

Autonomia profissional dos enfermeiros

The professional autonomy of nurses
Autonomía profesional de los enfermeros

Jorge Manuel da Silva Ribeiro*

Resumo

A evolução do conhecimento científico, em enfermagem, tem gerado importantes contributos para ganhos em saúde. Apesar disso, o reconhecimento social da autonomia dos enfermeiros, continua a ser um assunto problemático e paradoxal, questão que justificou a realização deste estudo.

Este trabalho tem como objetivo: analisar a correlação entre o nível de autonomia percebida pelos enfermeiros no seu contexto de trabalho e as variáveis (idade, tempo de serviço, número de serviços em que trabalhou, grau da satisfação com a profissão de enfermagem e capacidade de tomar decisões na atividade profissional), e analisar as diferenças no nível de autonomia percebida pelos enfermeiros no contexto de trabalho, em função das variáveis (sexo, habilitações académicas, local de trabalho e categoria profissional).

A análise inferencial indica diferença significativa no nível de autonomia em função das variáveis (habilitações académicas, local de trabalho, categoria profissional); e que os enfermeiros que se manifestam mais satisfeitos com a sua profissão, e revelam mais capacidade de tomada de decisão no contexto de trabalho, expressam também uma maior perceção de autonomia profissional.

Palavras-chave: autonomia profissional; identidade profissional; intervenções independentes; tomada de decisão.

Abstract

The evolution of scientific knowledge in nursing has generated important contributions to health gains. Nonetheless, the social recognition of nursing autonomy remains a problematic and paradoxical issue which justified this study.

The objective of this study is to analyze the correlation between the level of autonomy perceived by nurses in their work context and the variables (age, seniority, number of services where the nurses worked, degree of satisfaction with the nursing profession and ability to make decisions in their professional activity), and analyze differences in perceived level of autonomy by nurses at work according to the variables (gender, academic qualification, workplace and professional category).

Inferential analysis indicates a significant difference on autonomy level according to the variables (academic qualifications, workplace, professional category). Moreover it also reveals that nurses who show more satisfaction with their profession and disclose more capacity for decision-making at work, context also express a higher perception of professional autonomy.

Keywords: professional autonomy; professional identity; independent interventions; decision-making.

* Mestre em Ciências de Enfermagem. Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica. Enfermeiro, serviço de Ortopedia A, Hospitais da Universidade de Coimbra [jorgeribsilv@iol.pt].

Resumen

La evolución del conocimiento científico, en enfermería, ha proporcionado importantes aportes traducidos en ganancias para la salud. A pesar de ello, el reconocimiento social de la autonomía de los enfermeros sigue siendo un asunto problemático y paradójico, cuestión que ha justificado la realización de este estudio.

Este trabajo tiene por objetivo analizar la correlación entre el nivel de autonomía percibida por los enfermeros en su contexto de trabajo y las variables (edad, tiempo de servicio, número de servicios en que trabajó, grado de satisfacción con la profesión de enfermería y capacidad de tomar decisiones en la actividad profesional), y analizar las diferencias a nivel de la autonomía percibida por los enfermeros en el contexto de trabajo, en función de las variables (sexo, habilitaciones académicas, lugar de trabajo, categoría profesional).

El análisis inferencial indica una diferencia significativa a nivel de la autonomía en función de las variables (formación académica, lugar de trabajo, e categoría profesional). Además revela que los enfermeros que se muestran más satisfechos con su profesión, y manifiestan más capacidad de toma de decisión en el contexto de trabajo, expresan también una mayor percepción de autonomía profesional.

Palabras clave: autonomía profesional; identidad profesional; intervenciones independientes; toma de decisión.

Recebido para publicação em: 13.06.10

Aceite para publicação em: 19.09.11

Introdução

A autonomia profissional tem sido, ao longo do tempo e da evolução da enfermagem, um tema importante à compreensão da profissão, tanto na definição dos seus desafios e objetivos como na forma como os enfermeiros se relacionam e se apresentam para a equipa de saúde e para a sociedade em geral (Amendoeira, 2004).

Este assunto é atual porque, como considera Nunes (2003), o expoente máximo da conquista da autonomia dos enfermeiros está relacionado com o regulamento do seu exercício profissional e a criação da ordem com os seus estatutos e com o código deontológico. A integração do ensino de enfermagem no ensino superior e mais tarde no ensino universitário, o investimento na investigação, a qualidade do empenho e desempenho dos enfermeiros e a aquisição de graus académicos mais elevados, permitiram a afirmação da enfermagem nas suas dimensões académicas e profissionais, assim como, a criação da ordem dos enfermeiros em 1998, considerando o Estado que a enfermagem é uma profissão que merece reconhecimento, suficiente, para se poder regular nos seus aspetos deontológicos e disciplinares.

Não obstante todo o reconhecimento que a profissão tem das instituições governamentais, do crescente número de enfermeiros licenciados, mestres e doutores, da inclusão do curso de enfermagem no ensino universitário, da visível melhoria dos cuidados de enfermagem prestados à população, fruto do investimento da investigação nas ciências de enfermagem, não existe um retorno, na mesma proporção, em relação à visibilidade social da profissão nem do reconhecimento dos outros profissionais de saúde, o que não permite que os enfermeiros consigam prestar cuidados de enfermagem realmente autónomos. De acordo com Amendoeira (2004) a enfermagem constitui-se atualmente numa área de saber útil à sociedade, a partir do desenvolvimento de um conjunto de atividades que são essenciais à vida, mas que ainda não são reconhecidas como fazendo parte de um campo autónomo de saber e de intervenção.

