

AS CONDIÇÕES DE SAÚDE AUTORREFERIDA E REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DOS ENFERMEIROS IDOSOS RESIDENTES NO DISTRITO FEDERAL, BRASIL.

RESUMO: Objetivo: Identificar as condições de saúde autorreferida e as representações sociais dos enfermeiros idosos residentes no Distrito Federal, Brasil. **Método:** Foram realizados dois estudos com 100 enfermeiros idosos. O primeiro foi um estudo quantitativo, descritivo transversal a partir de uma amostragem com a técnica Bola de Neve. O desfecho ocorreu através da autoavaliação da saúde (boa ou ruim). Foi utilizado estatística inferencial e descritiva com regressão logística multivariada. O segundo estudo descreveu as representações sociais dos enfermeiros idosos sobre a profissão de enfermagem através de uma pesquisa descritiva qualitativa, ancorado na Teoria das Representações Sociais. Esta pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Católica de Brasília e aprovada em junho de 2020 sob o nº 4.062.731. **Resultado:** A maioria dos participantes revelam uma boa autoavaliação de saúde. A autopercepção negativa da saúde foi referida por apenas 26% dos entrevistados, e esteve associada a idade, a renda e atividade física. Nas representações sociais dos enfermeiros idosos, foram identificadas 3 classes que utilizaram 72,32% do conteúdo do corpus inicial, com dois grandes eixos “dedicação” e “amor”. **Considerações relevantes à Enfermagem:** Os resultados da pesquisa podem subsidiar o desenvolvimento e implementação de estratégias pelas associações, conselho e sindicatos que atendem o enfermeiro durante seu período laboral. **Conclusão:** O enfermeiro, durante seu período laboral, adquirir estratégias no qual resultam na promoção de saúde satisfatória em sua aposentadoria. A idade, renda e a falta da prática de atividade física são fatores que influenciam para a autoavaliação de saúde negativa desses profissionais.

Palavras-chave: Enfermagem. Envelhecimento. Saúde do idoso. Condições de saúde. Autoavaliação.

Eixo 1: Em defesa do trabalho e da educação em Enfermagem: saúde, dignidade e valor

INTRODUÇÃO: A enfermagem atua desde a promoção à saúde até a linha de frente hospitalar e nos vários níveis de atenção. Porém, com a realidade imposta pela pandemia por SARS-CoV-2, ao mesmo tempo que a importância do papel de enfermagem ficou em evidência pela mídia, as situações de adoecimento e riscos de vida decorrentes da Covid-19 desnudou para o grande público as condições de trabalho precárias as quais os trabalhadores da saúde estão expostos ⁽¹⁾.

A arte de cuidar de quem cuida apresenta desafios imediatos, visto que as pesquisas já apontam um grande número de enfermeiros idosos aposentados a partir de 2040 ⁽²⁾. Este cenário traz preocupações sobre a velhice e aposentadoria do profissional de enfermagem, uma vez que tal profissão envolve baixa remuneração, falta de materiais e de pessoal, exposição a riscos, condições de trabalho precárias e o convívio diário com o sofrimento e a morte ⁽³⁾. Adicionalmente, surgem questões que potencializam o tema

como: gênero; retirada de direitos trabalhistas; violência e assédio moral e sexual; sobrecarga e desgaste laboral; precariedade na formação e capacitação dos recursos humanos ⁽⁴⁾.

Mesmo diante de um cenário marcado pelas mudanças nos padrões populacionais, há ainda poucos estudos epidemiológicos que tange à compreensão do envelhecimento sob o olhar de uma profissão, como a partir da autoavaliação do enfermeiro idoso e de aspectos ligados as suas representações sociais.

Diante do exposto, por não encontrar na literatura nacional uma pesquisa sobre a saúde autorreferida de enfermeiros idosos, esta pesquisa foi proposta procurando responder aos questionamentos: Quais são as condições de saúde autorreferida do enfermeiro idoso residente no Distrito Federal? Quais são as características sociodemográficas e representações sociais dos enfermeiros idosos que concordarem em participar desta pesquisa?

Desta maneira o objetivo principal deste projeto foi verificar as condições de saúde autorreferida e representações sociais dos enfermeiros idosos residentes no Distrito Federal, Brasil.

MÉTODOS: Para realizar a pesquisa, foram utilizadas duas técnicas, a primeira para verificar a condição de saúde e a segunda para identificar as representações sociais dos enfermeiros idosos. Portanto, para conhecer a condição de saúde autorreferida pelos enfermeiros idosos, realizou-se um estudo quantitativo do tipo descritivo e transversal. Já para apreender as representações sociais, realizou-se uma pesquisa exploratória e descritiva de natureza qualitativa com corte transversal, ancorado no aporte teórico da Teoria das Representações Sociais.

