

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS, ENGAJAMENTO E WORKAHOLISM EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

Resumo: Verificar de que forma as variáveis sociodemográficas, as demandas de trabalho, o apoio social e a autoeficácia ocupacional explicam os índices de workaholism e engajamento. Estudo quantitativo, exploratório, composto por 332 profissionais de enfermagem atuantes em diversas instituições de saúde localizadas na região metropolitana do Estado do Rio de Janeiro. Foram realizadas análises descritivas dos participantes e correlações entre as variáveis por meio do software R. Mostraram que as variáveis sociodemográficas analisadas não se relacionaram de forma significativa estatisticamente com as variáveis de bem-estar afetivo no trabalho. Os níveis de engajamento e o workaholism foram explicados pelos recursos do trabalho e pessoais e a demanda. Nossos achados mostram que uma oferta adequada de recursos pode promover redução dos níveis de demanda, e consequentemente, redução dos níveis de workaholism e aumento dos níveis de engajamento de profissionais de enfermagem.

Descritores: Enfermagem, Saúde do Trabalhador, Engajamento no Trabalho.

Sociodemographic characteristics, engagement and workaholism in nursing professionals

Abstract: To verify how socio-demographic variables, work demands, social support and occupational self-efficacy explain the rates of workaholism and engagement. Quantitative, exploratory study, composed of 332 nursing professionals working in several health institutions located in the metropolitan region of the State of Rio de Janeiro. Descriptive analyzes of the participants and correlations between the variables were performed using the R software. They showed that the sociodemographic variables analyzed were not significantly related to the variables of affective well-being at work. The levels of engagement and workaholism were explained by the work and personal resources and the demand. Our findings show that an adequate supply of resources can reduce demand levels and, consequently, reduce workaholism levels and increase the engagement levels of nursing professionals.

Descriptors: Nursing, Occupational Health, Engagement.

Características sociodemográficas, engagement y workaholism en profesionales de enfermería

Resumen: Verificar cómo variables sociodemográficas, demandas laborales, apoyo social y autoeficacia laboral explican las tasas de workaholism y engagement. Estudio cuantitativo, exploratorio, compuesto por 332 profesionales de enfermería que laboran en varias instituciones de salud ubicadas en la región metropolitana del Estado de Rio de Janeiro. Se realizaron análisis descriptivos de los participantes y las correlaciones entre las variables se realizaron mediante el software R. Demostraron que las variables sociodemográficas analizadas no se relacionaron significativamente con las variables de bienestar afectivo en el trabajo. Los niveles de engagement y workaholism se explicaron por el trabajo y los recursos personales y la demanda. Nuestros hallazgos muestran que una adecuada oferta de recursos puede reducir los niveles de demanda y, en consecuencia, reducir los niveles de workaholism y aumentar los niveles de engagement de los profesionales de enfermería.

Descritores: Enfermería, Salud Laboral, Compromiso Laboral.

Douglas Bertoloto Lima

Graduação em Enfermagem pela Universidade Salgado de Oliveira (2012), Especialização em enfermagem oncológica (2015) e enfermagem cardíaco-intensiva (2013).

Mestre em psicologia social e do trabalho pela Universidade Salgado de Oliveira (2020). Mes-trado Profissional em Terapia Intensiva pelo Instituto Multidisciplinar Brasileiro de Educação em Saúde - IMBES (2017-2020);

Atualmente é Enfermeiro preceptor de estágios em terapia Intensiva da Universidade Salgado de Oliveira; Enfermeiro plantonista da Prefeitura Municipal de São Gonçalo/RJ e Servidor Público do Instituto Nacional de Câncer - INCA.

E-mail: douglasbertoloto@gmail.com

Clarissa Pinto Pizarro de Freitas

Doutora em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS/2016), Professora do Pós-Graduação de Psicologia na Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-Rio) e na Universidade Salgado de Oliveira (UNI-VERSO), graduada em Psicologia pela Universidade Regional do Alto Uruguai e das Missões (URI/2010),

Especialista em Terapia Cognitivo Comportamental (UFRGS/2012), Mestre em Psicologia (UFRGS/2013), Coordenadora do Núcleo de Estudos em Psicologia Positiva Organizacional (NEPPO), membro do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Psicologia Organizacional e do Trabalho (NEPOT) e Grupo de Pesquisa em Violência, Vulnerabilidade e Intervenções Clínicas (GPeVVIC).