Tendo em conta todas estas condicionantes, dúvidas e a necessidade de clarificar o conceito autonomia, considerou-se importante desenvolver este trabalho. O facto de, passados tantos anos, com conquistas

difíceis, com a rápida evolução do conhecimento de enfermagem, com o contributo importante da enfermagem para os ganhos de saúde e evolução do sistema nacional de saúde, ainda não existir, dentro da esfera profissional e fora dela, o reconhecimento merecido, fez com que o autor refletisse sobre a temática e tentasse compreender o que falta para conquistar a autonomia profissional dos enfermeiros.

Quadro teórico

Autonomia profissional em enfermagem: contextualização histórica

A autonomia de uma profissão não se pode desligar de todas as condicionantes que influenciaram o seu percurso, desde os primórdios até a atualidade. Em particular, na profissão de enfermagem, a conquista da autonomia ainda não foi atingida na sua plenitude. Existem fatores internos e externos à profissão que foram limitando a definição da enfermagem como uma profissão autónoma, interdependente com outras profissões no âmbito da saúde, mas com uma área de conhecimentos próprios que permitem ter um campo de atuação autónomo.

De acordo com Nunes (2003), o delinear do percurso de Enfermagem em Portugal não é uma tarefa fácil, tanto pela dificuldade de delimitar fronteiras próprias e pelas múltiplas realidades que comporta, como pelas referências estrangeiras que, a par e passo, se desenham no horizonte nacional. Ao longo da história de enfermagem foram surgindo diferentes valores, fruto dos mais variados fatores e condicionalismos político-sociais, económicos e culturais. Alguns desses valores como a vocação e a subordinação ainda hoje subsistem a par da emancipação e da autonomia (Ferreira, 2005).

É indiscutível que a enfermagem como profissão cresceu em muitos sentidos, baseada em conhecimentos próprios, sedimentada pela investigação nos fenómenos de enfermagem, dando-se a conhecer à população, com muita força de vontade de todos os atores dentro da profissão mas com a sensação que, por muito que já tenha sido feito, continua a parecer que ainda é pouco.

A autonomia profissional é um atributo essencial de uma profissão que luta por um estatuto profissional completo mas é muitas vezes confundido com

autonomia pessoal, autonomia no trabalho ou um agregado destas autonomias. A autonomia profissional define-se como a crença na centralidade do cliente quando se toma decisões responsáveis, quer seja de forma dependente ou interdependente, que refletem a defesa do cliente (Wade, 1999). A autonomia profissional em enfermagem definida como a disposição compreendida pelos enfermeiros para agir como uma profissão responsável e séria, enfatiza a dependência entre os enfermeiros e os clientes. No hospital, a autonomia é um modo de organização do trabalho com o objetivo de regulação social que exerce ela própria uma ação de forma paradoxal entre a liberdade da iniciativa e o controlo inibidor. A autonomia é a capacidade do enfermeiro cumprir as suas funções profissionais numa forma auto-determinada enquanto cumpre os aspetos legais, éticos e práticos da profissão.

A importância do processo de tomada de decisão.

Ser autónomo é assumir a responsabilidade das decisões tomadas. De acordo com Jesus (1995) citado por Parreira (2004), nós manifestamos a nossa autonomia quando prescrevemos, realizamos e avaliamos as intervenções como resposta a um diagnóstico de enfermagem.

A conquista da autonomia leva a que os enfermeiros se confrontem com problemas éticos e com a consequente necessidade de eles próprios tomarem decisões complexas que exigem adequação aos princípios e valores éticos em geral e da profissão em particular. A autonomia tem de se refletir em qualquer tomada de decisão, inevitavelmente ligada à nossa capacidade, à nossa obrigação profissional e ao compromisso e mandato social que assumimos. As mudanças no aspetos de onde, como e quem presta cuidados torna claro a função do enfermeiro e a base do poder de tomada de decisão cada vez mais importante na profissão. A função que cada enfermeiro joga a cada momento nas decisões referentes aos cuidados de enfermagem e gestão dos sistemas de enfermagem, é uma reflexão diária da autonomia dos enfermeiros vista como estando acessível. A tomada de decisão é um componente fundamental para a autonomia profissional do enfermeiro e deve ser baseada nos conhecimentos de enfermagem e não

