



Perfil da equipe de enfermagem de unidades ambulatoriais universitárias: considerações para a saúde do trabalhador

Profile of the nursing team of university outpatient units: worker health considerations

Perfil del equipo de enfermería de unidades ambulatorias universitarias: consideraciones para la salud del trabajador

Katerine Moraes dos Santos^{1,2,3}

Gisele Massante Peixoto Tracera^{1,4,5}

Regina Célia Gollner Zeitouné¹

Kayo Henrique Jardel Feitosa Sousa¹

Flaviana Pereira Bastos Nascimento¹

1. Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola de Enfermagem Anna Nery. Rio de Janeiro, RJ, Brasil

2. Universidade Federal do Rio de Janeiro, Instituto de Atenção à Saúde São Francisco de Assis. Rio de Janeiro, RJ, Brasil

3. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Hospital Universitário Gaffrée e Guinle. Rio de Janeiro, RJ, Brasil

4. Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Policlínica Piquet Carneiro. Rio de Janeiro, RJ, Brasil

5. Universidade Federal do Rio de Janeiro, Maternidade Escola. Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Autor correspondente:

Katerine Moraes dos Santos.
E-mail: katerinegm@gmail.com.

Recebido em 29/06/2019.
Aprovado em 05/12/2019.

DOI: 10.1590/2177-9465-EAN-2019-0192.

RESUMO

Objetivo: identificar o perfil sociodemográfico, laboral e de saúde da equipe de enfermagem de unidades ambulatoriais especializadas. **Método:** Estudo quantitativo, descritivo, realizado com 388 profissionais de enfermagem de ambulatorios de universidades públicas no município do Rio de Janeiro. Os dados foram coletados por equipe de auxiliares capacitados. A análise foi realizada por meio do software SPSS. **Resultados:** houve predomínio do sexo feminino, idade acima de 50 anos, profissionais casados e com filhos. Percentual maior de trabalhadores possuía Pós-Graduação *Lato Sensu*, vínculo permanente, um vínculo empregatício e carga horária laboral de 31 a 60 horas semanais. Prevaleram aqueles que autoavaliaram o estado de saúde como bom. Dentre as doenças crônicas com diagnóstico médico, destacaram-se o estresse, as doenças osteoarticulares e as varizes. **Conclusões e implicações para a prática:** os resultados mostraram, além de dados que corroboram com a realidade nacional e internacional, uma realidade que não é prerrogativa apenas da enfermagem, como o duplo vínculo e uma alta prevalência de estresse associado a outros problemas de saúde. Observa-se um cenário preocupante no mundo do trabalho da equipe de enfermagem ambulatorial, o qual traz à tona concepções e práticas negativas potencialmente causadoras de insatisfações, riscos, danos, inseguranças e adoecimentos no trabalho.

Palavras-chave: Enfermagem; Recursos Humanos de Enfermagem; Equipe de Enfermagem; Ambulatório hospitalar; Saúde do Trabalhador.

ABSTRACT

Objective: to identify the sociodemographic, occupational and health profile of nursing staff working at specialized outpatient units. **Method:** a descriptive study with a quantitative approach, conducted with 388 nursing professionals from outpatient clinics of public universities in the city of Rio de Janeiro. Data were collected by trained auxiliary team. Analysis was performed using SPSS software. **Results:** there was a predominance of females, aged over 50 years, married professionals, and with children. A higher percentage of workers had *Lato Sensu* Graduate studies, permanent employment, an employment relationship and workload of 31 to 60 hours per week. Those who self-rated health prevailed as good. Chronic diseases with medical diagnosis, that stand out, include stress, osteoarticular diseases and varicose veins. **Conclusions and implications for the practice:** the results showed, in addition to data that corroborate the national and international reality, a reality that is not only prerogative of nursing, such as the double bond and a high prevalence of stress associated with other health problems. This shows a worrying setting in the outpatient nursing staff work world, which brings out negative conceptions and practices potentially causing dissatisfaction, risk, damage, insecurity, and illness at work.

Keywords: Nursing; Nursing staff; Nursing, Team; Outpatient clinics, Hospital; Occupational Health.

RESUMEN

Objetivo: identificar el perfil sociodemográfico, laboral y de salud del equipo de enfermería de unidades ambulatorias especializadas. **Método:** estudio cuantitativo, descriptivo, realizado con 388 profesionales de enfermería de ambulatorios de universidades públicas del municipio de Rio de Janeiro. Los datos fueron recolectados por auxiliares capacitados. El análisis se realizó utilizando software SPSS. **Resultados:** se observó predominio del sexo femenino, edad superior a 50 años, profesionales casados y con hijos. Un porcentaje mayor de trabajadores poseía Posgrado *Lato Sensu*, vínculo permanente, vínculo de empleo y carga horaria laboral de 31 a 60 horas semanales. Prevalerán aquellos que auto validarán el estado de salud como bueno. Entre las enfermedades crónicas con diagnóstico médico se destacan estrés, las enfermedades osteoarticulares y varices. **Conclusiones e implicaciones para la práctica:** los resultados mostraron, además de datos que corroboran con la realidad nacional e internacional, una realidad que no es prerrogativa apenas de la enfermería, como el doble vínculo y alta prevalencia de estrés asociados a otros problemas de salud. Esto demuestra un escenario preocupante en el mundo del trabajo del equipo de enfermería ambulatoria, el cual trae a tono concepciones y prácticas negativas potencialmente causantes de insatisfacciones, riesgos, daños, inseguridades y enfermedades en el trabajo.

Palabras clave: Enfermería; Personal de Enfermería; Grupo de Enfermería; Servicio Ambulatorio en Hospital; Salud Laboral.

INTRODUÇÃO

A Atenção Ambulatorial Especializada de nível secundário pode se caracterizar pelo atendimento das condições de saúde agudas, sendo estas as unidades de pronto atendimento, ou as condições não agudizadas, geralmente denominadas no Sistema Único de Saúde (SUS) de centro de especialidades médicas, policlínicas,¹ ou simplesmente ambulatórios, sendo estas o foco da presente pesquisa.

Este nível da atenção de saúde caracteriza-se atualmente em um dos maiores gargalos do SUS, constituindo-se por um vazio assistencial e cognitivo, operada pela lógica de sistemas fragmentados, e, assim, distante da proposta de Redes de Atenção à Saúde. Apesar de sua importância, ela é uma das áreas menos pesquisadas nos sistemas de saúde em âmbito internacional e também no SUS.¹

O perfil das instituições ambulatoriais mudou muito com o passar dos anos. Atualmente, são consideradas campos de pesquisas em saúde e atividades multidisciplinares, oferecem assistência nas áreas diagnósticas, curativas e de reabilitação, além de serem locais de prática de ensino-aprendizagem e produção científica. Apesar disso, a assistência segue aprisionada e restrita ao processo de trabalho do profissional médico com uma enorme dificuldade em ultrapassar esse padrão hegemônico.²

Com base na vivência prática, observa-se que nesse contexto de trabalho ambulatorial especializado, a equipe de enfermagem busca, apesar das adversidades, implementar novas formas de atuação, buscando sempre sua autonomia e a melhoria da assistência prestada, mesmo que estejam sempre, ou quase sempre, vinculados à prática médica. Em grande parte dos serviços, os profissionais de enfermagem assumem também a gestão administrativa, mantendo a organização dos mesmos e o controle dos materiais necessários ao adequado funcionamento dos ambulatórios.