E-mail: freitas.cpp@gmail.com

Submissão: 20/11/2020

Aprovação: 25/05/2021

Publicação: 02/09/2021

Como citar este artigo:

Lima DB, Freitas CPP. Características sociodemográficas, engajamento e workaholism em profissionais de enfermagem. São Paulo: Rev Recien. 2021; 11(35):3-13.

DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2021.11.35.3-13>

Introdução

Nos dias atuais, as pessoas investem grandes esforços e dedicam muitas horas dos seus dias ao trabalho, o que tende a refletir o papel central que ele exerce na vida do homem. O trabalho pode vir a conferir ao indivíduo não só a aquisição de bens e vantagens ou ainda tornar-se um meio onde ele possa alcançar satisfação e bem-estar, mas também pode interferir nas relações do trabalhador com a sua vida particular¹. A forma de comportar-se frente ao labor, pode trazer resultados positivos ou negativos à saúde do trabalhador. Esses desfechos distintos podem ser resultados de diferentes estados de bem-estar afetivo no trabalho.

Os primeiros estudos sobre bem-estar são encontrados na literatura a partir dos anos de 1960, e desde então, observa-se um interesse crescente entre os pesquisadores em torno a esse construto. O bem-estar reflete o estado de satisfação do indivíduo com o meio e com ele mesmo, e está associado à maneira como as pessoas se sentem. De uma forma conceitual, está dividido entre os componentes cognitivo e afetivo². O primeiro está associado a uma avaliação global da vida, enquanto o segundo é nortado por emoções de prazer e desprazer. Neste estudo, abordaremos os estados de bem-estar afetivo no trabalho, conhecidos como engajamento e workaholism³.

O engajamento é considerado um estado de espírito positivo relacionado ao trabalho, que tem como dimensões o vigor, a absorção e a dedicação. Trata-se de uma condição favorável ao desempenho individual e conseqüentemente organizacional⁴. Já o workaholism tem apresentado outros conseqüentes, sabe-se que ele pode influenciar negativamente as

relações de cunho privado do trabalhador trazendo, inclusive, reflexos negativos a sua saúde. O termo workaholic surgiu em 1971, com Wayne E. Oates, que definiu workaholism como a compulsão ou a necessidade incontrolável de trabalhar incessantemente³.

As condições de trabalho dos profissionais de enfermagem podem ser examinadas nos moldes do Modelo de Demanda e Recursos (Job Demands and Resources Model - JD-R). Neste modelo, as características do trabalho de diferentes contextos podem ser classificadas como demandas e recursos. O modelo assume que as demandas de trabalho são mais preditivas de sentimentos negativos, como a exaustão, enquanto a presença de altos índices de recursos do trabalho é mais associada a sensações positivas. Dessa forma, esse modelo estabelece o início de processos distintos, que são o adoecimento e a motivação⁴.

Considerando que a atuação dos profissionais de enfermagem requer ações integradas, um dos principais pilares para desenvoltura de um processo de trabalho bem sustentado pode estar atrelado ao apoio social dos colegas^{5,6}. O apoio social tem como definição acerca de qualquer conhecimento, verbalizado ou não, ou até mesmo auxílio, que venha a ser oferecido por um grupo ou pessoas que se conheçam e que acabe resultando em efeitos emocionais ou comportamentos positivos para o indivíduo⁷.

O apoio social é considerado um recurso do trabalho e pode estabelecer relação positiva com outros recursos do trabalho (e.g., autonomia) e recursos pessoais (e.g., autoeficácia ocupacional). Os workaholics são profissionais que necessitam de

grande controle sobre os aspectos relacionados ao trabalho e por conta disso não costumam delegar tarefas aos outros, não percebendo o suporte que abrem mão de receber. Esse comportamento pode ocasionar uma série de problemas as organizações, devido à falta de coesão do grupo⁸. Essas afirmativas nos remetem a elaboração da hipótese um deste estudo: Os índices de apoio social estarão negativamente relacionados com os índices de workaholism e positivamente associado aos níveis de engajamento.

O trabalho no ambiente hospitalar é estruturado em ações coletivas realizadas por diferentes equipes, fazendo das atividades individuais parte integrante de um processo que visa alcançar resultados e metas comuns. É primordial considerar que, em geral, a atividade laborativa hospitalar dos profissionais de enfermagem apresenta características que são típicas da profissão e pode refletir-se em aspectos negativos, como trabalhar por longos períodos, em situações críticas e insalubres⁹.