nas emoções ou no exercício de tarefas rotineiras. Os enfermeiros autónomos são responsáveis pelas suas decisões e podem influenciar a profissionalização da enfermagem. Os enfermeiros que integram com sucesso os comportamentos associados à autonomia profissional em enfermagem nas suas crenças, percebem que têm controlo sobre o seu ambiente de trabalho e sobre a sua profissão. Consensual é o facto das decisões em enfermagem serem complexas, não só pelas características únicas de cada doente, mas pelos múltiplos problemas, sinais e sintomas que necessitam ser interpretados e também devido a situações de incerteza e ambiguidade com as quais têm de lidar. Em enfermagem, a tomada de decisão assume especial relevância. A atual complexidade e dinâmica da enfermagem, causada pelos constantes avanços científicos e tecnológicos no campo da saúde e pelos dilemas éticos e morais permanentes que se colocam, requerem que os enfermeiros sejam capazes de tomar decisões complexas de forma autónoma. Tomar decisões em enfermagem é também uma forma de caminhar para a profissionalização e para a autonomia da profissão. Uma profissão só é autónoma quando consegue decidir e responsabilizar-se sobre as decisões que toma e sobre os resultados que consegue com essas decisões (Neves, 2002). A necessidade de decisões que requerem autonomia, verifica-se em todas as situações do dia-a-dia, mesmo nas que resultam de prescrição médica, sejam simples ou complexas, o que implica um pensamento crítico e reflexivo. A tomada de decisão deve basear-se em valores éticos, em conhecimentos e na experiência.

A imagem e a identidade de enfermagem

A identidade profissional é um processo de desenvolvimento que evolui ao longo da carreira profissional dos enfermeiros. A identidade é fundamental para a prática profissional de enfermagem. A identidade em enfermagem pode ser definida como o desenvolvimento dentro dos enfermeiros de uma representação interna da interação pessoa – ambiente, na exploração das respostas humanas aos problemas de saúde potenciais que elas vivem na atualidade. A identidade profissional é fundamental à assunção das variadas funções dos enfermeiros (Cook, 2003).

As enfermeiras e os enfermeiros têm dificuldade em ser reconhecidos e estão em busca contínua da

identidade, um pouco como se não tivessem à sua disposição um conteúdo profissional considerado, por eles próprios, como suficientemente rico e útil que poderia torná-los identificáveis e, portanto, reconhecíveis na sociedade (Hesbeen, 2000). No que diz respeito à identidade profissional, os enfermeiros não têm desempenhado o seu papel próprio no quotidiano da profissão. A construção do papel próprio possui relação com a construção da identidade profissional, o que significa a explicitação do que é específico do enfermeiro, ou seja, o saber e o fazer que caracterizam a enfermagem. Isso, contudo, não é uma negação à interdisciplinaridade, mas o seu reforço, na medida que, a partir do próprio, a enfermagem possa dar contribuições pertinentes e singulares à equipe de saúde e prestar uma assistência de qualidade à sociedade. É importante que os enfermeiros promovam a sua imagem. É preciso dar visibilidade ao sucesso dos cuidados de enfermagem, dar-nos a conhecer à população. De acordo com Caldeira (2001) os conceitos enraizados e ligados ao passado histórico da profissão vão-se lentamente desvanecendo e perdendo força no meio social. Para a conquista plena do reconhecimento e valorização da profissão de enfermagem, por parte dos cidadãos e, sobretudo, o reconhecimento dos cuidados de enfermagem, os enfermeiros terão que refletir sobre o seu desempenho e desenvolver estratégias de mudança que os vão qualificar e valorizar, fundamentando assim a autonomia e identidade profissional pretendida.

O elevado número de profissionais faz da classe de enfermagem uma profissão particularmente visível e operante na sociedade, com especial representação e responsabilidade política, social e cívica na prestação dos cuidados de saúde e na respetiva conceção, planeamento e gestão (Pedrosa, 2004).

A necessidade de valorizar o conteúdo dos cuidados de enfermagem antes mesmo de valorizar os profissionais que os exercem, por mais evidente que possa parecer, não é tarefa fácil. Depara-se no interior da própria profissão, com dois grandes fenómenos associados, por um lado, a representação que os enfermeiros têm de si próprio e da sua profissão e, por outro, aos efeitos induzidos pelo processo de profissionalização. Os enfermeiros procuram dar uma imagem da sua profissão que é efetivamente condicionada e influenciada pelo contexto profissional e social em que trabalham.

Metodologia

Este estudo é de tipo descritivo e correlacional, com o recurso a técnicas de análise quantitativa, recorrendo a uma amostragem não probabilística accidental. Foram distribuídos 400 questionários a enfermeiros que trabalham nos Hospitais da Universidade de Coimbra, nos serviços de Medicina III Homens e Mulheres, Psiquiatria Homens, Neurocirurgia, Cirurgia III Homens e Mulheres, Medicina Intensiva, Bloco Operatório Central, Urgência. No final obtivemos um total de 150 respostas de participantes, que concluíram o questionário integralmente.

Em conformidade com o problema a investigar, os objetivos e as questões com ele relacionadas, e ainda com a revisão teórica e a experiência profissional, foram formuladas as seguintes hipóteses: verifica-se correlação entre a idade e o nível de autonomia profissional percebido pelos enfermeiros; verifica-se correlação entre o tempo de serviço e o nível de autonomia profissional percebido pelos enfermeiros; verifica-se correlação entre o número de serviços em que trabalhou e o nível de autonomia profissional; os enfermeiros que se manifestam mais satisfeitos com a sua profissão revelam também uma maior perceção de autonomia profissional; os enfermeiros que manifestam uma maior facilidade de tomar decisões no seu quotidiano de trabalho expressam também a perceção de um maior nível de autonomia profissional; verifica-se diferença de perceção do nível de autonomia profissional entre enfermeiros do sexo masculino e do sexo feminino; verifica-se diferença de perceção do nível de autonomia profissional dos enfermeiros, em função do local de trabalho em que exercem funções; verifica-se diferença de perceção do nível de autonomia profissional dos enfermeiros, em função das habilitações académicas; verifica-se diferença de perceção do nível de autonomia profissional dos enfermeiros, em função da sua categoria profissional.