Pensar no perfil dos profissionais de enfermagem que atuam nesse contexto de trabalho ambulatorial nos permite refletir sobre a relação entre o ambiente de trabalho desses profissionais e as suas implicações para a saúde.

Dar visibilidade à saúde do trabalhador destaca-se como um desafio imposto pela atual conjuntura às políticas públicas, aos profissionais e ao movimento social e, com isso, estimular discussões e futuras pesquisas que apontem para “um mundo do trabalho não predatório que sirva para construir a sociabilidade e não a destruir”.^{3,244} Apesar disso, a equipe de enfermagem tem por hábito não cuidar de si, não atentando para as dificuldades existentes no local de trabalho e, muitas vezes, adoecendo pelas condições e pelos ambientes desfavoráveis ao exercício profissional.

A Organização Internacional do Trabalho⁴ sustenta que um trabalho seguro e saudável contribui para melhorar a produtividade. Por outro lado, a existência de más condições de saúde no trabalho diminui a produtividade, podendo ter consequências diretas e indiretas muito graves para a vida dos trabalhadores, das suas famílias e das organizações.

Estudo realizado em uma unidade ambulatorial especializada, visando identificar os impactos do ambiente laboral no processo saúde-doença dos trabalhadores da equipe de enfermagem, apontou em seus resultados repercussões, tais como estresse, varizes e distúrbios osteomusculares, além de inadequações ergonômicas e condições de trabalho inadequadas.⁵

Corroborando esses achados, pesquisa também realizada em ambulatório especializado identificou que todos os profissionais, independente da categoria, possuem ciência dos riscos aos quais estão submetidos, sejam eles físicos, químicos, biológicos, ergonômicos e/ou de acidente. Os profissionais investigados destacaram ainda os riscos psicossociais decorrentes da precarização das condições de trabalho, vínculos empregatícios instáveis, problemática de vida e de saúde dos usuários, entre outros, resultando em estresse e repercussões negativas para a saúde.⁶

Os processos de sofrimento e adoecimento advêm da exposição às condições de trabalho insatisfatórias e à organização do trabalho permeadas por fatores de riscos ocupacionais. Visando identificar a produção científica nacional acerca da saúde do trabalhador de enfermagem que atua em ambulatórios, foi realizada uma busca no sítio eletrônico da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) utilizando-se a seguinte chave de busca: “Equipe de enfermagem” AND “Saúde do Trabalhador” AND “Ambulatório hospitalar” OR “Assistência ambulatorial”. Foram considerados apenas os estudos originais no formato de artigo, disponíveis na íntegra, nos últimos cinco anos, nos idiomas português, francês, espanhol e inglês.

Foram identificados 150 trabalhos, destes, apenas dois atendiam ao foco da pesquisa, sendo que um dos estudos analisou os motivos do absenteísmo por licenças médicas dos trabalhadores do ambulatório. Constatou-se que grande parte se deve aos distúrbios osteomusculares, seguido dos psiquiátricos.⁷ Outro estudo identificou que mais da metade dos profissionais de enfermagem de um hospital universitário apresentava estresse oriundo do trabalho, não havendo diferença no nível de estresse entre as três unidades estudadas, sendo estas o ambulatório, o CTI e a clínica médica.⁸

A busca evidenciou a escassez de produções no âmbito da atuação da equipe de enfermagem em ambulatório. Dessa forma, a proposta deste artigo reflete uma necessidade de ampliar o conhecimento sobre a temática da saúde do trabalhador de enfermagem, tendo como base a realidade vivenciada cotidianamente pelos profissionais de enfermagem que atuam em ambulatório de hospital universitário, buscando responder à seguinte questão: qual o perfil sociodemográfico, laboral e de saúde dos profissionais de enfermagem que atuam em ambulatórios vinculados às unidades de saúde universitárias?

Conforme apontado, são poucos os estudos que têm como foco os trabalhadores da enfermagem atuantes em unidades ambulatoriais especializadas. Visto que a enfermagem é a categoria profissional mais expressiva em termos numéricos nos serviços de saúde e que, conseqüentemente, o impacto do adoecimento desses profissionais tem influência direta nos

processos laborais em saúde e que a garantia da qualidade do atendimento dos usuários passa necessariamente pela saúde destes trabalhadores, mostra-se relevante identificar o perfil destes, a fim de estabelecer ações que se baseiam no diagnóstico situacional e sejam de fato efetivas.

Este estudo insere-se, portanto, nesta lacuna do conhecimento e tem como objetivo identificar o perfil sociodemográfico, laboral e de saúde da equipe de enfermagem atuante nas unidades ambulatoriais especializadas das universidades públicas do município do Rio de Janeiro.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa, realizado com a equipe de enfermagem, em todos os ambulatórios universitários pertencentes ao SUS, no município do Rio de Janeiro, totalizando 11 unidades. Tratam-se de três instituições de média e alta complexidade, as quais possuíam serviços especializados, com características bem semelhantes, sendo duas pertencentes à gestão Federal e uma à gestão Estadual. Os ambulatórios de todas as Instituições recebiam seus pacientes via Sistema de Regulação (SISREG) e funcionavam cinco dias por semana, apenas no período diurno.

A coleta de dados foi realizada por uma equipe de pesquisadores e auxiliares de pesquisa previamente capacitados, entre os meses de julho e dezembro de 2018, após aprovação dos Comitês de Ética e Pesquisa das instituições, mediante preenchimento de instrumento para caracterização sociodemográfica, laboral e de condições de saúde. Os trabalhadores foram convidados pessoalmente no local de trabalho, os quais receberam esclarecimentos sobre a pesquisa e a voluntariedade. Eles foram informados também sobre suas anuências através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, em duas vias, e a possibilidade de desistirem da pesquisa a qualquer momento.

Foram considerados elegíveis todos os profissionais da equipe de enfermagem (N=604), sendo os critérios de inclusão: pertencer às categorias enfermeiro, técnico e auxiliar de enfermagem e estar atuando na assistência de enfermagem. Foram excluídos aqueles que estavam de férias ou qualquer tipo de licença e não retornaram ao trabalho durante o período da coleta (n=121). Chegou-se a uma amostra composta por 483 trabalhadores de enfermagem, sendo 126 enfermeiros, 240 técnicos em enfermagem e 117 auxiliares de enfermagem.

