

O SOFRIMENTO PSÍQUICO EM TRABALHADORES DE UTI INTERFERINDO NO SEU MODO DE VIVER A ENFERMAGEM

THE INTERFERENCE OF THE PSYCHIC SUFFERING OF UTI WORKERS UPON THEIR WAY OF LIVING NURSING

*Giovana Calcagno Gomes**
*Wilson Danilo Lunardi Filho***
*Alacoque Lorenzini Erdmann****

RESUMO: O trabalho em saúde apresenta-se como fonte de prazer e de sofrimento. Este estudo exploratório de abordagem qualitativa teve por objetivo identificar os fatores relacionados ao sofrimento psíquico em trabalhadores de enfermagem de uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal de Hospital Universitário da Região Sul do País. Foram entrevistadas uma enfermeira e sete auxiliares de enfermagem em 2004. A análise de conteúdo dos dados deu-se após repetidas leituras e delimitação das seguintes categorias: rígido controle do tempo; forma como o setor é organizado; falta de materiais e equipamentos adequados; conflitos no relacionamento entre os membros da equipe; estado crítico de saúde do paciente; dupla jornada de trabalho feminino; e trabalho nos finais de semana e feriados. Criar espaços para discussões coletivas acerca da gênese do sofrimento psíquico no trabalho pode propiciar o comprometimento dos profissionais com a melhoria da saúde ocupacional e da organização do trabalho.

Palavras-Chave: Enfermagem; organização do trabalho; sofrimento psíquico; UTI.

ABSTRACT: Working in the health area can be a source of pleasure as well as of suffering. The purpose of this exploratory study, of a qualitative approach, was to identify the factors related to the psychic suffering of nursing workers of the Neonatal UTI of a University Hospital. One nurse and seven nurse assistants were interviewed in 2004. Data content analysis was made by repeated readings and by the delimitation of agglutinant subjects as following: rigid control of the time; the way by which the sector is organized; lack of adequate materials and equipment; conflicts in the relationship among the staff members; critical state of the patient's health; women double work journey; and work in the weekends and holidays. Creating spaces for collective quarrels concerning the origin of the psychic suffering in the work can stimulate the compromise of the professionals towards the improvement of occupational health and of the work's organization.

Keywords: Nursing; work's organization; psychic suffering; UTI.

INTRODUÇÃO

O trabalho ocupa, na vida dos seres humanos, papel fundamental, pois é através dele que podemos atingir satisfação e realização profissional; nos projetamos no mundo e somos com o outro. O trabalho na enfermagem tem se apresentado como fonte de prazer, mas, também, de sofrimento.

Apresenta-se como fonte de prazer quando permite o desenvolvimento das potencialidades humanas, libera o trabalhador para criar e executar o próprio trabalho, favorecendo os laços

cognitivos/técnicos com o resultado de sua atividade laboral, levando-o à sua satisfação, à conscientização de seu papel não só para a organização na qual trabalha, mas, também, para a sociedade em que está inserido. Ao contrário, quando este tem por fim único a mercadoria ou o serviço prestado, pode reprimir as potencialidades humanas e, conseqüentemente, gerar alienação, estranhamento, insatisfação, angústia e sofrimento psíquico¹.

Em relação ao trabalho na enfermagem, questiona-se: em que condições tem sido realizado? Que fatores podem estar contribuindo para o sofrimento nos seus trabalhadores? Como estes fatores interferem no viver a enfermagem?

Refletir acerca desses questionamentos pode levar o trabalhador da enfermagem a buscar estratégias de enfrentamento das condições de trabalho que lhe são ofertadas e mobilizá-lo para buscar alternativas que lhe possibilitem trabalhar e ter prazer, preservando a sua saúde tanto física como mental.

Alguns fatores interferem nas condições de trabalho dos profissionais da enfermagem hospitalar. Entre eles encontramos o desenvolvimento rápido e contínuo da tecnologia na área da saúde, a grande variedade de procedimentos realizados, o aumento constante do conhecimento teórico e prático exigido nessa área, a especialidade do trabalho, a hierarquização e a dificuldade de circulação de informação, o ritmo e o ambiente físico, o estresse e o contato com o paciente, a dor e a morte como elementos que potencializam a carga de trabalho, ocasionando riscos à saúde física e mental dos trabalhadores do hospital².

