

PRAZER NO TRABALHO DE TÉCNICOS DE ENFERMAGEM DO PRONTO-SOCORRO DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PÚBLICO

Alessandra Bassalobre GARCIA^a, Mara Solange Gomes DELLAROZA^b,
Maria do Carmo Lourenço HADDAD^c, Luiza Rita PACHEMSHY^d

RESUMO

Este estudo objetivou revelar os principais aspectos do processo de trabalho e os sentimentos de prazer vivenciados por técnicos de enfermagem que trabalham em um pronto-socorro do Paraná, Brasil. A psicodinâmica do trabalho sustenta teoricamente a pesquisa. Estudo descritivo, qualitativo, coleta de dados por entrevista semiestruturada e análise utilizando-se a técnica de análise de conteúdo. Para a seleção dos sujeitos, utilizou-se a técnica bola de neve. Surgiram aspectos importantes do processo de trabalho, como a imprevisibilidade do pronto-socorro, o trabalho em equipe e o modelo de cuidados integrais como precursor da humanização ao paciente. Os sentimentos de prazer originam-se do reconhecimento do trabalho pelo próprio sujeito que trabalha, pelo paciente ou pela sociedade, e do trabalho em equipe, percebido pela cooperação entre profissionais. Os sentimentos de prazer estão ligados ao reconhecimento do trabalho, havendo necessidade de valorizá-lo, pois o prazer no trabalho colabora para a saúde psíquica do trabalhador.

Descritores: Prazer. Satisfação no emprego. Saúde do trabalhador. Equipe de Enfermagem.

RESUMEN

Este estudio objetivó revelar los principales aspectos del proceso de trabajo y sentimientos de placer vividos por técnicos de enfermería de una unidad de emergencia de Paraná, Brasil. Se fundamenta en la psicodinámica del trabajo. Estudio descriptivo de carácter cualitativo; se utilizó entrevista semiestructurada para recolección de datos, la técnica de análisis de contenido y la técnica bola de nieve para la selección de los sujetos. Surgieron importantes aspectos del proceso de trabajo, como la imprevisibilidad de esta unidad, el impacto del trabajo en equipo y el modelo de cuidados integrales como precursor de la humanización. El origen del placer estaba en el reconocimiento del trabajo por el propio sujeto que trabaja, paciente o sociedad; y en el trabajo en equipo, percibido por la cooperación entre profesionales. Los sentimientos de placer son vinculados al reconocimiento del trabajo, así hay necesidad de valorarlo, pues el placer laboral contribuye para la salud psíquica del trabajador.

Descriptores: *Placer. Satisfacción en el trabajo. Salud laboral. Grupo de Enfermería.*

Título: *Placer en el trabajo de técnicos de enfermería de la unidad de emergencia de hospital universitario público.*

ABSTRACT

This study aimed to reveal the main aspects of the work process and feelings of pleasure experienced by nursing technicians who work at an emergency unit in Paraná, Brazil. The theoretical basis is the psychodynamics of work. This is a qualitative and descriptive study. Data were collected and analyzed using a semi-structured interview and the content analysis technique. Subjects were selected using a snowball sampling. Important aspects of the work process were revealed, such as the unpredictability of working in an emergency unit, the impact of team work, and the comprehensive care model as a precursor to humanized care. Pleasure originates from the acknowledgement of their work either by the working subject him/herself, by patients or society; and from the team work, realized by the cooperation among professionals. Feelings of pleasure are linked to the acknowledgment of their work, which should be valued, since gratification contributes to the psychological health of workers.

Descriptors: *Pleasure. Job satisfaction. Occupational health. Nursing team.*

Title: *Pleasure in nursing technicians working at an emergency unit of a public university hospital.*

a Enfermeira. Especialista em Gerência dos Serviços de Enfermagem pela UEL. Marília-SP, Brasil.

b Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem da UEL. Londrina-PR, Brasil.

c Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem da UEL. Londrina-PR, Brasil.

d Enfermeira. Chefe da Divisão do Pronto-Socorro do Hospital Universitário de Londrina. Londrina-PR, Brasil.