Após a aplicação dos critérios de exclusão e considerando as perdas, participaram do estudo 388 profissionais de enfermagem atuantes nas unidades ambulatoriais. As perdas referiram-se àqueles profissionais que receberam o instrumento de coleta de dados e não devolveram e àqueles que desistiram de participar da pesquisa, mesmo após já terem devolvido o instrumento, sendo estes excluídos. Por tratar-se de um questionário autopreenchido, apesar da orientação de resposta, alguns profissionais não responderam todos os itens, o que fez com que houvesse variação no tamanho amostral entre as características descritas.

Os dados foram organizados, processados e analisados com o auxílio do programa *Statistical Package for the Social*

Sciences (SPSS 21.0). A digitação e a organização dos dados foram realizadas por uma pesquisadora da equipe, sendo a análise e o processamento realizados com o auxílio de uma assessoria estatística do grupo de pesquisa.

Os resultados foram apresentados na forma descritiva de acordo com as variáveis pesquisadas, sendo elas: sexo, idade, situação conjugal, cor/raça, filhos, filhos menores de seis anos e grau de escolaridade. As variáveis laborais foram: tempo de trabalho no ambulatório, na instituição e na enfermagem, tipo de vínculo na instituição, número de vínculos de trabalho, carga horária semanal de trabalho, categoria profissional na instituição pesquisada, atuação em outro setor na mesma instituição e se atua no turno noturno.

Quanto à caracterização de saúde, foram analisadas a autopercepção do estado de saúde e os problemas de saúde autorreferidos. Para a análise, calculou-se a média aritmética de doenças referidas pelos participantes, em um total de 14 itens discriminados por doenças crônicas e/ou grupos sistêmicos, extraídas do Índice de Capacidade para o Trabalho (ICT) validado no Brasil na década 1990.⁹

Esta pesquisa atendeu às normas nacionais e internacionais de ética em pesquisa com seres humanos, obtendo aprovação dos Comitês de Ética em Pesquisa da instituição proponente e das co-participantes. 1. CEP-EEAN/HESFA/UFRJ, CAAE: 85036418.0.0000.5238, Parecer: 2.567.807, aprovado em 27 de março de 2018; 2. CEP-IPUB/UFRJ, CAAE: 85036418.0.3003.5263, Parecer: 2.617.252, aprovado em 24 de abril de 2018; 3. CEP-HUCFF/UFRJ (IDT e IG), CAAE: 85036418.0.3004.5257, Parecer: 2.663.714, aprovado em 19 de maio de 2018; 4. CEP-ME/UFRJ, CAAE: 85036418.0.3007.5275, Parecer: 2.621.377, aprovado em 25 de abril de 2018; 5. CEP-IPPMG/UFRJ, CAAE: 85036418.0.3010.5264, Parecer: 2.743.032, aprovado em 28 de junho de 2018; 6. CEP-INDC/UFRJ, CAAE: 85036418.0.3002.5261, Parecer: 2.870.894, aprovado em 03 de setembro de 2018; 7. CEP-HUGG/UNIRIO, CAAE: 85036418.0.3001.5258, Parecer: 2.617.172, aprovado em 24 de abril de 2018; 8. CEP-HUPE/UERJ (PPC), CAAE: 85036418.0.3011.5259, Parecer: 2.612.075 aprovado em 20 de abril de 2018.

RESULTADOS

A Tabela 1 apresenta a caracterização sociodemográfica da população do estudo. Os profissionais que compuseram a amostra do estudo eram predominantemente do sexo feminino 88,6% (n=344). A idade variou entre 20 anos e 65 anos, sendo o percentual mais expressivo acima de 50 anos, 48,4% (n=188). Quanto ao estado civil, a maioria declarou ser casada/viver com companheiro 52,6% (n=204), possuir filhos 69,8% (n=271), dentre estes, 53,9% (n=209) não possuíam filhos menores de 06 anos. Os dados referentes à escolaridade revelaram 68,3% (n=265) com ensino superior completo, sendo ainda a maior parte dos profissionais 37,9% (n=147) com grau de escolaridade em nível de Pós-Graduação *Lato Sensu*.

A Tabela 2 apresenta as características ocupacionais da população do estudo. Observou-se um percentual maior de

Tabela 1. Caracterização sociodemográfica dos trabalhadores de enfermagem de ambulatórios de hospitais universitários do município do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro/RJ, Brasil, 2019. (n=388)

CARACTERÍSTICAS	N	%
Gênero		
Feminino	344	88,6
Masculino	41	10,6
Outro	03	0,8
Faixa etária		
Entre 20 e 35 anos	72	18,6
Entre 36 e 49 anos	118	30,4
50 anos e mais	188	48,4
Sem informação	10	2,6
Situação conjugal		
Solteiros(as)	98	25,2
Casados(as)/em união	204	52,6
Separadas/divorciadas	70	18,0
Viúvas	15	3,9
Sem informação	1	0,3
Cor/raça		
Branca	147	37,9
Parda	139	35,8
Preta	90	23,2
Amarela	7	1,8
Indígena	3	0,8
Sem informação	2	0,5
Filhos		
Sim	271	69,8
Não	116	29,9
Sem informação	1	0,3
Filhos < 6 anos		
Não	209	53,9
Sim	59	15,2
Sem informação	120	30,9
Escolaridade		
Ensino Médio completo	122	31,4
Ensino Superior	74	19,1
Pós-Graduação <i>Lato Sensu</i>	147	37,9
Pós-Graduação <i>Stricto Sensu</i>	44	11,3
Sem informação	1	0,3

Tabela 2. Características ocupacionais dos trabalhadores de enfermagem atuantes nos ambulatórios dos hospitais universitários do município do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro/RJ, Brasil, 2019. (n =388)

CARACTERÍSTICAS	n	%
Tipo de vínculo		
Permanente	352	90,7
Não permanente	35	9,0
Sem informação	1	0,3
Trabalhou em outro setor na mesma instituição		
Não	144	37,1
Sim, aberto	165	42,5
Sim, fechado	39	10,1
Sim, ambos	40	10,3
Número de vínculos		
Um vínculo	202	52,1
02 ou mais vínculos	185	47,6
Sem informação	1	0,3
Carga horária semanal		
Até 30 horas	148	38,1
De 31 a 60 horas	213	54,9
61 horas ou mais	26	6,7
Sem informação	1	0,3
Categoria profissional		
Enfermeiro	117	30,1
Técnico em enfermagem	196	50,5
Auxiliar de enfermagem	74	19,1
Sem informação	1	0,3
Trabalho noturno em algum dos vínculos		
Sim	6	1,5
Não	381	98,2
Sem informação	1	0,3

trabalhadores com vínculo permanente, 90,7% (n=352), um vínculo empregatício, 52,1% (n=202), carga horária de 31 a 60 horas, 54,9% (n=213) e que não atuavam no turno noturno em qualquer dos vínculos, 98,2% (n=381).

Nas unidades hospitalares com serviço ambulatorial, uma parte significativa dos profissionais já atuou em outro setor da instituição antes de ir para o ambulatório, 52,6% (n=204), a média de tempo de trabalho em enfermagem ambulatorial foi de 8,3 anos (DP=8,2); tempo de trabalho na instituição pesquisada foi de 17,8 anos (DP=11,6); e tempo de trabalho na enfermagem 23,7 anos (DP=10,3).