As condições em que o pessoal de enfermagem realiza o seu trabalho, ou seja, um trabalho fragmentado, tem levado seus profissionais a negarem o sofrimento presente nessa atividade ou, até mesmo, desistirem da profissão em busca de outros horizontes tal o desgaste físico e psíquico apresentado.

A organização do trabalho exerce sobre o homem uma ação específica, causando impacto no aparelho psíquico. Em certas condições ocupacionais, o profissional manifesta sofrimento que pode ser atribuído ao choque entre uma história individual, portadora de projetos, de esperanças e de desejos e uma organização do trabalho que a ignora³.

O sofrimento psíquico surge como uma temática importante nas organizações da saúde tendo em vista a sua repercussão na saúde dos trabalhadores e na qualidade do cuidado que estes oferecem à sociedade.

O prazer e o sofrimento no trabalho da enfermagem não existem como entidades absolutas, isoladas e independentes de sua forma de expressão e manifestação, mas entrelaçados às experiências de cada profissional, nas suas vivências, no seu entendimento da relação trabalho, prazer, sofrimento como processo histórico. Processo este

no qual o psicológico, o social e o organizacional mesclam-se, interconstituindo-se e interferindo no entendimento do profissional como sujeito deste mesmo processo, na sua contextualização como norteador das práticas e nas relações dos trabalhadores com o seu objeto de trabalho⁴.

Ao analisar a produção científica acerca do sofrimento psíquico no trabalho hospitalar, entre os anos de 1997 e 1998, verifica-se que este tipo de sofrimento é abordado de maneiras distintas, inclusive quanto aos conceitos utilizados, mostrando que o mesmo precisa ser analisado, levando em conta a sua dimensão subjetiva⁵. Em nossa prática profissional, verificamos que a forma como o trabalho da enfermagem é organizado e realizado tem submetido seus trabalhadores a fortes cargas emocionais e físicas, levando-os a alterações tanto biológicas como psíquicas.

Os profissionais que trabalham em ambientes considerados críticos, como, por exemplo, as Unidades de Tratamento Intensivo (UTI), apresentam mais chances de sofrimento psíquico, tendo em vista a complexidade das ações ali realizadas e o estresse gerado durante a sua realização.

Assim, este estudo teve por objetivo identificar os fatores que vêm causando sofrimento psíquico aos trabalhadores da enfermagem de uma Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal de Hospital Universitário.

SOFRIMENTO PSÍQUICO NO TRABALHO DA ENFERMAGEM

O processo de trabalho em saúde tem imposto aos trabalhadores da enfermagem intenso uso de seu corpo e mente como instrumentos de seu trabalho. Verifica-se que tanto o absenteísmo como o elevado *turnover* (rotatividade) podem estar fortemente relacionados a sentimentos de insatisfação no ambiente de trabalho.

Estudos verificaram que o absenteísmo e o *turnover* são associados à baixa remuneração e incentivos, poucas oportunidades de promoção, falta de reconhecimento pelo trabalho realizado, inexperiência dos supervisores, relações interpessoais insatisfatórias, falta de autonomia e responsabilidade no trabalho, ambigüidade de papéis e grande número de trabalhadores em uma única unidade⁶.

Uma pesquisa acerca da subjetividade do trabalho no hospital verificou que o desgaste intenso da saúde do trabalhador deve-se, principalmente, à sua impotência frente a uma estrutura hierár-

quica centralizadora. A alienação, a impossibilidade de agir criativamente na relação cotidiana de trabalho e os estreitos limites colocados pela organização do trabalho ao uso de seu saber surgem como causa de sofrimento e desgaste⁷.