Essas características tornam os profissionais de enfermagem mais suscetíveis ao adoecimento⁽¹⁰⁾. Tais circunstâncias estimulam elaborar a hipótese dois deste estudo: Os índices de demanda do trabalho estarão negativamente associados aos níveis de engajamento e positivamente relacionados com os índices de workaholism.

Foi evidenciado que uma carga horária semanal elevada de trabalho dos profissionais de enfermagem, pode repercutir em comprometimento da integridade física e mental desses profissionais^{11,12}, e em piores resultados no processo de segurança do paciente, incluindo aumento na incidência de lesões por pressão¹³.

Uma carga horária semanal de trabalho elevada pode estar adicionada ao fato de muitos trabalhadores de enfermagem continuar estudando, vindo a contribuir ainda para o desgaste desses profissionais. Estudo nacional revelou que 78,1% dos profissionais de enfermagem atuantes em todo país encontram-se nas conhecidas segunda e terceira fase da vida laboral, que correspondem à formação e a maturidade profissional. Esses trabalhadores têm entre 26 e 50 anos, buscam inserção no mercado de trabalho e, posteriormente, mais qualificação profissional¹⁴.

Nesse sentido, investir em formação profissional e buscar melhores graus de escolaridade pode refletir em melhor remuneração e posterior redução da carga horária de trabalho semanal. Esse cenário estimulou o desenvolvimento da terceira, quarta e quinta hipóteses, respectivamente descritas: as variáveis sociodemográficas "Escolaridade" e "Carga Horária Semanal" estarão negativamente associadas; a variável sociodemográfica "Carga Horária Semanal" estará negativamente associada a variável "Continua Estudando" e a variável sociodemográfica "Idade" estará negativamente associada a variável "Continua Estudando" e positivamente associada a variável "Carga Horária Semanal".

Os recursos pessoais também contribuem na promoção do engajamento e tem um efeito protetivo ao desenvolvimento do workaholism⁴, entre os quais se destaca a autoeficácia ocupacional, que pode ser definida como as expectativas que o indivíduo tem sobre suas habilidades para realizar ações e a partir delas impactar seu ambiente com sucesso¹⁵. Quando associado ao engajamento, indivíduos com altos níveis de autoeficácia ocupacional tendem a desenvolver um

sentimento de encorajamento e segurança, observado a confiança que os outros têm em sua capacidade de exercer suas capacidades laborativas tornando-os mais produtivos^{4,15}. Tais afirmativas sugerem a formulação da sexta e última hipótese testada: Os índices de autoeficácia ocupacional estarão positivamente relacionados com os índices de engajamento no trabalho e negativamente associados aos níveis de workaholism.

Quanto ao estado da arte, no cenário nacional nota-se que pesquisas envolvendo profissionais de enfermagem associadas a esse conjunto de variáveis envolvendo o workaholism e engajamento ainda são escassas, mesmo que observado a sua relevância. Explorar a relação existente entre esses construtos pode contribuir para melhor compreensão dos processos de trabalho entre os profissionais de enfermagem e conseqüentemente, resultar em ambientes laborais mais saudáveis. Essa condição enfatiza a justificativa de realização deste estudo.

Ante ao exposto, o objetivo desse estudo foi verificar de que forma as variáveis sociodemográficas, demandas do trabalho, o apoio social e a autoeficácia ocupacional explicam os níveis de engajamento e workaholism no trabalho de profissionais de enfermagem.

Material e Método

Estudo exploratório, com abordagem quantitativa, realizado com uma amostra não probabilística de profissionais de enfermagem atuantes em hospitais públicos, filantrópico e privado, postos de saúde, atendimento pré-hospitalar e serviço hospitalar de saúde mental, localizados na cidade do Rio de Janeiro e região metropolitana do Estado do Rio de Janeiro. Os sujeitos da pesquisa foram 332

profissionais de enfermagem – enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem.

O grupo de profissionais foi acessado pelo método de coleta de dados presencial e on-line. A todos os abordados presencialmente, foi oferecido o mesmo material, composto pelo Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), um instrumento (questionário sociodemográfico e laboral) e por cinco escalas. Aqueles que concordaram em participar da pesquisa assinaram o TCLE e responderam o instrumento e as escalas. A coleta online seguiu o mesmo protocolo e esteve disponível no site “survey monkey”. O Presente estudo foi avaliado sob o parecer consubstanciado da Universidade Salgado de Oliveira número 2.998.481 e CAEE: 00379718.9.1001.5289.