A primeira parte do instrumento de colheita de dados integra a caracterização sócio-demográfica da amostra, onde se inclui questões relacionadas com a pessoa em estudo como: idade, sexo, habilitações académicas, local de trabalho, categoria profissional, tempo de serviço, número de serviços onde trabalhou. No final existem duas questões onde se pretende saber o nível de satisfação com a profissão e o nível de facilidade que a pessoa tem

em tomar diariamente decisões. A segunda parte é constituída por uma escala tipo *Likert*, para a medida do nível de autonomia profissional percebida pelos enfermeiros em contexto de trabalho. No decurso da pesquisa em bases de dados, encontramos um instrumento de medida da autonomia profissional em enfermagem, *NURSING ACTIVITY SCALE (NAS)*, que, embora fosse um questionário desenvolvido na Inglaterra, se adaptava à nossa realidade. Foi realizado o contacto com a autora, a Professora Doutora Karen Kelly Schutzenhofer, através de correio eletrónico, que disponibilizou o seu questionário assim como os instrumentos necessários à sua interpretação. Foi-lhe dado conhecimento que se iria realizar a tradução para Português ao que a autora não colocou qualquer objecção. Existem várias técnicas para se traduzir um instrumento de medida e mantê-lo fiel ao original: uma é o processo de retroversão, outra é a técnica bilingue, existe, também, a comissão de aproximação e o procedimento do teste preliminar. O

processo de tradução com retroversão é um método bastante utilizado que mantém a equivalência entre a versão original e a traduzida (Behling e Law, 2000 citado por Cha, Kim e Erlen, 2007). Neste método é recomendado um processo iterativo de traduções independentes e retroversões por uma equipa de tradutores. Um tradutor bilingue traduz o instrumento do original para a língua pretendida. Posteriormente as duas versões são comparadas para a equivalência de conceitos. Quando é encontrado um erro na retroversão outro tradutor tenta traduzir novamente esse termo. Este procedimento continua até a equipa de tradutores concordar que as duas versões do instrumento são idênticas e não existem erros no seu sentido (Cha, Kim e Erlen, 2007, p.388). O modelo descrito pelos autores Cha, Kim e Erlen, (2007) foi integralmente seguido pelo autor, que constitui para o efeito um demorado processo, com a colaboração de peritos e nativos de língua inglesa (Tabela 1).

TABELA 1 – Dados descritivos relativos à variável autonomia

Variável	N	Mínimo	Máximo	Média	Dp
Autonomia	150	113,00	240,00	178,88	21,09

Esta escala desenvolvida pela autora para medir a autonomia profissional dos enfermeiros é uma escala tipo *Likert*, constituída por 30 questões sendo que as respostas possíveis para cada uma delas: muito improvável atuar desta forma, improvável atuar desta forma, provável atuar desta forma, muito provável atuar desta forma. Cada questão apresenta um “peso” diferente sendo que existem questões com ponderação 1, ou seja, que indicam um baixo nível de autonomia, ponderação 2 um nível médio de autonomia e o nível 3 refletem um nível elevado de autonomia. Os itens são sensíveis às questões de enfermagem e medem ações de enfermagem realizadas durante a sua prática diária. A autora distingue na sua escala 3 níveis de autonomia que se reportam a valores dentro dos seguintes intervalos:

entre 60-120 baixo nível de autonomia profissional, entre 121-180 corresponde a um nível médio de autonomia e os valores entre 181 e 240 dizem respeito a um elevado nível de autonomia. A escala revelou um alfa de *Cronbach* de 0,881, revelando por isso uma boa consistência interna. De acordo com a tabela 2, todos os valores da correlação do item com o total da escala são superiores a 0,30 exceto os itens 5,18 e 28.

Resultados

A amostra em estudo é constituída por 150 participantes embora tenham sido entregues 400 questionários.

TABELA 2 – Distribuição dos participantes segundo as características sociodemográficas

Variável	N	%
Idade		
20-29	37	24,67
30-39	63	42,00
40-49	37	24,67
50-59	13	8,66
Total	150	100,0
Sexo		
Feminino	106	70,67
Masculino	44	29,33
Total	150	100,0
Habilitações académicas		
Bacharelato	10	6,67
Licenciatura	107	71,33
Pós-graduação	13	8,67
Especialização/Especialidade	16	10,67
Mestrado	4	2,66
Doutoramento	0	0,00
Total	150	100,0
Local de trabalho		
Neurocirurgia	19	12,67
Bloco Operatório	31	20,67
Urgência	26	17,33
Medicina Intensiva	11	7,33
Cirurgia	24	16,00
Medicina	27	18,00
Psiquiatria	12	8,00
Total	150	100,0
Categoria profissional		
Enfermeiro	43	28,67
Enfermeiro graduado	90	60,00
Enfermeiro especialista	13	8,67
Enfermeiro Chefe	4	2,66
Total	150	100,0
Tempo de serviço		
1-9	59	39,33
10-19	61	40,67
20-29	24	16,00
30-39	6	4,00
Total	150	100,0
Número de serviços		
1	36	24,00
2	54	36,00
3	31	20,67
4	15	10,00
5 = >	14	9,33
Total	150	100,0

Em relação à idade verifica-se que os indivíduos tinham idades compreendidas entre os 24 e os 58 anos, sendo a idade média 36,4, com o desvio padrão de 8,25 anos.