INTRODUÇÃO

As questões subjetivas dos trabalhadores em saúde têm sido bastante discutidas, nos últimos anos, pela comunidade científica. Vários estudos têm apresentado a relação do trabalhador com seu trabalho como algo que deveria ter grande atenção dos gestores devido a seu impacto profundo na saúde psíquica do trabalhador, principalmente em áreas consideradas críticas, como pronto-socorro (PS) e unidades de terapia intensiva (UTI)⁽¹⁻⁴⁾.

As consequências do trabalho sobre a saúde psíquica do trabalhador começaram a ser estudadas com profundidade por um filósofo e médico psiquiatra francês, o qual afirma que o trabalho tem um impacto sobre o aparelho psíquico dos indivíduos, em alguns contextos o sofrimento pode ser atribuído a uma organização do trabalho que não considera os projetos, esperanças e desejos de seus trabalhadores⁽⁵⁾.

Esta área de estudo denomina-se psicodinâmica do trabalho, a qual considera o trabalho como constituinte do sujeito e central nos processos de subjetivação, fazendo esta análise sociopsíquica do trabalho a partir de sua organização⁽⁶⁻⁸⁾.

O trabalho é uma das maneiras que os indivíduos encontram de se relacionar com o meio externo, sendo de grande importância para análise do ser humano e sua relação com o mundo material e psíquico, e através do qual busca-se atingir o equilíbrio entre o prazer e o sofrimento^(2,6). Desta forma, o trabalho se torna um mediador social, possuindo um essencial valor cultural e econômico. Pessoas satisfeitas no trabalho adotam atitudes mais positivas diante da vida e poderão construir sociedades mais saudáveis no aspecto biopsicossocial, desenvolvendo menos doenças psicológicas⁽⁹⁾.

Todo tipo de trabalho produz uma carga psíquica que deve ser aliviada e equilibrada para não resultar em sofrimento⁽⁶⁾. Ter prazer no trabalho é uma experiência subjetiva e relaciona-se intimamente com o uso da inteligência, iniciativa, criatividade, autonomia e possibilidade de se expressar, o que oportuniza a valorização e o fortalecimento da identidade pessoal⁽²⁾.

O trabalho de enfermagem, em geral, já é desgastante, e, em unidades críticas como um Pronto-Socorro (PS) de hospital terciário, existem fatores que favorecem o sofrimento e desgaste emocional, pois o ambiente é instável e agitado e as atividades são intensas, requerendo rápidas tomadas de decisão e constante reorganização do processo de trabalho^(1,3,9-10).

A relevância do estudo está baseada no fato de que a qualidade da assistência prestada aos pacientes está diretamente relacionada com a qualidade de vida no trabalho dos membros da equipe, quer seja de ordem biológica, social ou psíquica, em especial, a qualidade de ordem emocional. É incoerente preocupar-se com a satisfação dos usuários e não se preocupar com o determinante maior da qualidade da assistência: o trabalhador, que pode ter seu desempenho facilmente influenciado pelos fatores citados anteriormente⁽¹⁰⁾.

Cuidar da equipe é também facilitar as vivências de prazer no trabalho. Conhecer as fontes de prazer dos profissionais técnicos pode ajudar o gestor a realizar ações que melhorem o ambiente de trabalho, possibilitando que o indivíduo alcance prazer no labor.

Frente a essas considerações, este artigo objetivou revelar os principais aspectos do processo de trabalho e os sentimentos de prazer vivenciados por técnicos de enfermagem que exercem atividade em um Pronto Socorro.