Na coleta de dados foram aplicadas:

a) Questionário Sociodemográfico e Laboral. Este instrumento investigou informações Sociodemográficas e laborais, tais como gênero, idade, estado civil, escolaridade, vínculo trabalhista, tempo de trabalho, entre outros dados;

b) Health and Safety Executive's Management Standards Indicator Tool – HSEMSI. Esta escala objetiva avaliar os aspectos relacionados às condições de trabalho. O HSEMSI é composto por 35 itens, distribuídos em sete dimensões, entretanto, somente foram utilizadas as dimensões apoio dos colegas (4 itens, $\alpha = 0,81$) e demanda (4 itens, $\alpha = 0,89$)¹⁶;

c) para avaliação dos índices de autoeficácia ocupacional foi utilizada a Escala de Autoeficácia Ocupacional, é uma escala Likert de cinco pontos (1 = Discordo totalmente a 5 = Concordo). A escala apresenta valor de consistência interna satisfatório ($\alpha = 0,90$) e é composta por seis itens¹⁷;

d) Na avaliação dos níveis de workaholism, foi utilizada a Dutch Workaholism Scale (DUWAS-10), no contexto brasileiro adaptado por Vazquez, Freitas, Cyrre, Hutz e Schaufeli (2018). As análises da versão reduzida DUWAS-10 sugerem que tanto a estrutura unidimensional (Adição) ($c2(gl) = 207,60 (35); p < 0,001; CFI = 0,93; TLI = 0,91; RMSEA (90\%I.C.) = 0,09 (0,08 - 0,10)$) ou de dois fatores oblíquos (Trabalhar Excessivamente e Trabalhar Compulsivamente) são adequadas ($2(gl) = 169,68 (34); p < 0,001; CFI = 0,94; TLI = 0,93; RMSEA (90\%I.C.) = 0,08 (0,07 - 0,10)$)¹⁸;

e) para medição dos níveis de engajamento, foi utilizada a Escala de Engajamento no Trabalho Utrecht (Utrecht Work Engagement Scale) (UWES). A UWES possui 17 itens distribuídos nas três dimensões do engajamento: vigor (6 itens), dedicação (5 itens) e absorção (6 itens). O questionário é respondido em uma escala Likert de sete pontos (0 = Nunca/, nenhuma vez a 6 = Sempre, todos os dias). Os índices de consistência interna da versão original do

questionário apresentaram-se adequados (Vigor $\alpha = 0,80$; Dedicação $\alpha = 0,91$ e Absorção $\alpha = 0,7$)¹⁹.

Os dados foram organizados com auxílio do programa Microsoft Office Excell 2007. Foram realizadas análises descritivas dos participantes, investigando gênero, idade, raça, estado civil, categoria profissional, tempo de experiência na função, carga horária semanal, escolaridade, por meio do software R.

Na busca da compreensão das relações entre as dimensões das variáveis e entre as próprias variáveis, foi realizada a Correlação de Pearson. O cruzamento dessas relações ocorreu entre as dimensões vigor, dedicação e absorção do engajamento, as dimensões demanda, apoio social, autoeficácia ocupacional e as dimensões trabalho excessivo e trabalho compulsivo do workaholism.

Resultados

Os resultados demonstraram uma predominância do sexo feminino, de profissionais técnicos de enfermagem e com experiência profissional de até cinco anos. O perfil sociodemográfico dos participantes pesquisado é detalhado na tabela 1.

Tabela 1. Características dos profissionais de enfermagem participantes do estudo 1. Rio de Janeiro, 2019.

Variáveis	N	%
Sexo		
Feminino	234	70,5
Masculino	98	29,5
Estado civil		
Solteiro	111	33,4
Casado	185	55,7
Divorciado/viúvo	36	10,8
Idade		
Até 25 anos	34	10,2
26-35 anos	92	27,7
36-50 anos	176	53,0
51-60 anos	23	6,9
Maior que 61 anos	07	2,1

Cor		
Branca	136	41,0
Parda	124	37,3
Negro	58	17,5
Indígena	02	0,6
Amarelo	07	2,1
Categoria		
Enfermeiro	110	32,9
Técnico de enfermagem	220	65,8
Auxiliar de enfermagem	03	0,8
Tempo de experiência profissional		
Entre 1 e 5 anos	126	38,0
Entre 6 e 10 anos	73	21,9
Entre 11 e 15 anos	48	14,4
Carga horária semanal		
Até 20 h	08	2,4
Entre 30 e 35h	90	27,1
Entre 35e 40 h	50	15,1
Entre 40e 50 h	117	35,2
Entre 60 e 70 h	18	5,4
Mais de 70 h	10	3,1
Possui outro vínculo trabalhista		
Sim	121	36,4
Não	211	63,4

Dentre as variáveis de bem-estar analisadas, o *workaholism* apresentou médias de 1,9 ($DP = 0,6$) entre os homens ($n= 98$), e 1,9 ($DP= 0,5$) entre as mulheres ($n= 234$), enquanto o engajamento apresentou 4,3 ($DP = 0,8$) e 4,4 ($DP= 0,9$), respectivamente homens e mulheres. Todos os construtos e os recursos do trabalho e pessoais avaliados neste estudo têm suas médias estatísticas e desvios padrões descritos na tabela 2.

Tabela 2. Médias estatísticas e Desvio Padrão das variáveis do trabalho em relação ao gênero dos participantes.

Sexo	Apoio social		Autoeficácia ocupacional		Demanda		Engajamento		Workaholism	
	Média	(DP)	Média	(DP)	Média	(DP)	Média	(DP)	Média	(DP)
Masculino	3,9	(0,8)	4,2	(0,5)	2,1	(0,8)	4,3	(0,8)	1,9	(0,5)
Feminino	3,9	(0,6)	4,2	(0,6)	2,0	(0,7)	4,4	(0,9)	1,9	(0,5)
Geral	3,9	(0,7)	4,9	(0,7)	2,1	(0,7)	4,9	(0,9)	1,9	(0,5)

Os índices de apoio social dos colegas apresentaram correlação negativa e estatisticamente significativa ($r = -0,16$; $p < 0,001$) com o *workaholism*, e positiva e estatisticamente de maior magnitude com o engajamento ($r = 0,31$; $p < 0,001$). Já as demandas,

apresentaram correlação positiva e estatisticamente significativa ($r= 0,45$; $p < 0,001$) com o *workaholism*, e negativamente com o engajamento ($r = - 0,21$; $p < 0,001$).

Quanto as correlações que envolveram as variáveis sociodemográficas, observou-se que a variável sociodemográfica "Escolaridade" apresentou correlação significativa com a variável "Carga Horária Semanal", enquanto a variável sociodemográfica "Carga Horária Semanal" apresentou correlação negativa com a variável sociodemográfica "Continua Estudando".

Notou-se que a variável sociodemográfica "Idade" estabeleceu relação significativa e negativa com a variável sociodemográfica "Continua Estudando" ($r = -0,19; p < 0,001$), mas não apresentou

relação estatística significativa com a variável sociodemográfica "Carga Horária Semanal". Finalmente, percebeu-se também que os índices de autoeficácia ocupacional estiveram significativa e estatisticamente relacionados aos índices de engajamento ($r = 0,44; p < 0,001$) e negativamente associadas aos índices de *workaholism* ($r = -0,11; p < 0,001$). Esses resultados podem ser observados na tabela 3.

Tabela 3. Correlações entre variáveis sociodemográficas e do trabalho.

	M	DP	1	2	3	4	5	6	7	8
1-Idade	37,7	9,1								
2-C.H.S	45,5	8,1	-,05							
3-Escolaridade	2,7	0,7	0,59*	0,14**						
4-C.E.	3,3	0,9	-0,19**	-0,11**	-,098					
5-Demanda	2,0	0,7	,078	0,14**	0,12**	-,01				
6-Engajamento	4,4	0,9	-,038	,002	-,09	-,09	-0,20**			
7-A.E.O	4,2	0,6	,020	-,01	-,06	-,05	-0,19**	0,44**		
8-Workaholism	1,9	0,5	-,02	,06	-,02	,03	0,45**	-,02	-0,11	
9-Apoio social	3,9	0,7	-0,06	,08	,03	-,03	-0,20**	0,31**	0,23**	-0,16**

OBS: Note: ** $p < 0,001$; * $p > 0,05$. C.H.S= Carga Horária Semanal; C.E.= Continua Estudando; A.E.O.= Autoeficácia Ocupacional.

Discussão

Os índices de apoio social dos colegas apresentaram correlação negativa e estatisticamente significativa com o *workaholism*, e positiva e estatisticamente de maior magnitude com o engajamento. Esse resultado corrobora a hipótese um deste estudo. A presença de apoio social vem sendo associada a melhores níveis de saúde mental dos trabalhadores^{6,7}, à medida que reduz os riscos de ocorrências de doenças, especialmente as de aspecto mental.

Reforça-se a ideia do engajamento como uma variável de bem-estar afetivo no trabalho, que se relaciona de forma positiva com os recursos do trabalho, entre eles o apoio social, e que pode ser compartilhado entre indivíduos, resultando em benefício mútuo. No âmbito da enfermagem, há de se imaginar o grau de importância que relações de trabalho saudáveis possam atingir frente a uma profissão onde o trabalho em grupo é primordial para o alcance de um cuidado de qualidade^{4,6}.

A percepção de apoio social dos colegas facilita a comunicação e o compartilhamento de informações entre os profissionais, melhorando os níveis de engajamento, principalmente nas dimensões de vigor e dedicação, criando uma relação cíclica positiva. Entretanto, essa condição passa a ser possível na ausência de demandas de trabalho excessivas, uma vez que o trabalho excessivo prejudica a relação entre o apoio social e o engajamento. Cabe ressaltar que o workaholism tem entre as suas dimensões o trabalho excessivo e o trabalho compulsivo. Talvez resida nesta característica dimensional à explicação para a negatividade de relação existente entre esse construto e o apoio social dos colegas^{3,8,20}. A hipótese dois deste estudo foi plenamente corroborada, uma vez que os índices de demanda apresentaram correlação positiva e estatisticamente significativa com o workaholism, e negativamente com o engajamento. Este resultado segue na mesma direção de outros estudos^{3,20} que avaliaram a relação existente entre esses construtos.

A oferta aumentada de demanda pode ser um potencial estimulador para os workaholics, proporcionando-os um contato mais intenso e duradouro com as atividades laborais. Entretanto, essa configuração tem apresentado desfechos negativos, causando adoecimento do trabalhador. Não se pode ignorar que altos níveis de demanda tendem a proporcionar redução da saúde física e mental dos trabalhadores, e ainda criar um campo fértil para o desenvolvimento do comportamento workaholic.

A variável sociodemográfica "Escolaridade" apresentou correlação significativa e positiva com a variável "Carga Horária Semanal". Observou-se que entre os profissionais de nível superior (enfermeiros) a

jornada de trabalho é maior quando comparada aos pro-fissionais de nível médio (técnicos e auxiliares), chegando a ultrapassar as 48 horas se-manais. Esse padrão é considerado elevado em países industrializados, onde a carga horária semanal dos trabalhadores, em geral, não ultrapassa 38 horas^{3,20}.

Os enfermeiros são os líderes das equipes de enfermagem, lhes cabe maior esforço de cunho cognitivo o que pode aumentar o risco de apresentarem maiores escores de workaholism, mais prevalente em cargos que envolvem gestão e liderança³. Em uma observação paralela, considerando o nível de qualificação destes profissionais, a variável demográfica "Escolaridade" não apresentou relação estatística significativa com o workaholism. Contudo, não se corrobora a hipótese três deste estudo, uma vez que maiores graus de escolaridade dos participantes não serviram para reduzir a carga horária semanal desses trabalhadores.

A variável sociodemográfica "Carga Horária Semanal" apresentou correlação negativa com a variável sociodemográfica "Continua Estudando", corroborando a hipótese quatro deste estudo. Este resultado pode estar atrelado ao citado anteriormente, onde 35,5% dos profissionais afirmam trabalhar entre 40 e 50 horas semanais. Essa realidade pode traduzir a dificuldade dos profissionais em conciliar o tempo disponibilizado ao labor e o tempo disponível para dedicar-se a qualificação, pois há de se considerar ainda, o intervalo necessário para o descanso de uma atividade que é considerada exaustiva¹⁰.

A quinta hipótese foi parcialmente corroborada, visto que a variável sociodemográfica "Idade" estabeleceu relação estatística significativa e negativa

com a variável sociodemográfica “Continua Estudando” ($r = -0,19$; $p < 0,001$), mas não apresentou relação estatística significativa com a variável sociodemográfica “Carga Horária Semanal”. É possível inferir que a jovialidade é uma característica crescente dentro da profissão enfermagem¹⁴ que nessa amostra apresentou 63,0% ($n = 203$) com indivíduos até 40 anos de idade. Observou-se que os profissionais mais jovens buscam qualificação e investem um maior tempo em continuar estudando, e durante esse período apresentam menor carga horária semanal.

Corroborou-se também a hipótese seis deste estudo. Os índices de autoeficácia ocupacional estiveram significativa e estatisticamente relacionados aos índices de engajamento e negativamente associadas aos índices de workaholism. Esses resultados não promovem surpresa e vem a corroborar outros estudos que avaliaram a relação entre estes construtos⁴. Altos índices de autoeficácia ocupacional têm sido associados positivamente a melhor percepção de entusiasmo, energia e a um elevado estado de concentração para atingir metas, e essas características são relacionadas de forma positiva com o engajamento.

Porém, se a relação entre autoeficácia ocupacional e engajamento demonstra ser concisa⁴ e bem compreendida, o mesmo ainda não se pode afirmar entre a autoeficácia ocupacional e o workaholism. Estudo demonstra que baixos índices de autoeficácia ocupacional aumentam as chances de trabalhar de forma excessiva, à medida que o trabalhador tende a controlar de forma ineficaz o ambiente de trabalho, gerando um esforço adicional e, por vezes, contínuo. Sob essa vertente, associa-se o

workaholism a baixos índices de autoeficácia ocupacional²⁰.

Entretanto, é descrito que altos níveis de autoeficácia ocupacional podem resultar em um estabelecimento de metas elevadas, o que pode traduzir o comportamento exagerado e viciante no trabalho, a fim de alcançar tais metas²¹. O fato de o indivíduo ter confiança em suas capacidades para realizar determinadas tarefas com êxito, pode explicar o aumento de seu envolvimento com o trabalho.

Acredita-se que a autoeficácia ocupacional seja um construto dinâmico e que possa sofrer alterações até mesmo em diferentes períodos do dia. Desta forma, quando pensamos nas atividades laborais de determinadas profissões que exercem suas atividades por turnos (e.g., enfermagem), devemos considerar que o organismo passará por uma fase de adaptação, uma vez que a espécie humana é diurna. Estabelecemos então uma limitação deste estudo, visto que o turno de trabalho foi uma variável não explorada na coleta de dados.

Conclusão

Consideramos atingidos os objetivos deste estudo, visto que conseguimos verificar a forma pelo qual as variáveis sociodemográficas e os recursos pessoais e do trabalho explicam ou não os níveis de engajamento e *workaholism*. Os resultados demonstraram que as características sociodemográficas analisadas não explicaram os níveis de engajamento e *workaholism*.

Os índices de *workaholism* dos profissionais de enfermagem que compuseram a amostra deste estudo foram considerados médio, entretanto esse construto mostrou-se positiva e fortemente

relacionado com a variável demanda, e negativamente associado ao apoio social e a autoeficácia ocupacional.

Os índices de demanda apresentaram-se relativamente baixos, o que pode ser fruto de uma inadequação do instrumento de medida utilizado, ou até mesmo uma boa relação entre recursos humanos e materiais e a demanda de trabalho dos serviços participantes. A demanda apresentou associação negativa com o engajamento, evidenciando que a medida que as demandas de trabalho se tornam excessivas, o trabalhador pode não conseguir encontrar razões para manter-se engajado.

O engajamento foi outra variável de desfecho avaliada neste estudo. Os profissionais de enfermagem apresentaram altos níveis de engajamento no trabalho, o que vem a corroborar a relação positiva desta categoria profissional com o cumprimento de suas tarefas e sua responsabilidade social.

O apoio social apresentou médias moderadas, relacionando-se forma positiva com o engajamento e tem demonstrando ser uma estratégia de enfrentamento que precisa ser mais bem explorada no contexto dos profissionais de enfermagem. A enfermagem exige trabalho em equipe para proporcionar um cuidado de qualidade, e a interação positiva entre os membros pode facilitar o alcance dessa meta.

A literatura tem apontado que o apoio da chefia parece ser mais influenciador para os trabalhadores de enfermagem do que o próprio apoio dos colegas, o que pode estar diretamente associado ao componente organizacional. Nesse sentido, sugere-se realização de novos estudos que explorem também esse contexto.

Os resultados deste estudo podem nortear as gerências de enfermagem de instituições hospitalares no desdobramento de planos que visem reduzir o excesso de demandas, aumentar a oferta de recursos humanos e materiais, possibilitando aos colaboradores desenvolver maiores níveis de engajamento e mitigar as chances de desenvolvimento do comportamento *workaholic*.