Tabela 3. Prevalência das doenças crônicas em trabalhadores de enfermagem atuantes nos ambulatórios dos hospitais universitários do município do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro/RJ, Brasil, 2019

CARACTERÍSTICAS	n	%
Estresse	197	50,8
Doença osteoarticular	179	46,1
Varizes	176	45,4
Colesterol alto	152	39,2
Hipertensão arterial	150	38,7
Doença do ap. digestivo	128	33
Depressão	103	26,6
Doença osteomuscular	95	24,5
Obesidade	90	23,2
Diabetes	44	11,3
Doença renal	43	11,1
Asma	40	10,3
Doença cardíaca	18	4,64
Doença pulmonar	14	3,6
Câncer	11	2,8

A população estudada se divide em 30,1% (n=117) enfermeiros, 50,5% (n=196) técnicos e 19,1% (n=74) auxiliares de enfermagem.

No que diz respeito à autoavaliação do estado de saúde (N=386), a maioria considerava bom 43,3% (n=167), seguido dos que consideravam regular 31,3% (n=121), muito bom 20,4% (n=79), ruim 4,7% (n=18) e muito ruim 0,3 (n=1). A presença de doenças crônicas foi referida por 90,8% (N=352) dos respondentes, destes, 48,5% (n=188) relataram possuir 4 ou mais doenças, seguido daqueles que possuíam de 1 a 3, 42,3% (n=164) e 9,3% (n=36) referiram não possuir doença crônica.

A Tabela 3 apresenta a prevalência das doenças crônicas diagnosticadas por um médico, autorreferidas pelo grupo estudado.

Em relação às doenças diagnosticadas por um médico, foram referidas em maior percentual: estresse, 50,8% (n=197), doença osteoarticular, 46,1% (n=179), varizes, 45,4% (n= 176), colesterol elevado, 39,2% (n=152) e hipertensão arterial sistêmica, 38,7% (n=150). Os altos índices observados chamaram atenção às comorbidades, tendo em vista a ocorrência de mais de um diagnóstico por profissional.

DISCUSSÃO

Em relação ao sexo, o perfil sociodemográfico da população estudada reflete a realidade nacional e internacional. No Brasil, as enfermeiras constituem 85,1% da equipe;¹⁰ no Canadá e na Suíça, 92,2%;^{11,12} nos Estados Unidos, 88%;¹³ e na Austrália, 88,9%.¹⁴ Apesar da predominância feminina, observa-se que o

processo de masculinização tem se evidenciado na profissão após o ano de 2005,¹⁰ e os dados apresentados destacam que a participação masculina é maior no Brasil que nos demais países.

Ainda em relação ao sexo, pesquisas apontam que a atuação de profissionais de enfermagem do sexo masculino é maior em serviços caracterizados pelo uso da força, tais como atendimento de urgências e emergências psiquiátricas, no qual identificou-se um percentual de 23,9%¹⁵ e Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), onde identificou-se um percentual de 30,2%.¹⁶ Outros estudos realizados no Sul do Brasil também identificaram uma participação masculina maior do que a encontrada na presente pesquisa.^{17,18}

Constata-se a partir dos dados apresentados que a participação feminina na equipe de enfermagem atuante nos ambulatórios investigados é ligeiramente maior que a do perfil nacional e consideravelmente maior que em outros setores de atuação da enfermagem.

Há ainda três profissionais (0,8%) que não se identificaram com o gênero feminino ou masculino. Esta informação é importante, pois não se observaram pesquisas na enfermagem que apresentam esse dado, dificultando a discussão. Ressalta-se que optou-se pela categoria gênero no questionário, tendo em vista ser este um conceito social, diferente do sexo, frequentemente equacionado com o corpo físico.¹⁹ O gênero é muitas vezes incorretamente questionado com opção binária (feminino/masculino), porém o fato é que existe uma ampla gama de identidades e expressões de gênero, a depender de como os indivíduos se identificam e expressam seu gênero. Ressalta-se a importância da incorporação das questões de sexo e gênero nas pesquisas, tornando-a mais rigorosa e ética.²⁰

Acredita-se que a incorporação da dimensão de gênero nas pesquisas da área poderá contribuir na discussão das especificidades dos diferentes grupos inseridos nesta dimensão. Na enfermagem, tendo em vista o perfil apresentado, questões relacionadas ao sexo devem ser sempre consideradas, pois interferem diretamente nos processos saúde e adoecimento deste grupo de trabalhadores. Vale destacar que a enfermagem possui uma força de trabalho predominantemente feminina, sendo que a evolução da participação da mulher na renda familiar não foi acompanhada de igual distribuição das tarefas domésticas com os homens, sobrecarregando as mulheres e impondo a esta, muitas vezes, uma segunda ou terceira jornada no seu tempo destinado ao descanso e lazer.

Ao contrário do identificado nesta pesquisa, onde a faixa etária dos profissionais de enfermagem de maior concentração foi entre os que tinham mais de 50 anos (48,4%), destacando-se ainda dentre estes os maiores que 65 anos (5,03%), nacionalmente a força de trabalho da enfermagem é predominantemente jovem. A faixa etária é de 26 a 35 anos concentrando 45% do total de trabalhadores do país. 34,6% de 36 a 50, os profissionais acima de 61 anos correspondem a apenas 2,3%, tratando-se, portanto, de uma população bastante jovem, onde 61,7% do total, ou seja, 1,1 milhão de trabalhadores possui até 40 anos.¹⁰

O perfil etário da equipe de enfermagem ambulatorial difere-se, portanto, do perfil nacional, caracterizando-se por profissionais mais velhos e ainda um percentual significativo de

idosos. Pesquisa realizada com profissionais de enfermagem do SAMU identificou maior prevalência (73%) na faixa etária entre 31 a 50 anos,¹⁶ em outro estudo, realizado com profissionais atuantes em atendimento de urgência e emergência psiquiátrica a média de idade foi de 36,6 anos.¹⁵

Pesquisa¹⁷ identificou uma associação significativa entre maior idade e redução da capacidade para o trabalho, fato este que deve ser levado em consideração, tendo em vista os dados desta pesquisa, onde quase a metade da população investigada possuía 50 anos ou mais. A redução da capacidade para o trabalho pode estar relacionada à ocorrência de doenças crônicas, mais comuns em indivíduos nessa faixa etária, e ainda às doenças adquiridas pelo fazer da enfermagem e ter como consequência a diminuição da produtividade e da qualidade do cuidado ofertado, afetando a segurança do paciente.

A idade avançada, juntamente com outros fatores, tais como pausas inadequadas durante o turno de trabalho, qualidade do sono e cuidados com a família, são apontados como fatores que impedem a recuperação total e potencialmente exacerbam os impactos negativos dos turnos de 12 horas,²¹ turno este praticado amplamente nas unidades ambulatoriais investigadas.