Observando os dados, verifica-se que a maioria dos participantes no estudo é do sexo feminino, concretamente 70, 67%, 71%.

Em relação às habilitações académicas, verifica-se que o grande grupo se encontra nos licenciados (71,33%

dos participantes) sendo que neste estudo não existiu nenhum participante com o grau académico de doutor.

No que diz respeito ao local de trabalho, o maior grupo de participantes desempenha as suas funções no bloco operatório central (cerca de 21%) e o menor grupo no serviço de medicina intensiva (7,33%).

Ao abordar a categoria profissional, observa-se que 60% são enfermeiros graduados sendo este o maior

grupo. O menor grupo é o dos enfermeiros chefes com 2,66% de participantes.

Em relação ao tempo de serviço, verifica-se que o número máximo de anos de serviço é de 38 anos, o mínimo de 2 anos, com um desvio padrão de 7,95 anos.

Finalmente, quando referimos o número de serviços onde os participantes trabalharam desde o início da sua vida profissional, temos como intervalo o de 1 serviço e 23 serviços, com um desvio padrão de 2,75. No que diz respeito ao objetivo identificar o nível de autonomia percebida pelos enfermeiros no seu contexto de trabalho, chegou-se à conclusão que, neste estudo, os participantes apresentaram um intervalo de autonomia de 113 como valor mínimo e 240 como valor máximo com uma média de 178,88. Tendo em conta os dados fornecidos pela autora, Schutzenhofer (1988), a nossa amostra encontra-se dentro do nível médio de autonomia.

Em relação ao objetivo que consistia em analisar a correlação entre o nível de autonomia percebida pelos enfermeiros no seu contexto de trabalho e as variáveis (idade, tempo de serviço, número de serviços em que trabalhou, grau da satisfação com a profissão de enfermagem e capacidade de tomar decisões na atividade profissional) observamos que, em relação à hipótese, se verifica correlação entre a idade e o nível de autonomia profissional percebido pelos enfermeiros. Podemos concluir que os resultados vão no sentido de não confirmar a hipótese formulada, ou seja, na nossa amostra não existe relação entre a idade e o nível de autonomia ($rs=0,13$; $p=0,113$). Podemos observar que o grupo que apresentou níveis superiores de autonomia foi na faixa etária dos 50-59 anos, ou seja, o grupo que inclui os indivíduos mais velhos.

Analisando a hipótese “verifica-se correlação entre o tempo de serviço e o nível de autonomia profissional percebido pelos enfermeiros”, conclui-se que os resultados vão no sentido de não se confirmar a hipótese, ou seja, não se verifica correlação entre o tempo de serviço e o nível de autonomia profissional ($rs=0,08$; $p=0,33$).

Relativamente à hipótese “verifica-se correlação entre o número de serviços em que trabalhou e o nível de autonomia profissional”, podemos concluir, tendo em conta os resultados, que não se verifica correlação entre o número de serviços em que se trabalhou e o nível de autonomia profissional ($rs=0,07$; $p=0,41$).

Para a hipótese colocada “se os enfermeiros que se manifestam mais satisfeitos com a sua profissão revelam também uma maior perceção de autonomia profissional”, verificamos que os enfermeiros que se manifestam mais satisfeitos com a sua profissão revelam também uma maior perceção de autonomia profissional ($rs=0,30$; $p=0,00$).

Na hipótese “se os enfermeiros que manifestam uma maior facilidade de tomar decisões no seu quotidiano de trabalho, expressam também a perceção de um maior nível de autonomia profissional”, podemos concluir que os nossos resultados vão no sentido de confirmar a hipótese formulada, logo, que os enfermeiros que manifestam uma maior capacidade de tomar decisões no seu quotidiano de trabalho, expressam também a perceção de um maior nível de autonomia profissional ($rs=0,30$; $p=0,00$).

Em relação a analisar as diferenças no nível de autonomia percebida pelos enfermeiros no contexto de trabalho, em função das variáveis (sexo, habilitações académicas, local de trabalho, categoria profissional) chegamos às seguintes conclusões: tendo em conta a hipótese “verifica-se diferença de perceção do nível de autonomia profissional entre enfermeiros do sexo masculino e do sexo feminino”, pode-se concluir que os resultados não vão no sentido de confirmar a hipótese formulada, ou seja, que em relação ao sexo não se verifica uma diferença de perceção do nível de autonomia ($t=1,25$; $p=0,56$).

Analisando a hipótese “verifica-se diferença de perceção do nível de autonomia profissional dos enfermeiros, em função das habilitações académicas” pode-se afirmar que, tendo em conta os resultados, nesta amostra existe diferença de perceção do nível de autonomia em função das habilitações académicas ($F=3,21$; $p=0,02$).