As causas de estresse em uma unidade neonatal se tornam mais significativas, haja vista a natureza e as características próprias do setor. Na unidade neonatal, os poluentes ambientais são inúmeros e freqüentes, como os sinais sonoros produzidos pelas aparelhagens; a superexaustão física conseqüente ao desenvolvimento do trabalho em turnos, acarretando aumento da fadiga e da suscetibilidade às doenças e diminuição da vitalidade; a contaminação microbiológica resultante dos eventuais recém-nascidos portadores de moléstias transmissíveis; a poluição eletromagnética causada pela proximidade constante com os equipamentos elétrico-eletrônicos, o estresse geopático, gerado por campos anormais de energia produzidos pelas tubulações hidráulicas e elétricas presentes nas paredes dos berçários⁸.

Em um estudo acerca da banalização do sofrimento à sua *re-significação* ética na organização do trabalho, realizado com 46 profissionais da enfermagem de dois hospitais, um público e outro privado, em cinco unidades críticas, no sul do país, verificou-se que a atividade ocupacional ocasiona alterações no estado emocional dos trabalhadores e que o sofrimento é devido a fatores inerentes à organização do trabalho, tal como falta de condições materiais para a prestação de assistência com qualidade e de recursos humanos⁹.

Ainda, em relação aos fatores geradores de sofrimento psíquico no contexto das atividades desenvolvidas por enfermeiros de Centro Cirúrgico, em dois hospitais públicos de Fortaleza, verificou-se que eles estavam associados ao relacionamento interpessoal, a lida com o sofrimento e com a morte do cliente, ao ritmo e à carga de trabalho realizado, às condições inadequadas para as atividades laborais e ao não reconhecimento pelo trabalho desenvolvido. Concluiu-se que não há um fator que, isoladamente, explique o sofrimento psíquico vivenciado no trabalho¹⁰.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa com aplicação da análise de conteúdo¹¹ que utilizou, para a coleta de dados, a entrevista com pergunta aberta acerca dos fatores relacio-

nados ao trabalho e à causa de sofrimento. Essa abordagem possibilitou a compreensão e a descrição do fenômeno investigado, a partir das falas dos próprios trabalhadores.

Participaram do estudo uma enfermeira e sete auxiliares de enfermagem de uma UTI Neonatal de Hospital Universitário de uma cidade da Região Sul do País. Após convite e orientação acerca do objetivo e metodologia da pesquisa, eles deram seu Consentimento Livre e Esclarecido para participação. Solicitamos a autorização da Chefia de Enfermagem e seguimos todos os preceitos éticos da Resolução 196/96 que regulamenta a pesquisa com seres humanos. Os trabalhadores foram identificados por letras e números, visando garantir o seu anonimato. Os dados foram validados pelas participantes, após agrupamento temático.

A coleta dos dados através de entrevistas ocorreu nos meses de novembro e dezembro de 2004. As entrevistas foram gravadas e transcritas. A análise de conteúdo dos dados foi realizada após repetidas leituras, para a delimitação de seus temas aglutinadores agrupados em categorias, mediante *semelhanças e diferenças*.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Da análise de conteúdo dos relatos sobre sofrimento psíquico e trabalho emergiram as seguintes categorias: rígido controle do tempo, a forma como o setor é organizado, a falta de materiais e equipamentos adequados, o relacionamento entre os membros da equipe, o estado crítico de saúde do paciente, a dupla jornada feminina de trabalho e o trabalho nos finais de semana e feriados.

Rígido Controle do Tempo

As constantes solicitações do trabalho, evidentes pela obrigatoriedade de cumprir as tarefas, não permitem a destinação de um tempo específico para pausas durante a jornada de trabalho.

É o tempo todo correndo, cada coisa a seu tempo sem poder parar muito, sem poder pensar muito, pois o tempo passa muito rápido e tem que se dar conta de tudo. (A7)

Isto significa dizer que o tempo é primeiramente aquele da produção; os outros tempos devem encontrar o seu lugar, de algum modo, nas margens do processo produtivo, ou seja, o tempo consagrado ao trabalho ocupa uma posição central, em torno do qual se organizam todos os outros tempos da existência social¹².