A pesquisa foi executada no Distrito Federal (DF), localizada na Região Centro-Oeste do território brasileiro conhecida como Planalto Central. A amostra da pesquisa foi composta de maneira não probabilística, por conveniência, constituída por indivíduos formados em enfermagem com idade igual ou superior a 60 anos, residentes no DF, que, inicialmente, estivessem ligados com as entidades das classes de enfermagem do DF: Coren ou Sindicato dos Enfermeiros do Distrito Federal, no ano de 2020. Para conseguir a amostra, inicialmente foi localizada uma enfermeira idosa, considerada a primeira semente da técnica Bola de Neve, pois ela possuía um grupo no WhatsApp com 63 enfermeiros idosos aposentados. Foi solicitado, por carta, ao Coren e ao Sindicato de Enfermagem do Distrito Federal, que publicassem a pesquisa em suas páginas,

respectivamente. Desta forma, com três sementes, a divulgação da pesquisa ocorreu nas Redes Sociais Virtuais (WhatsApp, E-mail, Instagram e Facebook).

Para a obtenção dos dados sobre a autoavaliação de saúde utilizou-se um questionário adaptado de autoavaliação validado na 1ª Pesquisa sobre Condições de Saúde e Vida de Idoso, obtido através da dissertação de Caetano⁽⁵⁾ (2012), aplicados de forma individual, com questões abertas e fechadas, de múltipla escolha e do tipo sim e não. A variável utilizada e estudada foi a autoavaliação da saúde.

Para a pesquisa de Representação Social do idoso enfermeiro em relação à profissão de enfermagem, utilizou-se como instrumento de coleta de dados um questionário composto de uma parte com dados sociodemográficos e outra com três perguntas de associação livre de palavras. A coleta de dados aconteceu no 2º semestre de 2020 e os participantes foram escolhidos de forma aleatória, mas respeitando os critérios de inclusão acima explicado.

Os dados sociodemográficos foram processados por meio do *software Statistical Package for Social Sciences* (SPSS) versão 20. O nível de significância admitido em todas as análises foi de 95% (p-valor < 0,05). Para a caracterização da amostra foi utilizada a descrição por frequência simples e percentual. Através de estatísticas bivariadas foram analisadas as associações das variáveis, estratificadas por idade, utilizando o teste do Qui-quadrado de Pearson e Teste Exato de Fischer. A variável dependente da autoavaliação de saúde foi analisada sob duas categorias: “autoavaliação boa” e “autoavaliação ruim”.

Para a identificação das representações sociais dos participantes desta pesquisa, foi utilizado o software IRAMUTEQ⁽⁶⁾, o qual realizou a análise textual dos discursos, obtendo-se a Classificação Hierárquica Descendente (CHD), análise de similitude, o plano fatorial e a nuvem de palavras, que agrupam e organizam graficamente de acordo com sua frequência.

Esta pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Católica de Brasília (CEP/UCB) e aprovado sob o nº 4.062.731e CAEE: 30421320.8.0000.0029. Todas as fases de realização da pesquisa contemplaram a Resolução do CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012.

RESULTADOS: Participaram da pesquisa 100 enfermeiros idosos, com idade média de 64,25 anos, e desvio padrão de +/- 4,56, sendo 93% do sexo feminino. A renda média mensal declarada é de R\$ 10.367,71 e desvio padrão de +/- R\$ 4.961,97. A maioria dos participantes de ambos os sexos apresentaram Especialização (68%), renda superior a 4 salários mínimos e não trabalham (60%). Apenas 15% dos entrevistados possuem

Mestrado e 8% relataram ter concluído o doutorado. Cerca de 83% destes enfermeiros idosos moram acompanhados e realizam atividades físicas regulares, 51% são casados ou com união estável e 94% possuem independência para a realização das AVD e AIVD.

Um total de 86 (86%) dos entrevistados são portadores de uma ou mais doenças crônicas, entretanto mais de 74% dos entrevistados mostraram autoavaliação de saúde positiva (boa). Com relação às associações entre autoavaliação de saúde dos enfermeiros idosos e as condições sociodemográficas observou-se que a idade entre 60 a 69 anos está associada à melhor avaliação da saúde atual, comparando com a idade 70 a 74 anos. Os idosos com maiores faixas de escolaridade apresentaram maior prevalência de autoavaliação positiva (Muito Boa e Boa). Compreendeu-se também que não praticar atividade física está associada à avaliação ruim da saúde atual e que a renda < 4SM está associada à uma pior avaliação da própria saúde em comparação as outras pessoas.

Sobre as representações sociais dos enfermeiros idosos a Classificação Hierárquica Descendente (CHD) considerou 13 unidades do total das UCEs do corpus denominado “Dimensões de compreensão da enfermagem”. Deste, originou-se três subcorpus: o subcorpus designado “missão” enquanto que, o subcorpus “trabalho”, subdividiu-se e aglutinou as Classes 2 (Aspectos do cuidado) e 1 (Aspectos da dedicação).

