Pesquisa 2

SOFRIMENTO PSÍQUICO EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

Cleide Correia de Oliveira (1)
Francisco Ridalvo Rocha Filho (2)

Resumo

É necessário a compreensão e conhecimento de como o trabalho pode interferir e afetar a relação saúde-doença. O sofrimento é na verdade uma constante de conflitos existentes entre a organização do trabalho e o desempenho psíquico do homem. A pesquisa tem como objetivo analisar os fatores predisponentes para o sofrimento psíquico no trabalho da enfermagem nos profissionais de nível médio em uma unidade de terapia intensiva de um hospital na cidade do Crato/Ce. Trata-se de um estudo do tipo exploratório/ descritivo com abordagem qualitativa. A população em estudo foi representada por técnicos de enfermagem atuantes na UTI, no período de janeiro a março de 2006, tendo como instrumento de coleta de dados a entrevista semi-estruturada com perguntas abertas e fechada que versam sobre a temática. Com relação a análise dos dados dos protagonistas percebemos uma introspecção nas suas respostas. Identificamos que jornada de trabalho de outros empregos paralelos no mesmo setor, falta de treinamento, capacitação, estágio em períodos curtos, longas jornadas de trabalho, propicia uma sobrecarga psíquica e física tornando um trabalho exaustivo. Dejours (1994) demonstra em seus estudos, que as pressões que provém da organização e as condições de trabalho, mas precisamente, nas condições físicas, químicas, biológicas e mecânicas, sendo que o principal alvo é o corpo, causando situações de estresse. Outros fatores podem influenciar na sobrecarga mental, tais como: conflitos decorrentes da hierarquização, confronto do cotidiano como o sofrimento dor e morte. Faz-se necessário um repensar no trabalho do profissional de enfermagem, capacitações permanente, maior tempo para o convívio familiar e social.

Palavras chaves: Sofrimento Psíquico, Enfermagem, Unidade de Terapia Intensiva.

Introdução

O trabalho desponta como algo que completa dá sentido à vida. Seu significado vai além do simples atendimento de necessidades de ordem econômica ou emocional. O ambiente

de trabalho no qual o indivíduo desenvolve suas ações, relações interpessoais pode ser fonte de prazer ou de sofrimento.

Com o início da revolução Industrial nos meados de do século XVII, na Inglaterra, introduziu uma nova forma de produzir e organizar o trabalho, provocando transformações profundas tanto no modo de viver das pessoas como trabalho. (ROUQUAYROL 1994).

O capitalismo industrial iniciou-se no século XIX, caracterizado pela crescente produção, inicia um aumento populacional com o êxodo rural, ou seja, deixam o campo pela cidade a procura de um trabalho, na busca de uma melhor qualidade de vida. No entanto, o trabalho na cidade envolvia, em geral, a exploração do trabalhador, pois o período de trabalho variava em 12,14 ou até mesmo 16 horas diária, e era freqüente o emprego de crianças, de sete e as vezes de três anos de idade, na indústria, e os salários "eram" muito baixos (DEJOURS, 1992).

A falta de higiene, promiscuidade, esgotamento físico, acidentes de trabalho, subalimentação, potencializam seus respectivos efeitos e criam condições de uma alta morbidade, de uma alta mortalidade e de uma longevidade formidavelmente reduzida, ou seja, todas essas condições, que tem como eixo principal o trabalho, proporciona uma péssima qualidade de vida. (DEJOURS 1992)

Foram realizadas no decorrer do tempo lutas e reivindicações operárias, para melhoria das condições do trabalho. Durante o século XIX os trabalhadores se preocupavam em lutar somente por condições de sobrevivência, Conforme (DEJOURS 1992):

Em vista de tal quadro, não cabe falar de saúde em relação a classe operária do século XIX. Antes, é preciso que seja assegurada a subsistência, independentemente da doença. A luta pela saúde, nesta época, identifica-se com a luta pela sobrevivência: viver para o operário, é não morrer. (DEJOURS 1992, P.14)

Dejours (1992), considera que o trabalho tem proporcionado a determinadas categorias profissionais o sofrimento psíquico. O sofrimento é na verdade uma constante de conflitos existentes entre a Organização do Trabalho e o desempenho psíquico do homem.

