambiente da prática profissional da Enfermagem.

Compõe-se a versão brasileira do NWI-R por 15 itens distribuídos conceitualmente em quatro subescalas: “autonomia” (cinco itens); “relação entre o médico e a equipe de Enfermagem” (três itens); “controle sobre o

ambiente” (sete itens) e “suporte organizacional” (dez itens), em que este último é derivado das três primeiras subescalas.

Constata-se que a escala de medida é do tipo *Likert*, composta por quatro pontos, sendo eles: “concordo totalmente (1)”; “concordo parcialmente (2)”; “discordo parcialmente (3)” e “discordo totalmente (4)”, podendo, assim, o resultado variar de um a quatro pontos. Calcula-se o escore, portanto, por meio do resultado da média da pontuação atribuída aos itens de cada escala. Obtém-se o resultado disposto de forma inversamente proporcional, na medida em que, quanto menor a pontuação da subescala, maior será a percepção do profissional de Enfermagem frente ao atributo no ambiente respectivo.

Digitaram-se as informações em um banco de dados, com dupla conferência e analisados estatisticamente, empregando-se o *software* SPSS 24.0. Realizou-se a análise descritiva dos resultados, que se apresentam na forma de tabelas, com frequências absolutas e relativas, média, desvio-padrão (dp), mediana, mínimo e máximo. Consideraram-se as médias inferiores a 2,5, para os domínios do NWI-R, indicativas de ambientes favoráveis à prática profissional.

Trata-se de um subprojeto vinculado a um projeto maior, intitulado “Análise de ocorrências de eventos adversos em um hospital da rede sentinela na região Centro-Oeste”, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Médica Humana e Animal da instituição (Protocolo N° 064/2008).

Desenvolveu-se o estudo segundo as recomendações propostas pelo Conselho Nacional de Saúde, na Resolução 466/2012,¹⁰ que regulamenta a pesquisa envolvendo seres humanos.

RESULTADOS

Estudaram-se 20 (62,5%) profissionais de Enfermagem, sendo 65% enfermeiros e 35% técnicos de Enfermagem. Destaca-se que muitos técnicos de Enfermagem possuem o curso superior de Enfermagem. Descreve-se o perfil dos profissionais na tabela 1.

Tabela 1. Perfil dos profissionais de Enfermagem que atuam na unidade de clínica pediátrica. Goiânia (GO), Brasil, 2016.

Variáveis de Categorização dos Profissionais	n	%
Sexo		
Feminino	19	95
Masculino	1	5
Idade		
30 - 40 anos	3	15
41 - 50 anos	9	45
>50 anos	6	30
Sem informação	2	10
Categoria profissional		
Enfermeiro	13	65
Técnico de Enfermagem	7	35
Função exercida na unidade		
Enfermeiro	6	30
Técnico de Enfermagem	14	70
Formação complementar		
Especialização	8	40
Mestrado	1	5
Outros	1	5
Tipo de vínculo		
Estatutário	16	80
CLT	1	5
Outro	1	5
Sem informação	2	10
Turno de trabalho		
Noturno	11	55
Diurno	9	45
Tempo de trabalho na clínica pediátrica		
< um ano	2	10
Um a 10 anos	4	20
11 anos - 20 anos	10	50
> 21 anos	3	15
Sem informação	1	5
Tempo de trabalho na Instituição		
< um ano	1	5
Um a 10 anos	1	5
11 anos - 20 anos	12	60
> 21 anos	6	30
Outro vínculo empregatício		
Sim	12	60
Não	7	35
Sem informação	1	5
Carga horária semanal de trabalho incluindo o outro vínculo empregatício		
30-40 horas	8	40
50-60 horas	7	35
> 70 horas	4	20
Sem informação	1	5

Percebe-se o predomínio de profissionais do sexo feminino (95%) e acima de 40 anos (45%), com média de idade de 45,9 anos (dp ± 6,7; mín= 31 e máx= 55 anos).

