

Satisfação profissional entre enfermeiros que atuam na assistência domiciliar

PROFESSIONAL SATISFACTION OF NURSES WORKING WITH HOME CARE

SATISFACCIÓN PROFESIONAL ENTRE ENFERMEROS QUE ACTÚAN EN ATENCIÓN DOMICILIARIA

Flávia Feliciano Silva Paiva¹, Adelaide de Mattia Rocha², Luciana Dalva Ferreira Cardoso³

RESUMO

Estudo realizado com 34 enfermeiros para conhecer o nível de satisfação desta classe profissional em relação ao trabalho. Utilizou-se o questionário do Índice de Satisfação Profissional (ISP), traduzido, validado para a língua portuguesa e adaptado para a assistência domiciliar analisando seis componentes: Interação, Autonomia, Remuneração, Status Profissional, Normas Organizacionais e Requisitos do Trabalho. Os resultados mostraram os enfermeiros mais satisfeitos nos aspectos Autonomia, Interação e Requisitos do Trabalho. O ISP encontrado no estudo foi de 13,19. Esse valor foi baixo, considerando a possível variação de 0,9 a 37,1, embora tenha sido superior aos índices de satisfação encontrados em outras pesquisas envolvendo enfermeiros.

DESCRIPTORIOS

Enfermagem
Satisfação no trabalho
Serviços de Assistência Domiciliar

ABSTRACT

The objective of this study was to learn the level of satisfaction that nurses have about their work. Participants were 34 nurses, who answered the Professional Satisfaction Index (PSI), translated and validated for the Portuguese language and adapted to home care. The following six components were analyzed: Interaction, Autonomy, Remuneration, Professional Status, Organizational Norms, and Working Requirements. The PSI found in the study was 13.19. This was a low value, considering the possible variation from 0.9 to 37.1, though it was greater than the satisfaction indexes found in other nurse studies.

DESCRIPTORS

Nursing
Job satisfaction
Home Care Services

RESUMEN

Estudio realizado con 34 enfermeros para conocer el nivel de satisfacción de esta modalidad profesional en relación al trabajo. Se usó cuestionario de Índice de Satisfacción Profesional (ISP) traducido, validado para lengua portuguesa y adaptado para la atención domiciliar, analizando seis componentes: Interacción, Autonomía, Remuneración, Status Profesional, Normas Organizativas y Requisitos Laborales. Los resultados mostraron a los enfermeros más satisfechos en los aspectos Autonomía, Interacción y Requisitos Laborales. El ISP resultante del estudio fue de 13,19. Ese valor resultó bajo considerando la posible variación de 0,9 a 37,1, a pesar de haber sido superior a los índices de satisfacción encontrados en otras investigaciones involucrando personal de enfermería.

DESCRIPTORIOS

Enfermería
Satisfacción en el trabajo
Servicios de Atención de Salud a Domicilio

¹ Enfermeira. Especialista em Controle de Infecção Hospitalar. Professora do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade José do Rosário Vellano. Enfermeira do Programa Atenção Domiciliar de uma empresa privada no município de Belo Horizonte. Belo Horizonte, MG, Brasil. flaviafelisil@yahoo.com.br

² Doutora em Enfermagem. Professora Titular do Departamento de Enfermagem Básica da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, MG, Brasil. adelaide@enf.ufmg.br

³ Enfermeira. Especialista em Controle de Infecção Hospitalar. Enfermeira do Programa Atenção Domiciliar de uma empresa privada no município de Belo Horizonte e do Hospital da Polícia Militar de Minas Gerais. Belo Horizonte, MG, Brasil. ldfcardoso@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

As transformações ocorridas no processo de trabalho aumentaram as exigências sobre os trabalhadores, os quais devem apresentar-se profissionais cada vez mais qualificados, cujo trabalho resulte em melhor qualidade e grande produtividade. No âmbito da saúde, a incorporação de novas tecnologias assistenciais e o envelhecimento da população contribuíram para uma maior demanda por assistência de alta complexidade e, conseqüentemente, para a elevação dos custos desses serviços.