Quanto à situação conjugal, dados semelhantes foram identificados em pesquisas nacionais, nas quais 69,3%¹⁷ e 54,7%²² dos profissionais eram casados ou viviam com companheiro. Em pesquisas internacionais, foi identificado um perfil ainda maior, de 73%²³ e 70%.²⁴

Estudos realizados com equipe de enfermagem no Sul do Brasil identificaram uma prevalência maior de distúrbios psíquicos menores (DPM) entre profissionais do sexo feminino e casadas. Estes fatores foram associados significativamente ao desfecho,^{17,18} sendo a chance de desenvolver DPM seis vezes maior entre as mulheres e três vezes maior nos profissionais que viviam com companheiro.¹⁸

Desta forma, empreende-se que a construção social de papéis e comportamentos relacionadas ao gênero e ainda a “dupla” jornada de trabalho da mulher e aspectos genéticos e metabólicos possam ser fatores intervenientes no adoecimento da trabalhadora de enfermagem, devendo ser utilizado como indicador de vulnerabilidade.

No quesito cor/raça autodeclarado pelos profissionais segundo nomenclatura do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), nos dados desta pesquisa, os enfermeiros brancos representavam 57,3% e auxiliares e técnicos pardos/pretos 66,7% corroboram com os dados nacionais, onde constata-se uma predominância de enfermeiros brancos (57,9%), enquanto os auxiliares e técnicos de enfermagem são em sua maioria negros (57,4%).¹⁰

Esses dados de escolaridade refletem a realidade nacional no que se refere ao maior acesso de pessoas brancas ao ensino superior, em comparação aos pardos e pretos, mesmo considerando as políticas assertivas atuais. A esse respeito, os dados nacionais apontam que à medida que os níveis de ensino sobem, as diferenças entre brancos e negros aumentam, chegando a 52,6% no Ensino Superior.²⁵

A maioria dos profissionais investigados possuía filhos (69,8%, n=271). Este dado está em consonância com o perfil, uma população predominantemente feminina e de adultos jovens, destes, um percentual menor possuía filhos menores de seis anos, o que também está de acordo com a caracterização da população. Pesquisa realizada na Espanha com profissionais da saúde identificou que ter filhos caracteriza-se como fator protetor para todas as subescalas do *Burnout*, fato este relacionado a uma maior capacidade para enfrentar problemas e conflitos emocionais por parte do sujeito que está implicado com sua família.²⁶

A escolaridade observada nesta pesquisa coaduna com os dados nacionais, pois apesar de a amostra ser composta por 30,2% de enfermeiros, 68,5% dos profissionais participantes da pesquisa possuem nível superior, destes 49,2% são pós-graduados, revelando um fenômeno denominado ‘superqualificação’, caracterizada pela ampliação do acesso ao ensino superior pelos trabalhadores, sem a equivalente expansão da oferta de postos de trabalho mais qualificados.²⁷

No que diz respeito a esse aspecto, estudos^{17,18} realizados no Brasil destacam em seus resultados aspectos negativos relacionados a possuir uma qualificação maior que a exigida para o cargo. Apesar de uma maior escolaridade estar relacionada à possibilidade de ascensão profissional e melhoria das condições socioeconômicas, tratam-se de profissionais com vínculo público permanente (91%), portanto o cargo será sempre aquele determinado pelo concurso, gerando, por sua vez, descontentamento e efeitos negativos sobre a saúde mental destes trabalhadores.

Constata-se predominância, dentre os participantes da pesquisa, daqueles com experiência na enfermagem ($\mu=23,7$, $DP=10,3$) e tempo de atuação significativo nas instituições pesquisadas ($\mu=17,8$, $DP=11,6$), fato este relacionado ao tipo de vínculo da maioria dos profissionais, no qual 91% eram permanentes. Chama atenção que nas unidades hospitalares investigadas, 62,9% dos trabalhadores já atuaram em outro setor, caracterizando o remanejamento destes profissionais dentro das unidades, sendo a média de tempo de trabalho nos ambulatórios de 8,3 anos ($DP=8,2$), o que representa uma grande variação do tempo de atuação no ambulatório.

Os dados apresentados acima evidenciam um fenômeno no qual os profissionais atuantes nos ambulatórios apresentavam experiência acumulada não só na enfermagem ambulatorial, mas também em outros setores nas instituições pesquisadas, porém, ao analisar estes dados na perspectiva da faixa etária predominante nestes cenários, pode-se inferir que o ambulatório é um espaço de trabalho caracterizado pelo “fim da carreira”, prevalecendo profissionais que já estão próximos da aposentadoria.

Esta análise é corroborada pela pesquisa do perfil nacional da enfermagem, que caracterizou os profissionais com idade entre 51-60 anos na 4ª fase, a da “desaceleração profissional”, na qual há uma busca pelo trabalho que garanta a aposentadoria, e os acima de 61 anos na 5ª Fase, da “aposentadoria”.²⁸

A esse respeito, apesar de estarem na fase da desaceleração profissional, conforme apontado, são profissionais experientes e muito qualificados, o que, de maneira geral, qualifica o serviço.

Porém, não foi objeto desta investigação e apresenta-se como um limite para a discussão desse dado o fato de não dispormos da vinculação da área de especialização do profissional investigado ao ambulatório especializado. O que se observa na prática é que não há valorização da expertise do profissional, ou seja, apesar de serem, em sua maioria, profissionais especialistas, não necessariamente sua atuação profissional se dá em um ambulatório afim à sua área de especialização. Tal fato pode causar frustração e sofrimento pelo não reconhecimento do esforço em se manter qualificado.

No serviço ambulatorial, a jornada de trabalho não apresentou diferença significativa quando comparada à média nacional. Um percentual significativo da equipe de enfermagem possuía duplo vínculo empregatício (45,2%), sendo a maioria aqueles com jornada de trabalho acima de 31 horas semanais (61,7%). Nacionalmente, observa-se que a maioria dos profissionais de enfermagem (64,9%) tem jornadas entre 31-60 horas semanais e um pequeno quantitativo (9%) faz períodos mais longos, entre 61-80 horas semanais.²⁹

Resultados de pesquisa³⁰ apontam uma associação positiva entre as longas jornadas de trabalho de enfermeiras hospitalares, turnos diários superiores a 12 horas e semanais a 30 horas, e aumento significativo do *burnout*, descontentamento no trabalho, intenção de deixar o cargo e incremento da insatisfação do paciente. Consta-se, portanto, consequências não só para a saúde do trabalhador, mas também na avaliação que o paciente faz da assistência prestada.

Houve predomínio dos profissionais que atuavam apenas no turno diurno, independente do vínculo (98,1%), dado que está relacionado ao funcionamento dos ambulatórios, porém também retrata a realidade da maioria dos profissionais que possuem duplo vínculo. Apesar do trabalho noturno ser apontado como prejudicial à saúde do trabalhador, tendo em vista a privação do sono, pesquisa realizada no Sul do Brasil,¹⁸ com trabalhadores da enfermagem, identificou uma associação significativa entre trabalhar no turno diurno e DPM. Aqui cabe uma reflexão acerca do tempo livre destes trabalhadores, pois atuar no turno diurno diminui consideravelmente o tempo disponível com a família para lazer.