Calculou-se a média de tempo de trabalho na clínica pediátrica em 13,22 anos (dp± 7,14; mín= 0,6 e máx= 22 anos), enquanto a média de tempo de trabalho na instituição hospitalar foi de 15,94 anos (dp± 5,77; mín= 0,6 e máx= 23 anos).

Obteve-se, investigando a carga horária de trabalho desenvolvida pelos profissionais da pesquisa, incluindo-se todos os seus vínculos empregatícios, uma média de carga horária semanal de trabalho de 49,42 horas (dp± 16,85; mín= 30 e máx= 70 horas).

Registrou-se, em relação aos recursos materiais e tecnológicos disponíveis para a assistência, que 75% dos pesquisados afirmaram haver uma inadequação em número

e quantidade, enquanto 15% afirmaram que os recursos são adequados e 10% não deram opinião.

Considera-se, quanto à satisfação dos profissionais no trabalho desenvolvido na clínica pediátrica, que 60% se disseram satisfeitos, 20% consideraram-se insatisfeitos; 10%, muito satisfeitos e 10% não relataram o seu índice de satisfação.

Constata-se, quanto à qualidade do cuidado prestado às crianças internadas, que 65% dos profissionais a avaliaram como sendo boa; 20%, muito boa; 5%, ruim e 10% não apresentaram a sua opinião.

Observa-se que, para a maioria dos profissionais de Enfermagem, a inadequação dos recursos tecnológicos não influencia negativamente a satisfação que possuem com o trabalho desenvolvido na unidade, nem a

percepção da qualidade do cuidado prestado às crianças.

Organizam-se os dados referentes à percepção dos profissionais quanto às características do ambiente da prática profissional da Enfermagem, obtidos por meio

do *Nursing Work Index Revised*, de acordo com os subgrupos autonomia, relação profissional entre equipe de Enfermagem e médicos e controle sobre o ambiente da prática, conforme apresentados na tabela 2.

Tabela 2. Características do ambiente de trabalho dos profissionais de Enfermagem que atuam na clínica pediátrica segundo as subescalas de autonomia, a relação profissional entre a equipe de Enfermagem e os médicos e o controle sobre o ambiente da prática. Goiânia (GO), Brasil, 2016

Características do ambiente da prática profissional da Enfermagem	CT		CP		DP		DT		M
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Autonomia									
Uma equipe de supervisores que dá suporte à equipe de Enfermagem.	3	15	10	50	6	30	1	5	2,25
A Enfermagem tem controle sobre a sua prática.	2	10	12	60	5	25	1	5	2,25
Liberdade para tomar decisões importantes no cuidado ao paciente e no trabalho.	2	10	10	50	7	35	1	5	2,35
Não sou colocado em uma posição em que realizo atribuições que são contra os meus princípios.	11	55	4	20	2	10	3	15	1,85
O gerente de Enfermagem dá suporte à sua equipe, em suas decisões, mesmo que elas conflitem com as do médico.	1	5	11	55	6	30	2	10	2,45
Relação profissional entre equipe de enfermagem e médicos									
Os médicos e a equipe de Enfermagem possuem boas relações de trabalho.	2	10	10	50	6	30	2	10	2,40
A Enfermagem e os médicos trabalham muito em equipe.	1	5	7	35	8	40	4	20	2,75
Colaboração (prática conjunta) entre a equipe de Enfermagem e os médicos.	1	5	10	50	7	35	2	10	2,50
Controle sobre o ambiente da prática									
Serviços de apoio adequados que me permitem dedicar tempo aos pacientes.	2	10	11	55	6	30	1	5	2,3
Tempo e oportunidades suficientes para discutir, com outros membros da equipe de Enfermagem, os problemas relacionados aos cuidados do paciente.	9	45	6	30	5	25	-	-	2,80
Equipe de Enfermagem em número suficiente para proporcionar aos pacientes um cuidado com qualidade.	2	10	11	55	3	15	4	20	2,45
O gerente de Enfermagem é um bom administrador e líder.	11	55	9	45	-	-	-	-	1,45
Equipe suficiente para realizar o trabalho.	3	15	10	50	5	25	2	10	2,30
Oportunidade de trabalhar em uma unidade altamente especializada.	1	5	10	50	6	30	3	15	2,55
A designação de pacientes promove a continuidade do cuidado (isto é: um mesmo membro da equipe de Enfermagem cuida dos mesmos pacientes em dias consecutivos).	-	-	5	25	6	30	9	45	3,20