Abordagens no contexto domiciliar têm surgido como alternativas à intervenção hospitalar, visando a uma redução da demanda de internação hospitalar ou à redução do período de hospitalização. A incorporação de novos métodos terapêuticos e tecnologias possibilitaram que muitos tratamentos, antes disponibilizados somente em hospitais, hoje sejam administrados em regime domiciliar.

O modelo de atenção domiciliar representa um grande desafio para o enfermeiro por possuir características no seu processo de trabalho que se diferenciam muito do modelo hospitalar no qual, na maioria das vezes, sua formação profissional foi centralizada.

Algumas características próprias do regime de atendimento domiciliar, como, por exemplo, uma maior vivência de conflitos familiares, o risco de exposição a violências durante o trajeto das visitas, menor infraestrutura para situações de urgências no domicílio ou as limitações terapêuticas de pacientes sob cuidados paliativos poderiam ser considerados como possíveis fatores que contribuem para a insatisfação no trabalho. No entanto, pressupõe-se que o fato do atendimento ocorrer fora de uma instituição confere maior liberdade de ação e autonomia do enfermeiro, resultando, conseqüentemente, na sua satisfação profissional.

Assim, surge o questionamento se o modelo adotado na Atenção Domiciliar possibilita ao profissional enfermeiro satisfação ou insatisfação no trabalho e quais as variáveis envolvidas no binômio satisfação/insatisfação nessa modalidade de assistência.

Embora existam controvérsias a respeito do conceito de Satisfação no Trabalho e das variáveis que a ele se relacionam, sistematicamente, a Satisfação no Trabalho pode ser definida como um estado emocional agradável ou positivo, resultante da avaliação de algum trabalho, ou de experiências vivenciadas nele. Tal avaliação está sujeita aos valores e crenças que o ser humano traz consigo e, ao resultar num estado emocional desagradável, ocasionará insatisfação, podendo afetar a saúde física e mental do trabalhador, interferindo em seu comportamento profissional ou social⁽¹⁻²⁾.

Considerando a crescente difusão dos serviços de atenção domiciliar no Brasil e, tendo em vista a relevância do tema *satisfação profissional* para os enfermeiros e a escassez em nosso meio de pesquisas que o abordam, tornou-se oportuno o desenvolvimento de um estudo que preencha a lacuna existente.

O presente estudo foi desenhado objetivando-se avaliar a satisfação no trabalho entre enfermeiros atuantes na atenção domiciliar.

REVISÃO DE LITERATURA

A Atenção Domiciliar, como a conhecemos na atualidade, surgiu nos Estados Unidos em 1947, como prática institucionalizada, motivada pela necessidade de descongestionar os hospitais e criar um ambiente mais favorável à recuperação do paciente⁽³⁾.

Em 2006, foi publicada a Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 11 - que dispõe sobre o Regulamento Técnico de Funcionamento de Serviços que prestam Atenção Domiciliar, havendo uma diversidade de modalidades de organização da assistência: desde a visita domiciliar a pacientes crônicos, cuidados paliativos a pacientes terminais, até o estabelecimento nos domicílios, de um aparato médico-hospitalar de grande intensidade de cuidados como na internação domiciliar⁽⁴⁾. Sendo assim, as necessidades assistenciais de um paciente em regime de atenção domiciliar são muito diferentes daquelas apresentadas por um paciente hospitalizado, as quais podem acarretar diferentes tipos e intensidades de esforços físicos e emocionais nos profissionais que os atendem.

Os processos gerenciais adotados em nível hospitalar influenciam as condições de saúde dos enfermeiros, transformando-se em determinantes de danos à saúde se autoritários ou potencializadores da saúde se forem mais flexíveis e democráticos. As atividades executadas pela equipe de enfermagem que atua em hospitais são permeadas de desgaste físico e psíquico com prejuízo da qualidade de vida desses profissionais⁽⁵⁾. Considera-se, portanto, relevante a investigação se o desgaste físico e emocional persiste em outros contextos de atendimento, como na Atenção Domiciliar.

Sugere-se que as organizações avaliem os fatores de insatisfação no trabalho do enfermeiro para que este profissional seja tratado com a sua devida importância. Dessa forma, será possível a conquista do seu reconhecimento através da competência, da luta, da politização, da organização da categoria, do posicionamento na equipe e na instituição e da realização de um trabalho de qualidade⁽⁶⁾.