A composição da equipe de enfermagem é semelhante ao perfil nacional, onde 77% são técnicos e auxiliares de enfermagem e 23% enfermeiros.²⁸ Observa-se nos ambulatórios, por ser reconhecido serviço de média e alta complexidade, uma participação maior de enfermeiros, que compõem 30,2% da equipe, caracterizando um espaço qualificado, mas também respondendo a uma demanda de exercício profissional, tendo em vista que o exercício da equipe técnica e auxiliar deve estar sempre subordinado ao enfermeiro.

O estado de saúde foi autoavaliado como bom pela maioria dos respondentes (43,2%), porém destaca-se um percentual significativo que o considera regular (31,3%), e ainda um percentual pequeno, porém, que demanda maior aprofundamento, que consideraram ruim (4,6%). Este último grupo requer maior atenção, tendo em vista que considerar seu estado de saúde

ruim está associado ao desenvolvimento de DPM¹⁷ e baixa satisfação no trabalho.³¹⁻³³

Nesta pesquisa, 90,8% dos respondentes referiram possuir alguma doença crônica, percentual maior que o de pesquisa realizada com profissionais de enfermagem no Sul do Brasil, na qual 30% referiram ter alguma doença crônica não transmissível, sendo a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) a mais relatada pelos respondentes (20,6%), seguida de doença respiratória crônica (6,3%) e diabetes mellitus (5,5%).³⁴

Diferente dos dados apresentados, nesta pesquisa, dentre os problemas de saúde referidos pelos participantes, o estresse foi apontado 197 vezes, representando 50,8% da amostra, seguido de doença osteoarticular, 46,1% e varizes, 45,4%, a qual aparece em primeiro lugar em estudo realizado no Brasil com profissionais de enfermagem psiquiátrica.³⁵

O estresse profissional na enfermagem revela-se cada vez mais importante levando à exaustão na profissão. Trabalhadores em duplo vínculo estão mais sujeitos ao estresse.³⁶ Estudo realizado com 420 enfermeiros em Portugal revelou que 30% referiram índices elevados de estresse associado à profissão.³⁷ A carga de trabalho física e psicossocial também aparece como fator de estresse em vários estudos internacionais.³⁸⁻⁴⁰

Estudo realizado com profissionais de saúde de hospitais localizados no Nordeste brasileiro identificou altos níveis de estresse no trabalho impactando na saúde. O desgaste físico foi associado ao trabalho levando a problemas cardiovasculares, osteomusculares, gastrointestinais, respiratórios, distúrbios do sono, amigdalite, redução da capacidade auditiva, cefaleia, cansaço e mal-estar psíquico.⁴¹

No que diz respeito aos distúrbios musculoesqueléticos, pesquisa identificou uma prevalência de 91,4% de dor musculoesquelética entre profissionais da enfermagem, destacando-se os relatos de dor de intensidade forte (39%), sendo os relatos de dor forte a insuportável associados a ser mulher, técnico e auxiliar de enfermagem e ter mais de 14 anos na função.⁴²

Ainda nesse sentido, pesquisa realizada com enfermeiras no Vietnã identificou uma prevalência de distúrbios musculoesqueléticos nos últimos 12 meses de 74,7%. Os locais mais comuns foram a região lombar (44,4%) e a cervical (44,1%), sendo que 37,8% dos respondentes afirmaram que os sintomas limitam seu trabalho. Na mesma pesquisa, as mulheres apresentaram 2,1 chances de desenvolver distúrbios musculoesqueléticos. Pessoas com história prévia de distúrbios musculoesqueléticos tiveram uma chance 7,1 vezes maior de desenvolver sintomas nos últimos 12 meses do que aquelas sem história. Enfermeiros com sintomas de sofrimento psíquico e absenteísmo frequente no ambiente de trabalho apresentaram maior prevalência de distúrbios musculoesqueléticos em relação ao restante.⁴³

O perfil de saúde aponta dados preocupantes, tendo em vista o percentual de profissionais que se declararam portadores de doenças crônicas. Este é um dado que requer aprofundamento em futuras pesquisas, tendo em vista que as doenças referidas, tais como o estresse, os distúrbios osteoarticulares, as varizes e a HAS são morbidades que podem ser agravadas ou até causadas pelas condições laborais.

CONCLUSÃO

A realização desta pesquisa, que teve como objetivo identificar o perfil sociodemográfico, laboral e de saúde dos profissionais de enfermagem que atuam nas unidades ambulatoriais vinculadas às universidades públicas do município do Rio de Janeiro, teve potencial para contribuir na exploração deste cenário de prática, ainda pouco investigado, mas extremamente relevante e estratégico no cenário atual, onde existem diferentes lógicas de organização das ações e serviços especializados de saúde do SUS.

Um dos limites para a realização desta pesquisa refere-se à disponibilidade dos profissionais em responder aos questionários. Mesmo sendo dada a possibilidade de devolução em dia e horário mais apropriado, muitos não foram devolvidos, resultando em perdas.

Os resultados mostraram, além de dados que corroboram com a realidade nacional e internacional, uma realidade que não é prerrogativa apenas da enfermagem, como o duplo vínculo e uma alta prevalência de estresse associado a outros problemas de saúde. Tal situação pode ser considerada como fruto das mudanças ocorridas no sistema público de saúde, o qual tem sido fortemente sobrecarregado com a má distribuição dos serviços oferecidos na rede do SUS.

Isso demonstra um cenário preocupante no mundo do trabalho da equipe de enfermagem ambulatorial, o qual traz à tona concepções e práticas negativas potencialmente causadoras de insatisfações, riscos, danos, inseguranças e adoecimentos no trabalho, oferecendo subsídios para o desenvolvimento de pesquisas futuras.

Nesse sentido, julga-se que o enfrentamento desses problemas exige um olhar crítico, além de investimentos por parte dos gestores. Para tanto, as ações devem ser articuladas macro e micropoliticamente, orientadas não só pelas necessidades do serviço, mas também pelas necessidades de saúde tanto dos usuários quanto dos profissionais que prestam assistência ambulatorial.

A análise neste artigo pode servir de alerta, especialmente aos gestores dos serviços de saúde, ressaltando o quanto o perfil sociodemográfico, laboral e de saúde da equipe de enfermagem ambulatorial universitária pode contribuir para a formulação de políticas públicas voltadas para esse segmento.

Uma vez que a estrutura ambulatorial universitária se equipara a outras unidades ambulatoriais do SUS, independente da esfera, e considerando que foi investigada uma amostra representativa dos profissionais de enfermagem desse contexto de trabalho, há possibilidade de generalização dos resultados.

CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES

Katerine Moraes dos Santos. Gisele Massante Peixoto Tracera: Concepção e desenho do estudo. Coleta, análise e interpretação dos dados. Discussão dos resultados. Redação e revisão crítica do manuscrito. Aprovação da versão final do artigo. Responsabilidade por todos os aspectos do conteúdo e a integridade do artigo publicado.