CT: concordo totalmente; CP: concordo parcialmente; DP: discordo parcialmente; DT: discordo totalmente; M: média.

Destaca-se, na subescala autonomia, que 40% dos profissionais da clínica discordam que possuem liberdade para tomar decisões importantes no cuidado ao paciente e no trabalho e que o gerente de Enfermagem lhes dá suporte em suas decisões, mesmo que elas conflitem com as do médico.

Visualiza-se, na subescala de relacionamento entre a equipe de Enfermagem e a equipe médica, que 40% dos profissionais discordam que essas duas equipes possuem boas relações de trabalho, 45% discordam que há colaboração entre elas e 60% discordam que ambas trabalham em equipe.

Verifica-se, na subescala de controle sobre o ambiente da prática, que a porcentagem de profissionais que acreditam não possuir, parcial e totalmente, um serviço de apoio adequado, é acentuada (35%); na mesma porcentagem de 35%, os profissionais discordam haver, na unidade de clínica pediátrica, um número suficiente de profissionais para atender a demanda das crianças internadas, enquanto 35% também acreditam que o dimensionamento da equipe de Enfermagem não é em número suficiente para proporcionar um cuidado de qualidade. Nota-se que 65% dos participantes também

discordam, totalmente ou parcialmente, que é realizado na unidade pediátrica o dimensionamento de modo a permitir a continuidade do cuidado.

Salienta-se o fato de que a maioria dos profissionais (75%) discorda que a designação de pacientes promove a continuidade do cuidado.

Apresentam-se a seguir, na tabela 3, as características do controle sobre o suporte organizacional relacionadas às situações em que a organização fornece suporte para que os enfermeiros desenvolvam a sua prática profissional.

Tabela 3. Características do ambiente de trabalho da prática da Enfermagem na unidade de clínica pediátrica segundo a subescala Suporte Organizacional. Goiânia (GO), Brasil, 2016.

Características do Controle Sobre Suporte Organizacional	CT		CP		DP		DT		M
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Serviços de apoio adequados que permitem dedicar tempo aos pacientes.	2	10	11	55	6	30	1	5	2,3
Os médicos e a equipe de Enfermagem possuem boas relações de trabalho.	2	10	10	50	6	30	2	10	2,40
A Enfermagem tem controle sobre sua prática.	2	10	12	60	5	25	1	5	2,25
Tempo e oportunidades suficientes para discutir, com outros membros da equipe de Enfermagem, os problemas relacionados aos cuidados do paciente.	9	45	6	30	5	25	-	-	2,80
Equipe de Enfermagem em número suficiente para proporcionar, aos pacientes, um cuidado com qualidade.	2	10	11	55	3	15	4	20	2,45
O gerente de Enfermagem é um bom administrador e líder.	11	55	9	45	-	-	-	-	1,45
Liberdade para tomar decisões importantes no cuidado ao paciente e no trabalho.	2	10	10	50	7	35	1	5	2,35
Não sou colocado em uma posição em que realize atribuições que são contra os meus princípios.	11	55	4	20	2	10	3	15	1,85
A Enfermagem e os médicos trabalham muito em equipe.	1	5	7	35	8	40	4	20	2,75
A designação de pacientes promove a continuidade do cuidado (isto é: um mesmo membro da equipe de Enfermagem cuida dos mesmos pacientes em dias consecutivos).	-	-	5	25	6	30	9	45	3,20

CT: concordo totalmente; CP: concordo parcialmente; DP: discordo parcialmente; DT: discordo totalmente; M: média.