MÉTODO

Estudo descritivo com abordagem qualitativa. A pesquisa qualitativa procura compreender fenômenos subjetivos, sociais, fazendo uma profunda análise de suas determinações e relações. Muito além de verificar hipóteses, busca-se compreender o fenômeno como um todo⁽¹²⁾. Foi realizado no Pronto-Socorro de um hospital de alta complexidade com capacidade de 333 leitos. Esta unidade constitui-se como referência ao atendimento de trauma e de todas as especialidades de urgência e emergência, possuindo recursos materiais de alta tecnologia e recursos humanos com alto índice de especialização e capacitação. Grande parte dos pacientes atendidos e internados no PS tem elevado grau de dependência. Por ser uma porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e referência para toda a região do Norte do Paraná encontra-se, muitas vezes, com uma demanda acima de sua capacidade de atendimento.

A população do estudo foi composta por técnicos de enfermagem de todos os períodos, mediante prévia autorização da Chefia de Divisão do PS. Os sujeitos da pesquisa foram abordados durante o período de trabalho, sendo realizadas as entrevistas após a explicação dos objetivos e da forma de participação na pesquisa, assim como, após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Utilizou-se como critério de inclusão que os técnicos de enfermagem pertencessem ao quadro de funcionários do PS há pelo menos um ano, tendo, assim, apropriação da dinâmica desta unidade. Foram excluídos os sujeitos que se encontravam em férias ou de licença. O primeiro entrevistado foi selecionado de forma aleatória e para seleção dos demais participantes utilizou-se a técnica bola de neve, ou seja, cada participante indica outro membro da equipe que considera apto a contribuir com os objetivos da pesquisa⁽¹¹⁾, assim, sucessivamente, cada técnico indicava o próximo a ser entrevistado, considerando os critérios apresentados pela pesquisadora.

A razão que levou à escolha dos técnicos de enfermagem como população deste estudo é que este profissional representa a maioria dos componentes da equipe de enfermagem no serviço de saúde e estão diretamente envolvidos na assistência ao cliente, assim como possuem contato com todos os outros elementos da equipe de saúde, vivenciando, portanto, todas as consequências do processo de trabalho nos serviços de saúde.

O número de entrevistados não foi determinado a priori, visto que na pesquisa qualitativa a coleta de dados permanece até o momento em que houver convergências suficientes para configurar o fenômeno investigado. A saturação do conteúdo dos dados emergentes nas falas permite a garantia de que as informações contêm grande diversificação e abrangência em relação à reconstituição do objeto do material estudado⁽¹²⁾.

Os dados foram coletados por meio de entrevista semi-estruturada com perguntas norteadoras (Como se desenvolve o seu trabalho no dia-a-dia? Quais são os sentimentos que surgem durante suas atividades/funções no PS? Fale-me sobre esses sentimentos?), que foram gravadas e transcritas posteriormente, sem identificação do entrevistado.

Destaca-se que, durante a transcrição das entrevistas, foram utilizados códigos para ilustrar aspectos da dinâmica das mesmas. São eles: “[...]” para significar que um fragmento/parte da fala foi excluído; “...” para ilustrar as pausas que ocorreram durante as falas. Para manter o anonimato dos sujeitos, os nomes foram substituídos por E1, E2, E3, etc.

O referencial metodológico utilizado para a análise das entrevistas foi o da Técnica de Análise de Conteúdo⁽¹³⁾, que “consiste em descobrir os núcleos de sentido que compõem a comunicação e cuja presença, ou frequência de aparição pode significar alguma coisa para o objetivo analítico escolhido”⁽¹³⁾,

o que inclui procedimentos sistemáticos e técnicas de análise das comunicações que permitam deduzir conhecimentos quanto às condições de produção e recepção das mensagens. Há necessidade de superar o conteúdo manifesto da mensagem para, através da inferência, atingir uma interpretação mais profunda. A inferência ou a dedução pelo raciocínio são apresentadas pela análise categorial, proposta para a análise do conteúdo, em três momentos cronológicos e distintos: a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados⁽¹³⁾. A análise de conteúdo é importante, pois extrapola a visão estática. A análise qualitativa é dinâmica e permite desvelar ideologias e tendências vinculadas às informações obtidas⁽¹²⁾.