Supõe-se que a atividade de lidar com dor, sofrimento e morte no trabalho expõe os trabalhadores de enfermagem a um desgaste físico e mental intenso. Não significa considerar o trabalho, a priori, como fonte de sofrimento. Ao contrário, é através dele que o indivíduo se constitui como sujeito, afirmando sua identidade e seu desejo de ser reconhecido socialmente

o trabalho tem, portanto, virtualmente, um poder estruturante em relação ao equilíbrio psíquico dos indivíduos.

Com a modernidade e a tecnologia veio grande avanço na medicina; foi daí que surgiram também as UTIs (Unidade de Tratamento Intensivo); a partir da necessidade de aperfeiçoamento e concentração de recursos materiais e humanos para o atendimento a pacientes graves, em estado crítico; mas todos ainda como recuperáveis, e da necessidade de observação constante, assistência médica e de enfermagem continua centralizando os pacientes em setor especializado.

Embora o local seja próprio para o atendimento e acompanhamento a pacientes graves, a UTI parece oferecer e tornar-se um dos ambientes mais tensos e traumatizantes de um hospital. Os diversos fatores não atingem apenas os pacientes; mas sim toda uma equipe multidisciplinar que ali atua e principalmente a equipe de enfermagem, esta dedica e atua diariamente e por um período maior com cenas de sofrimento; isolamento e até a morte.

Foi através da atuação como profissional de saúde neste setor de UTI que decidimos investigar os fatores geradores psíquico nos profissionais de enfermagem que atuam na UTI. A unidade de terapia intensiva, por toda sua contextualidade e complexidade; por sua constante e dinâmica rotina a torna uma unidade geradora de estresse, sendo várias as principais manifestações: cansaço físico e mental, tensão e ansiedade.

As diversas e freqüentes intercorrências inesperadas; tais como: mudanças repentinas no estado clínico de um paciente que se encontrava estável mudam totalmente o ritmo de trabalho envolvendo diretamente a enfermagem aumentando assim os níveis de tensão e ansiedade. Desta forma é que estas situações desencadeiam inquietude em toda a equipe e os faz avaliar as capacidades pessoais de conviver no ambiente da UTI. Esses sentimentos podem levar a frustração, raiva, falta de confiança em si próprio, diminuição da satisfação com o trabalho e até depressão.

Os profissionais da enfermagem que trabalha em UTI são confrontados diariamente com questões relativas à morte; o que pode ser relacionados as causas geradoras de sofrimento psíquico.

Chiattonne (1997), assinala a violenta gama de estímulos nocivos aos quais os profissionais de saúde está intermitentemente exposto entre eles: a atitude (muitas vezes interpretada como agressiva e ou invasiva) de lidar com a intimidade emocional e corporal do pacientes, familiares, instituição hospitalar e até mesmo do próprio profissional.

Pitta (1990) aponta que o sofrimento psíquico da equipe hospitalar pode ser identificado pelas jornadas prolongadas e ritmo acelerado de trabalho.

Várias vertentes científicas apontam que efeitos nocivos sobre o corpo, vinculados ao trabalho, possam em primeiro lugar pelo aparelho psíquico, pois esse expressa sofrimento e insatisfação. O trabalho em certas condições causa doença e encurta a vida (SOUSA citado por LANTERT, 1997).

O ambiente de trabalho no qual o indivíduo desenvolve suas ações, relações interpessoais pode ser fonte de prazer ou de sofrimento.

É importante ter essa consciência pois as pessoas passam até mais de um terço do dia em seu local de trabalho; além disso o desempenho e a qualidade do trabalho estão relacionadas a fatores psicológicos. Partindo dessa premissa entendemos que parece ser comum a estreita relação entre fatores psicológicos e ambiente de trabalho.

A equipe de enfermagem da UTI está provavelmente exposta a um nível maior de estresse que qualquer outra do hospital, porque deve lidar não somente com a assistência aos pacientes e familiares, mas também com suas próprias emoções e conflitos.

Na relação homem-trabalho, podemos detectar momentos que põem em risco sua saúde mental, ou seja, momentos aonde o trabalho conduz ao sofrimento psíquico, em vez de conduzir a plena e verdadeira realização profissional.

A relação com os colegas de trabalho, o desempenho no trabalho, quando acontece com harmonia; união gera segurança; maior ânimo e conseqüentemente uma maior satisfação pessoal e profissional.