Regina Célia Gollner Zeitoune: Concepção e desenho do estudo. Análise e interpretação dos dados. Discussão dos resultados. Redação e revisão crítica do manuscrito. Aprovação da versão final do artigo. Responsabilidade por todos os aspectos do conteúdo e a integridade do artigo publicado.

Kayo Henrique Jardel Feitosa Sousa: Análise e interpretação dos dados. Discussão dos resultados. Redação e revisão crítica do manuscrito. Aprovação da versão final do artigo. Responsabilidade por todos os aspectos do conteúdo e a integridade do artigo publicado.

Flaviana Pereira Bastos Nascimento: Coleta, análise e interpretação dos resultados. Discussão dos resultados. Redação e revisão crítica do manuscrito. Aprovação da versão final do artigo. Responsabilidade por todos os aspectos do conteúdo e a integridade do artigo publicado.

EDITOR ASSOCIADO

Aline Aparecida Monroe

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Secretários de Saúde. CONASS debate: inovação na Atenção ambulatorial especializada [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2011 [citado 2019 Ago 25]. Disponível em: <https://www.conass.org.br/biblioteca/pdf/CONASS-Debate-N-5.pdf>
2. Solla J, Chioro A. Atenção ambulatorial especializada. In: Giovanella L, Escorel S, Lobato LVC, Noronha JC, Carvalho AI, organizadores. Políticas e sistema de saúde no Brasil [Internet]. 2ª ed. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2012 [citado 2018 Fev 2]. Disponível em: http://www.escoladesaude.pr.gov.br/arquivos/File/ATENCAO_AMBULATORIAL_ESPECIALIZADA_Solla_e_Chioro.pdf
3. Franco T, Druck G, Seligmann-Silva E. As novas relações de trabalho, o desgaste mental do trabalhador e os transtornos mentais no trabalho precarizado. Rev Bras Saúde Ocup. 2010;35(122):229-48. <http://dx.doi.org/10.1590/S0303-76572010000200006>.
4. Organização Internacional do Trabalho [Internet]. 2018 [citado 2018 dez 5]. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/>
5. Shoji S, Souza NVDO, Farias SNP. Impacto do ambiente laboral no processo saúde doença dos trabalhadores de enfermagem de uma unidade ambulatorial especializada. Rev Min Enferm [Internet]. 2015; [citado 2019 maio 8];19(1):43-8. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/984>
6. Souza NVDO, Pires AS, Gonçalves FGA, Cunha LS, Ribeiro LV, Vieira RS. Riscos ocupacionais e agravos à saúde dos trabalhadores em uma unidade ambulatorial especializada. Rev Min Enferm [Internet] 2014; [citado 2019 ago 25];18(4):923-30. Disponível em: <file:///C:/Users/katerine.moraes/Downloads/v18n4a12.pdf>
7. Galindo IS, Ferreira SCM, Lazzari DD, Kempfer SS, Testoni AK. Motivos do absenteísmo em uma equipe de enfermagem ambulatorial. Rev Enferm UFPE [Internet] 2017; [citado 2019 ago 25];11(Supl 8):3198-205. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/110184/22064>
8. Kestenberg CCF, Felipe ICV, Rossone FO, Delphim LM, Teotonio MC. O estresse do trabalhador de enfermagem: estudo em diferentes unidades de um hospital universitário. Rev Enferm UERJ. 2015;23(1):45-51. <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2015.11487>.
9. Silva Jr SHA, Vasconcelos AGG, Griep RH, Rotenberg L. Validade e confiabilidade do Índice de Capacidade para o Trabalho (ICT) em trabalhadores de enfermagem. Cad Saude Publica. 2011;27(6):1077-87. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2011000600005>.
10. Persegona MFM, Oliveira ES, Pantoja VJC. As características geopolíticas da enfermagem brasileira. Divulg Saúde Debate [Internet] 2016; [citado

- 2019 abr 23];56:19-35. Disponível em: http://cebes.org.br/site/wp-content/uploads/2016/12/Divulga%C3%A7%C3%A3o_56_Cofen.pdf
11. Canadian Institute for Health Information. Regulated nurses [Internet]. 2016 [citado 2019 jul 5]. Disponível em: <https://www.cihi.ca/en/nursing-in-canada-2018>
 12. Dhaini SR, Zúñiga F, Ausserhofer D, Simon M, Kunz R, Geest S et al. Are nursing home care workers' health and presenteeism associated with implicit rationing of care? A cross-sectional multi-site study. *Geriatr Nurs*. 2017;38(1):33-8. <http://dx.doi.org/10.1016/j.gerinurse.2016.07.003>. PMID:27492884.
 13. The Henry J. Total number of professionally active nurses, by gender [Internet]. Kaiser Family Foundation; 2017 [citado 2019 abr 25]. Disponível em: <https://www.kff.org/other/state-indicator/total-number-of-nurse-practitioners-by-gender/?currentTimeframe=0&sortModel=%7B%22colld%22:%22Location%22,%22sort%22:%22asc%22%7D>
 14. Nursing and Midwifery Board of Australia. Statistics [Internet]. 2017 [citado 2019 abr 25]. Disponível em: <http://www.nursingmidwiferyboard.gov.au/About/Statistics.aspx>
 15. Vargas D, Soares J, Ponce TD, Oliveira BB. Psychiatric urgency and emergency care nurses: an analysis of their professional and educational profile. *Cogitare Enferm* [Internet]; 2017 [citado 2019 jun 6];22(4):e50704. Disponível em: https://revistas.ufr.br/cogitare/article/view/50704/pdf_en
 16. Luchtemberg MN, Pires DE. Nurses from the Mobile Emergency Service: profile and developed activities. *Rev Bras Enferm*. 2016;69(2):213-20. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.20166902021>. PMID:27280555.
 17. Magnago TSBS, Prochnow A, Urbanetto JS, Greco PBT, Beltrame M, Luz EMF. Relationship between work ability in nursing and minor psychological disorders. *Text Context Nursing*. 2015;24(2):362-70. <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072015002580013>.
 18. Pinhatti EDG, Ribeiro RP, Soares MH, Martins JT, Lacerda MR. Minor psychiatric disorders in nursing: prevalence and associated factors. *Rev Bras Enferm*. 2018;71(Supl 5):2176-83. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0028>. PMID:30365781.
 19. Canadian Institutes of Health Research. What a difference sex and gender make: a gender, sex and health research casebook [Internet]. Ottawa; 2012 [citado 2019 jun 5]. Disponível em: http://www.cihr-irsc.gc.ca/e/documents/What_a_Difference_Sex_and_Gender_Make-en.pdf
 20. Heidari S, Babor TF, Castro P, Tort S, Curno M. Equidade de sexo e gênero na pesquisa: fundamentação das diretrizes SAGER e uso recomendado. *Epidemiol Serv Saude*. 2017;26(3):665-76. <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742017000300025>. PMID:28443945.
 21. Chen J, Davis LS, Davis KG, Pan W, Daraiseh NM. Physiological and behavioural response patterns at work among hospital nurses. *J Nurs Manag*. 2011;19(1):57-68. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2834.2010.01210.x>. PMID:21223406.
 22. Santos SVM, Macedo FRM, Silva LA, Resck ZMR, Nogueira DA, Terra FS. Work accidents and self-esteem of nursing professional in hospital settings. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2017;25:e2872. <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.1632.2872>. PMID:28443993.
 23. Letvak SA, Ruhm CJ, Gupta SN. Nurses' presenteeism and its effects on self-reported quality of care and costs. *Am J Nurs*. 2012;112(2):30-8. <http://dx.doi.org/10.1097/01.NAJ.0000411176.15696.f9>. PMID:22261652.
 24. Alkorashy AL, Al Moalad FB. Workplace violence against nursing staff in a Saudi university hospital. *Int Nurs Rev*. 2016;63(2):226-32. <http://dx.doi.org/10.1111/inr.12242>. PMID:26830364.
 25. Ferreira NT. Como o acesso à educação desmonta o mito da democracia racial. *Ensaio: Aval Pol Públ Educ*. 2019;27(104):476-98. <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-40362019002701553>.
 26. Merino-Plaza M-J, Carrera-Hueso F-J, Arribas-Boscá N, Martínez-Asensi A, Vázquez-Ferreiro P, Vargas-Morales A et al. Burnout y factores de riesgo psicossocial en el personal de un hospital de larga estancia. *Cad Saude Publica*. 2018;34(11):e00189217. <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00189217>. PMID:30484563.
 27. Wermelinger M, Lima JCF, Vieira M. A formação do auxiliar e do técnico em enfermagem: a 'era SUS'. *Divulg Saúde Debate* [Internet] 2016; [citado 2019 abr 23];56:19-35. Disponível em: http://cebes.org.br/site/wp-content/uploads/2016/12/Divulga%C3%A7%C3%A3o_56_Cofen.pdf
 28. Machado MH, Aguiar Fo W, Lacerda WF, Oliveira E, Lemos W, Wermelinger M et al. Características gerais da enfermagem: o perfil sócio demográfico. *Enferm. Foco*. 2016;7(ESP):9-14. <http://dx.doi.org/10.21675/2357-707X.2016.v7.nESP.686>.
 29. Machado MH, Oliveira ES, Lemos WR, Lacerda WF, Justino E. Mercado de trabalho em enfermagem no âmbito do SUS: uma abordagem a partir da pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil. *Divulg Saúde Debate* [Internet] 2016; [citado 2019 abr 23];56:19-35. Disponível em: http://cebes.org.br/site/wp-content/uploads/2016/12/Divulga%C3%A7%C3%A3o_56_Cofen.pdf
 30. Stimpfel AW, Sloane DM, Aiken LH. The longer the shifts for hospital nurses, the higher the levels of burnout and patient dissatisfaction. *Health Aff*. 2012;31(11):2501-9. <http://dx.doi.org/10.1377/hlthaff.2011.1377>. PMID:23129681.
 31. Höfelmann DA, Blank N. Identification of confounders in the association between self-reported diseases and symptoms and self-rated health in a group of factory workers. *Cad Saude Publica*. 2008;24(5):983-92. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2008000500005>. PMID:18461227.
 32. Tokuda Y, Hayano K, Ozaki M, Bito S, Yanai H, Koizumi S. The interrelationships between working conditions, job satisfaction, burnout and mental health among hospital physicians in Japan: a path analysis. *Ind Health*. 2009;47(2):166-72. <http://dx.doi.org/10.2486/indhealth.47.166>. PMID:19367046.
 33. Malinauskienė V, Leisyte P, Romualdas M, Kiriklyte K. Associations between self-rated health and psychosocial conditions, lifestyle factors and health resources among hospital nurses in Lithuania. *J Adv Nurs*. 2011;67(11):2383-93. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2648.2011.05685.x>.
 34. Domingues JG, Silva BB, Bierhals IO, Barros FC. Noncommunicable diseases among nursing professionals at a charitable hospital in Southern Brazil. *Epidemiol Serv Saude*. 2019;28(2):e2018298. PMID:31291438.
 35. Sousa KHJF, Lopes DP, Tracera GMP, Abreu AMM, Portela LF, Zeitoun RCG. Transtornos mentais comuns entre trabalhadores de enfermagem de um hospital psiquiátrico. *Acta Paul Enferm*. 2019;32(1):1-10. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201900002>.
 36. Robazzi MLCC, Mauro MYC, Secco IAO, Dalri RCMB, Freitas FCT, Terra FS et al. Alterações na saúde decorrentes do excesso de trabalho entre trabalhadores da área de saúde. *Rev Enferm UERJ* [Internet] 2012; [citado 2019 abr 23];20(4):526-32. Disponível em: <http://www.facef.uerj.br/v20n4/v20n4a19.pdf>
 37. Gomes AR, Cruz JF, Cabanelas S. Estresse ocupacional em profissionais de saúde: um estudo com enfermeiros portugueses. *Psic Teor Pesq*. 2009;25(3):307-18. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-37722009000300004>.
 38. Koinis A, Giannou V, Drantaki V, Angelaina S, Stratou E, Saridi M. The impact of healthcare workers job environment on their mental-emotional health: coping strategies: the case of a local general hospital. *Health Psychol Res*. 2015;3(1):e1984. PMID:26973958.
 39. Salem EA, Ebrahim SM. Psychosocial work environment and oxidative stress among nurses. *J Occup Health*. 2018;60(2):182-91. PMID:29311439.
 40. Balaýssac D, Pereira B, Viroit J, Collin CLA, Alapini D, Gagnaire JM et al. Work-related stress, associated comorbidities and stress causes in French community pharmacies: a nationwide cross-sectional study. *PeerJ*. 2017;5(26):e3973. <http://dx.doi.org/10.7717/peerj.3973>. PMID:29085764.
 41. Rosado IVM, Russo GHA, Maia EMC. Produzir saúde suscita adoecimento? As contradições do trabalho em hospitais públicos de urgência e emergência. *Cienc Saude Coletiva*. 2015;20(10):3021-32. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320152010.13202014>.
 42. Lima ACS, Magnago TSBS, Prochnow A, Ceron MDS, Schardong AC, Scalcon CB. Factors associated with musculoskeletal pain in hospital nursing workers. *Rev. Enfermagem UERJ* [Internet] 2014; [citado 2019 ago 28];22(4):526-32. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/4265/11647>
 43. Luan HD, Hai NT, Xanh PT, Giang HT, Van Thuc P, Hong NM et al. Musculoskeletal disorders: prevalence and associated factors among district hospital nurses in Haiphong, Vietnam. *BioMed Res Int*. 2018;26:1-9. <http://dx.doi.org/10.1155/2018/3162564>. PMID:30225248.