Referências

1. Duarte MLC, Glanzner CH, Pereira LP. O trabalho em emergência hospitalar: sofrimento e estratégias defensivas dos enfermeiros. Rev Gaúcha Enferm. 2018; 39:e2017-0255.
2. Ryan RM, Deci EL. On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well being. Annual Review of Psychology. 2001; 52:141-166.
3. Zeijen MEL, Peeters MCW, Hakanen JJ. Workaholism versus work engagement and job crafting: What is the role of self-management strategies? Human Resource Management Journal. 2018; 28:357-373.
4. Bakker AB, Demerouti E. Job Demands-Resources Theory: Taking Stock and Looking Forward. Journal of Occupational Health Psychology. 2017; 22(3):273-285
5. Larccort AA, Oliveira GB. A importância do trabalho em equipe no contexto da enfermagem. Rev Uningá. 2017; 29(3):06-10
6. Rodwell J, Munro L. Relational regulation theory and the role of social support and organizational fairness for nurses in a general acute context. Journal of Clinical Nursing. 2013; 22(21-22):3160-9.
7. Griep, R.H., Chor, D., Faerstein, E., Werneck, G.L., Lopes, C. S. Validade de constructo de escala de apoio social do Medical Outcomes Study adaptada para o português no estudo Pró & Saúde. Cad Saúde Pública. 2005; 3:703-714.
8. Lìbano D, Llorens M, Schaufeli WB, Salanova M. Adicción al trabajo: concepto y evaluación. Gestión Práctica de Riesgos Laborales. 2017; 19(65):415-431.
9. Oro J, Gelbecke FL, Sousa VAF, Scherer MDA. Do trabalho prescrito ao trabalho real da enfermagem em unidades de internação de hospitais

universitários federais. *Texto & Contexto Enferm.* 2019; 28:20

10. Ribeiro RP, Marziale MHP, Martins JT, Galdino MJQ, Ribeiro PHV. Estresse ocupacional entre trabalhadores de saúde de um hospital universitário. *Rev Gaúcha Enferm.* 2018; 39:e65127.

11. Silva BM, Lima FRF, Farias FSAB, Campos ACS. Jornada de trabalho: Fator que interfere na qualidade da assistência de enfermagem. *Texto & Contexto Enferm.* 2006; 15(3):442-8

12. Felli VEA. Condições de trabalho de enfermagem e adoecimento: motivos para a redução da jornada de trabalho para 30 horas. *Enferm em Foco.* 2012; 3(4):178-181.

13. Magalhães AMM, Costa DG, Riboldi CO, Mergen T, Barbosa AS, Moura GMSS. Association between workload of the nursing staff and patient safety outcomes. *Rev Esc Enferm USP.* 2017; 51.

14. Machado MH, Wermelinger M, Vieira M, Oliveira E, Lemos W, Aguiar Filho W, Lacerda WF, Santos MR, Souza Jr PB, Justino E, Barbosa C. Aspectos gerais da formação da enfermagem: o perfil da formação dos enfermeiros, técnicos e auxiliares. *Enferm em Foco.* 2016; 6(2):415-3.

15. Bandura A. *Self-efficacy: the exercise of control.* New York: W.H. Freeman. 1997.

16. Cousins R, Mackay CJ, Clarke SD, Kelly C, Kelly PJ, & McCaig RH. "Management Standards" and

work-related stress in the UK: Practical development. *Work & Stress: An International Journal of Work, Health & Organisations.* 2004; 18(2):113-136.

17. Rigotti T, Schyns B, & Mohr G. A short version of the occupational self-efficacy scale: Structural and construct validity across five countries. *Journal of Career Assessment.* 2008; 16(2):238-255.

18. Vazquez AC, Freitas CPP, Cyrre A, Hutz CS, Schaufeli, W.B. Evidências de validade da versão brasileira da escala de workaholism (DUWAS-16) e sua versão breve (DUWAS-10). *Avaliação Psicológica: Interamerican Journal of Psychological Assessment.* 2017; 17:69-78.

19. Schaufeli WB, Salanova M, González-Romá V, & Bakker AB. The measurement of engagement and burnout: A two sample confirmatory factor analytic approach. *Journal of Happiness studies,* 2002; 3(1):71-92.

20. Clark MA, Michel JS, Zhdanova L, Pui SY, Baltes BB. All work and no play? A meta-analytic examination of the correlates and outcomes of workaholism. *Journal Manage.* 2016; 42:1836-1873.

21. Burke R, Matthiesen S, Pallesen S. "Workaholism, organizational life and well-being of Norwegian nursing staff". *Career Development International.* 2006; 11(5):463-477.