

Elaboração do instrumento para mensurar a intensificação do trabalho da enfermagem

Instrument development to measure nursing work intensification

Elaboración de un instrumento para medir la intensificación del trabajo de enfermería

Éder Luís Arboit¹  <https://orcid.org/0000-0001-8929-5228>

Etiane Oliveira Freitas¹  <https://orcid.org/0000-0002-8589-2524>

Alexandre Pazetto Balsanelli²  <https://orcid.org/0000-0003-3757-1061>

José Luís Guedes dos Santos³  <https://orcid.org/0000-0003-3186-8286>

Tânia Bosi de Souza Magnago¹  <https://orcid.org/0000-0002-5308-1604>

Silviamar Camponogara¹  <https://orcid.org/0000-0001-9342-3683>

Como citar:

Arboit EL, Freitas EO, Balsanelli AP, Santos JL, Magnago TB, Camponogara S. Elaboração do instrumento para mensurar a intensificação do trabalho da enfermagem. Acta Paul Enferm. 2024;37:eAPE01944.

DOI

<http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2024A000001944>



Descritores

Trabalho; Intensificação do trabalho; Saúde do trabalhador; Estudos de validação

Keywords

Work; Intensification of work; Worker's health; Validation study

Descriptores

Trabajo; Intensificación del trabajo; Salud del trabajador; Estudio de validación

Submetido

16 de Agosto de 2023

Aceito

19 de Março de 2024

Autor correspondente

Éder Luis Arboit
E-mail: earboit@unicruz.edu.br

Editor Associado

Thiago da Silva Domingos
(<https://orcid.org/0000-0002-1421-7468>)
Escola Paulista de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

Resumo

Objetivo: Descrever o processo de elaboração e validação de conteúdo do instrumento para mensurar a intensificação do trabalho da enfermagem.

Métodos: Estudo metodológico realizado em cinco das oito etapas propostas por DeVellis. I - Determinar claramente o que se deseja medir; II – Gerar um *pool* de itens; III - Determinar o formato da medida; IV - Ter o conjunto de itens revisados por especialistas; V - Considerar a inclusão de itens de validação. A produção dos dados ocorreu no segundo semestre de 2021. Os participantes foram 18 trabalhadores de enfermagem na etapa exploratória (elaboração dos itens), 12 doutores que compuseram o comitê de juízes/especialistas e 43 trabalhadores de enfermagem na etapa do pré-teste. O processamento dos dados ocorreu principalmente pelo cálculo do Índice de Validade de Conteúdo.

Resultados: O instrumento está organizado em 60 itens, dispostos em sete domínios: Interface com o trabalho; Ritmo e exigências do trabalho; Condições para o trabalho; Relações interprofissionais; Aspectos institucionais; Repercussões do trabalho na saúde do trabalhador e; Condições clínicas do paciente. O índice de validade conteúdo variou de 0,44 a 1,00, sendo excluídos os itens com valor inferior a 0,80. No pré-teste com a população alvo, esta medida variou de 0,90 a 1,00. O instrumento em sua formação completa apresentou avaliação global de 0,95.

Conclusão: O instrumento foi considerado válido pelo comitê de juízes/especialistas e pela população alvo, constituindo-se em uma ferramenta inovadora a ser empregada para mensurar a intensificação do trabalho da enfermagem.

Abstract

Objective: To describe the process of developing and validating instrument content to measure nursing work intensification.

Methods: This is a methodological study carried out in five of the eight steps proposed by DeVellis. I - Determine clearly what it is you want to measure; II – Generate an item pool; III - Determine the format of the measurement; IV - Have initial item pool reviewed by experts; V - Consider inclusion of validation items. Data production took place in the second half of 2021. Participants were 18 nursing workers in the exploratory step (elaboration of items), 12 PhD holders who made up the committee of judges/experts and 43 nursing workers in the pre-testing step. Data processing occurred mainly by calculating the Content Validity Index.

Results: The instrument is organized into 60 items, arranged in seven domains: Interface with work; Pace and demands of work; Conditions for work; Interprofessional relationships; Institutional aspects; Repercussions

¹Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, RS, Brasil.

²Escola Paulista de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

³Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil.

Conflitos de interesse: Embora Balsanelli AP seja Editor Associado da Acta Paulista de Enfermagem, ele não participou do processo de avaliação pelos pares que resultou na aprovação do artigo.

of work on worker health; Patients' clinical conditions. The Content Validity Index ranged from 0.44 to 1.00, with items with a value lower than 0.80 being excluded. In pre-testing with the target population, this measure varied from 0.90 to 1.00. The instrument in its complete formation presented an overall assessment of 0.95.

Conclusion: The instrument was considered valid by the committee of judges/experts and by the target population, constituting an innovative tool to be used to measure nursing work intensification.

Resumen

Objetivo: Describir el proceso de elaboración y validación del contenido de un instrumento para medir la intensificación del trabajo de enfermería.

Métodos: Estudio metodológico realizado en cinco de las ocho etapas propuestas por DeVellis. I) Determinar claramente lo que se desea medir; II) Generar un *pool* de ítems; III) Determinar el formato de la medida; IV) Someter el conjunto de ítems a una revisión por parte de especialistas; V) Considerar la inclusión de ítems de validación. La producción de los datos se llevó a cabo en el segundo semestre de 2021. Los participantes fueron: 18 trabajadores de enfermería en la etapa exploratoria (elaboración de los ítems), 12 doctores que formaron el comité de jueces/especialistas y 43 trabajadores de enfermería en la etapa de prueba piloto. El procesamiento de los datos se realizó principalmente mediante el cálculo del Índice de Validez de Contenido.

Resultados: El instrumento está dividido en 60 ítems, organizados en siete dominios: Interfaz con el trabajo, Ritmo y exigencias del trabajo, Condiciones de trabajo, Relaciones interprofesionales, Aspectos institucionales, Repercusiones del trabajo en la salud del trabajador y Condiciones clínicas del paciente. El índice de validez de contenido varió de 0,44 a 1,00, y se eliminaron los ítems con valor inferior a 0,80. En la prueba piloto con el público destinatario, esta medida varió de 0,90 a 1,00. El instrumento total presentó una evaluación global de 0,95.

Conclusión: El instrumento se consideró válido por parte del comité de jueces/especialistas y del público destinatario, de forma que se constituyó como una herramienta innovadora que será empleada para medir la intensificación del trabajo de enfermería.

Introdução

As transformações no mundo do trabalho, ocorridas a partir da década de 1970 configuram-se em um processo de intensificação do trabalho, pautado no modelo neoliberalista. Trata-se de um construto com múltiplas facetas, que ocorre pelo aumento da quantidade de tarefas e/ou do aumento da complexidade das tarefas realizadas pelo trabalhador⁽¹⁾ e/ou realização de várias tarefas simultaneamente.⁽²⁾ Destaca-se que, estas tarefas, cotidianamente, são realizadas com o mesmo padrão tecnológico⁽³⁾ e sem retorno financeiro que lhe é cabível.

Do ponto de vista das relações contratuais, o mercado de trabalho, nas últimas décadas, passou a exigir cada vez mais, um trabalhador qualificado, polivalente, que possa atuar em várias linhas de frente, de acordo com as necessidades do empregador, o que gera repercussões sobre a subjetividade do trabalhador.⁽⁴⁾ Esta intensificação, exige maior dispêndio das capacidades física, cognitiva e emotiva, por parte do trabalhador,⁽⁵⁾ promovendo uma série de agravos à sua saúde, resultando na diminuição da satisfação no trabalho, no aumento do absenteísmo e baixo equilíbrio entre trabalho e vida pessoal. Na área da saúde, repercute fortemente na diminuição da qualidade do cuidado prestado ao paciente/usuário.⁽⁶⁾

Ressalta-se que, o trabalho é intensificado, sobretudo, nas formas de vínculo e nas relações contra-

tuais, que se caracterizam pela informalidade, contrato temporário, intensificação do ritmo de trabalho, aumento da taxa de desemprego, competitividade, rotatividade e multifuncionalidade no processo de trabalho.⁽⁷⁾ A intensificação do trabalho também está atrelada a forma como as pessoas acessam informações em seus dispositivos móveis e têm a possibilidade de trabalhar a qualquer hora, em qualquer lugar. Essa realidade do mundo moderno representa um problema de saúde dos indivíduos, pois o trabalho se torna uma fonte estressora em suas vidas.⁽⁸⁾

Em diferentes áreas de atuação, verifica-se a existência de trabalhadores polivalentes e multifuncionais, pressionados a atingirem metas de produção cada vez mais elevadas e com menos subsídios. Estes profissionais, muitas vezes, atuam em um contexto de insegurança, com crescente desemprego e/ou subemprego, gerando competitividade entre os pares e necessidades constantes por capacitação e qualificação para se manterem no mercado de trabalho.⁽⁹⁾

Na área da saúde, o trabalho também sofre influência do processo de reestruturação produtiva, uma vez que, sob a lógica do neoliberalismo, os trabalhadores vivenciam diferentes contextos de exploração da mão de obra. Ao mesmo tempo, são exigidos novos padrões de produtividade entre os trabalhadores, intensificando os ritmos laborais e o prolongamento da jornada de trabalho em prol de uma maior produtividade.⁽⁶⁾

A enfermagem constitui cerca 59% da força de trabalho na saúde a nível mundial. No Brasil, representa 70% da força de trabalho em saúde, com possibilidade de crescimento de 51% no contingente desses profissionais para 2030.⁽¹⁰⁾ Com gestão verticalizada, a profissão vivencia sobreposição de jornadas e/ou duplicidade de vínculos trabalhistas, desprestígio social da profissão, precariedade e insuficiência de recursos materiais, condição de trabalho insalubre, tensão e pressão psicológica e remuneração inadequada.⁽¹¹⁾

Na área da enfermagem, vários fatores estão relacionados a intensificação do trabalho, destacando-se: aceleração do ritmo de trabalho, precarização do trabalho, falta de recursos humanos, subdimensionamento de pessoal, aumento da carga e/ou sobrecarga de trabalho, fragilidades nas condições e relações de trabalho e, extensão e/ou duplicidade na jornada de trabalho.⁽⁶⁾

Assim, diante da inexistência de instrumento de pesquisa que possa mensurar a intensificação do trabalho, este estudo visa descrever o processo de elaboração e validação de conteúdo do instrumento para mensurar a intensificação do trabalho da enfermagem.

Métodos

Estudo de desenvolvimento metodológico realizado em cinco etapas (construção e validação de conteúdo) propostas por DeVellis.⁽¹²⁾ A validação de constructo, (etapas VI, VII e VIII) será alvo de estudo futuro, visando assegurar a confiabilidade e uma melhor compreensão do fenômeno em outros cenários.

A primeira visa determinar claramente o que você deseja medir. Trata-se do estabelecimento da estrutura conceitual, para definição operacional do constructo e de sua dimensionalidade. Para tal, realizou-se revisão integrativa de literatura,⁽⁶⁾ a fim de identificar os fatores que contribuem para a intensificação do trabalho da enfermagem. Também realizou-se um estudo descritivo, exploratório, de abordagem qualitativa,⁽¹³⁾ que objetivou compreender os fatores que intensificam o trabalho na perspectiva

de profissionais de enfermagem atuantes em unidades de clínica médica e cirúrgica.

Após a definição da estrutura conceitual procedeu-se a construção do instrumento, por meio da elaboração de um *pool* de itens com os elementos que estão relacionados com o constructo estudado. Foram elaboradas 90 questões afirmativas, com uma linguagem clara e objetiva, evitando palavras indutivas e/ou redundantes. Após análise crítica do instrumento, realizou-se um refinamento do material, que passou a ter 62 itens distribuídos em sete domínios.

A terceira etapa visa determinar o formato da medida. Optou-se por uma escala tipo Likert, cujos escores representam a frequência com que um determinado evento acontece: (1) nunca, (2) raramente, (3) às vezes, (4) frequentemente ou (5) sempre. A etapa IV objetiva ter o conjunto de itens revisados por especialistas, a qual é dirigida para o alcance da validade de conteúdo. O comitê de juízes/especialistas foi composto com base nos seguintes critérios: ser doutor/pesquisador e com produção científica nas áreas de interesse (cuidado de enfermagem, processo de trabalho em saúde e enfermagem, estudos de construção e validação de instrumentos). A seleção dos juízes ocorreu de forma intencional, com base nos critérios de inclusão e por consulta ao currículo lattes. Assim, 12 doutores atuantes em instituições de saúde e ensino de diferentes regiões do país compuseram o comitê de juízes/especialistas. Esta etapa ocorreu de julho a setembro de 2021.

Os juízes foram contatados via endereço eletrônico (e-mail), explicando a origem do instrumento elaborado, bem como a relevância da validação. Após o aceite do juiz, foi enviado um novo e-mail com o TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido), em duas vias, juntamente com o questionário de caracterização dos especialistas e formulário de avaliação, acompanhado das orientações quanto ao seu correto preenchimento.

A análise do instrumento, possibilitou, aos juízes, avaliarem os itens/domínios atribuindo o seu grau de concordância por meio de uma escala likert com cinco níveis de concordância: 0) discordo totalmente, (1) discordo parcialmente, (2) não concordo nem discordo, (3) concordo parcialmente,

(4) concordo totalmente. Também foi disponibilizado espaço para que o juiz/especialista avaliasse os itens/domínios em relação a clareza da redação, pertinência, objetividade, simplicidade, exequibilidade e vocabulário, na forma de comentários.

À medida que os juízes foram devolvendo o instrumento, estes foram digitados em um banco de dados de forma duplo independente, para realização do cálculo do IVC (Índice de validade de conteúdo) de cada domínio/itens. Para o cálculo do IVC, foi utilizada a seguinte fórmula: nº de respostas 3 ou 4, dividido pelo nº total de respostas. Por fim, padronizou-se o índice de concordância aceitável, sendo no mínimo 0,80 e, preferencialmente, maior que 0,90.⁽¹⁴⁾ O instrumento foi avaliado pelo comitê de especialistas em duas rodadas. A primeira contendo todos os domínios e itens do instrumento. Já a segunda rodada visou a avaliação de uma versão reduzida, contendo somente os itens incluídos e aqueles que necessitaram de alteração na redação.

A quinta etapa considerou a inclusão de itens de validação. Após a avaliação dos juízes e do cálculo do IVC, cada um dos itens e possíveis domínios foram novamente analisados pelos pesquisadores, com o objetivo de detectar falhas, realizar ajustes (redação e posição), exclusão (quando considerado não relevante) e novas inclusões.

Ainda, a fim de garantir a clareza do instrumento pela população alvo, foi realizado um pré-teste, o qual foi aplicado a uma amostra de desenvolvimento com a população alvo. Participaram desta etapa 18 enfermeiros e 25 técnicos de enfermagem atuantes em unidades de clínica médica e cirúrgica de um hospital universitário do Sul do Brasil. Entre os critérios de inclusão elencou-se: atuar como enfermeiro ou técnico de enfermagem na unidade há pelo menos três meses. Foram excluídos os trabalhadores que estivessem afastados por licença de qualquer natureza no período de produção dos dados (novembro de 2021 a janeiro de 2022). Foi respeitado o critério de proporcionalidade entre enfermeiros e técnicos de enfermagem e entre os turnos de trabalho.

Esta etapa ocorreu de modo presencial, sendo a coleta de dados realizada por equipe de coletadores previamente treinada para esse fim. Nesta etapa,

os participantes foram orientados para, obrigatoriamente, responder duas questões para cada item (120 respostas). A primeira estava relacionada a frequência com que um determinado evento acontece. A resposta foi apresentada por meio de uma escala likert: (1) nunca, (2) raramente, (3) às vezes, (4) frequentemente ou (5) sempre.

A segunda questão estava relacionada à compreensão do participante em relação ao evento apresentado na primeira questão como por exemplo: “Em relação ao item 1 você teve: (0) - excelente compreensão, (1) - boa compreensão, (2) - pouca compreensão ou, (3) - nenhuma compreensão”. Ressalta-se que, para cada item, os participantes poderiam responder a outras duas questões: uma delas era relacionada a possibilidade de realizar sugestões ou propor novas possibilidades de itens e, na questão seguinte, ele poderia fazer uma paráfrase do item de acordo com seu entendimento.

A opção por avaliar o IVC nesta etapa consistiu no fato de que este indicador avalia a clareza e também representatividade/relevância do item. O tempo médio de preenchimento do instrumento (considerando as 120 questões) foi em média de 20 minutos) (Figura 1).

O estudo atendeu as normas éticas brasileiras sob o parecer 4.104.436, Certificado de Apresentação de Apreciação Ética 30816020.5.0000.5346.

Resultados

No presente estudo, buscou-se focalizar no processo de validação por juízes/especialistas como forma de aperfeiçoar o instrumento. Todos os comentários e sugestões dos juízes foram acatados, bem como, os itens foram reformulados, no sentido de atendê-los na sua totalidade. Concluída a etapa de validação de conteúdo, dos 60 itens avaliados, 13 itens e três domínios tiveram pequena alteração na redação, sete foram excluídos, seis incluídos e três foram alocados em outros domínios. O quadro 1 apresenta a relação dos itens que necessitaram de reformulações segundo o comitê de especialistas.

Dentre os itens excluídos estão: me sinto triste quando não consigo dar conta de todas as de-

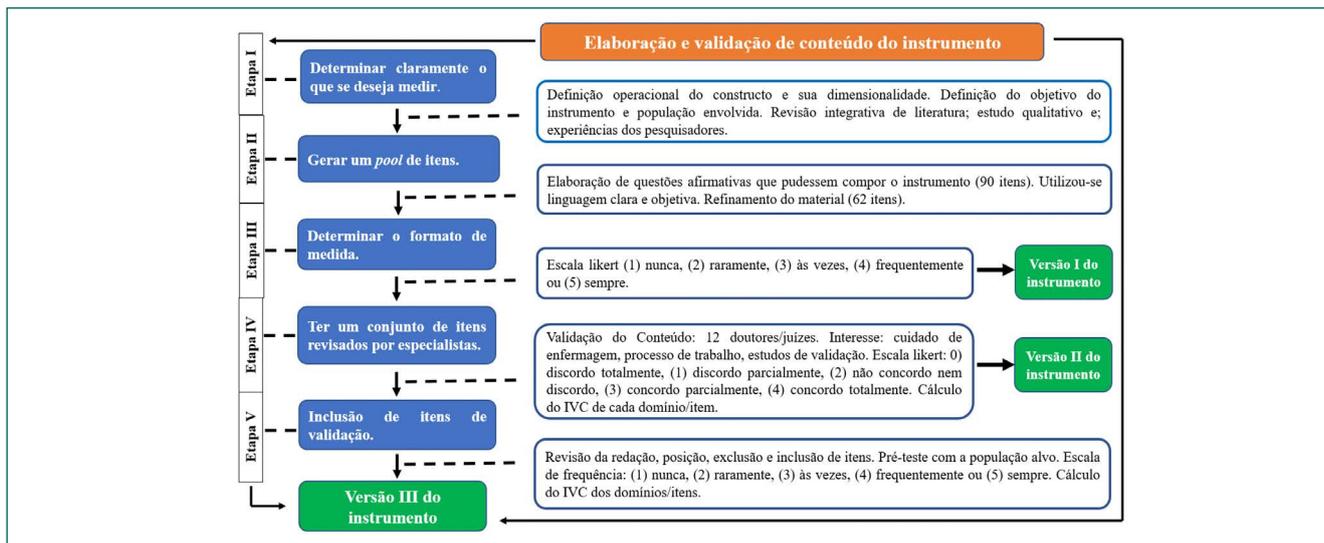


Figura 1. Etapas da elaboração do instrumento para mensurar a intensificação do trabalho

Quadro 1. Análise dos itens e domínios que precisaram de modificações na redação

Versão I	Apontamentos dos juizes	IVC	Versão II	IVC
Domínio 1 - Relação entre trabalhador e trabalho.	Modificar a denominação do domínio para "Interface com o trabalho".	0,94	Interface com o trabalho.	1,00
Me sinto sobrecarregado com as atividades do meu trabalho.	Sem apontamentos.	1,00	Sinto-me sobrecarregado com as atividades do meu trabalho.	1,00
Me sinto valorizado e considero que o trabalho que realizo, contribui para a qualidade do cuidado prestado nesse setor.	Sugiro desmembrar este item em dois.	0,83	Sinto-me valorizado(a) nesta unidade/instituição.	1,00
Me sinto seguro durante a execução das minhas tarefas.	Sem apontamentos.	0,91	Tenho segurança para executar as minhas atividades.	1,00
Tenho satisfação com o trabalho que desenvolvo nesta unidade.	Sem apontamentos.	0,91	Me sinto satisfeito com o trabalho que desenvolvo na minha unidade.	1,00
Preciso dispendir uma grande carga emocional para dar conta das minhas tarefas.	Meu trabalho exige ...	0,91	Meu trabalho exige uma grande carga emocional para dar conta das minhas atividades.	1,00
Domínio 2 - Ritmo / rotina do trabalho / exigências	Suprimir as barras. Fica disperso e não favorece a análise posterior.	0,94	Ritmo e exigências do trabalho.	1,00
O excesso de trabalho interfere na qualidade das minhas ações.	Sem apontamentos.	1,00	O excesso de trabalho interfere na qualidade das minhas atividades.	1,00
Preciso reorganizar/reaquear meu tempo para cumprir todas as atividades do trabalho.	Sem apontamentos.	0,91	Preciso reorganizar meu tempo para cumprir todas as atividades de/do trabalho.	1,00
Meu trabalho exige que eu trabalhe a maior parte do tempo em pé e/ou caminhe muito.	Sem apontamentos.	1,00	Meu trabalho exige que eu permaneça a maior parte do tempo em pé e/ou caminhe muito.	1,00
Considero o número de trabalhadores adequado durante o meu turno de trabalho.	Sem apontamentos.	1,00	O número de trabalhadores é adequado durante o meu turno de trabalho.	1,00
Item 30 - materiais de consumo (abocath, gaze, luvas...), dificulta a execução do meu trabalho.	Sugiro não especificar os materiais.	0,91	A qualidade dos materiais dificulta a execução do meu trabalho.	1,00
No meu local de trabalho existem conflitos interpessoais.	Sugiro incluir ao final da frase "entre os trabalhadores".	0,91	No meu local de trabalho existem conflitos interpessoais entre os trabalhadores.	1,00
Nesta instituição são discutidas questões que favorecem a qualidade dos cuidados.	Substituir "qualidade dos cuidados" por "qualidade da prática laboral/assistencial".	0,91	Aqui são discutidas questões que favorecem a qualidade da prática laboral/assistencial.	1,00
Domínio 6 - Repercussões do trabalho na minha saúde	Sem apontamentos.	0,97	Repercussões do trabalho na saúde do trabalhador.	1,00
O trabalho me deixa muito estressado(a).	Suprimir a palavra "muito".	1,00	O trabalho me deixa estressado(a).	1,00

mandas no meu trabalho (IVC = 0,57); me sinto irritado com as situações que vivencio no meu trabalho (IVC = 0,47); no decorrer do plantão preciso interromper algumas atividades de trabalho para dar conta de outras (IVC = 0,53); meu trabalho apresenta exigências contraditórias e/ou discor-

dantes (IVC = 0,44); meu trabalho exige a tomada de decisões complexas (IVC = 0,63); a qualidade dos equipamentos dificulta o meu trabalho (IVC = 0,71) e; a infraestrutura e o mobiliário inadequados dificultam o meu trabalho (IVC = 0,71). Estes itens foram excluídos em função do valor baixo do

IVC. Os itens incluídos foram: O trabalho que realizo, contribui para a qualidade do cuidado nesta unidade/instituição (IVC = 0,83; no meu trabalho há local apropriado para realização de pausas e descansos (IVC = 1,00); a manutenção inadequada dos equipamentos dificulta as minhas atividades (IVC = 0,83); a temperatura inadequada neste setor interfere no meu trabalho (IVC = 1,00); a iluminação inadequada neste setor interfere no meu trabalho (IVC = 1,00) e; aqui são valorizadas as questões que favorecem a qualidade de vida dos trabalhadores (ICV = 1,00).

Dentre os itens que foram realocados em outros domínios estão: tenho a sensação de que, durante o meu trabalho, o “tempo voa” (IVC = 0,83); preciso resolver imprevistos que acontecem no meu turno de trabalho (IVC = 0,95) e; considero o ambiente em que trabalho saudável (IVC = 0,83). Destaca-se que, 19 itens possuem escorre reverso, em função da redação do item, de modo a não induzir a resposta, e pelo fato de os itens conterem expressões na forma positiva e negativa.

O instrumento está composto por sete domínios quais sejam: O domínio I - Interface com o trabalho (itens 1 a 8 - IVC geral 0,94), versa sobre o modo como o trabalhador de enfermagem se percebe diante do trabalho e no ambiente de trabalho. O domínio II – Ritmo e exigências do trabalho (itens 9 ao 23 - IVC geral 0,94), descreve a organização do processo de trabalho, tempo e local para pausas; normas e rotinas; conhecimento científico para a prática clínica e realização de atividades repetitivas e de modo simultâneo.

O domínio III – Condições para o trabalho (itens 24 ao 32 - IVC geral 0,97), aborda sobre as relações no ambiente de trabalho, com enfoque na comunicação e colaboração interprofissional. O domínio IV – Relações interprofissionais (itens 33 ao 37- IVC geral 0,97), refere-se aos aspectos organizacionais do trabalho, participação do trabalhador nos processos decisórios, qualificação profissional para a prática clínica e qualidade de vida dos trabalhadores.

O domínio V – Aspectos institucionais (itens 38 ao 47- IVC geral 0,97), está relacionado com o adoecimento do trabalhador em decorrência da

prática laboral. Engloba questões como o estresse, ocorrência de acidente de trabalho e agravos de ordem físicas e psicoemocionais. O domínio VI – Repercussões do trabalho na minha saúde (itens 48 ao 55- IVC geral 0,97), escreve um conjunto de elementos que engloba as relações no ambiente de trabalho, com enfoque na comunicação e colaboração interprofissional. O domínio VII – Condições clínicas do paciente (itens 56 ao 60- IVC geral 0,97), versa sobre os aspectos clínicos do paciente (nível de gravidade, utilização de recursos tecnológicos, grau de dependência e rotatividade dos pacientes).

Após a reestruturação do instrumento (versão III), o mesmo foi aplicado a uma amostra de 43 trabalhadores de enfermagem que atuam nas unidades de clínica médica e cirúrgica de um hospital universitário da região Sul do Brasil, com o objetivo de verificar a compreensão destes em relação a clareza dos domínios e itens do instrumento. Após a leitura do item os participantes assinalaram o seu nível de compreensão acerca de cada item. O quadro 2 apresenta IVC dos itens com base na avaliação dos juízes especialistas.

Quadro 2. Análise do IVC dos itens com base na avaliação dos juízes especialistas

Domínios	IVC
Domínio I – Interface com o trabalho	1,00
1. Tenho dificuldade para resolver os problemas que surgem no meu trabalho.	0,91
2. Sinto-me sobrecarregado com as atividades do meu trabalho.	1,00
3. Sinto-me valorizado(a) nesta unidade/instituição*.	1,00
4. O trabalho que realizo, contribui para a qualidade do cuidado nesta unidade/instituição.	0,83
5. Sinto-me impotente diante das atividades a serem realizadas.	1,00
6. Tenho segurança para executar as minhas atividades*.	1,00
7. Sinto-me satisfeito com o trabalho que desenvolvo na minha unidade*.	1,00
8. Meu trabalho exige uma grande carga emocional para dar conta das minhas atividades.	1,00
Domínio II - Ritmo e exigências do trabalho.	1,00
9. O ritmo de trabalho neste setor é intenso.	1,00
10. Tenho a sensação de que, durante o meu trabalho, o “tempo voa”.	0,83
11. Tenho tempo suficiente para a realização das minhas atividades*.	1,00
12. Há tempo suficiente para realização de pausas e descansos no trabalho*.	1,00
13. No meu trabalho há local apropriado para realização de pausas e descansos*.	1,00
14. Preciso prolongar o turno de trabalho para terminar as minhas atividades.	0,83
15. O excesso de trabalho interfere na qualidade das minhas atividades.	1,00
16. As normas e rotinas facilitam o desenvolvimento das atividades de trabalho na unidade*.	0,91
17. Preciso resolver imprevistos que acontecem no meu turno de trabalho.	0,95
18. Preciso reorganizar meu tempo para cumprir todas as atividades de/do trabalho.	1,00

Continua...

Continuação.

Domínios	IVC
19. Realizo atividades de modo repetitivo.	1,00
20. Executo atividades distintas simultaneamente.	1,00
21. Meu trabalho exige muito esforço físico.	1,00
22. Meu trabalho exige que eu permaneça a maior parte do tempo em pé e/ou caminhe muito.	1,00
23. Meu trabalho exige uma diversidade de conhecimentos.	0,91
Domínio III - Condições para o trabalho.	0,97
24. O número de trabalhadores é adequado durante o meu turno de trabalho*.	1,00
25. Considero o ambiente em que trabalho saudável*.	0,83
26. Os materiais de consumo são insuficientes para a realização do meu trabalho.	1,00
27. A qualidade dos materiais dificulta a execução do meu trabalho.	1,00
28. Os equipamentos são insuficientes para a assistência aos pacientes.	0,91
29. A manutenção inadequada dos equipamentos dificulta as minhas atividades.	0,83
30. O ruído excessivo neste setor interfere no meu trabalho.	1,00
31. A temperatura inadequada neste setor interfere no meu trabalho.	1,00
32. A iluminação inadequada neste setor interfere no meu trabalho.	1,00
Domínio IV - Relações interprofissionais.	0,97
33. No meu local de trabalho existem conflitos interpessoais entre os trabalhadores.	1,00
34. Há colaboração efetiva entre os trabalhadores nesta unidade*.	0,91
35. A comunicação entre os trabalhadores de enfermagem é efetiva*.	0,91
36. A comunicação entre os trabalhadores de equipe multiprofissional é efetiva*.	0,91
37. Tenho dificuldades nas relações de trabalho.	0,83
Domínio V - Aspectos institucionais.	0,97
38. Aqui são discutidas questões que favorecem a qualidade da prática laboral/assistencial*.	1,00
39. As chefias apoiam meus esforços diários*.	0,91
40. Tenho a possibilidade de participar dos processos decisórios*.	0,83
41. Há flexibilidade em relação ao turno de trabalho nesta unidade*.	0,91
42. No meu local de trabalho existe uma forte cobrança por resultados.	1,00
43. Sinto-me pressionado pelas chefias para realizar todas as atividades no turno de trabalho.	0,83
44. Tenho <i>feedback</i> em relação ao desempenho das minhas atividades*.	0,91
45. Nesta instituição, tenho acesso a capacitação/qualificação profissional*.	0,91
46. Nesta instituição há incentivo para o exercício da autonomia profissional*.	0,91
47. Aqui são valorizadas as questões que favorecem a qualidade de vida dos trabalhadores*.	0,91
Domínio VI - Repercussões do trabalho na saúde do trabalhador.	0,97
48. O trabalho me deixa estressado(a).	1,00
49. Tenho dor em decorrência das atividades desenvolvidas no meu trabalho.	0,91
50. As atividades que desenvolvo favorecem a ocorrência de acidentes de trabalho.	0,91
51. Já precisei de tratamento médico em decorrência das atividades do meu trabalho.	0,83
52. O meu trabalho favorece a ocorrência de doenças psicoemocionais.	0,83
53. O meu trabalho favorece a ocorrência de doenças de caráter físico.	0,91
54. Tenho alterações no padrão do sono em decorrência das atividades do trabalho.	0,83
55. O meu trabalho repercute negativamente no meu convívio social/familiar.	0,83
Domínio VII - Condições clínicas do paciente.	0,97
56. Nesta unidade há alta rotatividade de pacientes.	1,00
57. No meu trabalho o grau de dependência dos pacientes é elevado.	1,00
58. O meu trabalho requer a utilização de recursos tecnológicos de difícil manuseio.	0,97
59. Preciso decidir quais pacientes devo atender prioritariamente.	0,97
60. Atendo pacientes mais graves do que é indicado para o meu local de trabalho.	0,97

*Itens com escore reverso.

Discussão

O instrumento, elaborado neste estudo, foi considerado válido pelo comitê de juízes e pela população alvo, contribuindo para a prática clínica e científica, pois, representa ferramenta inovadora a ser empregada para mensurar a intensificação do trabalho da enfermagem no âmbito hospitalar. Na validação de conteúdo, a análise dos domínios e itens levou em conta aspectos como a clareza, compreensão, linguagem e relevância, a fim de verificar a dimensão e representatividade dos domínios conforme a temática do estudo e a facilidade de compreensão pelo público-alvo.⁽¹²⁾

O quantitativo de avaliadores pode variar entre cinco e dez profissionais detentores do conhecimento nas áreas de interesse. Destarte, os autores supracitados também recomendam a leitura estratificada por questão, buscando a melhor concordância entre os participantes. Assim, a análise do ICV constituiu-se em uma estratégia confiável de análise da proporção de uma questão particular para validação do instrumento como um todo.⁽¹⁴⁾

Este estudo apresentou uma pontuação média do IVC acima do que é recomendado pela literatura. Indica-se que a proporção de juízes especialistas em concordância permaneça, no mínimo, 0,80 e, preferencialmente, igual ou maior que 0,90.⁽¹⁵⁾ Pesquisa realizada na Austrália revela que o IVC possui características que o torna indicado para estudos metodológicos, pela facilidade de interpretação e compreensão dos dados, além de permitir uma revisão detalhada com exclusão ou substituição de domínios/itens.⁽¹⁶⁾

A aplicação previa do instrumento a uma amostra, neste estudo caracterizado como pré-teste, permitiu que, ao chegar na versão II do instrumento, fosse possível elucidar a clareza, relevância e pertinência dos domínios/itens pelos trabalhadores de enfermagem. Destaca-se que o IVC dos itens variou de 0,93 a 1,00, revelando que as escolhas metodológicas adotadas foram acertadas. Cabe destacar que, os escores da confiabilidade recomendados estão assim estratificados: entre 0 a 0,20 = pequena; entre 0,21 a 0,40 = razoável; entre 0,40 a 0,60 = moderada; entre 0,61 a 0,80 = substancial e entre 0,81 a 1,00 = quase perfeita.⁽¹⁷⁾

Evidencia-se no domínio I - interface com o trabalho, que o processo saúde-doença dos profissionais de enfermagem tem relação direta com o seu labor seja em instituições públicas, privadas ou filantrópicas. O ambiente hospitalar, apresenta características próprias,⁽¹⁸⁾ sendo que, trabalhadores estão pré-dispostos a um número maior de fatores de risco, entre eles: fatores físicos, químicos, biológicos, ergonômicos e de hábitos de vida.⁽¹⁹⁾

Estudo recente realizado com profissionais de enfermagem evidenciou que estes apresentam medo, aumento da irritabilidade, sobrecarga de trabalho, tristeza e solidão. A pandemia da COVID-19 também trouxe impactos nos processos de trabalho e a organização dos serviços, influenciando no dimensionamento do quantitativo de profissionais, na jornada de trabalho e na modalidade de execução das atividades, além de demandar maior vigilância quanto às medidas de prevenção e contágio.⁽²⁰⁾

Evidenciou-se que a organização do trabalho exige que o trabalhador seja polivalente e multifuncional; havendo significativo distanciamento entre o trabalho prescrito e o trabalho real, o que predispõe ao sofrimento do trabalhador, além da existência de uma precarização do trabalho.⁽¹¹⁾ Os processos de trabalho, especialmente em instituições de saúde, estão intrinsecamente relacionados à própria subjetividade do trabalhador, o que por vezes também pode ser uma fonte de intensificação do trabalho.

Quanto ao domínio II, ritmo e exigências do trabalho, evidencia-se que está intimamente relacionado com a aceleração do ritmo de trabalho, o qual, é um aspecto que faz parte do cotidiano dos trabalhadores, desde a revolução industrial. Neste contexto, os trabalhadores da área da saúde e, em especial, da enfermagem também estão imersos neste panorama, que os expõe a intensificação e precarização do trabalho, fatores que levam ao adoecimento e podem comprometer, substancialmente, a qualidade dos cuidados prestados.⁽²¹⁾

Administrar o tempo, é um princípio fundamental para que se possa dar conta dos afazeres no ambiente laboral. O ritmo acelerado do trabalho aumenta a carga laboral e as atribuições dos trabalhadores, implicando em aumento do risco de acidentes de trabalho e em maior desgaste dos

trabalhadores, com consequências à sua qualidade de vida.⁽⁴⁾

As demandas intensificadas de trabalho têm origem no ritmo acelerado para a realização das atividades, nas condições de trabalho em constante mudança, que sujeitam os trabalhadores a cargas de trabalho crescentes, prazos reduzidos, planejamento e tomada de decisões constantes sobre o trabalho e a carreira, e o aprendizado contínuo de novos conhecimentos e habilidades profissionais.⁽²²⁾

O terceiro domínio, é relativo as Condições para o trabalho. O trabalho de enfermagem, é reconhecido por ser um ofício penoso, que se relaciona de modo direto com o sofrimento, exigindo, amplo esforço físico e emocional dos profissionais de enfermagem.⁽²³⁾

O cotidiano laboral dos profissionais de enfermagem, apresenta, em geral, condições de trabalho desfavoráveis, com destaque para o déficit de profissionais, sobrecarga de atividades, baixa remuneração e escassez de recursos materiais, equipamentos e infraestrutura das instituições, condições essas que podem levar a exaustão, ao adoecimento e a morte.⁽²⁴⁾

Estudo recente aponta para escassez global de profissionais de enfermagem, alertando para um contingente de pessoas que não terá suas necessidades de saúde atendidas. O Brasil dispõe de quantitativo de profissionais de enfermagem semelhante ao dos países desenvolvidos, mas com distribuição desigual e percentual pequeno de enfermeiros na composição da força de trabalho. Destaca-se que, para se alcançar saúde para todos, é necessário maior investimento na formação de qualidade, melhoria nas condições de trabalho e um maior contingente de trabalhadores em saúde e, em especial, de enfermagem.⁽²⁵⁾

No quarto domínio discute-se as relações interprofissionais, que envolvem a equipe de enfermagem e demais profissionais de saúde. A prática colaborativa só será possível quando houver vivências e experiências colaborativas entre os envolvidos. Destaca-se a importância da integração entre as equipes com novas práticas clínicas para o estabelecimento de redes mais sólidas, o que influenciará decisivamente no cotidiano de trabalho.⁽²⁶⁾

O processo de trabalho da enfermagem é concebido como fenômeno complexo, multifacetado,

sendo influenciado e, por vezes influenciando as conexões entre assistência, gerência, pesquisa e educação nas práticas de cuidado. Estas práticas estão inseridas em um contexto que é afetado pelas relações interpessoais da equipe de enfermagem e demais membros da equipe de saúde, infraestrutura, capacidade técnica instalada, além das relações culturais e de poder presentes na dimensão organizacional do serviço de saúde.⁽²⁷⁾

Neste contexto, o trabalho em equipe, colaborativo, e interprofissional é de fundamental importância para a qualidade da atenção à saúde, segurança e satisfação, tanto dos pacientes, quanto dos trabalhadores. Requer dos envolvidos uma comunicação e práticas de colaboração efetivas, trabalho integrado e formação (inter)profissional adequada. Por outro lado, fragmentação e rigidez no trabalho, pouca colaboração/comunicação e falta de materiais dificultam a realização do trabalho em equipe.⁽²⁸⁾

O quinto domínio versa sobre os aspectos institucionais que envolvem o cotidiano dos trabalhadores de enfermagem. O ambiente da prática da enfermagem pode ser definido pela presença ou ausência de características que favorecem o desenvolvimento de suas atividades. Estas características estão relacionadas a participação dos trabalhadores de enfermagem na discussão dos assuntos hospitalares; quantitativo de pessoal e recursos adequados; fundamentos voltados para a qualidade do cuidado; relações de trabalho positivas entre os trabalhadores da equipe multiprofissional; e habilidade, liderança e suporte dos gestores de enfermagem aos enfermeiros/equipe de enfermagem.⁽²⁹⁾

Estudo multicêntrico realizado na Jordânia, Omã, Arábia Saudita e Emirados Árabes Unidos revela que instituições de saúde com ambientes de prática positivos, apresentam maior engajamento dos trabalhadores que atuam diretamente na assistência e na gestão dos serviços. Destaca-se que, estes ambientes positivos possibilitam o desenvolvimento das habilidades dos profissionais, diminuição da ocorrência de incidentes e melhoram o relacionamento entre equipes de trabalho.⁽³⁰⁾

O trabalho em equipe, colaborativo, é de fundamental importância para a qualidade da atenção à saúde, segurança e satisfação tanto dos pacientes

quanto dos profissionais.⁽³¹⁾ Em outro estudo demonstrou-se que o ambiente de três hospitais situados na região Sul e Sudeste do Brasil é considerado favorável à prática profissional dos enfermeiros, pois tem autonomia e controle sobre o ambiente, boas relações com os médicos e suporte organizacional.⁽²¹⁾

O domínio VI, repercussões do trabalho na saúde do trabalhador busca discutir aspectos relacionados ao adoecimento do trabalhador em decorrência da sua prática laboral. Assim, diante de um ambiente laboral intensificado, as atividades realizadas pela enfermagem podem expor os trabalhadores a danos à saúde, os quais podem ser decorrentes da organização e do processo de trabalho. Além desta, também destaca-se as dificuldades de relacionamento interpessoal e de posturas corporais inadequadas para a realização de procedimentos e transporte de pacientes.⁽³²⁾

As repercussões do trabalho na saúde do trabalhador podem ser classificadas como positivas (satisfação, autonomia, segurança, entre outras) e negativas (de ordem física ou psicoemocionais). Dentre as repercussões físicas incluem-se: cansaço, dor, (cefaleia, musculoesquelética, articular, lombar, gastralgia) e distúrbios digestivos (náusea, vômito, perda ou aumento do apetite, diarreia, entre outros). Já em relação as repercussões psicoemocionais destacam-se: esquecimento (fuga de ideias), estresse, tristeza, irritabilidade, exaustão, ansiedade, tristeza, depressão, pânico, dificuldades nas relações interpessoais e exacerbação de sintomas relacionados a episódios maníaco-depressivos e da esquizofrenia.⁽³³⁾

Os aspectos acima citados estão intrinsecamente relacionados com a atividade laboral e são intensificados pelas transformações no mundo do trabalho oriundas dessa nova configuração do capitalismo mundial. Estudo brasileiro realizado em prontuários de trabalhadores de enfermagem que estavam afastados do trabalho, revela que dos 2761 afastamentos, 449 tem causa osteomuscular, sendo a mais prevalente a dorsalgia, seguido por 78 que apresentaram diagnóstico de cunho psiquiátrico, sendo, a depressão, a mais prevalente.⁽³⁴⁾

O domínio sete versa acerca das condições clínicas do paciente. Neste contexto, há de se destacar que há uma série de fatores que podem implicar

em aumento nas taxas de internação hospitalar por condições de saúde agudas ou crônicas. Em consequência, requerem maior investimento nas ações de tratamento e reabilitação dos pacientes/usuários.

Dentre os fatores acima citados pode-se elencar: a transição epidemiológica e demográfica da população mundial, o crescimento e envelhecimento populacional e a rápida urbanização. Além destes, acrescenta-se as mudanças no estilo de vida especialmente relacionadas ao estresse, transição nutricional e adoção e estilo de vida sedentário, excesso de peso, entre outros.

O estudo apresenta contribuições para a área da Enfermagem e Saúde, uma vez que o instrumento representa um produto técnico-tecnológico, sendo considerado um avanço para o ensino, pesquisa e gestão, visto que as etapas metodológicas de elaboração e validação do conteúdo seguiram com rigor todas as recomendações científicas. Assim sendo, possibilita a formulação de estratégias e políticas direcionadas a saúde do trabalhador, melhoria da qualidade dos cuidados oferecidos aos pacientes e a gestão dos recursos nas instituições.

Sugere-se a ampliação do estudo, de modo a verificar a validade de constructo (etapas VI, VII e VIII), e de modo multicêntrico, assegurando a confiabilidade e melhor compreensão do fenômeno em outros cenários. Nesta direção, o estudo segue com a validação de constructo, condição essa que possibilitará determinar o grau de coerência com que o instrumento mede o atributo teórico em estudo.

O instrumento foi avaliado por um comitê de juízes/especialistas e pela população alvo, permanecendo com 60 itens distribuídos em sete domínios. Evidenciou-se, que os itens representavam o conteúdo analisado, de modo que não foram necessárias modificações na redação das questões. Na avaliação do comitê de especialistas, o IVC dos itens variou de 0,44 a 1,00. Os itens com IVC menor que 0,80 foram excluídos e outros foram incluídos conforme recomendação dos experts. No pré-teste, o IVC dos itens variou de 0,90 a 1,00. Já em relação ao IVC médio dos domínios, o escore variou de 0,94 a 0,97, e o instrumento em sua formação completa apresentou IVC de 0,95.

Em particular, destaca-se o ineditismo da temática bem como a relevância para a área da enfermagem,

tendo em vista que inexistente instrumento de pesquisa para mensurar a intensificação do trabalho da enfermagem, sendo este um fenômeno contemporâneo, que afeta, sobremaneira, a qualidade dos cuidados prestados à população e as condições de trabalho da categoria. Num contexto em que, as condições de trabalho da enfermagem têm sido amplamente debatidas, apresentar à comunidade científica, um estudo sobre intensificação do trabalho da enfermagem, constitui importante contribuição do ponto de vista teórico e da produção do conhecimento. Além disso, representa um avanço para o ensino, pesquisa e gestão, por possibilitar a formulação de estratégias e políticas direcionadas a saúde do trabalhador, melhoria da qualidade dos cuidados oferecidos aos pacientes e a gestão dos recursos nas instituições.

Como limitação do estudo, destaca-se a realização em um único contexto profissional e cultural, ou seja, com trabalhadores de enfermagem de um Hospital Universitário no Sul do Brasil. Além disso, o instrumento ainda precisa ser aplicado a uma amostra de desenvolvimento de pelo menos 300 participantes, para a validação de constructo, a fim de que possa ser considerado válido e confiável.

Conclusão

A organização dos domínios e itens do instrumento ora apresentado se deu primeiramente, pela aproximação dos temas centrais que se relacionam com a intensificação do trabalho no contexto da enfermagem. O processo de construção do instrumento esteve pautado em referenciais teórico-metodológicos de elevado rigor científico, que se constitui em uma ferramenta inovadora a ser empregada para mensurar a intensificação do trabalho especialmente no ambiente hospitalar.

Colaborações

Arboit EL, Freitas EO, Balsanelli AP, Santos JLG, Magnago TBS e Camponogara S colaboraram com a concepção do projeto, revisão crítica relevante do conteúdo intelectual, interpretação dos dados,

redação do artigo e aprovação da versão final a ser publicada.

Referências

- Malo FB, Sire B. Intensification du travail dans les services publics: le cas du Centre Hospitalier Universitaire de Québec. In: Askenazy P, Cartron D, Coninck F, Gollac M., Org. Organisation et intensité du travail. Toulouse: Octarès; 2006. p. 113-20.
- Kubicek B, Paškvan M, Korunka C. Development and validation of an instrument for assessing job demands arising from accelerated change: the intensification of job demands scale (IDS). *Eur J Work Organ Psychol.* 2015;24(6):899-913.
- Coelho R. A intensificação do trabalho como elemento dos chamados agravos psicossociais – a dicotomia do trabalho, que dignifica e adocece. *Bol Científico ESMPU.* 2015;14(44):209-36.
- Souza DO. As dimensões da precarização do trabalho em face da pandemia de COVID-19. *Trab Educ Saúde.* 2021;19:e00311143.
- Dal Rosso S. Mais trabalho! A intensificação do labor na sociedade contemporânea. São Paulo: Boitempo; 2008.
- Arboit EL, Camponogara S, Freitas EO. Fatores relacionados à intensificação do trabalho da enfermagem hospitalar. *Research. Soc Dev.* 2021;10(1):e22210111703.
- Silva JP, Pereira LS, Almeida BL. Os impactos das atuais condições de trabalho na saúde do trabalhador: o trabalho sob a nova organização e o adoecimento dos trabalhadores e das trabalhadoras atendidos no Ceresit/JP. *Braz J Develop.* 2019;5(11):23206-20.
- Sandoval-Reyes J, Restrepo-Castro JC, Duque-Oliva J. Work Intensification and Psychological Detachment: The Mediating Role of Job Resources in Health Service Workers. *Int J Environ Res Public Health.* 2021;18e12228.
- Souza NV, Silva MS, Roque AB, Costa CC, Andrade KB, Carvalho EC, et al. Perspectives of nursing graduates from stricto sensu courses on the world of work. *Cogitare Enferm.* 2022;27e76136.
- Mendes M, Martins MS, Acordi I, Ramos FRS, Brehmer LC, Pires DE. Nursing workforce: scenario and trends. *Rev Enferm UFSM.* 2022;12:1-13.
- Matos filho AS, Santos NA, Novato BS, Pedro RS, Progjanti JM, Costa CC, et al., Organização do trabalho hospitalar e os impactos na subjetividade do trabalhador de enfermagem. *Res Soc Development.* 2021;10(2):e50910212746.
- Devellis RF. Scale development: theory and applications. 4th ed. Los Angeles: Sage; 2017.
- Arboit EL. Elaboração e validação de conteúdo do instrumento para mensurar a intensificação do trabalho da enfermagem: estudo metodológico [tese]. Santa Maria (RS): Universidade Federal de Santa Maria; 2022. 155 p.
- Souza AC, Alexandre NM, Guirardello EB. Psychometric properties in instruments evaluation of reliability and validity. *Epidemiol Serv Saude.* 2017;26(3):649-59.
- Almanasreh E, Moles R, Chen TF. Evaluation of methods used for estimating content validity. *Res Social Adm Pharm.* 2019;15(2):214-21.
- Lassetter JH, Macintosh CI, Williams M, Driessnack M, Ray G, Wisco JJ. Psychometric testing of the healthy eating and physical activity self-efficacy questionnaire and the healthy eating and physical activity behavior recall questionnaire for children. *J Spec Pediatr Nurs.* 2018;23(2):e12207.
- Landis JR, Koch GG. The measurement of observer agreement for categorical data. *Biometrics.* 1977;33(1):159-74.
- Pinno C, Vargas MA, Bonfada MS, Brutti TB, Freitas EO, Cunha QB, et al. Trabalho do enfermeiro em unidade hospitalar: entre o prescrito e o real. *Saúde Pesqui.* 2020;13(4):889-8.
- Silva MC, Machado MH. Health and Work System: challenges for the Nursing in Brazil. *Cien Saude Colet.* 2020;25(1):7-13.
- Fernandes M, Lotta G, Passos H, Cavalcanti P, Corrêa MG. Working conditions and perceptions of nursing professionals who work to cope with covid-19 in Brazil. *Saude Soc.* 2021;30(4):e201011.
- Camponogara S, Santos JL, Balsanelli AP, Moura LN, Schorr V, Mello TS, et al. Nurses' professional practice environment in Brazilian university hospitals: a multicenter cross-sectional study. *Acta Paul Enferm.* 2022;35:eAPE0333345.
- Rantanen J, Lyyra P, Feldt T, Villi M, Parviainen T. Intensified job demands and cognitive stress symptoms: the moderator role of individual characteristics. *Front Psychol.* 2021;12:607172.
- Damiani B, Carvalho M. Illness in nursing workers: a literature review. *Rev Bras Med Trab.* 2021;19(2):214-23. Review.
- Backes MT, Higashi GD, Damiani PR, Mendes JS, Sampaio LS, Soares GL. Working conditions of Nursing professionals in coping with the Covid-19 pandemic. *Rev Gaúcha Enferm.* 2021;42(Esp):e20200339.
- Mendes M, Martins MS, Acordi I, Ramos FR, Brehmer LC, Pires DE. Nursing workforce: scenario and trends. *Rev Enfer UFSM.* 2022;12:e1-13.
- Kwiatkowski HS, Heinz MK, Schneider LG, Silva CG, Silva AJ, Zanotelli SS, et al. Educação e relações interprofissionais na saúde: uma revisão integrativa. *Saúde em Redes.* 2022;8(1):265-82. Review.
- Costa LD, Silva IR, Silva TP, Silva MM, Mendes IA, Ventura CA. Information and communication technologies: interfaces the nursing work process. *Rev Bras Enferm.* 2021;75(2):e20201280.
- Noce LG, Oliveira TS, Melo LC, Silva KF, Parreira BD, Goulart BF. Interprofessional relationships of a patient assistance team in critical care. *Rev Bras Enferm.* 2020;73(4):e20190420.
- Gasparino RC, Martins MC, Alves DF, Ferreira TD. Validation of the Practice Environment Scale among nursing technicians and aides. *Acta Paul Enferm.* 2020; eAPE20190243.
- Ambani Z, Kutney-Lee A, Lake ET. The nursing practice environment and nurse job outcomes: a path analysis of survey data. *J Clin Nurs.* 2020;29(13-14):2602-14.
- Cebalho MT, Rézio LA, Silva AK, Borges FA, Bittencourt MN, Martins FA, et al. Interprofessional work in mental health: understanding of professionals and daily work. *Rev Baiana Enferm.* 2022;36:e46762.
- Vasconcellos RO, Beck CL, Silva RM, Tavares JP, Lima SB, Centenaro AP. Nursing hospital workers facing functional readaptation by illness: difficulties experienced and actions undertaken. *Texto Contexto Enferm.* 2021;30:e2020004.
- Silva-Junior JS, Bandini M, Baêta KF, Dias EC. Atualização 2020 da lista de doenças relacionadas ao trabalho no Brasil. *Rev Bras Saude Ocup.* 2022;47:e11.
- Souza IM, Dal Pai D, Junqueira LM, Macedo AB, Tavares JT, Chaves EB. Caracterização dos trabalhadores da enfermagem afastados por distúrbios osteomusculares em hospital universitário. *Rev Enferm UFSM.* 2020;10(10):1-17.