Aponta-se, pelos resultados acima descritos, que 40% dos profissionais de Enfermagem não possuem, totalmente ou em parte, um bom relacionamento com a equipe médica, 40% também acreditam, com

totalidade ou parcialidade, que não possuem liberdade para tomar decisões importantes e 65% concordam, em parte ou totalmente, que há um dimensionamento de pessoal adequado

que permite o cuidado continuado do paciente.

Apresenta-se a distribuição das subescalas do *Nursing Work Index Revised* por meio da

média, desvio-padrão, mediana, variação mínima e máxima na tabela 4.

Tabela 4. Características do ambiente de prática de cuidado da Enfermagem segundo as subescalas do *Nursing Work Index Revised* por média, desvio-padrão, mediana e variação. Goiânia (GO), Brasil, 2016.

Características do ambiente de prática do cuidado segundo as subescalas do <i>Nursing Work Index Revised</i>	Média	Desvio Padrão	Mediana	Variação Mín-Máx
Autonomia	2,23	0,52	2,3	1,4 - 3,0
Controle sobre o ambiente da prática	2,43	0,47	2,50	1,43 - 3,29
Relação entre enfermeiros e médicos	2,55	0,64	2,66	1,0 - 3,67
Suporte organizacional	2,38	0,42	2,4	1,5 - 3,0

Visualiza-se que a maioria das subescalas analisadas obteve médias abaixo de 2,5, indicando que o ambiente de trabalho é parcialmente favorável à prática profissional nesses quesitos.

DISCUSSÃO

Possibilitou-se, com este estudo, identificar que a maioria das variáveis avaliadas apresentou resultados positivos para o ambiente da prática dos profissionais de Enfermagem, o que contribui para a qualidade e a segurança do cuidado oferecido à população pediátrica. Ressalta-se que apenas a subescala “relação entre enfermeiros e médicos” não obteve uma média satisfatória.

Entende-se que os participantes deste estudo percebem o seu ambiente de trabalho com autonomia para desempenhar as suas funções, além de poderem contar com o suporte organizacional e terem controle sobre a sua prática. Relacionam-se, frequentemente, essas características à satisfação dos profissionais com o seu trabalho, a sua profissão e a uma baixa expectativa de mudar de emprego.

Constata-se que a maior força de trabalho de Enfermagem identificada neste estudo consiste em trabalhadores do sexo feminino, assim como em um estudo semelhante que, além de apontar o sexo feminino como a predominante força de trabalho da Enfermagem, ainda afirma que esse perfil se justifica devido à trajetória sócio-histórica da categoria.¹⁴

Destaca-se que quase metade dos profissionais participantes possuía um título de especialização, o que pode ser visto como um indicativo de compromisso com a qualidade do desempenho profissional, sendo favorável à qualidade do cuidado.¹⁴

Identifica-se, em um estudo, o perfil sociodemográfico das enfermeiras mulheres, casadas e com filhos como um fator que

dificultou o descanso do profissional após o plantão. Escolheu-se, nessa mesma pesquisa, uma faixa etária dos profissionais (> 41 anos) semelhante à deste estudo, o que a levou a inferir que são trabalhadores dotados de uma relativa experiência de vida e, portanto, maior maturidade, o que pode ser um ponto favorável na medida em que permite a tomada de decisões tanto no âmbito pessoal, como no trabalho, com maior tranquilidade.¹⁵ Infere-se, também, essa hipótese neste estudo pois, além de ambos apresentarem a média de idade dos trabalhadores acima dos 41 anos, ainda se associam com a média superior a dez anos de tempo de trabalho na clínica pediátrica.