...surge o questionamento se o modelo adotado na Atenção Domiciliar possibilita ao profissional enfermeiro satisfação ou insatisfação no trabalho e quais as variáveis envolvidas no binômio satisfação/insatisfação nessa modalidade de assistência.

Independente do local e da metodologia utilizada, o tema satisfação profissional na enfermagem merece ser investigado pelas lideranças para que as dificuldades vivenciadas pelos trabalhadores no exercício possam ser detectadas e minimizadas⁽⁷⁾.

MÉTODO

Trata-se de um estudo exploratório descritivo, com abordagem quantitativa e dados prospectivos⁽⁸⁾.

A pesquisa foi realizada em uma empresa privada, localizada no município de Belo Horizonte, que presta assistência nas modalidades de atenção e internação domiciliar conforme definido pela RDC 11/2006⁽⁴⁾. O perfil da clientela assistida é caracterizado pelo comprometimento de no mínimo uma de suas funções para Atividades Básicas de Vida Diárias (AVD's), tendo como maiores demandas de atendimento pacientes portadores de demências e sequelas de acidente vascular encefálico, bem como outras doenças crônico-degenerativas como o Parkinson.

A população do estudo foi constituída por 44 enfermeiros que atuam no serviço. Desses foram excluídos: um, por executar apenas atividades administrativas internas; três, porque estavam de licença pelo Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS), sem previsão de retorno; dois, por serem os próprios pesquisadores; quatro, porque se recusaram a participar do estudo. A amostra foi, portanto, constituída de 34 sujeitos, perfazendo 77% do total.

Os dados profissionais foram as variáveis independentes do estudo e a satisfação profissional a variável dependente, definida como aquela que o pesquisador tem interesse em explicar, compreender ou prever, sendo influenciada, determinada ou afetada pela variável independente⁽⁸⁾.

Para medir o Índice de Satisfação Profissional (ISP), utilizou-se um instrumento traduzido e validado para a língua portuguesa, que objetiva avaliar a satisfação no trabalho em relação a seis componentes: Autonomia, Interação, *Status* Profissional, Requisitos do Trabalho, Normas Organizacionais e Remuneração⁽⁹⁾. Em razão de o instrumento original ter sido criado especificamente para coletar dados de enfermeiros que atuam em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), ele foi adaptado para a atenção domiciliar, atendendo ao objeto de estudo. A modificação no instrumento original se referiu apenas à alteração da terminologia, substituindo UTI por Atenção Domiciliar, sendo realizado um pré-teste do instrumento com 10% da população a ser estudada, no qual o instrumento foi considerado adequado à aplicação, mantendo-se o padrão original.

O instrumento elaborado em forma de um questionário é composto por três partes: a primeira parte (Parte A) é constituída por itens de caracterização sociodemográfica e profissional dos enfermeiros; a segunda parte (Parte B) contém um método de Comparações Pareadas que combinam seis componentes relacionados à Satisfa-

ção Profissional em relação ao grau de importância que os enfermeiros atribuem a cada um deles; a terceira parte (Parte C) relaciona a medida da situação atual de trabalho com a medida de expectativas em relação ao trabalho através de uma escala do tipo Likert. A direção da escala é positiva e o escore mais alto (7) deve ser dado à resposta que indica o maior nível de satisfação⁽⁹⁾.

A pesquisa teve início após sua aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa em 03/03/2009 sob o nº 565/08 e seguiu todos os parâmetros dispostos na Resolução 196/96, do Conselho Nacional de Saúde (Ministério da Saúde), acerca de pesquisas envolvendo seres humanos no Brasil, incluindo o termo de consentimento⁽¹⁰⁾.

A coleta de dados foi realizada pelas próprias pesquisadoras entre os meses de abril e agosto de 2009, durante o turno matutino e vespertino, na sede do Programa de Atendimento Domiciliar.

Os dados obtidos foram organizados em planilha eletrônica, sob a forma de banco de dados para análise estatística. Para tanto, utilizamos os softwares Statistica 6.0 e o Microsoft Excel 2007.

Os dados sociodemográficos e profissionais dos enfermeiros da atenção domiciliar foram analisados conforme estatística descritiva.