Porém, fatores como indiferenças pessoais, tarefas repetitivas, ambigüidades de papéis, grande número de trabalhadores em um único setor, parecem oferecer riscos à saúde psíquica, desta forma podemos verificar que a saúde está relacionada a fatores psicossociais no trabalho.

A equipe de enfermagem, no desenvolvimento de suas atividades de assistência direta ao pacientes, na grande maioria das vezes realiza tarefas complexas que leva a sobrecarga de trabalho tanto ao nível fisiológico quanto mental (SALAZAR EVÉLEZ, 1991).

O ser humano em busca da satisfação de suas necessidades e como ser histórico social, é produtor de seus próprios bens mediante os meios, o que significa o agente do trabalho. O que caracteriza um trabalho que é implicado pela sua aplicação das suas forças e faculdades físicas e mentais.

Na enfermagem a característica básica do processo do trabalho é a divisão das tarefas, atividades ou cuidados são realizados pelas diferentes categorias, geralmente de acordo com a

complexidade. O trabalho é uma especialidade que cuida daqueles que trabalham, preocupa-se com trabalhadores do setor. Sua atenção está voltada para todas as categorias e setores de ocupação. A satisfação no trabalho é condição indispensável para que o ser humano como trabalhador, se realize enquanto ser social, entretanto também este é um aspecto que influencia no desenvolvimento de seu trabalho. O ser humano, ao desenvolver um trabalho, envolve o físico e o mental, o trabalho mental não se opõe ao físico, eles se completam e diz respeito aos aspectos do trabalho humano. Nesse sentido, todo trabalho por mais simples, mais gestual, o mais repetitivo é mental, assim sendo, o trabalho mental gera

Segundo a Teoria de Betty Neuman (1982), as exigências cognitivas como possíveis fatores estressores do ambiente de trabalho que podem ser causadores de estresse no trabalhador. O trabalhador de enfermagem é considerado como uma estrutura básica com todas as linhas que cobrem (linha de resistência, de defesa, normal), sendo que, para que uma atividade cause sofrimento psíquico no trabalhador, vai depender da existência da atividade que lhe é imposta.

Trajetória do estudo

Com a finalidade e o propósito de analisar o trabalho dos profissionais de enfermagem que atuam em UTI, e a gênese do sofrimento psíquico destes (auxiliar de enfermagem, técnico em enfermagem), realizaremos um estudo do tipo descritivo/ exploratório com abordagem qualitativa. Segundo Andrade, (1999) a pesquisa exploratória descritiva proporciona maiores informações sobre um determinado assunto e o estudo dos fenômenos humanos, de caráter comportamentalista, socioeconômico e psicosocial. Conforme Lakatos e Marconi (1991) estudos exploratórios-descriptivos,

são estudos exploratórios que têm por objetivo descrever completamente determinado fenômeno como, por exemplo, o estudo de um caso para o qual são realizadas análises empíricas e teórica" (LAKATOS e MARCONI, 1991:188).

A pesquisa descritiva tem como objetivo a descrição das características de determinada população. Os pesquisadores sociais dão ênfase às pesquisas exploratórias-descritivas, pois as mesmas fundamentam melhor a atuação prática. (GIL, 2002)

Objetivando a nossa opção pela pesquisa qualitativa deve-se a natureza do problema a que envolve o sujeito, dentro de um contexto sócio-político- cultural.

Produzindo o Campo Científico

A população em estudo foi representada pela amostra constituída por oito auxiliares e técnicos de enfermagem atuantes na UTI de um hospital de grande porte da cidade de Crato/Ce. A escolha dos sujeitos teve como critérios abordar os membros da equipe de enfermagem de nível médio que estavam trabalhando na UTI no dia da aplicação da entrevista. O instrumento utilizado para a coleta de dados foi um roteiro de entrevista semi-estruturado com questões abertas sobre o tema posto livremente.

Lakatos e Marconi (1991), afirmam que a entrevista:

é um encontro entre duas pessoas, a fim de que uma delas obtenha informações a respeito de determinado assunto, mediante uma conversação de natureza profissional. É um procedimento utilizado na investigação social, para a coleta de dados ou para ajudar no diagnóstico ou no tratamento de um problema social (LAKATOS E MARCONI 1991:195).