Foram realizadas 12 entrevistas com duração entre 15-25 minutos durante os meses de Agosto e Setembro de 2010, após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, obtendo parecer favorável sob N° 145/10 e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) N° 0128.0.268.000-10.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A investigação revelou duas categorias: o processo de trabalho no pronto-socorro, da qual emergiram três subcategorias; e os sentimentos de prazer vivenciados, que originou mais quatro subcategorias, as quais são discutidas a seguir. Os participantes se dividiram igualmente quanto ao sexo, sendo que as idades variaram entre 23 e 50 anos. A maioria dos entrevistados era casada, seguido por solteiros e um viúvo e quase todos possuíam filhos. O tempo de trabalho na enfermagem variou entre 1 ano e 2 meses e 32 anos, e, somente no PS do referido hospital, entre 1 e 13 anos.

O processo de trabalho no Pronto-Socorro

O primeiro aspecto do processo de trabalho dos técnicos de enfermagem aborda uma característica evidente desta unidade, presente em muitas das falas, a questão da imprevisibilidade e da instabilidade do paciente.

[...] porque o PS ele é muito... não se sabe o que vem [...] (E6)

...depois você fica atento com as intercorrências, pode haver parada... algum paciente com alguma hipotensão, hipertensão [...] (E7)

[...] mas a qualquer momento o paciente pode mudar o quadro clínico, pode evoluir bem ou não... (E9)

A imprevisibilidade como parte do processo de trabalho é realmente uma característica de serviços de urgência e emergência⁽⁴⁾ e as entrevistas nos remetem a algo que foi assimilado e aceito pelo sujeito do trabalho, porém destaca-se o quanto este aspecto reflete sobre seu processo de trabalho. As falas também demonstram que esta característica específica do PS traz a necessidade de estar sempre alerta, o que pode acarretar em uma carga de estresse acumulada para este trabalhador.

Outro aspecto que surge deste processo é a interdependência entre a equipe multiprofissional como algo muito importante e que pode fazer a diferença tanto nas relações interpessoais no trabalho quanto no resultado do cuidado prestado ao paciente.

É um trabalho totalmente em equipe, e cada um depende do outro, não é só a enfermagem, depende só da enfermagem, não, realmente é um trabalho de continuidade de todo mundo, a enfermagem, a medicina, a fisioterapia, a nutrição, todo mundo tem que se encaixar um com o outro pra fazer o serviço, a união faz a força. (E4)

[...] Porque no trabalho em equipe, você precisa do seu colega e o seu colega sempre vai precisar da sua ajuda, e quem vai ser beneficiado é o paciente [...] (E8)

O trabalho em equipe emerge como resultado de um processo complexo, onde há necessidade de integrar os trabalhadores de diferentes áreas da saúde, formando, assim, “teias de ações” realizadas por uma variedade de profissionais e que necessitam de articulação. O trabalho visto pela óptica das determinações macrosociais, considerando o próprio sujeito do trabalho, pode ser entendido como ação produtiva e interação social⁽¹⁴⁾.

As falas confirmam o fato de que o trabalho em saúde requer uma boa interação entre os membros da equipe e não pode estar dissociado de uma inevitável interação social. Isso também é afirmado no que diz respeito à motivação no trabalho, sendo o relacionamento interpessoal um fator que contribui para a motivação no trabalho em enfermagem⁽¹⁵⁾.