Querendo ou não a gente vive em função do relógio... tem que estabelecer as prioridades; é isso, tem que se estabelecer se não se perde muito tempo. (A3)

A ausência de substitutos impõe aos profissionais um trabalho intenso. O tempo torna-se exíguo devido ao excesso de atividades e as constantes solicitações a que são submetidos os trabalhadores da enfermagem, tornando o ambiente de trabalho mais tumultuado e dificultando a sua realização¹³. Muitas vezes, apesar do rígido controle do tempo e do estabelecimento de prioridades, torna-se impossível propiciar uma atenção diferenciada e completa a cada cliente, gerando, no trabalhador, mal-estar e a sensação de um trabalho inacabado, causando-lhe sofrimento no trabalho.

A Forma como o Setor é Organizado

A enfermagem assume muitas responsabilidades no seu trabalho. Ela detém quase a totalidade das informações relativas às condições do ambiente de trabalho e do processo assistencial, organiza o ambiente do cuidado, controla as normas e rotinas instituídas, coordena e organiza a assistência, entre outras.

A organização da unidade é fundamental para o bom andamento do trabalho. (E1)

Já pensou como seria atender uma urgência se não fosse organizado? A gente se estressaria muito mais... (A4)

Se cada um que usar, repuser, colocar as coisas de novo no lugar... seria muito bom. A gente se estressa, vai pegar um tubo de um número não tem, vai pegar a sonda pra aspirar não está no lugar. Aí vem o estresse, tem que correr, tem que procurar e tudo rapidinho pois a criança que está mal não pode esperar. (A5)

O trabalho hospitalar, em decorrência da sua complexidade, apresenta uma dimensão coletiva, ao ser realizado por uma equipe de trabalhadores, com formações e graus de qualificação diversificados, que evidenciam a necessidade do trabalho conjunto para sua concretização. O êxito desse trabalho coletivo depende do desempenho de cada um, e seu resultado só será satisfatório mediante o desenvolvimento de um bom trabalho individual¹³.

Assim, cada profissional precisa assumir a sua parcela de comprometimento no sentido de manter o ambiente de trabalho organizado. Quando isso não ocorre, acontece a sobrecarga de trabalho para alguns profissionais que, apesar de realizá-lo, o fazem com sofrimento.

A Falta de Materiais e Equipamentos Adequados

Nos hospitais, os profissionais de saúde se deparam, frequentemente, com dificuldades no desempenho de suas funções, como a falta de material para a realização de técnicas para preservação e/ou recuperação das condições de saúde do paciente.

Não pode faltar material, medicação, roupas, pois aí tu não tens que sair toda hora da unidade para ir buscar estas coisas. Se temos tudo, não se perde tanto tempo, não se caminha tanto por este hospital. (A2)

Tu punctiona a veia e, quando vê, o butterfly vasa e tem que punctionar de novo a veia da criança. Fixa o curativo com esparadrapo e, quando vê, se solta todo. É muito difícil, maltrata a criança, perde tempo e estressa a gente. Sabemos que nas licitações para compra dos materiais o critério é preço, mas e a qualidade do cuidado onde fica? (E1)

A necessidade de lutar pela obtenção de condições para viabilizar o trabalho é percebida como extremamente desgastante e geradora de grande sofrimento e de um clima de animosidade entre os profissionais e a administração dos serviços¹³. Há uma constante preocupação, por parte dos trabalhadores, com precariedade das condições de trabalho. A impossibilidade de realizá-lo, corretamente, devido à precariedade e à falta de meios, além de imobilizar a qualidade assistencial, compromete sua realização profissional.

O Relacionamento entre os Membros da Equipe

Nas relações de trabalho, estão os laços humanos criados pela empresa: relações com a hierarquia, com as chefias, com a supervisão, com outros trabalhadores. Um dos critérios identificados como essenciais para o bom funcionamento do trabalho é um relacionamento cordial e de confiança entre os membros de uma equipe. No entanto, no cotidiano de trabalho coletivo, podem surgir conflitos entre os profissionais. Relações ocupacionais conflitivas podem apresentar-se como forte fonte de sofrimento para os trabalhadores.