O que nos estimula nesta pesquisa, é a preocupação de ocultar o menos possível o real, mesmo sabendo que o pensamento nunca esgota o pensado: a realidade analisada é sempre mais rica que a análise (DEMO, 1995).

As entrevistas realizadas nos possibilitou assim um envolvimento pessoal, um compartilhar consciente e sistemático nas atividades de vida, nos interesses e afetos do grupo pesquisado. Nesta etapa, foram entrevistados cinco sujeitos. A maioria dos sujeitos entrevistados eram do sexo feminino, com idade predominante entre 25-35 anos, dos quais quatro eram enfermeiras e um enfermeiro, sendo 06 do sexo feminino e 02 do sexo masculino, na sua maioria casados, com grau de instrução ensino médio completo.

Nessa etapa, contamos com o consentimento livre e esclarecido dos entrevistados, cada um deles concordou individualmente em participar dessa pesquisa bem como a divulgação do resultado desse estudo no meio científico, após a assinatura do termo de consentimento livre e

esclarecido do estudo como preconiza na Resolução nº 196/96 sobre Direitos e Normas Regulamentadoras de pesquisa em Seres Humanos (BRASIL, 1996)

As entrevistas foram realizadas em lugares reservados, de forma individual. O material gravado foi etiquetado com identificação (nome, nº da entrevista, entrevistador, data, local, início e término da entrevista). Todas as fitas foram arquivadas e mantidas sob nossa guarda.

Análise dos dados

Nesse estudo, para analisar as entrevistas com os profissionais utilizou-se a análise de conteúdo temático, tomando-se por base os objetivos propostos na pesquisa.

Bardin (1997), confirma que a análise de conteúdo aparece como um conjunto de técnicas de análise das comunicações, que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens. A intenção da análise de conteúdo é a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção ou, eventualmente, de recepção), inferência esta que recorre a indicadores (quantitativos ou não).

Baseando-se na análise de conteúdo temática, observa-se as seguintes etapas: a) constituição do corpus; b) composição das unidades de análise; c) codificação e recortes; d) categorização; e) descrição das categorias.

Analisando as falas dos protagonistas

De acordo com Rizzotto (2002) o conhecimento produzido é provisório, questionável, limitado e datado. Um determinado tema pode apresentar inúmeras abordagens, isso não significa múltiplas verdades sobre ele. Fica evidenciado conforme Rizzotto (2002) que é possível tratar um assunto com olhares distintos o que resultará em interpretações igualmente diferenciadas, as quais, de acordo com o referencial utilizado, aproximam-se mais ou menos da verdade, cuja referência é sempre a realidade.

Nos dias atuais, o profissional de enfermagem vê ampliar-se cada vez mais o seu campo de atuação e, progressivamente, vai se inserindo nesse espaço onde desenvolve suas atividades buscando, de alguma forma o bem-estar e a preservação ou o resgate da saúde das

peessoas. Para acompanhar essa evolução, o profissional de enfermagem precisa a cada dia, atualizar-se em relação aos constituintes avanços científicos que se verificam, tendo que ir sempre em busca de novos conhecimentos. Observamos as falas abaixo :

(...) Fiz capacitação em UTI pela (URCA) (...) Eu me especializei em UTI através de um curso realizado pela URCA. (...) Sim, fiz um curso de qualificação em UTI pela URCA(...)CDT
(...) Fiz um mês de estágio (...) Não fiz curso de capacitação.(...) Eu fiz somente o estágio do Curso de Auxiliar.(...) CDT

Percebemos que a capacitação não é suficiente para os profissionais desempenharem suas funções, necessitaria de mais treinamentos para melhor desempenho do seu trabalho. Beck (2001) faz referencia às ações dos trabalhadores de enfermagem em relação à reflexão de que os instrumentos de trabalho e a qualificação da força de trabalho não tem se mostrado às reais necessidades dos pacientes e dos seus familiares, gerando insegurança e tensão na jornada de trabalho desta classe.