O último aspecto relacionado ao processo de trabalho nos remete à uma contraposição ao modelo tecnicista e biomédico, tão enraizado culturalmente e de difícil reversão nas instituições de saúde. Esta categoria demonstra uma ampliação da visão que o técnico de enfermagem tem do processo assistencial,

abandonando o paradigma do cuidar como algo mecânico. As falas apresentam conteúdos que demonstram que o cuidado efetivado pelos técnicos é realizado com o uso de habilidades cognitivas e afetivas, desmistificando, assim, a ideia de que a prática desta categoria profissional possui características mecânicas. Este fenômeno se configura nesta pesquisa como uma percepção dos trabalhadores sobre o modelo de cuidados integrais caracterizando uma abordagem não mecanicista ao paciente.

Tem que chegar e conversar com paciente pelo nome, e não pelo leito... (E4)

[...] não é como aquele técnico de enfermagem que tem aquilo que é só pra fazer medicação, curativos e essas coisas... a gente não tá aqui pra trabalhar mecanicamente como um robô... mas cuidar de um todo, do paciente. [...] eu acho que cria um ‘campus’ mais humanista e você tá tratando uma coisa que você sabe o que é, o que o paciente vai precisar... do suporte. (E6)

No dia-a-dia a gente desenvolve com amor mesmo [...] o mais importante é que eu acho que o pessoal aqui cuida com amor dos pacientes, não é aquele cuidado de ‘eu vou cuidar por cuidar’, é um cuidado por amor. (E12)

O encontro entre trabalhador-usuário é marcado por singularidades e subjetividades, em um momento único onde se estabelece uma relação humana, que deve ser acolhedora, uma vez que é no trabalho vivo em ato que se configura a qualidade do atendimento⁽¹⁶⁾.

Porém, ao contrário dos resultados desta pesquisa, quando há fragmentação deste processo no trabalho ocorre uma tendência a “despersonalização” do usuário pela equipe de enfermagem, fazendo-os ter atitudes impessoais e opostas à visão holística que se deve ter do paciente⁽¹⁷⁾, trazendo prejuízos à satisfação ligada ao produto do trabalho, percebido também como uma contribuição pessoal e subjetiva⁽⁴⁾.

Configura-se um fenômeno positivo o resultado encontrado neste trabalho no que tange a essa questão, pois através das falas, percebe-se uma aproximação do trabalhador com o seu cliente. O que compreende uma percepção de um todo, uma visão ampliada do cuidado como uma ação significativa e consciente, envolvendo processos cognitivos e relacionais, estes pautados no modelo de cuidados integrais como norteador das tarefas a serem realizadas.

Sentimentos de prazer vivenciados

Vários sentimentos positivos surgiram durante as entrevistas, observando-se que há prazer no trabalho no PS. Entretanto, o prazer sentido no trabalho intenso de um PS traz algumas categorias de significado que estão embasadas em uma vertente: o reconhecimento do trabalho. Seja ele pelo próprio sujeito que o executa, pelo paciente ou pela sociedade. Surge também, mais uma vez, a questão do trabalho em equipe, porém aqui traduzida como uma categoria que reflete o prazer vivenciado em se trabalhar em conjunto.

Observa-se que os sentimentos de contentamento e gratificação estão presentes quando o sujeito percebe a melhora do estado de saúde do paciente como resultado das ações de enfermagem e cuidados realizados por ele durante aquele dia, ou até após alguns dias de internação. Ou seja, emergem sentimentos positivos quando o próprio trabalhador consegue reconhecer o resultado do seu trabalho durante este processo, o que é demonstrado também em outros estudos^(2,4,9).

...então, quando ele melhora, que o paciente vai de alta, você vê que o paciente vai embora bem, aí você fica contente. (E1)

...nossa, você se sente muito bem, você se sente melhor quando um paciente intubado, ruim, que todo mundo fala que não vai sair e, uma semana depois, o paciente ta tirando o tubo, falando, andando... nossa, isso é muito gratificante. (E4)

Alegria quando você vê os pacientes se restabelecendo, você viu ele chegar, viu ele chegar intubado, comatoso e você vê ele se restabelecer... (E7)

Outro aspecto do reconhecimento do trabalho emerge quando o trabalhador envolvido nos cuidados do paciente sente-se feliz ou alegre ao perceber a gratidão – quase sempre verbalizada – do próprio paciente pelos cuidados dispensados ou relacionamento de empatia construído, sendo que este reconhecimento do paciente pelo trabalho do técnico traz também a sensação de estar sendo útil ou de ajuda ao próximo, o que revela sentimentos de prazer nesta população.