A gente se ajuda muito, não tem essa que é enfermeiro, que é auxiliar, a gente se ajuda. Um colabora com o outro, um facilita para o outro... (A5)

Quando tudo corre bem, parabéns para o médico, mas quando surge infecção na unidade, foi a enfermagem que não lavou as mãos, foi a enfermagem que não cuidou direito. Isto magoa muito. As minhas mãos estão sempre sem pele, de tanto lavar. A gente não sai nunca

de perto das crianças, se sai deixa outra no lugar cuidando. É um trabalho de equipe. (A1)

A rigidez da organização do trabalho, as exigências de tempo, os ritmos, os ambientes laborais, o estilo de chefia, o controle, o anonimato das relações de trabalho, o intercâmbio dos operários, entre outros, tudo parece rigorosamente partilhado pelos profissionais ligados à mesma ocupação. A organização do trabalho e as exigências a que ela submete seu pessoal podem comprometer sua saúde mental, por gerar insatisfação e ansiedade, com as repercussões nas relações interpessoais, ou seja, afetando as relações espontâneas que poderiam existir entre os empregados¹⁴.

O Estado Crítico de Saúde do Paciente

A enfermagem, como profissão, é uma profissão voltada para o cuidado. O convívio com a dor, o sofrimento e a morte, apesar de fazer parte da vida profissional da equipe de enfermagem, apresenta-se como forte fator estressante neste meio.

[...] quando morre uma criança, que tristeza! Tem que apoiar a família... me sinto acabada, no chão. (A3)

Aqui, a gente não pode errar, é um estresse. Não podemos esquecer. Todas nós sabemos disso; nós mesmas nos cobramos muito. É uma vida que está ali e depende de nós. O trabalho, aqui na UTI, não admite... uma distração pode fazer toda a diferença. (A1)

É uma UTI, não é? Lugar de criança grave, lugar de morte. É muito difícil, pois a gente faz tudo, tudo que está ao nosso alcance. Temos uma tecnologia de ponta, temos muita vontade, nos dedicamos muito. Todas. Todos os dias. Todos os minutos. Sabemos da possibilidade da morte, mas não trabalhamos com ela. Quando uma criança morre... Elas têm tanta vontade de viver, merecem viver... É muito difícil para nós. (E1)

O trabalhador da equipe de enfermagem desenvolve suas funções no limiar da vida e da morte, com diagnósticos de doenças crônicas, degenerativas e incapacitantes. Este fato é o principal responsável, em muitos casos, pelo surgimento de danos psicossociais em muitos profissionais nesta área^{2,15}.

Ressalta-se que a morte, mesmo quando inevitável, gera sofrimento. A morte de uma criança é percebida como mais traumatizante e como geradora de um sofrimento muito maior.

A Dupla Jornada Feminina de Trabalho

A enfermagem, como profissão, caracteriza-se por ser constituída, na sua maioria, por profes-

sionais do sexo feminino. Em nossa cultura, mesmo que as mulheres trabalhem fora, ainda são elas as responsáveis pela maioria das atividades domésticas, como cozinhar, lavar roupas e cuidar dos filhos. Este fato conduz ao acúmulo de atividades dentro e fora do lar, sobrecarregando-as.

Antes de entrar em casa, eu paro um pouco e respiro fundo. Está tudo lá me esperando: o tanque, o fogão, os filhos, o marido, a casa. Às vezes, a gente nem sente as pernas e tem que colocar um sorriso no rosto e seguir em frente, pois a família não pode sofrer contigo. (A4)

A dupla jornada de trabalho a que estas mulheres estão submetidas apresenta-se como um fator a mais de sofrimento psíquico, gerando insatisfação e desmotivação no trabalho, afetando a sua capacidade produtiva¹⁵.

O Trabalho nos Finais de Semana e Feriados

Na maioria das vezes, o trabalho nos finais de semana e feriados causa sentimentos de impotência, revolta e alienação frente ao sistema, o que contribui para o sofrimento do trabalhador^{2,15}.