As questões relacionadas ao ISP foram recodificadas seguindo os passos recomendados para pontuação dos escores pela autora do documento original⁽⁹⁾. Utilizamos o Coeficiente de Ponderação dos componentes da satisfação no trabalho (Parte B), o Escore Médio e Total do Componente da Escala (Parte C) e o Escore do Componente Ajustado para obtermos o índice de satisfação profissional dos enfermeiros.

Para avaliação da confiabilidade dos dados, utilizamos o Coeficiente Alfa de Cronbach, que varia de 0 a 1. Um alfa adequado para os instrumentos desenvolvidos deve ser maior que 0,8⁽⁹⁾. O coeficiente alfa total da escala para este estudo foi de 0,92, mostrando que o instrumento possui pouco erro de medição.

Outro teste utilizado para avaliação da confiabilidade foi o de Tau Kendall, cujos valores encontrados para este estudo situaram-se entre 0,84 e 0,86. Considerando que o seu valor deve estar entre 0,80 e 0,90⁽⁹⁾, os resultados obtidos indicaram um alto nível de confiabilidade para o instrumento.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Historicamente, a Enfermagem é conhecida como uma profissão predominantemente feminina, como já citado por vários autores^(7,11-12). Ao serem analisados os dados dos enfermeiros da atenção domiciliar segundo o sexo, encontramos um predomínio de mulheres 31 (91,17%), em detrimento aos homens 3 (8,82%).

Identificou-se maior contingente de profissionais jovens — 32 (94,12%) — com idade inferior a 37 anos, e, conseqüentemente, com no máximo 10 anos de formação — 33 (97,06%). Esses achados corroboram outros estudos que identificaram a maioria dos profissionais de Enfermagem na faixa etária mais produtiva de sua vida⁽¹²⁻¹³⁾.

Em relação à escolaridade, 20 enfermeiros (58,82%) concluíram especialização em outras áreas, apenas dois (5,88%) possuíam formação específica em Gerontologia, embora essa seja a maior demanda de atendimento do serviço estudado. No entanto, 14 enfermeiros (41,18%) informaram estar cursando a especialização na área. Não há plano de cargos e salários na empresa estudada, sendo a remuneração mensal média de cinco salários mínimos. Não foram identificados enfermeiros com qualificação superior a de especialista.

A relevância da capacitação dos enfermeiros para o atendimento domiciliar pode ser atribuída à crescente difusão desse tipo de serviço e à demanda cada vez maior de profissionais com habilidades específicas que os possibilite atingir a meta de uma assistência cada vez mais complexa em domicílio⁽³⁾.

Nenhum dos enfermeiros entrevistados havia trabalhado previamente na atenção domiciliar, 30 (88,23%) trabalhavam no serviço há menos de três anos, sendo este um resultado condizente com a instituição que realiza o atendimento domiciliar há menos de seis anos e que expandiu o seu serviço nos últimos quatro anos. A carga horária semanal de trabalho é de 36 horas, exclusivamente diurno: 20 (58,82%) trabalham no turno matutino e 14 (41,18%) trabalham no turno vespertino.

Todos os enfermeiros pesquisados afirmaram gostar de trabalhar na atenção domiciliar, sentindo-se satisfeitos com o trabalho, havendo predomínio de cuidados diretos aos pacientes como principais atividades realizadas. Desse, apenas um (2,94%) foi remanejado para o atendimento domiciliar por necessidade do serviço e os demais 33 (97,06%) escolheram a atenção domiciliar como área de atuação.

Dos fatores mencionados acima, o trabalho diurno e o predomínio das atividades assistenciais podem estar diretamente relacionados a um nível mais alto de satisfação no trabalho, uma vez que a escala de plantões noturnos e o excesso de atividades burocráticas no trabalho do enfermeiro têm sido apontados pela literatura como um dos motivadores da insatisfação por parte desses profissionais^(3,5-7). A escolha do local de trabalho influencia positivamente na satisfação e produtividade no trabalho⁽⁵⁾.

Quanto ao estado civil dos enfermeiros, diferente de outros estudos^(7,12-14) que encontraram uma maior proporção de enfermeiros casados, a maioria dos entrevistados — 20 (58,82%) — é solteiro e sem filhos. Entre os 14

(41,18%) enfermeiros casados, dois (5,88%) têm mais de um filho, 10 (29,41%) têm apenas um filho e dois (5,88%) não possuem filhos.