Eu gosto de trabalhar aqui, de alegria, porque eu to me doando, um pouco, entendeu? [...] às vezes, você sai super feliz daqui porque, simplesmente, alguém falou

assim pra você, 'obrigada, você faz tudo tão rapidinho! Tão contentinha...cuida tão bem da gente, sabe?' (E2)

[...] e eles retribuem da mesma maneira pra gente, quando sai agradece, abraça, dá beijo, traz bolo, então isso é bem gratificante, quando você vê o sorriso do paciente... 'muito obrigado por ter cuidado de mim', isso não tem preço...eu falo e fico emocionada. É uma coisa muito gostosa de você ter na enfermagem. (E4)

E às vezes, também, eu acho muito bom que o paciente reconhece o seu trabalho sabe...[...] Isso aí supera qualquer dificuldade... (E12)

O sentimento de satisfação faz referência a um reconhecimento mais amplo do trabalho realizado no PS, o mesmo surge para ilustrar a sensação de ser notado positivamente pela sociedade, quando aparentemente o trabalhador adquire certa importância para ele mesmo e para a comunidade à sua volta.

Numa profissão onde a escassez de reconhecimento é algo cotidiano⁽¹⁾, ser importante e lembrado pela sociedade se torna extremamente satisfatório e fundamental para o trabalhador desenvolver suas atividades laborais⁽²⁾.

Contentamento de trabalhar numa instituição que é reconhecida pela sociedade... Eu acho que é bem diferente de uma UBS, que o pessoal não reconhece muito o trabalho, no pronto socorro o pessoal reconhece bastante. [...] ...você consegue devolver ele (paciente) pra sociedade como ele era antes. (E7)

[...] é muito gratificante, você anda na rua e a pessoa te reconhece, te abraça, é muito bom... (E12)

A experiência do real faz com que o reconhecimento do trabalho seja também portador de emancipação. Para a psicodinâmica do trabalho, isto se revela através do valor dado pelo outro à contribuição do sujeito para a organização do trabalho, o que favorece consideravelmente para a construção do sentido do trabalho, pois “sem o reconhecimento, o sofrimento gerado pelo encontro com o trabalho segue, com efeito, desprovido de significação”⁽⁷⁾. O mesmo pode permitir a transformação do sofrimento em prazer⁽⁶⁾.

O reconhecimento citado nas duas primeiras subcategorias revela também sentimentos de recompensa e aproxima o trabalhador do resultado de seu trabalho, tornando esta relação positiva. Esta aproximação demonstra a necessidade de se voltar a valorizar o orgulho profissional pelo esforço

realizado em cada caso, pois a qualidade de vida é muito influenciada pelo sentimento de produção de um trabalho digno de admiração e do respeito público⁽¹⁸⁾.

O trabalho em equipe, já citado anteriormente, nos revela aqui também uma fonte de sentimentos de prazer quando este está firmado em bons relacionamentos e amizade entre os profissionais, confirmando os resultados obtidos em outros estudos⁽²⁾.

Foi possível observar que este bom relacionamento está, muitas vezes, pautado em o quanto um profissional ajuda mutuamente o outro, o que, para eles, significa a união da equipe e um resultado positivo no que diz respeito ao aproveitamento e à qualidade do trabalho, trazendo vivências de prazer durante o mesmo.