Registrou-se que a média de carga horária semanal de trabalho foi de 49,42 horas. Sabe-se que a carga de trabalho excessiva tem uma relação importante com a ocorrência de eventos adversos e erros humanos durante a assistência à saúde.¹⁶

Considerou-se que a maioria dos profissionais possui satisfação no trabalho desenvolvido na clínica pediátrica (70%). Apontaram-se, entretanto, pontos de insatisfação relacionados à falta de colaboração entre a equipe, à falta de reconhecimento no trabalho e à escassez de recursos materiais. Relacionam-se as insatisfações dos profissionais tanto a aspectos pessoais como a aspectos institucionais, e conhecer os fatores que levam à insatisfação do profissional de Enfermagem é de suma importância, pois se revela, assim, a visão geral das suas necessidades, o que viabiliza a promoção de ações de modo coletivo, possibilitando a maximização da satisfação e, por consequência, a melhora na assistência aos pacientes.¹⁷

Acentuou-se a opinião de que na clínica pediátrica há carência de suporte à equipe de Enfermagem. Revelou-se, em uma pesquisa, que os profissionais de Enfermagem discordam

Costa NN, Silva AEBC, Lima JC de et al.

Ambiente de trabalho pediátrico: satisfação...

que a cultura em seu local de trabalho permita aprender com os erros dos outros, discordam que suas sugestões poderiam ser colocadas em prática, e os profissionais afirmam, ainda, não receber *feedback* sobre o seu desempenho no decorrer das suas atividades.¹ Considera-se a falta de apoio por parte da instituição e seus líderes de Enfermagem como um fator de risco para o comprometimento do desempenho dos trabalhadores e a segurança do paciente.

Percebe-se a falta de suporte à equipe não apenas na relação entre os membros da equipe de Enfermagem e os seus líderes, mas, também, entre a Enfermagem e a equipe multiprofissional. Realça-se, para que haja uma assistência eficaz, a importância de um relacionamento interpessoal e o desenvolvimento de práticas articuladas pela equipe multiprofissional. Ressalta-se que, neste estudo, os profissionais demonstraram possuir laços frágeis com a equipe médica, o que compromete a comunicação e aumenta as chances de erros. Prejudica-se o seguimento das informações devido à relação conturbada entre as equipes seja pela pouca interação entre esses profissionais, seja pela precariedade do sistema de registro do cuidado prestado ao paciente.¹⁸

Destaca-se que, quanto maior a autonomia, o controle sobre o ambiente e as melhores relações entre a equipe médica e a de Enfermagem, melhor será a avaliação do enfermeiro quanto à qualidade do cuidado prestado.¹²

Salienta-se, também, a sobrecarga dos profissionais de Enfermagem como um achado desta pesquisa, pois se torna evidente que a equipe de Enfermagem considera não haver tempo suficiente para a troca de experiências com a equipe multiprofissional, assim como não há profissionais de Enfermagem em quantidade suficiente para que se possa realizar um cuidado de qualidade. Afirma-se, em um estudo, que 78% dos incidentes e eventos adversos identificados relacionam-se com a Enfermagem, e esses eventos foram associados à sobrecarga no trabalho, o que acarretou um aumento no tempo de internação e no risco de óbito do paciente.¹⁹

Constitui-se a quebra da continuidade do cuidado como um dado relevante, pois, assim como as demais fragilidades encontradas, trata-se de um fator agravante que pode sujeitar a criança hospitalizada a eventos que comprometam a sua saúde. Deve-se embasar o cuidado de Enfermagem no cuidado integral do paciente; contudo, o modo com que se organiza as equipes de Enfermagem, centralizado em procedimentos

e na fragmentação de tarefas, associado à escassez de recursos humanos, à sobrecarga do trabalho, à insatisfação e à desmotivação, compromete o cuidado continuado da criança hospitalizada.²⁰