DISCUSSÃO: A análise descritiva desta pesquisa mostra que apenas 26% dos participantes consideram sua saúde como ruim, ou seja, houve prevalência de autopercepção positiva da saúde sobre o enfermeiro aposentado. Tal resultado origina uma divergência nos conceitos desta carreira e pode alterar a representação da imagem estereotipada que a enfermagem carrega ^(7,8).

Observa-se, também, que mais de 68% dos enfermeiros aposentados dedicaram-se na busca da ascensão de sua profissão através de uma especialização. A perspectiva do aperfeiçoamento do enfermeiro tem gerado a satisfação do trabalhador e uma assistência de qualidade aos usuários dos diversos sistemas de saúde ⁽⁷⁾.

Outro critério observado na pesquisa se dá ao resultado negativo da autoavaliação de saúde quando associado à renda, idade e a falta da prática de atividade física. A falta de atividade física pode afetar a funcionalidade de um idoso ⁽⁹⁾. A variável idade tem sido um elemento indispensável para a avaliação de saúde, dado que leva a modificações de ordem biopsicossocial no qual afetam a qualidade de vida e saúde. Dentre as limitações do estudo está sua natureza transversal, o que permite apenas a identificação da associação entre fatores e desfecho, além da possibilidade de causalidade reversa entre a autopercepção de saúde e as variáveis de exposição investigadas.

CONTRIBUIÇÕES PARA ENFERMAGEM: Os resultados da pesquisa podem subsidiar o desenvolvimento e implementação de estratégias pelas associações, conselho e sindicatos que atendem o enfermeiro durante seu período laboral. Bem como sensibilizar os profissionais de enfermagem quanto à importância de alguns aspectos, tais como realização dos exames periódicos e modificações no estilo de vida. Dessa forma, espera-se contribuir para adoção de um comportamento mais saudável, além de realizar alguns registros destes aspectos antes da pandemia do SARS-CoV-2, entendendo ser este momento crucial para o registro da percepção de saúde desta categoria.

CONCLUSÃO: A enfermagem é uma disciplina do âmbito da ciência no qual exige dedicação do profissional, técnica, valores, visão, missão, compromisso e o desejo de ajudar o ser humano. Conclui-se que o enfermeiro, durante seu período de trabalho, adquire estratégias e conhecimentos os quais promovem a promoção de saúde satisfatória quando em sua aposentadoria. A idade avançada, a renda e a falta da prática de atividade física são fatores que influenciam para a autoavaliação de saúde negativa desses profissionais.

REFERÊNCIAS:

1. World Health Organization (CH). State of the world's nursing 2020: investing in education, jobs and leadership 2020. 144 p.
2. Angerami ELS. Nursing: Dialogue with the past in the commitment to the present. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2019;27(e3220).
3. Sarafis P, Rousaki E, Tsounis A, Malliarou M, Lahana L, Bamidis P, et al. The impact of occupational stress on nurses' caring behaviors and their health related quality of life. *BMC Nurs* [Internet]. 2016;15(1):1–9. Available from: <http://dx.doi.org/10.1186/s12912-016-0178-y>
4. Souza RV, Alves LC, Barra LLLB, Fernandes LM, Salgado PDO, Viegas SM da F. Imagem Do Enfermeiro Sob a Ótica Do Acadêmico De Enfermagem. *Enferm em Foco*. 2017;8(1):47–51.
5. Caetano SC. Associação entre Rede e Apoio Social com Auto-Avaliação da Saúde em Idosos Residentes do Município do Rio de Janeiro. *Diss Esc Nac Saúde Pública Sergio Arouca, Rio Janeiro*, 2012. 2012;22.ed:92.
6. Camargo, BV, Justo AM. IRAMUTEQ: Um software gratuito para análise de dados textuais. *Temas Em Psicologia*, (2013). 21(2), 513–518. <https://doi.org/10.9788/tp2013.2-16>
7. Paz EPA, Cunha CLF, Menezes EA, Santos GL, Ramalho NM, Werner RCD. Práticas avançadas em Enfermagem, Rediscutindo a valorização do enfermeiro na atenção primária de saúde. *Enfermagem em Foco*, 2018;9(1)41-43.
8. Oliveira KKD de, Freitas RJM de, Araújo JL de, Gomes JGN. Nursing Now e o papel da enfermagem no contexto da pandemia e do trabalho atual. *Rev Gaúcha Enferm*. 2021;42(1):1–5.
9. Imaginário C, Machado P, Rocha M, Antunes C, Martins T. Atividades de vida diária como preditores do estado cognitivo em idosos institucionalizados. *Rev Port Enferm Saúde Ment*. 2017;18(18):37–43.