...eu gosto de trabalhar aqui, porque o pessoal olha uns pelos outros, né?... (E3)

Eu acho que o trabalho nosso em equipe é muito proveitoso, acho que o pessoal ajuda bastante uns aos outros... (E7)

Ah, eu acho que o pessoal aqui é muito unido sabe [...] um ajuda o outro sem precisar pedir sabe, precisando de ajuda, outro já ajuda sem ter que pedir; é muito bom trabalhar aqui... (E12)

Encontraram-se resultados compatíveis em trabalho realizado com profissionais de enfermagem de bloco cirúrgico, onde foi utilizado o Índice de Satisfação Profissional (ISP)⁽¹⁹⁾ como instrumento. Este estudo aponta como principais fontes de prazer o Status Profissional, a Autonomia e a Interação, em ordem decrescente, e encontrou semelhanças significativas ao comparar seus resultados com os de outros estudos que utilizaram o mesmo instrumento⁽²⁰⁾. Desta forma, apesar de serem ambientes e processos de trabalho diferentes, verifica-se que as fontes de prazer são similares, pois existe grande relação entre o reconhecimento do trabalho e o Status Profissional e Autonomia. Não obstante, a Interação se relaciona intimamente com o trabalho em equipe.

CONCLUSÕES

Os recursos humanos em saúde são parte principal e mais complexa do instrumento que se dispõe para alcançar ou mesmo caminhar em direção à missão de uma instituição e, através desta pesquisa demonstrou-se o grande espaço que as questões subjetivas devem ter no gerenciamento dos mesmos,

pois para ter qualidade de vida no trabalho é necessário vivenciar o prazer nas atividades laborais.

Para isto, torna-se importante a reflexão sobre os sentimentos de prazer que surgiram nesta pesquisa. O cuidado humanizado pode ser um meio de se ter prazer no trabalho em enfermagem. Assim, além de equilibrar a relação sujeito-trabalho através do prazer, também traz perspectivas positivas com relação à cultura do cuidado de enfermagem, indicando que existem focos de mudança comportamental.

As falas presentes neste estudo ainda apontam para a real importância da prática do cuidado, além de humanizado, consciente e reconhecido para a saúde emocional do sujeito em seu processo de trabalho, sendo estas três características primordiais para uma relação sujeito-trabalho saudável.

O reconhecimento do trabalho transpareceu a importância extrema de se valorizar o profissional de saúde com a mesma preocupação que tem-se em capacitá-lo cognitivamente. Isto se deve ao fato de que o sentimento de prazer no trabalho demonstrou-se também estar diretamente ligado ao reconhecimento do mesmo, seja por qualquer ator envolvido no processo de trabalho em equipe, ou por aqueles que, do lado de fora, enxergam e apreciam este trabalho. O técnico de enfermagem necessita deste reconhecimento, sentindo-se, assim, motivado à enfrentar o sofrimento no trabalho, pois o ambiente hospitalar é um local de visibilidade social.

Para a dimensão psíquica, é importante que o ambiente de trabalho seja um lugar de prazer, reforçando-se, através deste estudo, a grande influência dos aspectos subjetivos na qualidade do ambiente e do próprio trabalho, havendo a necessidade de adotar estratégias e comportamentos para cuidar deste ambiente, garantindo saúde emocional para os trabalhadores e, conseqüentemente, qualidade na assistência. Assim, deve-se considerar tais aspectos de igual importância quando comparados mesmo aos maiores avanços em tecnologias palpáveis.

REFERÊNCIAS

- 1 Shimizu HE, Couto DT, Merchan-Hamann E. Prazer e sofrimento em trabalhadores de enfermagem em unidade de terapia intensiva. Rev Latino-Am Enfermagem. 2011 maio-jun; 19(3): 565-72.
- 2 Martins JT, Robazzi MLCC, Garanhani ML. Sentimentos de prazer em enfermeiros de unidades de terapia intensiva. Ciencia y Enfermería. 2009; 15(3): 45-53.

- 3 Martins JT, Robazzi MLCC, Plath GA. Satisfação e insatisfação entre auxiliares e técnicos de enfermagem de uma unidade de internação feminina de um hospital escola. *Ciencia y Enfermería*. 2007; 13(1): 25-33.
- 4 Almeida PJS, Pires DEP. O trabalho em emergência: entre o prazer e o sofrimento. *Rev Eletrônica Enferm.* [Internet]. 2007 Set-dez [citado 2011 jun 15]; 9(3):617-29. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n3/pdf/v9n3a05.pdf>.
- 5 Dejours C. A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho. 5ª ed. São Paulo: Cortez; 1992. 168 p.
- 6 Dejours C, Abdoucheli E, Jayet C. Psicodinâmica do trabalho: contribuição da escola dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho. São Paulo: Atlas; 1994.
- 7 Bendassolli PF, Soboll LAP, organizadores. *Clínicas do trabalho*. São Paulo: Atlas; 2011. p. 3-21.
- 8 Merlo ARC, Medes AMB. Perspectivas do uso da psicodinâmica do trabalho no Brasil: teoria, pesquisa e ação. *Cad de Psicol Soc Trab*. 2009;12(2):141-56.
- 9 Prestes FC, Beck CLC, Silva RM, Tavares JP, Camponogara S, Burg G. Prazer-sofrimento dos trabalhadores de enfermagem de um serviço de hemodiálise. *Rev Gaúcha Enferm*. 2010 dez; 31(4): 738-45.
- 10 Jeong DJY, Kurcgant P. Fatores de insatisfação no trabalho segundo a percepção de enfermeiros de um hospital universitário. *Rev Gaúcha Enferm*. 2010 dez; 31(4): 655-61.
- 11 Atkinson R, Flint J. Accessing hidden and hard-to-reach populations: snowball research strategies. *Social Research Update* [Internet]. 2001 [citado 15 abr 2010]; 33. Disponível em: <http://sru.soc.surrey.ac.uk/SRU33.html>.
- 12 Gomes R. Análise e interpretação de dados de pesquisa qualitativa. In: Minayo MCS, organizadora, Deslandes SF, Gomes R, Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 25ª ed. Petrópolis: Vozes; 2007. p. 79-108.
- 13 Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2003.
- 14 Peduzzi M, Ciampone MHT. Trabalho em equipe e processo grupal. In: Kurcgant P, coordenadora. *Gerenciamento em enfermagem*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005. p. 109-24.
- 15 Pereira MCA, Fávero N. Motivation in nursing team work. *Rev Latino-Am Enferm*. 2001 julho; 9(4):7-12.
- 16 Matumoto S, Mishima SM, Fortuna CM, Pereira MJB, Almeida MCP. Preparing the care relationship: a welcoming tool in health units. *Rev Latino-Am Enferm*. 2009 nov/dez; 17(6):1001-8.
- 17 Garlet ER, Lima MADS, Santos JLG, Marques GQ. Work objective in emergency wards: professionals' conception. *Rev Latino-Am Enferm*. 2009 jul/ago; 17(4):535-40.
- 18 Campos GWS. Subjetividade e administração de pessoal: considerações sobre modos de gerenciar o trabalho em equipes de saúde. In: Merhy EE, Onocko R, organizadores. *Agir em saúde: um desafio para o público*. São Paulo: Hucitec; 1997. p. 229-66.
- 19 Stamps PL. *Nurses and work satisfaction: an index for measurement*. 2ª ed. Chicago: Health Administration Press; 1997.
- 20 Schmidt DRC, Dantas, RAS. Quality of life at work among nursing professionals at surgical wards from the perspective of satisfaction. *Rev Latino-Am Enferm*. 2006 jan/fev; 14(1):54-60.

**Endereço do autor / Dirección del autor /
Author's address:**

Alessandra Bassalobre Garcia
Rua Olar Durigheto, 113, Parque São Jorge
17520-242, Marília, SP
E-mail: alessandrabg@gmail.com