Interpreta-se que as inovações no mercado de trabalho e a exigência de maior capacitação e desenvolvimento profissional das mulheres implicam no aumento da idade média para o estabelecimento de relações conjugais e para a maternidade. Resultados semelhantes foram descritos num estudo com enfermeiras de unidade de terapia intensiva quando a maioria dessas mulheres era solteira e sem filhos⁽¹¹⁾.

O Coeficiente de Ponderação dos componentes da satisfação no trabalho (Parte B) foi obtido através da matriz de frequência relativa da escolha de cada um dos componentes pareados, seguida da conversão das proporções em desvios-padrão (matriz Z) com a utilização do fator de correção + 2,5. O Coeficiente de Ponderação de cada componente é diretamente proporcional ao grau de importância a ele atribuída, apresentando variação de 0,9 a 5,3⁽⁹⁾.

As frequências de respostas obtidas aos diferentes níveis de concordância, neutralidade ou discordância em relação à escala de atitudes (Parte C) foram agrupadas em categorias para uma melhor compreensão dos resultados. Através da frequência de respostas, calculamos o Escore Médio dos Componentes da Escala que refletem a atual satisfação profissional dos enfermeiros em relação a cada um dos seis componentes do ISP.

Os Escores de Ponderação da Escala (Coluna I) e o Escore Médio dos Componentes da Escala (Coluna II) podem ser vistos na Tabela 1.

O componente considerado pelos enfermeiros estudados como o mais importante para se obter satisfação no trabalho foi a Autonomia. Achados semelhantes foram encontrados em estudos realizados com a equipe de enfermagem de Unidade de Terapia Intensiva (UTI), Serviço Médico de Urgência (SAMU) e Centro Cirúrgico^(7,9,11-12,14).

A autonomia confere maior profissionalização e prestígio a uma ocupação, suprimindo a necessidade individual de inserção social. A sua ausência emerge como fator negativo do trabalho⁽¹¹⁾. Na escala de atitudes (Parte B), identificamos que 85,29% dos enfermeiros assinalaram que discordam do enunciado *Algumas vezes me sinto frustrada(o) porque todas as minhas atividades parecem ser programadas para mim*, 88,23% concordaram com o item *Eu sinto que tenho participação suficiente no planejamento da assistência para cada tipo de atendimento*, mas 55,88% discordaram da afirmação *Eu tenho muitas responsabilidades e pouca autoridade*.

Observa-se, portanto, dissonância entre a importância atribuída a Autonomia e a terceira posição ocupada por este componente na satisfação atual dos enfermeiros, como mostrado na Tabela 1.

Tabela 1 – Escores numéricos e variação do ISP entre os Enfermeiros da Atenção Domiciliar – Belo Horizonte – 2009

Componente	I. Coeficiente de Ponderação da Escala (Parte B)	II. Escore Total do Componente da Escala (Parte C)	III. Escore Médio do Componente da Escala (Parte C)	IV. Escore de Componente Ajustado (I x III)
Autonomia	4,75	34,32	4,90	23,29
Interação	4,56	40,88	5,11	23,30
Remuneração	4,41	25,07	4,29	18,92
Requisitos do Trabalho	1,03	20,28	5,07	5,22
Normas Organizacionais	0,99	27,43	3,92	3,88
Status Profissional	0,93	29,31	4,88	4,54
Escore Total da Escala: 207,98 (variação de 44-308)				
Escore Médio da Escala: 4,69 (variação de 1-7)				
Índice de Satisfação Profissional: 13,19 (variação de 0,9-37,1)				

O mundo contemporâneo se defronta com muitos desafios relacionados ao pensamento fragmentado gerado pelo racionalismo da Era Moderna⁽¹⁵⁾. Pode-se considerar que os modelos alternativos de atenção à saúde, incluindo o atendimento em domicílio, necessitam superar os mitos biologicistas para a construção de um conhecimento interdisciplinar e fundamentado na teoria da produção social. Esse novo paradigma em saúde pressupõe uma maior interação de todos os sujeitos envolvidos na assistência, o que na atenção domiciliar ultrapassa os limites da equipe profissional, tendo os pacientes, familiares e cuidadores como sujeitos ativos no cuidado.

Em relação à Interação, segundo item mais importante para se obter satisfação profissional entre os entrevistados e o componente no qual demonstraram maior satisfação atual, houve maior proporção de concordância nas respostas *Em minha unidade há muito trabalho em equipe entre enfermeiros e médicos* (91,18%), *Em meu serviço, os enfermeiros se dispõem, e se ajudam uns aos outros, quando as coisas estão corridas* (85,29%), e discordância em *Os médicos desse serviço subestimam demais a equipe de enfermagem* (79,41%). No subcomponente *Eu gostaria que os médicos daqui mostrassem mais respeito pelas habilidades e conhecimentos dos enfermeiros* a maior proporção de respostas foi neutra (55,88%).

A dificuldade de relacionamento entre médicos e enfermeiros, consequência da hegemonia do médico advinda do Modelo de Saúde Biomédico, ainda persiste nos dias atuais, sendo verificada também em outros estudos^(12,14). Encontramos na atenção domiciliar uma maior interação entre a equipe, embora se observe que ainda não seja tão grande a percepção por parte dos enfermeiros da valorização de suas habilidades e conhecimentos pelos médicos.

A hierarquização do trabalho da enfermagem e a relação de poder, muitas vezes instituída entre o enfermeiro e os demais membros de sua equipe, são causadores de grandes conflitos na relação destes profissionais^(7,9,11-12,14). No serviço estudado, não há a inserção rotineira de auxiliares e técnicos de enfermagem no trabalho, salvo na modalidade assistencial em regime de internação domiciliar, que não constitui a maior demanda de atendimento. A inexistência dessa hierarquização possivelmente explica uma maior interação entre a equipe de enfermagem.

Ao se comparar o nível de satisfação atual dos enfermeiros em relação aos componentes da satisfação profissional (Parte III da escala) com o nível de importância atribuída a cada um deles (Parte I da escala) na Tabela 1, verifica-se que o único componente cujo nível de satisfação percebida mostrou-se inferior ao nível de importância foi a Remuneração. Esse achado foi expressivo, porém não surpreendente considerando-se a existência já descrita em outros estudos da insatisfação da equipe de enfermagem em relação à baixa remuneração da categoria profissional^(9,11,14).

A associação de aspectos econômicos com a satisfação no trabalho é apontada em vários estudos que encontram a baixa remuneração como um dos motivadores de insatisfação entre a equipe de enfermagem^(7,9,11,14). Na presente pesquisa, 73,53% dos enfermeiros discordaram com o item *Meu salário atual é satisfatório*, mas 82,35% deles concordaram com o item *Do que ouço sobre o pessoal de enfermagem de outras instituições, neste nossa remuneração é justa*. Interpreta-se que há um conhecimento e insatisfação por parte dos enfermeiros em relação aos baixos salários da categoria.

Observam-se dissonâncias ao se avaliar o desempenho dos componentes Requisitos do Trabalho e Normas Organizacionais.

O componente Requisitos do Trabalho foi considerado neste estudo como um do menos importante, mas o segundo com maior nível de satisfação entre os enfermeiros estudados. Como descrito anteriormente, poderíamos atribuir uma maior satisfação em relação a ele na presente pesquisa devido ao predomínio de atividades assistenciais no cotidiano do enfermeiro na atenção domiciliar frente às atividades burocráticas e administrativas, as quais já demonstraram contribuir para a insatisfação profissional dos enfermeiros em outros estudos^(9,11-12).

A burocratização, a inflexibilidade, a rotinização e a sobrecarga de trabalho são consideradas dentro dos Requisitos do Trabalho como causadores de insatisfação por parte da equipe de enfermagem^(7,9,11-12).

Embora 94,12% dos enfermeiros tenham dito estar satisfeitos com os tipos de atividades que realizam no trabalho, sendo detectado que 82,35% concordou com o sub-componente *Eu tenho tempo suficiente para a assis-*

tência direta ao paciente, 73,53% da população concordou com a afirmação *Neste serviço, os enfermeiros têm muito trabalho administrativo e burocrático*, caracterizando, possivelmente, uma sobrecarga de trabalho.

Com base nos achados sobre o componente Normas Organizacionais, 76,47% dos enfermeiros estudados concordaram com o enunciado *Em meu serviço, os enfermeiros têm controle suficiente sobre a programação do seu próprio turno de trabalho*. Considerando que na atenção domiciliar a assistência é realizada durante visitas pré-agendadas, encontramos maior flexibilização no horário de atendimento da equipe, o que poderia interferir positivamente na satisfação desses profissionais em relação ao trabalho.

Outro aspecto revelado no estudo foi uma maior proporção de enfermeiros (61,76%) que discordaram do item *Existe uma grande lacuna entre a administração deste serviço e os problemas diários da equipe de enfermagem*. Houve divergência entre esse achado e a evidência de que 58,82% dos enfermeiros concordaram com um outro item: *Neste serviço, as decisões administrativas interferem muito na assistência ao paciente*. Essa contradição também foi encontrada no estudo com enfermeiros do serviço médico de urgência⁽¹⁴⁾.

A falta de oportunidades suficientes de promoção para o enfermeiro, demonstrada estar associada à desmotivação e à insatisfação no trabalho, foi verificada neste estudo quando 91,18% da população concordaram com o item: *Neste trabalho não existem oportunidades suficientes de promoção para os enfermeiros*. Portanto, ao componente Normas Organizacionais foi atribuído menor grau de importância e de satisfação na população do estudo.

O componente *Status Profissional*, ao qual foi atribuída menor importância, é descrito na atuação do enfermeiro como desvalorização e pouco reconhecimento do seu trabalho, verificado na baixa remuneração, sobrecarga de trabalho e poucas expectativas de ascensão na carreira^(7,9,12-13).

Na percepção do *Status Profissional* entre os enfermeiros pesquisados, assim como outros estudos^(7,12,14) que expõem sobre a falta de reconhecimento e respeito pelo

trabalho realizado pela enfermagem, 79,41% dos enfermeiros concordaram que *A Enfermagem não é amplamente reconhecida como sendo uma profissão importante* e 55,88% discordaram que *A maioria das pessoas reconhece a importância da assistência de enfermagem no atendimento domiciliar*. Mesmo assim, 97,06% dos enfermeiros da atenção domiciliar concordaram com o enunciado *Em minha mente, não há dúvidas: o que eu faço em meu trabalho é realmente importante*.

Um estudo realizado em centro cirúrgico evidenciou que a equipe de enfermagem reconhecia a importância de sua profissão, mas ainda era necessário provar o seu papel essencial para ser respeitada como outras profissões da área de saúde⁽¹²⁾.

O Escore Total da Escala fornece uma estimativa dos níveis totais de satisfação e é calculado através da soma dos Escores Totais dos Componentes, podendo variar de 44 a 308, sendo que quanto maior o valor, maior a satisfação com o trabalho. Já o Escore Médio da Escala, obtido através da soma do escore Médio do Componente da Escala e sua divisão pelo número de componentes (6), apresenta possível variação de 1 a 7. O presente estudo apresentou Escore Total da Escala de 207,98 e Escore Médio da Escala de 4,69. No trabalho de outros pesquisadores, o Escore Total e Médio da Escala apresentou valores, respectivamente, de 164,86 e 3,74⁽⁷⁾, 137,91 e 3,8⁽⁹⁾, 141,89 e 3,81⁽¹¹⁾, 170 e 3,85⁽¹²⁾, 133,47 e 3,5⁽¹⁴⁾.

O ISP dos enfermeiros da atenção domiciliar propriamente dito foi obtido através da soma dos Escores Ajustados de cada componente da satisfação profissional e sua divisão pelo número de componentes (6). O valor do ISP de 13,19 para este estudo, embora indicando baixa satisfação profissional, considerando que este índice situa-se entre 12 e um máximo de 37, foi mais alto do que a satisfação encontrada em outros estudos com enfermeiros^(7,9,11-12,14).

A Figura 1 mostra o verdadeiro nível de satisfação profissional dos enfermeiros da atenção domiciliar, que é uma medida ponderada entre o quanto de importância os enfermeiros atribuíram aos componentes e quanto eles perceberam-se satisfeitos em relação a eles⁽⁹⁾.

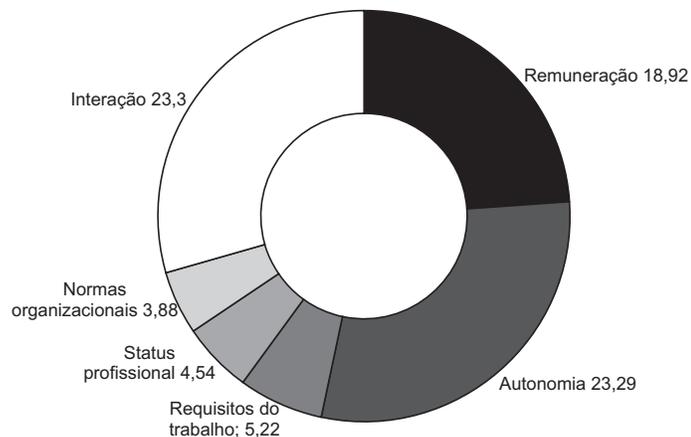


Figura 1 – Classificação dos componentes de acordo com o Nível de Satisfação Profissional dos Enfermeiros da Atenção Domiciliar – Belo Horizonte – 2009

Os enfermeiros estão mais satisfeitos com Interação, Autonomia, Remuneração, Requisitos do Trabalho, *Status* Profissional e, por último, com o componente Normas Organizacionais.

CONCLUSÃO

Considerando os objetivos propostos para este estudo, concluímos que entre os enfermeiros estudados houve um predomínio de mulheres, jovens, solteiras e sem filhos. A maioria dos entrevistados está se especializando em Gerontologia, estando inseridos no serviço de atenção domiciliar por escolha pessoal e há menos de três anos, sem experiência prévia na área.

REFERÊNCIAS

1. Fraser TM. Human stress, work and job satisfaction: a critical approach. Geneva: International Labour Office; 1983.
2. Locke EA. The nature and causes of job satisfaction. In: Dunnette MD, editors. Handbook of industrial and organizational psychology. Chicago: Rand McNally; 1976. p.1297-349.
3. Rehem TCMSB, Trad LAB. Assistência domiciliar em saúde: subsídios para um projeto de atenção básica brasileira. Ciênc Saúde Coletiva. 2005;10(4):231-42.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n. 11, de 26 de janeiro de 2006. Dispõe sobre o regulamento técnico de funcionamento de serviços que prestam atenção domiciliar. Diário Oficial da União, Brasília, 30 jan. 2006.
5. Rocha AM. A saúde do trabalhador de enfermagem sob a ótica da gerência: obstáculos e possibilidades [tese doutorado]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2003.
6. Batista AAV, Vieira MJ, Cardoso NCS, Carvalho GRP. Fatores de motivação e insatisfação no trabalho do enfermeiro. Rev Esc Enferm USP. 2005;39(1):85-91.
7. Matsuda LM, Évora YDM. Satisfação profissional em uma UTI adulto: subsídios para a gestão da equipe de enfermagem. Nursing (São Paulo). 2003;6(56):22-7.
8. Polit DF, Beck CT, Hungler BP. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2004.
9. Lino MM. Satisfação profissional entre enfermeiras de UTI: adaptação transcultural do Index of Work Satisfaction (IWS) [dissertação]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 1999.
10. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 196, de 10 de outubro de 1996. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Bioética. 1996;4(2 Supl):15-25.
11. Lino MM. Qualidade de vida e satisfação profissional de enfermeiras de Unidades de Terapia Intensiva [tese doutorado]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2004.
12. Schmidt DRC. Qualidade de vida e qualidade de vida no trabalho de profissionais de enfermagem atuantes em unidades de bloco cirúrgico [dissertação]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2004.
13. Sarella P, Paravic T. Satisfacción laboral en enfermeras/os que trabajan en el Sistema de Atención Médica de Urgência (SAMU). Cienc Enferm. 2002;8(2):37-48.
14. Campos RM. Satisfação da equipe de enfermagem do Serviço de Atendimento Móvel às Urgências (SAMU) no ambiente de trabalho [dissertação]. Natal: Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2005.
15. Vilela EM, Mendes IJM. Interdisciplinaridade e saúde: estudo bibliográfico. Rev Latino Am Enferm. 2003;11(4):525-31.