É muito estressante, é mesmo um sofrimento. Vai chegando o fim de semana do plantão e a família já fica na expectativa. Sabe do plantão, mas mesmo assim cobra, quer a presença. É muito desgastante. (A4)

Nestes dias o número de pessoas é reduzido e se trabalha mais. A gente sai daqui muito cansada. (A2)

Aí tu tens que trocar o plantão, conseguir alguém que aceite trabalhar neste dia, e é difícil, pois para isso a pessoa vai trabalhar três fins de semana na corrida e, depois é a tua vez de pagar o plantão e tu é que tens que trabalhar três fins de semana. (A6)

Trabalhar nos finais de semana e feriados, característica inevitável à profissão de enfermagem e inerente à continuidade assistencial, é percebido como um duplo sofrimento. Um sofrimento por antecipação. Permanecer dentro do hospital, neste período, é percebido como horrível, desgastante e cansativo.

Essa condição ocupacional impõe restrições à vida familiar, pessoal e ao lazer. Portanto, a vida é organizada em função dos horários de trabalho e as justificativas para não se fazer presente a determinados eventos, também, são do âmbito do trabalho. Nestes dias, o sofrimento dos trabalhadores aumenta, estes são assolados pela sensação de trancafiamento e o hospital é percebido como uma prisão^{13,15}.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Verificamos que o trabalho na enfermagem, em muitas situações, tem se constituído em fonte de sofrimento psíquico para seus trabalhadores interferindo nos modos dos profissionais viverem a enfermagem.

A forma como o trabalho da enfermagem tem sido organizado precisa ser revista para atender às necessidades dos trabalhadores. Saúde no trabalho é, antes de tudo, um direito do trabalhador. Por isso, o trabalho precisa ser desenvolvido de forma digna, com amplo acesso dos trabalhadores ao seu controle e de forma coletiva.

Enquanto os profissionais não se conscientizarem dos riscos que correm e não reivindicarem de suas chefias melhores condições ocupacionais pouco se mudará esta realidade no sentido de diminuir as cargas inerentes ao trabalho. O trabalhador precisa ser subsidiado pelas organizações durante a realização de suas atividades de forma a ter seu conhecimento e suas habilidades valorizadas com vistas à melhoria da qualidade do cuidado que presta à sua clientela e à sua própria saúde. As chefias precisam estar abertas às queixas dos trabalhadores, em constante relação dialógica, de forma a intervir mais prontamente sobre os estressores gerados no trabalho, minimizando seus efeitos sobre a saúde individual e coletiva.

Medidas que promovam o bem-estar dos trabalhadores nas organizações e previnam o surgimento de doenças precisam ser adotadas, como a facilitação de sua escala de folgas e de férias; rodízio no trabalho de finais de semanas e feriados; promoção de educação continuada em serviço; promoção de momentos lúdicos no trabalho. Também é necessária a criação de estratégias para o tratamento e reabilitação dos profissionais em adoecimento psíquico relacionado com o trabalho, de forma a melhorar sua auto-estima e sua valorização.

Espaços para discussões coletivas acerca da gênese do sofrimento psíquico no trabalho precisam ser criados de forma periódica, auxiliando os trabalhadores a desenvolverem estratégias para solucioná-las, aumentando o seu comprometimento com a melhoria da saúde coletiva na empresa e com a melhoria da organização do trabalho. No entanto, percebemos que muitos profissionais desconhecem ou negam os riscos de adoecimento psíquico presentes no seu trabalho. Enquanto isso ocorrer, pouco será mudado nessa realidade.

Torna-se necessário que a administração das instituições de saúde lance um novo olhar para a saúde dos trabalhadores, discutindo e implementando formas mais flexíveis de organizar o seu processo de trabalho.

Viver a enfermagem de forma mais prazerosa, sem sofrimento, deve ser um objetivo a ser perseguido por todos os seus trabalhadores, uma vez que o seu serviço reverte em benefício da saúde da sociedade com a qual atua e interage.