Considera-se claro que a divisão do cuidado visa à produtividade do serviço, atribuindo funções específicas aos funcionários, como um profissional de Enfermagem encarregado apenas do banho, outro da medicação, outro de curativos, baseando o cuidado de Enfermagem em uma logística *taylorista*. Perdem-se, como fruto dessa fragmentação, as habilidades para cuidar da criança hospitalizada, levando a riscos de erro durante a medicação, entre outros.²⁰

Percebe-se, ao se compararem as médias das subescalas deste estudo às de outro estudo nacional, que os enfermeiros da clínica pediátrica possuem uma percepção mais negativa do ambiente de trabalho quanto à autonomia, ao controle sobre o ambiente, às relações com os médicos e ao suporte organizacional do que os profissionais de Enfermagem de um hospital pediátrico privado.⁷

CONCLUSÃO

Proporcionou-se, por meio do estudo, identificar os fatores do ambiente que comprometem a satisfação do trabalhador de Enfermagem que atua em clínica pediátrica, como a fragilidade do trabalho em equipe e das relações multiprofissionais, principalmente entre a equipe médica e a Enfermagem, o serviço de apoio falho, a falta de tempo para a discussão dos cuidados de Enfermagem dentro da própria equipe, o dimensionamento inadequado da equipe e o baixo sentimento de autonomia e de apoio organizacional.

Avalia-se que tais fatores podem levar ao comprometimento da segurança da criança hospitalizada e, por isso, devem ser identificados para que os gestores atuem na iniciativa de evitar a desmotivação, a falta de atenção e as falhas na assistência, para que se reforce a cultura de qualidade e segurança do paciente no ambiente de trabalho do profissional de Enfermagem, investindo no fortalecimento da autonomia do setor, nas relações interpessoais da equipe multiprofissional, no controle sobre o ambiente da prática e na consolidação do suporte organizacional.

Identificaram-se pontos de satisfação como o fato de o gerente de Enfermagem ser considerado um bom administrador e líder e os profissionais não serem colocados na

posição de realizar atribuições que são contra os princípios da equipe.

Espera-se que os resultados desta pesquisa possam subsidiar e promover o planejamento e a adoção de estratégias para uma assistência de Enfermagem com qualidade e segurança à criança hospitalizada contribuindo, assim, para um cuidado mais humanizado.

REFERÊNCIAS

- Rigobello MCG, Carvalho REFL, Cassiani SHB, Galon T, Capucho HC, Deus NN. The climate of patient safety: perception of nursing professionals. *Acta paul enferm.* 2012; 25(5):728-35. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002012000500013>
- Siqueira VTA, Kurcgant P. Job satisfaction: a quality indicator in nursing human resource management. *Rev Esc Enferm USP.* 2012 Feb; 46(1):151-7. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342012000100021>
- Teófilo TJS, Gubert FA, Nepomuceno LB, Teófilo FKS. Satisfaction and satisfaction factors related to the job: perspective of workers in the family health strategy. *J Nurs UFPE on line.* 2013 Aug; 7(8):5239-49. Doi: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v7i8a11799p5339-5349-2013>
- Amaral JF, Ribeiro JP, Paixão DX. Quality of life at work of nursing professionals in hospitals: an integrated review. *Espaç Saúde (Online).* 2015 Jan/Mar; 16(1):66-74. Doi: <10.22421/1517-7130.2015v16n1p66>
- Mchugh MD, Kutney-Lee A, Cimiotti JP, Sloane DM, Aiken LH. Nurses widespread job dissatisfaction, burnout, and frustration with health benefits signal problems for patient care. *Health aff.* 2011 Feb; 30(2): 202-10. Doi: <10.1377/hlthaff.2010.0100>
- Schmidt DRC, Dantas RAS. Quality of life at work among nursing professionals at surgical wards from the perspective of satisfaction. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2006 Jan/Feb; 14(1):54-60. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692006000100008>
- Alves DFS, Guirardello EB. Nursing work environment, patient safety and quality of care in pediatric hospital. *Rev Gaúcha Enferm.* 2016 May; 37(2):e58817. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.02.58817>
- Bordignon M, Monteiro MI, Mai S, Martins MFSV, Rech CRA, Trindade LL. Oncology nursing professionals' job satisfaction and dissatisfaction in Brazil and Portugal. *Texto contexto-enferm.* 2015 Oct/Dec; 24(4):925-33. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-0707201500004650014>
- National Reporting and Learning Service. Review of patient safety for children and young people. London: National Patient Safety Agency; 2009.
- Ministério da Saúde (BR), Conselho Nacional de Saúde. Resolução n° 466 de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2012 [cited 2017 Sept 10]. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html
- Gasparino RC, Guirardello EB. Translation and cross-cultural adaptation of the "Nursing Work Index - Revised" into Brazilian Portuguese. *Acta paul enferm.* 2009 May/June; 22(3): 281-7. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002009000300007>
- Gasparino RC, Guirardello EB, Aiken LH. Validation of the Brazilian version of the Nursing Work Index-Revised (B-NWI-R). *J Clin Nurs.* 2011 Dec; 20(23-24):3494-50. Doi: <10.1111/j.1365-2702.2011.03776.x>
- Marcelino CF, Alves DFS, Gasparino RC, Guirardello EB. Validation of the Nursing Work Index-Revised among nursing aides and technicians. *Acta paul enferm.* 2014 Aug; 27(4):305-10. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201400052>
- Lorenz VR, Guirardello EB. The environment of professional practice and Burnout in nurses in primary healthcare. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2014 Nov/Dec; 22(6):926-33. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.0011.2497>
- Silva RM, Beck CLC, Guido LA, Lopes LFD, Santos JLG. Quantitative analysis of night-shift nurses' professional satisfaction. *Texto contexto-enferm.* 2009 Apr/June; 18(2):298-305. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072009000200013>
- Silva MM, Curty BIC, Duarte SCM, Zepeda KGM. Nursing safety management in onco-hematology pediatric wards. *Rev RENE.* 2014 Nov/Dec; 15(6):915-24. Doi: <http://dx.doi.org/10.15253/rev%20reene.v15i6.3278>
- Morais MP, Martins JT, Robazzi MLCC, Cardelli AAM. Dissatisfaction in the work of nurses of a university hospital. *Cogitare enferm.* 2014 Apr/June; 19(2): 316-22. Available from:

<http://www.saude.ufpr.br/portal/revistacogitare/wp-content/uploads/sites/28/2017/02/31529-136362-1-PB.pdf>

18. Aredes MA, Bahia LA, Silva CSMC, Aragão D, Mello R. Communication between the health team in a surgical clinic: the look of professionals of a program of multiprofessional residence in health. *J res fundam care online*. 2013 Oct/Dec; 5(4):458-66. Doi: [10.9789/2175-5361.2013v5n4p458](https://doi.org/10.9789/2175-5361.2013v5n4p458)

19. Novaretti MCZ, Santos EV, Quitério LM, Daud-Gallotti RM. Nursing workload and occurrence of incidents and adverse events in ICU patients. *Rev bras enferm*. 2014 Sept/Oct; 67(5):692-9. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2014670504>.

20. Quirino DD, Collet N. “Faces” of the work of Nursening in assistance to hospitalized chilfre. *Rev eletrônica enferm*. 2009; 11(3):681-7. Available from: <https://www.fen.ufg.br/revista/v11/n3/pdf/v11n3a28.pdf>

Submissão: 05/03/2018

Aceito: 12/11/2018

Publicado: 01/12/2018

Correspondência

Ana Elisa Bauer de Camargo Silva

Rua 227, Qd 68, s/n

Setor Leste Universitário

CEP: 74605-080 – Goiânia (GO), Brasil