No que diz respeito à hipótese “verifica-se diferença de perceção do nível de autonomia profissional dos enfermeiros, em função do local de trabalho em que exercem funções”, constatou-se que se verifica diferença de perceção do nível de autonomia tendo em conta o local de trabalho ($F=2,36$; $p=0,03$).

Na hipótese colocada “verifica-se diferença de perceção do nível de autonomia profissional dos enfermeiros, em função da sua categoria profissional” chegamos à conclusão que existe diferença de perceção do nível de autonomia dos enfermeiros em função da sua categoria profissional ($F=3,95$; $p=0,01$).

Discussão

Em relação ao objetivo que consistia em analisar a correlação entre o nível de autonomia percebida pelos enfermeiros no seu contexto de trabalho e as variáveis (idade, tempo de serviço, número de serviços em que trabalhou, grau da satisfação com a profissão de enfermagem e capacidade de tomar decisões na atividade profissional), observamos que: formulada a hipótese “verifica-se correlação entre a idade e o nível de autonomia profissional percebido pelos enfermeiros”, podemos concluir que os resultados vão no sentido de não confirmar a hipótese formulada, ou seja, na nossa amostra não existe relação entre a idade e o nível de autonomia ($rs=0,13; p=0,113$). Embora o nosso estudo tenha chegado a estes resultados, a maioria dos trabalhos encontra resultados que indicam o sentido contrário como é o caso de Pankratz (1974) e Schutzenhofer (1988) que referem que, nos seus estudos, a autonomia profissional em enfermagem é influenciada por variáveis como a idade. Nos estudos realizados com esta variável, um deles, realizado por Papathanassoglou *et al.* (2005) refere que, em relação à autonomia, os enfermeiros mais novos e com menos tempo de curso apresentavam níveis maiores de autonomia.

Analisando a hipótese “verifica-se correlação entre o tempo de serviço e o nível de autonomia profissional percebido pelos enfermeiros”, conclui-se que os resultados vão no sentido de não se confirmar a hipótese, ou seja, não se verifica correlação entre o tempo de serviço e o nível de autonomia profissional ($rs=0,08; p=0,33$).

Embora com a nossa amostra não se tenha concluído que existe relação entre estas variáveis, os estudos consultados referem o contrário. Os anos de experiência na unidade de cuidados intensivos influenciam a perceção da autonomia profissional (Papathanassoglou *et al.*, 2005). Vários estudos referem que a autonomia profissional em enfermagem, é influenciada por variáveis como os anos de experiência (Schutzenhofer, 1988; George *et al.*, 2002). Wade (1999) refere que existe uma relação forte entre autonomia pessoal e profissional no estudo de Lach (1992) que pode ter refletido a influência da experiência e tempo de serviço.

Relativamente à hipótese “verifica-se correlação entre o número de serviços em que trabalhou e o nível de autonomia profissional”, podemos concluir, tendo

em conta os resultados, que não se verifica correlação entre o número de serviços em que se trabalhou e o nível de autonomia profissional ($rs=0,07; p=0,41$). Dos estudos realizados sobre a autonomia não existiu nenhum que tivesse incluído a variável (número de serviços). Considerou-se importante colocar esta variável para tentar entender se, ao trabalhar em serviços diferentes, com realidades diferentes e, logo, enriquecendo-se com experiências diversas, se podia relacionar com a autonomia profissional. Embora não tenha existido relação entre a variável (número de serviços e a autonomia), isso não pode tornar-se impedimento para realizar mais estudos com esta variável.

Para a hipótese colocada “se os enfermeiros que se manifestam mais satisfeitos com a sua profissão revelam, também, uma maior perceção de autonomia profissional”, verificamos que os enfermeiros que se manifestam mais satisfeitos com a sua profissão revelam também uma maior perceção de autonomia profissional ($rs=0,30; p=0,00$). Nesta hipótese, os estudos vão ao encontro do resultado do nosso estudo. Num estudo realizado por Silva *et al.* (2009), no que se refere à satisfação profissional dos enfermeiros da pesquisa, o componente mais escolhido foi autonomia, ou seja, o aspeto que os enfermeiros referenciavam como o que mais influenciava a sua satisfação profissional, era a sua autonomia profissional. Como refere esta autora, potenciar a autonomia dos enfermeiros permite alcançar uma maior satisfação no seu trabalho diário. De acordo com Campos (2005), a autonomia foi considerada como o componente mais importante pela equipa de enfermagem para a sua satisfação profissional. Refere também que estes dados são consistentes com os estudos realizados por outros autores como Matsuda (2002) e Lino (2004). Sendo o maior componente da satisfação no trabalho, a promoção da autonomia dentro da enfermagem pode ter peso considerável no recrutamento e estratégias de retenção. A autonomia foi também considerada como um dos dois fatores essenciais para os enfermeiros se manterem no seu local de trabalho, e como fator positivo para que o enfermeiro se comprometa com a sua instituição de trabalho e queira lá ficar (Kramer, 2003).

Na hipótese “se os enfermeiros que manifestam uma maior facilidade de tomar decisões no seu quotidiano de trabalho expressam também a perceção de um maior nível de autonomia profissional”, podemos

concluir que os nossos resultados vão no sentido de confirmar a hipótese formulada, logo, que os enfermeiros que manifestam uma maior capacidade de tomar decisões no seu quotidiano de trabalho, expressam também a percepção de um maior nível de autonomia profissional ($r_s=0,30$; $p=0,00$).

Papathanassoglou *et al.* (2005) refere que resultados de baixa autonomia estão relacionados com baixa capacidade de tomar decisões. Como refere Nunes (2006), a autonomia profissional está diretamente relacionada com o aspeto da tomada de decisão no que diz respeito aos cuidados de enfermagem. A decisão na prática clínica da Enfermagem exige maior responsabilidade e autonomia de julgamento e de decisão do enfermeiro, além de qualidade de informação, de raciocínio e de decisão clínica.

Em relação a analisar as diferenças no nível de autonomia percebida pelos enfermeiros no contexto de trabalho, em função das variáveis (sexo, habilitações académicas, local de trabalho, categoria profissional), chegamos às seguintes conclusões: tendo em conta a hipótese “verifica-se diferença de percepção do nível de autonomia profissional entre enfermeiros do sexo masculino e do sexo feminino”, pode-se concluir que os resultados não vão no sentido de confirmar a hipótese formulada, ou seja, que em relação ao sexo não se verifica uma diferença de percepção do nível de autonomia ($t=1,25$; $p=0,56$). Considerou-se ser oportuno colocar esta variável já que, de acordo com outros estudos, o sexo dos participantes influencia a percepção da autonomia profissional. Nesta variável, a maioria dos estudos também não vai de encontro ao resultado do nosso estudo. Num estudo realizado por Papathanassoglou *et al.* (2005), os homens apresentam um nível mais elevado de autonomia do que as mulheres. Isto pode estar relacionado com o facto de que muitos estudos sugerem que os homens conseguem construir carreiras de maior sucesso com estatuto mais elevado como investigadores e gestores. Como vimos durante a fundamentação teórica, um dos aspetos que leva a que a conquista da autonomia seja um processo lento e com vários obstáculos, é o facto de a enfermagem ser uma profissão predominantemente feminina. Não obstante ao que foi referido neste estudo, pode verificar-se uma ordenação média ligeiramente superior no sexo feminino ($F=180$; $M=176$).

Analisando a hipótese “verifica-se diferença de percepção do nível de autonomia profissional dos

enfermeiros, em função das habilitações académicas”, podemos referir que, tendo em conta os resultados, pode-se afirmar que nesta amostra existe diferença de percepção do nível de autonomia em função das habilitações académicas ($F=3,21$; $p=0,02$). Esta é uma hipótese cujo resultado vai de encontro a outros estudos consultados. Uma educação académica avançada está fortemente associada com a autonomia. No estudo realizado por Papathanassoglou *et al.* (2005), os enfermeiros com um nível superior de formação apresentavam níveis mais elevados de autonomia no que diz respeito à tomada de decisão e competências técnicas. Ballou (1998) refere existir uma ligação muito forte entre o nível educacional e o exercício da autonomia.

No que diz respeito à hipótese “verifica-se diferença de percepção do nível de autonomia profissional dos enfermeiros, em função do local de trabalho em que exercem funções”, o nosso estudo verificou que se regista diferença de percepção do nível de autonomia tendo em conta o local de trabalho ($F=2,36$; $p=0,03$). Os autores consultados referem que existe relação entre o local onde os enfermeiros trabalham e o seu nível de autonomia (Pankratz, 1974). Wade (1999) refere que, nos estudos que realizou, tendo em conta a autonomia profissional dos enfermeiros, chegou à conclusão que o facto de se trabalhar em serviços diferentes afeta a forma como se percebe a autonomia, logo, leva a que exista relação entre o local de trabalho e a autonomia profissional. Este facto pode dever-se, como refere Papathanassoglou *et al.* (2005), ao facto de que, em cada serviço, os profissionais apresentam métodos e modelos de trabalho diferentes, com experiências diferentes e também porque existe uma contaminação entre profissionais na forma como trabalham. Isto pode justificar essa diferença em relação à percepção de autonomia.

Na hipótese colocada “verifica-se diferença de percepção do nível de autonomia profissional dos enfermeiros, em função da sua categoria profissional”, chegamos à conclusão que existe diferença de percepção do nível de autonomia pelos enfermeiros em função da sua categoria profissional ($F=3,95$; $p=0,01$). No estudo de Schutzenhofer (1988), os enfermeiros gestores apresentavam um valor mais elevado de autonomia que os enfermeiros prestadores de cuidados. Quando os valores dos enfermeiros especialistas eram comparados com o dos prestadores de cuidados, os especialistas apresentavam valores mais elevados de

autonomia. Neste estudo aos profissionais com uma preparação avançada sustentam melhor a autonomia. Os enfermeiros nos cargos de gestão apresentam uma atitude mais progressista tendo em vista a autonomia dos enfermeiros (Pankratz, 1974). O facto de, à medida que se vai progredindo na categoria profissional se ir aumentando as responsabilidades e as competências, poderá justificar existir uma diferença de perceção da autonomia entre os enfermeiros e os enfermeiros seus superiores hierárquicos.

Conclusão

Considerou-se este trabalho extremamente importante, não só pela sua inovação, já que não existem em Portugal muitos estudos sobre a autonomia profissional e, porque, nos estudos internacionais consultados, algumas variáveis estudadas nesta investigação nunca tinham sido abordadas. Também porque permitiu, com a autorização da sua autora, criar uma escala que vai possibilitar conhecer os níveis de autonomia dos profissionais de enfermagem pelo país. Conhecendo os resultados poder-se-á refletir e atuar em conformidade.

O trabalho de tradução foi um processo complexo, com várias traduções e retroversões até chegarmos ao instrumento de colheita de dados utilizado. Mas foi também um processo necessário já que não existiam em português escalas para avaliar a autonomia. Consideramos importante que, a partir deste trabalho, surjam outros e que, com os seus resultados e conclusões, se possa construir, de forma sustentada, uma profissão de enfermagem autónoma. Emerge deste trabalho a importância de se realizar mais estudos sobre a autonomia, especialmente a nível nacional, já que a produção de conhecimentos nesta área ainda é insuficiente. A que existe aborda apenas teoricamente os problemas relacionados com a autonomia e sua evolução mas não estuda toda a sua envolvimento contextual, nem todas as variáveis que a condicionaram e que continuam a ser um obstáculo a uma profissão tendencialmente autónoma.

Referências bibliográficas

AMENDOEIRA, José (2004) - Enfermagem em Portugal. Contextos, actores e saberes. *Enfermagem*. Vol. 2, nº 35-36, p. 13-22.

BALLOU, Kathryn A. (1998) – A concept analysis of autonomy. *Journal of Professional Nursing*. Vol. 4, nº 2, p. 102-110.

CALDEIRA, Maria Graça Sepúlveda (2001) – Em caminho para a autonomia dos cuidados de enfermagem. *BISE*. Nº 23, p. 19.

CAMPOS, Renata Moreira (2005) – *Satisfação da equipa de enfermagem do serviço de atendimento móvel às urgências no ambiente de trabalho*. Rio Grande : Universidade Federal do Rio Grande. Dissertação de mestrado.

CHA, Eun-Seok ; KIM, Kevin H. ; ERLÉN, Judith (2007) – Translation of scales in cross cultural research: issues and techniques. *JAN*. Vol. 58, nº 4, p. 386-395.

COOK, Tom H. ; GILMER, Mary Jo ; BESS, Carolyn J. (2003) – Beginning students' definitions of nursing: inductive framework of professional identity. *Journal of Nursing Education*. Vol. 42, nº 7, p. 311-317.

FERREIRA, Óscar (2005) – Enfermagem: do cuidar instintivo à autonomia. *Sinais Vitais*. Nº 61, p. 61-64.

GEORGE, V. [et al.] (2002) – Developing staff nurse shared leadership behavior in Professional nursing practice. *Nursing Administration Quarterly*. Vol. 26, nº 3, p. 44-59.

HESBEEN, Walter (2000) – *Cuidar no hospital: enquadrar os cuidados de enfermagem numa perspectiva do cuidar*. Loures : Lusociência.

KRAMER, Marlene (2003) - Magnet hospital staff nurses describe clinical autonomy. *Nursing Outlook*. Vol. 51, nº 1, p. 13-19.

NEVES, Maria Ajuda (2002) – A tomada de decisão em enfermagem. *Pensar Enfermagem*. Vol. 6, nº 2, p. 25-34.

NUNES, Lucília (2003) – *Um olhar sobre o ombro: enfermagem em Portugal (1881-1998)*. Loures : Lusociência.

NUNES, Lucília (2006) - Perspectiva ética da gestão do risco: caminhos para cuidados seguros. *Revista Portuguesa de Enfermagem*. Nº 5, p. 53-58.

PANKRATZ, Loren (1974) – Nursing autonomy and patient's rights: development of a nursing attitude scale. *Journal of Health and Social Behaviour*. Vol. 15, nº 3, p. 211-216.

PAPATHANASSOGLU, Elizabeth [et al.] (2005) – Practice and clinical decision – making autonomy among Hellenic critical care nurses. *Journal of Nursing Management*. Vol. 13, nº 2, p. 154-164.

PARREIRA, Cláudia ; PEREIRA, Maria Cândida (2004) – Um caminho para a autonomia em cuidados de saúde primários. *Nursing*. Ano 16, nº 184, p. 27-31.

PEDROSA, Aliete (2004) – Enfermagem: autonomia e responsabilidade profissional. *Referência*. Série I, nº 12, p. 73-83.

SCHUTZENHOFER, Kelly (1988) – The problem of professional autonomy in nursing. *Health Care for Women International*. Vol. 9, nº 2, p. 93-106.

SILVA, Rosângela Marion da [et al.] (2009) – Análise quantitativa da satisfação profissional dos enfermeiros que atuam no período noturno. *Texto Contexto Enfermagem*. Vol. 18, nº 2, p. 298-305.

WADE, Gail Holland (1999) – Professional nurse autonomy: concept analysis and application to nursing education. *Journal of Advanced Nursing*. Vol. 30, nº 2, p. 310-318.