REFERÊNCIAS

1. Santos MS, Trevizan MA. Sofrimento psíquico no trabalho do enfermeiro. *Nursing Rev Téc Enfem* 2002; 52: 23-28.
2. Estry-Behar M, Poinsignon H. *Travailler à l'hôpital*. Paris: Berger Levrault; 1989.
3. 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.
4. Fernandes JD, Ferreira SL, Albergaria AK. Saúde mental e trabalho feminino: imagens e representações de enfermeiras. *Rev Latino-am Enfermagem* 2002; 10(2):199-206.
5. Santos ML. A Produção científica (1997-1998) sobre sofrimento psíquico e trabalho hospitalar. *Cad Saúde Coletiva* 2000; 8 (1): 71 - 88.
6. Silva DMPP, Marziale MHP. Absenteísmo de trabalhadores de enfermagem em um hospital universitário. *Rev Latino-am Enfermagem* 2000; 8(5): 20-33.
7. Silva CO. Trabalho e subjetividade no hospital geral. *Rev Psicol, Ciência e Profissão* 1998; 18(2): 26-33.
8. Hoga LAK. Causas de estresse e mecanismos de promoção do bem-estar dos profissionais de enfermagem de unidade neonatal. *Acta Paul Enferm* 2002; 15(2):18-25.
9. Beck CLD. Da banalização do sofrimento à sua re-significação ética na organização do trabalho [tese de doutorado]. Florianópolis(SC): Universidade Federal de Santa Catarina; 2000.
10. Félix VCS. Trabalho, sofrimento psíquico e prazer: um estudo com enfermeiros de centro cirúrgico [dissertação de mestrado]. Fortaleza (CE): Universidade Federal do Ceará; 2001.
11. Bardin L. *Análise de conteúdo*. Porto (Po): Persona; 1997.
12. Lemos JC, Cruz RM, Botomé SP. Sofrimento psíquico e trabalho de profissionais de enfermagem. *Estudos Psicol (Florianópolis)* 2002; 7(2): 407-09.
13. Lunardi Filho WD. *Prazer e sofrimento no trabalho: contribuições à organização do processo de trabalho da enfermagem* [dissertação de mestrado]. Porto Alegre (RS): Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 1985.
14. Dejour C, Chanlat JF. *O indivíduo na organização: dimensões esquecidas*. 2ª ed. São Paulo: Editora Atlas S.A; 1993.
15. Costa MS, Silva MJ, Alves MDS, Oriá MDB. Estilo de vida e saúde mental: estudo de caso com enfermeiros. *R Enferm UERJ* 2005; 13:199-03

EL SUFRIMIENTO PSÍQUICO EN TRABAJADORES DE UTI INTERFIRIENDO EN SU MODO DE VIVIR LA ENFERMERÍA

RESUMEN: El trabajo en salud se presenta como fuente de sufrimiento y de placer. Este estudio exploratorio de enfoque cualitativo tuvo como objetivo identificar los factores relacionados al sufrimiento psíquico en trabajadores de enfermería de una Unidad de Tratamiento Intensivo Neonatal de un Hospital Universitario de la Región Sur del Brasil. Una enfermera y siete asistentes de enfermería fueron entrevistados en 2004. El análisis de contenido de los datos fue hecho por lecturas repetidas y delimitación de las categorías siguientes: control rígido del tiempo, las formas como el sector se organiza, carencia de materiales y equipos adecuados; conflictos en la relación entre los miembros del grupo; estado crítico de la salud de los pacientes; doble jornada de trabajo femenino; y el trabajo en los fines de semana y los días de fiesta. Crear los espacios para discusiones colectivas referentes al origen del sufrimiento psíquico en el trabajo puede propiciar lo compromiso de los profesionales con la mejora de la salud ocupacional y de la organización del trabajo.

Palabras Clave: Enfermería; organización del trabajo; sufrimiento psíquico; UTI.

Recebido em: 20.08.2005
Aprovado em: 19.01.2006

Notas

*Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Professora Adjunto I do Departamento de Enfermagem da Fundação Universidade Federal do Rio Grande - DENF/FURG, Docente do Curso de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da FURG. Av. Major Carlos Pinto 406 Centro – Rio Grande/ RS Cep: 96211-020. E-mail: acgomes@mikrus.com.br

**Enfermeiro, Doutor em Enfermagem, Professor Adjunto IV do Departamento de Enfermagem da Fundação Universidade Federal do Rio Grande - DENF/FURG, Docente do Curso de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da FURG.

***Enfermeira, Doutora em Filosofia da Enfermagem, Professora Titular do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, Docente do Curso de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFSC.