

Ambiente de prática profissional em enfermagem na perspectiva de estudantes na COVID-19

Professional nursing practice environment from students' perspective in COVID-19
Ambiente de práctica profesional de enfermería por la perspectiva de estudiantes en el COVID-19

Victoria Dorneles Nery¹  <https://orcid.org/0000-0001-7442-0364>

Matheus de Oliveira Linares¹  <https://orcid.org/0000-0003-3896-6129>

Bruna Martins¹  <https://orcid.org/0000-0002-3973-0292>

Maycon Barros Reis¹  <https://orcid.org/0000-0002-4057-8208>

Michelle Mayumi Yoshimura de Campos¹  <https://orcid.org/0000-0002-6256-048X>

Mônica Taminato¹  <https://orcid.org/0000-0003-4075-2496>

Alexandre Pazetto Balsanelli¹  <https://orcid.org/0000-0003-3757-1061>

Como citar:

Nery VD, Linares MO, Martins B, Reis MB, Campos MM, Taminato M, et al. Ambiente de prática profissional em enfermagem na perspectiva de estudantes na COVID-19. Acta Paul Enferm. 2022;35:eAPE00122.

DOI

<http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2022A000122>



Descritores

Estudantes de enfermagem; Enfermagem; Ambiente de trabalho; Prática profissional; Infecções por coronavírus; COVID-19

Keywords

Students, nursing; Nursing; Working environment; Professional practice; Coronavirus infections; COVID-19

Descriptores

Estudiantes de enfermería; Enfermería; Ambiente de trabajo; Prática profesional; Infecciones por coronavirus; COVID-19

Submetido

27 de Abril de 2021

Aceito

29 de Setembro de 2021

Autor correspondente

Victoria Dorneles Nery
E-mail: victoriadnery@gmail.com

Editor Associado (Avaliação pelos pares):

Márcia Barbieri
(<https://orcid.org/0000-0002-4662-1983>)
Escola Paulista de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

Resumo

Objetivo: Avaliar o ambiente da prática profissional em enfermagem na perspectiva de estudantes no contexto da pandemia da COVID-19.

Métodos: Estudo transversal, realizado com amostra por conveniência de 43 estudantes da última série do bacharelado em Enfermagem de uma universidade federal, localizada no município de São Paulo, SP, Brasil. Variáveis de caracterização: gênero, etnia, idade, local de estágio e um questionamento se já trabalharam e/ou realizam estágio extracurricular na área. Aplicou-se o Instrumento Practice Environment Scale - versão brasileira validada, composto de 24 itens e 5 subescalas. Os dados foram analisados com estatística descritiva e inferencial por meio dos testes: Kruskal Wallis, ANOVA, Tukey, t-student e Mann Whitney. Foi realizada a análise de regressão logística. Considerou-se como nível de significância de $p < 0,005$.

Resultados: A Subescala 3 "adequação da equipe e de recursos" foi a única que apresentou média desfavorável (53,49%). A variável "ter trabalhado e/ou realizado estágio extracurricular" mostrou-se estatisticamente significativa na Subescala 2 "habilidade, liderança e suporte dos coordenadores/supervisores de enfermagem aos enfermeiros/equipe de enfermagem" ($p=0,003$). Na média geral, os estudantes avaliaram o ambiente como favorável ($p < 0,001$).

Conclusão: Apesar do contexto, a maioria dos estudantes avaliaram o ambiente como favorável. A variável "ter trabalhado e/ou realizado estágio extracurricular" foi estatisticamente significativa. A capacitação das lideranças, o fortalecimento de programas de educação continuada e o envolvimento dos enfermeiros nas atividades, resoluções de problemas e comissões internas da instituição, são considerados preâmbulos para ofertar uma assistência qualificada dentro de um ambiente de prática profissional próximo do favorável.

Abstract

Objective: To assess the professional nursing practice environment from the perspective of students in the context of the COVID-19 pandemic.

Methods: Cross-sectional study conducted with a convenience sample of 43 students attending the last grade of the Nursing Undergraduate course at a federal university located in the city of São Paulo, SP, Brazil. Characterization variables: sex, ethnicity, age, place of internship and a question on whether they have worked and/or did an extracurricular internship in the area. The Practice Environment Scale - Brazilian validated version, consisting of 24 items and five subscales, was applied. Data were analyzed using descriptive and inferential statistics with the following tests: Kruskal Wallis, ANOVA, Tukey, t-student and Mann Whitney. Logistic regression analysis was performed. A significance level of $p < 0.005$ was considered.

Results: Subscale 3 "Staffing and resource adequacy" was the only one with an unfavorable mean (53.49%). The variable "having worked and/or done an extracurricular internship" was statistically significant in Subscale

¹Escola Paulista de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

Conflitos de interesse: Embora Mônica Taminato e Alexandre Pazetto Balsanelli sejam Editores Associado e Chefe, respectivamente, da Acta Paulista de Enfermagem, os mesmos não participam do processo de avaliação pelos pares do referido manuscrito.

2 "Nurse manager ability, leadership and support of nurses" ($p=0.003$). On overall mean, students rated the environment as favorable ($p<0.001$).

Conclusion: Despite the context, most students rated the environment as favorable. The variable "having worked and/or done an extracurricular internship" was statistically significant. The training of leaders, the strengthening of continuing education programs and involvement of nurses in activities, problem solving and internal committees of the institution are considered preambles to offer qualified care within a close to favorable environment of professional practice.

Resumen

Objetivo: Evaluar el ambiente de la práctica profesional de enfermería por la perspectiva de estudiantes en el contexto de la pandemia del COVID-19.

Métodos: Estudio transversal, realizado con muestra por conveniencia de 43 estudiantes del último año del grado de Enfermería de una universidad federal, ubicada en el municipio de São Paulo, São Paulo, Brasil. Variables de caracterización: género, etnia, edad, lugar de la pasantía y un interrogante sobre si ya trabajaron o realizan una pasantía extracurricular en el área. Se aplicó el Instrumento Practice Environment Scale - versión brasileña validada, compuesto por 24 ítems y 5 subescalas. Los datos fueron analizados con estadística descriptiva e inferencial por medio de las pruebas: Kruskal Wallis, ANOVA, Tukey, t-student y Mann Whitney. Se realizó el análisis de regresión logística. Se consideró un nivel de significación de $p<0,005$.

Resultados: La Subescala 3 "adecuación del equipo y de recursos" fue la única que presentó un promedio desfavorable (53,49 %). La variable "haber trabajado o realizado una pasantía extracurricular" se mostró estadísticamente significativa en la Subescala 2 "habilidad, liderazgo y soporte de los coordinadores/supervisores de enfermería a los enfermeros/equipo de enfermería" ($p=0,003$). En el promedio general, los estudiantes evaluaron al ambiente como favorable ($p<0,001$).

Conclusión: Pese al contexto, la mayoría de los estudiantes evaluaron al ambiente como favorable. La variable "haber trabajado o realizado una pasantía extracurricular" fue estadísticamente significativa. La capacitación de los liderazgos, el fortalecimiento de programas de educación continua y la participación de los enfermeros en las actividades, resoluciones de problemas y comisiones internas de la institución, son considerados preámbulos para brindar una asistencia calificada dentro de un ambiente de práctica profesional próxima a lo favorable.

Introdução

A COVID-19 (*Coronavirus Disease 2019*), é causada pelo vírus SARS-CoV-2 (*Severe Acute Respiratory Syndrome Corona Virus 2*). Semelhantes às demais doenças causados pelos coronavírus (por exemplo, SARS-CoV-1 e MERS-CoV) com capacidade de infectar humanos, identifica-se que o SARS-CoV-2 é transmitido por gotículas e contato; entretanto, a transmissão por aerossóis é considerada, pois o vírus é encontrado em maiores concentrações nos pulmões do que nas vias aéreas superiores.⁽¹⁾ A via de transmissão de pessoa a pessoa ocorre por via respiratória ou contato. O vírus permanece viável e infeccioso em aerossol por horas e até dias em superfícies abióticas, o que indica a plausibilidade de transmissão por gotículas e fômites, além de aerossol.^(2,3)

Dado isso, os profissionais de saúde representam um grupo de alta exposição ao novo coronavírus, aumentando o risco de contraírem e/ou desenvolverem a doença. Para proteção desse grupo, são adotadas medidas visando à mitigação de sua exposição, como o uso de EPIs e procedimentos de biossegurança. Considerando a relevância do acompanhamento da situação dos profissionais da saúde, o Ministério da Saúde (MS) monitora os afastamentos relacionados à COVID-19, casos suspeitos, confirmados e óbitos.

O processo do cuidar é fundamental na enfermagem, sendo essa a profissão que está mais próxima do paciente. No contexto da pandemia, essa realidade aumenta a possibilidade da ocorrência de fatores estressores nos profissionais, como o sentimento de vulnerabilidade, medo de contágio e estresse.⁽⁴⁾ Frente a essa situação, os profissionais de saúde devem estar aptos a lidar com os desafios que essa pandemia apresenta, e claro, estarem em um ambiente que proporcione condições de trabalho dignas e seguras suficientemente para o exercício de sua função.

A avaliação do ambiente de prática profissional é um indicador importante para subsidiar o trabalho do enfermeiro, que, como líder de equipe, precisa ter conhecimento dos pilares que organizam sua prática, a fim de garantir a qualidade da assistência prestada.⁽⁵⁾

Para a enfermagem, o ambiente de prática profissional é conhecido como as características organizacionais que facilitam ou limitam o exercício do trabalho da enfermagem e quando características facilitadoras estão presentes, podem beneficiar as pessoas e a qualidade do cuidado.^(6,7)

Um instrumento amplamente conhecido para mensurar essas características é o *Nursing Work Index* (NWI) desenvolvido na década de 1980, para avaliar a satisfação no trabalho e a qualidade do cuidado entre diferentes hospitais.⁽⁷⁾ No ano 2000 o