A enfermagem enquanto arte do cuidar humano apresenta-se como outros ramos do conhecimento humano. Então de acordo com Horta (1979), a enfermagem como ciência, é uma atividade humana que acumula conhecimentos empíricos do ponto de vista histórico e de maneira crescente; já conta com teorias relacionadas entre si e referentes ao universo natural. “Parcialmente é uma apresentação da realidade pela inteligência, mas ainda não sistematizada, embora tenha conceitos e pressupostos”. (HORTA , 1979:5)

A prática organizada de uma categoria é que garante a assegura o seu espaço na sociedade. Há, porém, necessidade de uma legislação que atenda os interesses de uma profissão em todas as suas questões, sejam elas profissionais, trabalhista ou de organização, para que esta prática seja legitimada em toda sua totalidade. (CAPELLA et al. 1988).

- Categoria de número – 1: Sentimentos expressos nos primeiros dias de trabalho

A prática da Enfermagem, a cada dia que passa exige que os profissionais estejam mais preparados, não só em termos técnicos e teóricos, mas também humanísticos. A enfermagem vem se projetando mais e mais na convergência ciência e arte. Buscando, além de consolidar seus caminhos, "estar com" os seres humanos com que atua, luta para fazer uma diferença na assistência à saúde.

(...) nos primeiros dias me senti muito nervoso (...) medo do desconhecido insegurança (...) ansiedade (...) Senti pânico ao saber que ficará só no setor (...) apreensiva, muito amedrontada (...) assustada, ansiosa e amedrontada de ver

tantos aparelhos em minha frente (...) emocionalmente tensa, preocupada e observadora (...) SPT

Sentimentos de angustia, ansiedade, nervosismo, medo surgiram, durante a rotina do setor, percebemos que a causa de tais sentimentos decorre não só da inabilidade de alguns durante algumas situações, mais sim da complexidade e das inúmeras atribuições dadas aos técnicos e auxiliares de enfermagem além das que lhes competem. Notamos que os sentimentos expressos pelos protagonistas, muitas vezes traduzem insegurança, pouca habilidade no setor e desconhecimento de técnicas específicas. Por ser o ambiente de trabalho (UTI) um ambiente bastante dinâmico muitas vezes, eles expressavam sofrimento psíquico em decorrência dos aspectos anteriormente citados, além de que alguns transmitam isso com mais evidencia.

Segundo Seyle (1956), definiu estresse como a forma de mudança inespecífica, causada por uma função ou dano, estado manifestado por uma síndrome específica que consiste em mudanças no estado no biológico.

A Dejours (1994) demonstra em seus estudos, as pressões que provém da organização (instituições) e as condições de trabalho, mas precisamente, nas condições físicas, químicas, biológicos e mecânicas, sendo que o principal alvo é o corpo, causando situação de estresse.

- Categoria de número – 2: Descrição do dia de trabalho

Vejamos as falas abaixo :

(...) São dias agitados (...) Outros dias mais calmos, alegres, tristes (...) Há dias que são puxados e agitados demais (...) DDT (...) São dias prazerosos, divertidos (...) Agradável à experiência ajuda no dia a dia (...) o astral é legal (...) O trabalho flui sem maiores problemas (...) DDT

(...) os dias seguem quase como uma rotina (...) são dias movimentados, dinâmicos (...) não há dias iguais, sempre a algo de novo, é sempre uma aprendizagem profissional (...) a prática se concretiza a cada dia (...) o trabalho desenvolve-se normalmente (...)

O dia-a-dia percebido é uma rotina, mas que várias vezes fuge o padrão, uma vez que as intercorrências interrompe o protocolo de ações a desempenhar. Nas falas dos sujeitos da pesquisa, observa-se que o interesse e o compromisso pelo trabalho são fatores que motivam o bom desempenho de toda a equipe, tornando a assistência mais eficaz. O ser humano busca o crescimento e o desenvolvimento para se sentir autônomo, sendo que amadurece. O desenvolvimento interpessoal passa a ser uma necessidade de desenvolvimento da organização.

O trabalho em equipe é fundamental em desenvolvimento organizacional e dificilmente será eficiente se os membros do grupo não tiveram desenvolvido a sua competência interpessoal.

Lucas (1990), afirma que os sentimentos são a maneira como nos percebemos concluiu ainda que cada um de nós é conforme os sentimentos que tem. Compreender nossos sentimentos é compreender nossa reação ao mundo que nos rodeia. Estar em contato com nossos sentimentos é a única maneira pela qual sempre poderemos ser o melhor de nós mesmos, a única maneira de nos tornarmos aertos e livres (...) “e na medida em que o sentido da vida vai se iluminando com eles, nós vamos nos realizando como pessoas.” (LUCAS, 1990:7-10).