NWI foi aprimorado resultando no *Nursing Work Index Revised* (NWI-R) com o objetivo de sintetizar e mensurar a presença de determinadas características do ambiente de trabalho.^(5,8) Assim, o instrumento foi validado e adaptado para várias culturas no mundo, inclusive no Brasil, com o intuito de avaliar as características do ambiente de trabalho nos hospitais.⁽⁹⁾ A última revisão do instrumento culminou com o desenvolvimento da *Practice Environment Scale* (PES) que tem por objetivo verificar a presença de características que favorecem a prática profissional da enfermagem.⁽⁷⁾

A PES foi considerada uma ferramenta útil para medir o ambiente de trabalho dos enfermeiros, portanto recomendado por organizações dos Estados Unidos da América (EUA). Por exemplo, a *National Quality Forum* (NQF) endossou-o como uma medida preferencial do ambiente da prática de enfermagem e a *The Joint Commission* (JC) incluiu a PES como indicador de efetividade do cuidado de enfermagem.^(6,10,11) Assim a PES foi amplamente adaptada e validada em diversos contextos internacionais.⁽¹²⁾ Em virtude de ser um instrumento mais breve, ter rigor metodológico e resultar em medidas apropriadas, no ano 2017 a escala foi validada para a cultura brasileira (PES-versão brasileira).⁽¹³⁾

Portanto, avaliar o ambiente da prática profissional dos enfermeiros é importante não somente para oferecer cuidado de qualidade ao paciente, mas também para promover um clima favorável para a equipe de saúde no contexto da pandemia da COVID-19. A PES é composta de 24 itens e 5 subescalas que analisam diversas facetas do campo profissional, desde características intrínsecas dos profissionais, como liderança e habilidade, à questões organizacionais e ambientais. Dessa forma, ao instigar o estudante que está finalizando a graduação em enfermagem, e cursando a unidade Estágio Curricular Supervisionado, a avaliar o ambiente de prática profissional e identificar pontos fortes e oportunidades de melhoria para o exercício do processo de trabalho do enfermeiro, funciona como um aprendizado do que fará ao longo de toda sua carreira profissional. Sendo assim, evidencia-se que são poucos os estudos brasileiros que usaram a PES para avaliar o ambiente da prática profissional em

enfermagem na perspectiva dos estudantes de enfermagem num contexto pandêmico.

Portanto, o objetivo deste estudo foi avaliar o ambiente da prática profissional em enfermagem na perspectiva de estudantes no contexto da pandemia da COVID-19.

Métodos

Estudo realizado com estudantes matriculados na última série do bacharelado em enfermagem de uma universidade pública localizada na zona sul do município de São Paulo - SP, Brasil que estavam realizando o Estágio Curricular Supervisionado no período de julho a agosto de 2020.

A Unidade Curricular correspondente ao Estágio Curricular Supervisionado e se ramifica em dois eixos, atenção primária e atenção hospitalar, os quais acontecem de maneira síncrona, sendo assim, metade da população total de estudantes estava cumprindo seu estágio em Unidades Básicas de Saúde (UBS) enquanto que a outra metade cumpria o referido estágio em unidades hospitalares. Ao final do período de estágio, os estudantes trocam de eixo. Ressalta-se que o questionário fora aplicado apenas uma vez para cada estudante. Foram excluídos 17 estudantes os quais estavam afastados por licença médica ou motivos pessoais. Todos os estudantes que estavam realizando o Estágio Curricular Supervisionado foram incluídos na pesquisa.

A coleta dos dados foi realizada entre o período de julho a agosto de 2020. Adotou-se amostragem não-probabilística, sendo o número total de estudantes dado por conveniência. A amostra final foi de 43 estudantes, os quais estavam divididos entre nove UBS (sendo duas mistas e sete Estratégia e Saúde da Família) e 17 em unidades hospitalares de quatro instituições diferentes do município de São Paulo.

Variáveis de caracterização: idade, gênero, etnia, local de estágio e um questionamento se já trabalharam e/ou realizam estágio extracurricular na área da saúde, além dos domínios do *Practice Environment Scale* - versão brasileira validada.⁽¹³⁾

Optou-se pela construção de um questionário na ferramenta on-line Google Forms® para a coleta

das variáveis, cujo tempo estimado para o preenchimento foi de aproximadamente 7 minutos.

A PES - versão brasileira, é composta de 24 itens e 5 subescalas. A subescala 1 - Participação dos enfermeiros na discussão dos assuntos hospitalares (cinco itens) demonstra o papel e valor do enfermeiro no amplo contexto hospitalar; a subescala 2 - Fundamentos de enfermagem voltados para a qualidade do cuidado (sete itens) enfatiza uma filosofia de enfermagem voltada para altos padrões de qualidade do cuidado; a subescala 3 - Habilidade, liderança e suporte dos coordenadores/supervisores de enfermagem aos enfermeiros/equipe de enfermagem (cinco itens) foca o papel do gerente de enfermagem na instituição, englobando habilidades-chaves que um enfermeiro neste cargo precisa ter; a subescala 4 - Adequação da equipe e de recursos (quatro itens) descreve a necessidade de uma equipe adequada e suporte de recursos para se prover um cuidado com qualidade e a subescala 5 - Relações colegiais entre enfermeiros e médicos (três itens) caracteriza as relações laborais positivas entre enfermeiros e médicos.^(7,13)

As opções de resposta variaram de um a quatro pontos, por meio de uma escala *Likert*, sendo: Discordo totalmente (um ponto); Discordo (dois pontos); Concordo (três pontos) e Concordo totalmente (quatro pontos),⁽¹³⁾ ou seja, quanto maior a pontuação, maior a presença de características favoráveis ao desenvolvimento das atividades de enfermagem.

Para avaliação das subescalas, deve-se calcular a média da soma das respostas dos participantes, valores acima de 2,5 são considerados uma boa pontuação na subescala.⁽¹¹⁾ Assim, pontuações acima de 2,5 em nenhuma ou em uma subescala considera-se ambiente de trabalho desfavorável; e escores médios acima de 2,5 obtidos em quatro ou cinco subescalas considerou-se ambiente favorável para a prática profissional de Enfermagem.^(7,12)

O questionário por meio da plataforma Google Forms® foi distribuído para os estudantes via *WhatsApp*, convidando-os a participarem.

Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva e inferencial com a utilização dos testes: Kruskal Wallis, ANOVA, Tukey, t-student

e Mann Whitney. Além disso foi realizada análise de regressão logística. Considerou-se como nível de significância de $p < 0,005$.

O estudo foi submetido, avaliado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, com o parecer 4.144.659 e CAAE 33776520.7.0000.5505.

Resultados

Participaram deste estudo 43 estudantes, com média de idade de 23,2 anos, sendo que 76,74% (n=33) eram do gênero feminino, 86,05% (n=37) eram da etnia branca, 72,09% (n=31) nunca trabalharam na área da saúde e nem realizaram estágio extracurricular, 55,81% (n=24) estavam realizando o Estágio Curricular Supervisionado em unidades hospitalares e o restante em Unidades Básicas de Saúde. Na tabela 1 são apresentadas as medidas descritivas geral e por subescala da *Practice Environment Scale* (PES) - versão brasileira validada considerando a classificação do ambiente de prática profissional em enfermagem como favorável ou desfavorável.

Tabela 1. Frequências absolutas e relativas do PES-versão brasileira validada geral e por subescala considerando a classificação favorável e desfavorável

<i>Practice environment scale</i> – Versão brasileira validada	Favorável n(%)	Desfavorável n(%)
Subescala 1: fundamentos de enfermagem voltados para a qualidade do cuidado	29(67,44)	14(32,56)
Subescala 2: habilidade, liderança e suporte dos coordenadores/supervisores de enfermagem aos enfermeiros/equipe de enfermagem	26(60,47)	17 (39,53)
Subescala 3: adequação da equipe e de recursos	20(46,51)	23(53,49)
Subescala 4: participação dos enfermeiros na discussão dos assuntos hospitalares	27(62,79)	16(37,21)
Subescala 5: relações colegiais entre enfermeiros e médicos	37(86,05)	6(13,95)
Ambiente de prática profissional em enfermagem	22(51,16)	21(48,83)

PES - Practice Environment Scale – Versão Brasileira Validada

Para análise dos dados na tabela 2 foram utilizados diferentes testes estatísticos para análise de associação de cada subescala e das demais variáveis. A tabela 2 mostra as associações das variáveis de caracterização com a escala geral e as subescalas da PES - versão brasileira validada.

Na tabela 3 são apresentadas a análise de regressão logística univariada. Nesta análise a variável de

Tabela 2. Associação das variáveis de caracterização com a PES geral e por subescala

Variáveis		PES geral		Subescalas da PES									
				S1		S2		S3		S4		S5	
		MA	p-value	MA	p-value	MA	p-value	MA	p-value	MA	p-value	MA	p-value
Gênero	Feminino	2,77	0,575 ^A	2,82	0,679 ^A	2,76	0,867 ^A	2,83	0,964 ^A	2,53	0,168 ^A	2,93	0,018 ^B
	Masculino	2,87		2,74		2,80		2,82		2,85		3,36	
Etnia	Amarelo	2,75	0,844 ^A	2,2	0,502 ^C	3	0,676 ^C	2,4	0,817 ^C	3,5	0,485 ^C	2,66	0,367 ^D
	Branco	2,79		2,84		2,76		2,84		2,56		3,0	
	Pardo	2,60		2,4		2,43		2,6		2,63		3,33	
	Preto	3,0		2,8		3,10		3,0		2,83		3,33	
Você já trabalhou e/ou realiza estágio extracurricular na área da saúde?	ECN	2,92	0,010 ^C	2,91	0,186 ^C	2,95	0,003 ^C	2,93	0,176 ^D	2,72	0,221 ^C	3,13	0,056 ^D
	ECSN	2,49		2,51		2,38		2,55		2,42		2,74	
	ECNS	2,69		2,8		2,5		3,0		2,0		3,33	
	ECSS	1,75		2,2		1,28		1,6		2,0		2,0	
Área do estágio	Atenção primária	2,61	0,025 ^C	2,63	0,068 ^A	2,56	0,049 ^A	2,58	0,017 ^A	2,43	0,121 ^A	2,98	0,549 ^B
	Hospitalar	2,94		2,94		2,93		3,02		2,74		3,07	
Ambiente	Desfavorável	4,786	<0,001 ^C	4,8	<0,001 ^D	4,537	<0,001 ^C	4,957	0,001 ^C	4,463	0,001 ^C	5,497	0,038 ^D
	Favorável	3,127		3,145		3,168		3,109		2,943		3,27	

PES - Practice Environment Scale - Versão brasileira validada; S1 - Subescala 1 - Fundamentos de enfermagem voltados para a qualidade do cuidado; S2 - Subescala 2 - Habilidade, liderança e suporte dos coordenadores/supervisores de enfermagem aos enfermeiros/equipe de enfermagem; S3 - Subescala 3 - Adequação da equipe e de recursos; S4 Subescala 4 - Participação dos enfermeiros na discussão dos assuntos hospitalares; S5 - Subescala 5 - relações colegiais entre enfermeiros e médicos; MA - Média Aritmética; p - nível de significância; A - t de student; B - Mann Whitney; C - Análise de variância (ANOVA); D - Kruskal Wallis; ECN - Não realizo estágio extracurricular e nunca trabalhei na área da saúde; ECSN - Sim, realizo estágio extracurricular, mas nunca trabalhei na área da saúde; ECNS - Sim, já trabalhei na área da saúde, mas não realizo estágio extracurricular; ECSS - Sim, já trabalhei na área da saúde e realizo estágio extracurricular

interesse é o ambiente classificado como desfavorável e comparadas às subescalas: participação dos enfermeiros na discussão dos assuntos hospitalares, habilidade, liderança e suporte dos coordenadores/supervisores de enfermagem aos enfermeiros/equipe de enfermagem, adequação da equipe e de recursos, relações colegiais entre enfermeiros e médicos.

Tabela 3. Análise univariada entre as subescalas e o ambiente desfavorável do PES

Subescalas	Razão de chances	IC de 95% razão de chances	p-value
Participação dos enfermeiros na discussão dos assuntos hospitalares	36,441	[7,634; 279,995]	<0,001
Habilidade, liderança e suporte dos coordenadores/supervisores de enfermagem aos enfermeiros/equipe de enfermagem	9,226	[2,578; 38,077]	0,001
Adequação da equipe e de recursos	22,488	[5,038; 134,114]	<0,001
Relações colegiais entre enfermeiros e médicos	20,403	[3,417; 181,144]	0,002

PES - Practice Environment Scale - Versão Brasileira Validada

Podemos verificar, na tabela 3, que todas as subescalas são impactadas pelo ambiente desfavorável. Desta forma, identificamos interferência na participação dos enfermeiros na discussão dos assuntos hospitalares com OR 36,4, <0,001; Habilidade, liderança e suporte dos coordenadores/supervisores de enfermagem aos enfermeiros/equipe de enfermagem com OR 9,2, p=0,001; Adequação da equipe e de recursos com OR 22,4, <0,001; Relações colegiais entre enfermeiros e médicos com OR 20,4, p=0,002.

Discussão

Dentre as limitações do estudo destaca-se o fato deste ter sido realizado em uma única universidade, tornando-se relevante o investimento em outras pesquisas para ratificar os resultados encontrados. Além disso, o fato da amostra constituir-se apenas de estudantes do ensino superior do curso de enfermagem de uma única universidade pública resulta em um baixo número de participantes.

O presente estudo foi desenvolvido no contexto da pandemia da COVID-19 com estudantes concluintes do curso de bacharelado em Enfermagem, em uma instituição de ensino pública. Para o ano internacional da Enfermagem, declarado pela Organização Mundial da Saúde, refletir sobre o ambiente para o desenvolvimento das práticas em Enfermagem possui um valor único e norteador. No contexto pandêmico, as vulnerabilidades profissionais tomaram proporções significativas frente ao enfrentamento desta doença e suas consequências sócio sanitárias, as quais serão refletidas ao longo dos próximos anos. Repensar o ambiente e a formação profissional neste contexto é primordial para alinhar as ações de enfermagem de forma mais assertiva e mensurável, um ponto fundamental para valorização e reconhecimento necessário para esses profissionais.

Dado isso, quando sob a óptica dos dados dispostos pela literatura internacional, faz-se perceptível

vel a presença de um *score* médio ligeiramente inferior quando em comparação com dados oriundos de estudos dos Estados Unidos, da China e da Turquia, os quais também avaliaram o ambiente de prática profissional o qual está inserida a enfermagem.⁽¹⁴⁻¹⁶⁾

Desse modo, a presença de uma realidade social desnivelada e com uma ampla lacuna econômica, a qual corrobora para um baixo nível de desenvolvimento do país, pode ser capaz de explicar a presença desse resultado inferior.⁽¹⁷⁾ Concomitantemente, quando trazemos tal análise para o território nacional e especificamente para os ambientes financiados pelo Sistema Único de Saúde, lidamos com a presença de uma ampla e constante desvalorização dos sistemas públicos de saúde, os quais foram alvos deste escrito, quando comparados com ambiente de prática profissional de característica privada e também a literatura internacional, os quais demonstram um ambiente profissional com maior qualidade e capacidade de desenvolvimento da Enfermagem.⁽¹⁸⁻²⁰⁾

Pormenorizando os achados após a aplicação do PES versão brasileira validada, nota-se a presença de uma baixa pontuação na subescala 3 - “Adequação da equipe e de recursos”, a qual, conforme outros estudos anteriormente mencionados, também mostrou-se com uma avaliação inferior às demais, mesmo quando mensurada em ambientes de prática profissional caracterizados como “favoráveis”.^(14,15,20) Entretanto, a literatura internacional aponta que faz-se perceptível a presença de uma constante desvalorização profissional existente para com a Enfermagem, uma vez que tais profissionais são submetidos a extensas cargas horárias de trabalho associadas a condições de trabalho precárias e uma baixa remuneração⁽²¹⁾ podendo tais fatores repercutirem na qualidade de vida e saúde mental do profissional de enfermagem. Ademais, identificou-se que a falta de recursos físicos e materiais, de profissionais, de planejamento e de preparação são determinantes que durante uma pandemia tornam-se desafios que impactam diretamente a equipe de enfermagem, dificultado um cuidado digno e eficiente e intensificando o medo, a carga de trabalho e demais fatores estressores.⁽²²⁾

Uma iniciativa de apoio emocional aos profissionais de enfermagem no contexto de pandemia, dispõe que os sentimentos frequentemente manifestados foram: ansiedade, medo, ambivalência, depressão e

exaustão. Emoções estas desencadeadas pela falta de equipamento de proteção individual, pressão da chefia, notícias contínuas pelas mídias, risco de contrair a doença, altos índices de mortalidade, morte dos companheiros de trabalho, solidão, discriminação por ser profissional da saúde e esgotamento emocional com o volume de trabalho.⁽²³⁾ Revisão integrativa também evidencia que implicações como a angústia, *burnout*, transtorno de estresse pós-traumático, distúrbios do sono, transtorno obsessivo compulsivo, além de níveis mais baixos de satisfação no trabalho.⁽²⁴⁾

Estudo realizado em um hospital público espanhol, que também utilizara a PES para qualificar o ambiente de prática, avaliou uma moderada exaustão profissional através do instrumento *Maslach Burnout Inventory*. Diante disso, identificou-se uma associação significativa entre a adequação do número de pessoal e de recursos com o sentimento de insatisfação profissional e presença de exaustão emocional, demonstrando que um baixo número de pessoal associado à existência de recursos inadequados leva a uma maior incidência de insatisfação concomitante a sentimentos de exaustão e/ou *burnout*. Em contrapartida, quando esse aspecto era visualizado como favorável pelos enfermeiros, houve um menor nível de intenção de abandono laboral.⁽²⁵⁾

Além disso, evidenciou-se que o ambiente de prática profissional afeta diretamente na omissão de cuidados de enfermagem, onde unidades com uma melhor pontuação no PES possuem um índice menor de cuidados omissos, enquanto unidades com pontuações menores apresentam uma frequência maior. Outro fato foi que, dentre todas as subescalas, a subescala “Adequação da equipe e de recursos” destacou-se como a mais relevante no conceito “previsão de taxas de omissão de cuidados menores”, explicitando que o ambiente de prática profissional está diretamente relacionado à realização de cuidados de qualidade e integrais.⁽²⁶⁾

A subescala da participação dos enfermeiros na discussão dos assuntos hospitalares também se mostrou impactada pelo ambiente de trabalho. Estudo verificou que a falta de oportunidades para discutir com os outros profissionais sobre os assuntos hospitalares, sendo eles, as necessidades de saúde e dos cuidados, bem como também a insuficiente participação em decisões administrativas, afetam a autonomia e liderança, além de serem fatores que potencializam a fragilidade que há

no ambiente de trabalho, dados esses que foram igualmente evidenciados no presente estudo. Tal atitude causa o baixo reconhecimento profissional e compromete a motivação para dar seguimento ao cuidado com qualidade, além de ocasionar falhas no amadurecimento de vínculos.⁽²⁷⁾ Recentemente identificou-se que as boas relações entre as equipes multiprofissional e de enfermagem são de extrema criticalidade em contextos de pandemia, uma vez que, as relações pautadas na aproximação, na cortesia e no estreitamento de vínculos com a equipe multidisciplinar proporciona desfechos clínicos favoráveis aos indivíduos sob tratamento. Ademais, um bom relacionamento entre os diferentes componentes da equipe de saúde, pautado principalmente na oportunidade equânime de que todos sejam ouvidos, aumenta o sentimento de colegialidade e cria uma atmosfera de confiança e respeito mútuo, os quais são sentimentos essenciais para uma equipe de profissionais trabalhando durante uma pandemia e intrínsecos à uma assistência de qualidade.⁽²²⁾

Acerca da variável “ter trabalhado e/ou realizado estágio extracurricular”, a mesma mostrou-se estatisticamente significativa, apontando que os estudantes que tiveram experiências extramuros tiveram uma avaliação desfavorável na subescala 2: “habilidade, liderança e suporte dos coordenadores/supervisores de enfermagem aos enfermeiros/equipe de enfermagem”, quando comparados com aqueles que não realizaram estágio extracurricular ou já haviam trabalhado na área da saúde. Estudo aponta que muitas vezes o estágio contido na matriz curricular é insuficiente para familiarizar o estudante com os serviços e avaliá-los de forma mais crítica, sendo assim, resultados verificaram que aqueles que tiveram essa experiência adquiriram características diferenciadoras de articulação teórico prática, influenciando de forma positiva sua formação profissional, além de proporcionar aproximação com a realidade.⁽²⁸⁾

Dessa forma, percebe-se que todas as subescalas da PES são importantes para se alcançar um melhor ambiente de trabalho para os enfermeiros, destacando-se as subescalas “habilidade, liderança e suporte dos coordenadores/supervisores de enfermagem aos enfermeiros/equipe de enfermagem”, “fundamentos de enfermagem voltados para a qualidade do cuidado” e “participação dos enfermeiros na discussão dos assuntos hospitalares”, por isso, as estratégias iniciais

para a melhoria do ambiente podem ser pautadas na capacitação das lideranças, implantação efetiva de ações voltadas para o desenvolvimento de programas de educação continuada, garantia da qualidade, acompanhamento diário dos pacientes e envolvimento dos enfermeiros nas resoluções dos problemas diários e comissões internas da instituição.

Conclusão

Avaliar o ambiente da prática profissional em enfermagem na perspectiva de estudantes no contexto da pandemia da COVID-19 permitiu identificar fatores que se mostraram favoráveis e desfavoráveis. Apesar do contexto, a maioria dos estudantes avaliaram o ambiente como favorável. No entanto, houve subescalas que sofreram impactos negativos como “adequação da equipe e de recursos” e “participação dos enfermeiros na discussão dos assuntos hospitalares”. Tais elementos demonstraram exercer forte influência em aspectos como insatisfação e exaustão laboral, omissão de cuidados e perda de autonomia e, com o contexto atual, essas repercussões podem perturbar o ambiente de prática, cabendo então aos gestores organizar serviços e recursos para minimizar esses impactos. A variável “ter trabalhado e/ou realizado estágio extracurricular” mostrou valor estatístico significativo quando analisada juntamente a subescala 2 “habilidade, liderança e suporte dos coordenadores/supervisores de enfermagem aos enfermeiros/equipe de enfermagem”, pois a experiência extramuros possibilita ao estudante vivenciar diferentes realidades e ser mais crítico ao avaliar o ambiente de prática onde se encontra inserido. Além disso, o estudo demonstrou que embora todas as escalas da PES sejam importantes para um ambiente de trabalho ser favorável, foram as subescalas “habilidade, liderança e suporte dos coordenadores/supervisores de enfermagem aos enfermeiros/equipe de enfermagem”; “fundamentos de enfermagem voltados para a qualidade do cuidado” e “participação dos enfermeiros na discussão dos assuntos hospitalares” que mais se destacaram. Sendo assim, a capacitação das lideranças, o fortalecimento de programas de educação continuada e o envolvimento dos enfermeiros nas atividades, resoluções de problemas e comissões internas da insti-

tuição, são considerados caminhos iniciais para ofertar assistência de qualidade dentro de um ambiente de prática profissional mais favorável.

Agradecimentos

A turma 78 do Curso de Enfermagem da Escola Paulista de Enfermagem por contribuir para que esse estudo acontecesse.

Colaborações

Nery VD, Linares MO, Martins B, Reis MB, Campos MMY, Taminato M e Balsanelli AP colaboraram com a concepção do estudo, análise e interpretação dos dados, redação do artigo, revisão crítica relevante do conteúdo intelectual e aprovação da versão final a ser publicada.

Referências

- Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Organização Mundial da Saúde (OMS). Folha informativa – COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus). Brasília (DF): OPAS, OMS; 2020 [citado 2021 Jan 6]. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=87
- World Health Organization (WHO). Coronavirus disease (Covid-19) outbreak: rights, roles and responsibilities of health workers, including key considerations for occupational safety and health. Geneva: WHO; 2020 [cited 2021 Jan 19]. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331510?show=full>
- World Health Organization (WHO). Transmission of SARS-CoV-2: implications for infection prevention precautions. Geneva: WHO; 2020 [cited 2021 Jan 19]. Available from: <https://www.who.int/news-room/commentaries/detail/transmission-of-sars-cov-2-implications-for-infection-prevention-precautions>
- Barbosa DJ, Gomes MP, Souza FB, Gomes AM. Fatores de estresse nos profissionais de enfermagem no combate à pandemia da COVID-19: síntese de evidências. *Comunicação Ciênc Saúde*. 2020;31(1):31-47.
- Balsanelli AP, Cunha IC. The work environment in public and private intensive care units. *Acta Paul Enferm*. 2013;6(26):561-8.
- Ogata Y, Sasaki M, Yumoto Y, Yonekura Y, Nagano M, Kanda K. Reliability and validity of the practice environment scale of the nursing work index for Japanese hospital nurses. *Nurs Open*. 2018;5(3):362-9.
- Lake ET. Development of the practice environment scale of the Nursing Work Index. *Res Nurs Health*. 2002;25(3):176-88.
- Kim CW, Lee SY, Kang JH, Park BH, Park SC, Park HK, et al. Application of revised nursing work index to hospital nurses of South Korea. *Asian Nurs Res (Korean Soc Nurs Sci)*. 2013;7(3):128-35.
- Gasparino RC, Guirardello EB. Translation and cross-cultural adaptation of the “Nursing Work Index - Revised” into Brazilian Portuguese. *Acta Paul Enferm*. 2009;22(3):281-7.
- Filho FM, Rodrigues MC, Cimiotti JP. Nursing practice environment in intensive care units Nursing practice environment in intensive care units. *Acta Paul Enferm*. 2018;31(2):217-23.
- Zangaro GA, Jones K. Practice environment scale of the nursing work index: a reliability generalization meta-analysis. *West J Nurs Res*. 2019;41(11):1658-84.
- Warshawsky NE, Havens DS. Global use of the practice environment scale of the nursing work index. *Nurs Res*. 2011;60(1):17-31. Review.
- Gasparino RC, Guirardello EB. Validation of the practice environment scale to the brazilian culture. *J Nurs Manag*. 2017;25(5):375-83.
- Nelson-Brantley HV, Park SH, Bergquist-Beringer S. Characteristics of the nursing practice environment associated with lower unit-level rn turnover. *J Nurs Adm*. 2018;48(1):31-7.
- Li B, Li Z, Wan Q. Effects of work practice environment, work engagement and work pressure on turnover intention among community health nurses: Mediated moderation model. *J Adv Nurs*. 2019;75(12):3485-94.
- Özer Ö, Şantaş F, Şantaş G, Şahin DS. Impact of nurses’ perceptions of work environment and communication satisfaction on their intention to quit. *Int J Nurs Pract*. 2017;23(6):e12596.
- Dedecca CS. Os países desenvolvidos e a desigualdade econômica. *Econ Soc*. 2012;21(3):449-84.
- Reis AA, Soter AP, Furtado LA, Pereira SS. Everything to fear: funding, public-private relations, and the future of SUS. *Saúde Debate*. 2016;40(Spe):122-35.
- Gasparino RC, Ferreira TD, Carvalho KM, Rodrigues ES, Tondo JC, Silva VA. Evaluation of the professional practice environment of nursing in health institutions. *Acta Paul Enferm*. 2019;32(4):449-55.
- Gaalan K, Kunaviktikul W, Akkadechanunt T, Wichaikhum OA, Turale S. Factors predicting quality of nursing care among nurses in tertiary care hospitals in Mongolia. *Int Nurs Rev*. 2019;66(2):176-82.
- Cassiani SH, Neto JC. Nursing Perspectives and the “Nursing Now” Campaign. *Rev Bras Enferm*. 2018;71(5):2351-2.
- Fernandez R, Lord H, Halcomb E, Moxham L, Middleton R, Alananzeh I, et al. Implications for COVID-19: A systematic review of nurses’ experiences of working in acute care hospital settings during a respiratory pandemic. *Int J Nurs Stud*. 2020;111:103637.
- Humerez DC, Ohl RI, Silva MC. Mental health of brazilian nursing professionals in the context of the COVID-19 pandemic: action of the Nursing federal council. *Cogitare Enferm*. 2020;25:e74115.
- Bezerra GD, Sena AS, Braga ST, Santos ME, Correia LF, Clementino KM, et al. O impacto da pandemia por COVID-19 na saúde mental dos profissionais de saúde: revisão integrativa. *Rev Enferm Atual Inderme*. 2020;93:e-20012.
- Sillero-Sillerro A, Zabalegui A. Analysis of the work environment and intention of perioperative nurses to quit work. *Rev Lat Am Enferm*. 2020;28:e3256.
- Park SH, Hanchett M, Ma C. Practice environment characteristics associated with missed nursing care. *J Nurs Scholarsh*. 2018;50(6):722-30.
- Bonfada MS, Moura LN, Soares SG, Pinno C, Camponogara S. Autonomia do enfermeiro no ambiente hospitalar. *Enferm Brasil*. 2018;17(5):527-34.
- Silva AN, Moreira DP, Freitas CM, Teixeira AK, Pinheiro AR. Estágio extracurricular de enfermagem: estratégia para a formação profissional. *Enferm Foco*. 2019;10(4):129-35.