Moscovici (1985) complementa ainda que, os principais componentes e aspectos psicológicos do trabalho, personalidade, motivação, interação são de fundamental importância para o desenvolvimento do profissional, dentro do trabalho.

Desta forma todas as pessoas precisam ter uma visão ampla do que estão fazendo e perceberem o impacto de sua atuação no todo. Neste sentido, cresce a importância de serem definidos objetivos claros e de pactuar prioridades. Cresce, também, a necessidade de planejar coletivamente o processo necessário para atingir objetivos, aproveitamento dos talentos e experiências existentes no grupo, evitando duplicações. A contribuição individual e seu impacto no trabalho da equipe são mais facilmente compreendidos, aumentando a participação e o envolvimento.

- Categoria de número – 3: Sentimentos relacionados aos pacientes

A assistência de enfermagem vem hoje sofrendo influências do mundo moderno, principalmente face ao desenvolvimento da tecnologia, o que tem trazido benefícios que nos levam ao aprimoramento técnico. Entretanto, estes benefícios a distanciar a valiosa humanização, que constitui fator primordial na atuação do enfermeiro. E da sua equipe de trabalho.

Portanto, os aspectos humanísticos, conforme Sanchez et al (1984, p. 196), "não podem ser descuidados, considerando que o objeto da enfermagem é o assistir ao homem em toda a sua plenitude". A enfermagem acompanha passo a passo, o desenvolvimento científico e tecnológico, sobretudo no que se refere à evolução da profissão nos seus aspectos globais.

*(...) Sim, os pacientes graves necessitam de maiores cuidados (...) Sim, os graves têm cuidados extras (...) Não faço distinção entre pacientes graves ou não (...) SRP
(...) todos necessitam de cuidado e atenção dobrados (...) Não faço distinção entre pacientes graves ou não, todos necessitam de cuidados e atenção dobrada*

*(...) os cuidados são iguais só que os pacientes mais graves são mais observados
(...) SRP*

Percebemos por vezes esforços e uma maior dedicação com certos pacientes de alguns técnicos, pois alguns pacientes (mais graves) necessitam constantemente de assistência maior e continua bem como "vínculos" que aproximavam mais uns do que outros em relação aos mais graves, outros não faziam distinção entre os pacientes pois todos necessitavam de cuidados especiais e ali era o local adequado. Sentimentos como preocupações, angústia em lidar como os mais graves, era existente e percebíveis em determinados momentos e nas intercorrências.

A definição de enfermagem e o seu efeito sobre o cuidado do paciente oferecem suporte à percepção cada vez maior do fato, de que o cuidado de enfermagem constitui um fator-chave para a sobrevivência do paciente e para os aspectos de manutenção, de reabilitação e de prevenção no cuidado à saúde. As mudanças e as novas descobertas no atendimento à saúde nessa última década, fizeram surgir a necessidade de uma estrutura comum de comunicação, de modo a assegurar a continuidade dos cuidados daquele paciente deslocado de uma área a outra, no sistema de cuidados à saúde. (DOENGES e MOORHOUSE, 1999. p.11).

Embora a assistência de enfermagem tenha raízes no passado, vem se tornando cada vez mais complexas ao tentar ajustar-se às rápidas mudanças sociais. Desta forma, a enfermagem moderna tem sido proposta como ciência e como arte que se caracterizam como uma profissão que existe e subsiste a serviço do bem-estar do homem, visando a promoção da saúde, a prevenção de doenças, a reabilitação e a manutenção da vida.

Considerações finais

Porém durante a nossa observação durante todo período do desenvolvimento do mesmo, percebemos determinados sinais de sofrimento psíquico nestes profissionais, tais como: ansiedade, insegurança, cansaço.

Tal pesquisa focaliza profissionais de nível médio de enfermagem, e as suas rotinas de trabalho em determinadas situações em uma UTI de um hospital de referência na cidade do Crato e percebemos através dos relatos dos sujeitos do estudo que vários fatores causam sofrimento psíquico aos profissionais tais como: o longo período de internação do paciente na UTI, a gravidade do estado clínico dos pacientes, a relação profissional-paciente, e

profissional-profissional, à jornada de trabalho no mesmo setor em diferentes instituições, podem ser vetores causadores de sofrimento psíquico, originado de situações de insegurança, ansiedade, causando instabilidade no dia a dia de trabalho destes indivíduos. O sofrimento psíquico no trabalho da enfermagem pode ser também desencadeado pela má qualidade das relações interpessoais.

O contínuo vivenciar com o sofrimento do próximo, a incerteza sobre a recuperação da saúde dos pacientes, estado social de abandono por familiares, implicam e potencializam o sofrimento por tais profissionais. Jornada de Trabalho seguida de outros empregos paralelos muitas vezes no mesmo setor (UTI), propicia uma sobrecarga psíquica e física tornando um trabalho exaustivo. Notamos ainda que a amostra investigada em determinados momentos, percebe-se a pouca qualificação para que surja novos sentimentos de impotência frente ao que se faz. O trabalhador de enfermagem, ao lidar diretamente com a dor e a morte, sem nenhum tipo de acompanhamento psicológico, é constantemente tomado por sentimentos de angústia, ansiedade e depressão.

Nessas situações próprias da ambiência hospitalar, o profissional de enfermagem, principalmente o profissional de enfermagem sente-se agredido quando a administração superior força-lhe a desenvolver ações alheias à profissão (atender constantemente o telefone, atuar como assistente social, dentre outras coisas), pois isso o degrada psicologicamente, violenta-o como profissional.

Procuramos nesse momento propor algumas sugestões: a) implantar jornadas reduzidas, horas de descanso mais frequentes; b) promover grupos de estudos inter e intraprofissional para discutir esse assunto; c) garantir maior compensação financeira para os trabalhadores dos turnos da noite, fins de semana e feriados; d) cuidar para que mulheres com filhos pequenos sejam escaladas para turnos de trabalho que favoreçam a presença da mãe em casa; e) procurar adequar as escalas de serviços às necessidades pessoais do profissional não considerando somente os interesses organizacionais.

Referências

BARDAN, L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70, 1977.

BAUK, D. A. Stress. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*. V. 13. nº 50, p. 28-36, 1985.

- BORSOI, I.C.F. *Saúde Mental e Trabalho: um estudo de caso da enfermagem*. São GODO, W. e SAMPAIO, J.J.C. (Orgs.) *Sofrimento psíquico nas organizações: Saúde mental e trabalho*. Petrópolis: Vozes, 1995.
- DEJOURS, C. *A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho*. 5.ed. São Paulo: Oboré, 1992.
- _____. *Uma nova visão do sofrimento humano nas organizações*. In: CHANLAT, J.F. (Org.). *O indivíduo na organização: dimensões esquecidas*. 2 ed. São Paulo: Atlas, 1993. v.1.
- DEJOURS, C. & ABDOUCHELI, E. *Desejo ou motivação? A interrogação psicanalítica sobre o trabalho*. In: DEJOURS, C., ABDOUCHELI, E. & JAYET, C. *Psicodinâmica do trabalho*. São Paulo: Atlas, 1994.
- _____. *A carga psíquica do trabalho*. In: DEJOURS, C., ABDOUCHELI, E. & JAYET, C. *Psicodinâmica do trabalho*. São Paulo: Atlas, 1994b.
- LAKATOS, E.M. e MARCONI, M.A. *Fundamentos da Metodologia Científica*. São Paulo: Atlas, 1994.
- LUCAS, M. *Como trabalhar os sentimentos*. 2 ed. São Paulo: Loyola: PUC (Dissertação de Mestrado), 1992.
- PITTA, A. *Hospital: dor e morte como ofício*. 3^a ed. São Paulo: Hucitec, 1990.
- RIZZOTTO, M, L, F. *As políticas de saúde e a humanização da assistência*. São Paulo, 1993.
- SELYE, H. *The Stress of life*. New York, Mc Graw Hill, 1956.
-

(1) **Cleide Correia de Oliveira** é Enfermeira, Professora Ms. da Universidade Regional do Cariri – URCA E-mail: cleidecorreia27@hotmail.com;

(2) **Francisco Ridalvo Rocha Filho** é Especialista em Saúde Mental. Universidade Regional do Cariri.