

Prazer e sofrimento: avaliação de enfermeiros intensivistas à luz da psicodinâmica do trabalho

Pleasure and suffering: assessment of intensivist nurses in the perspective of work psychodynamics

Placer y sufrimiento: evaluación de las enfermeras intensivistas por la psicodinámica del trabajo

Juliana Faria Campos¹

Helena Maria Scherlowski Leal David²

Norma Valeria Dantas de Oliveira Souza²

1. Universidade Federal do Rio de Janeiro.
Rio de Janeiro - RJ, Brasil.

2. Universidade do Estado do Rio de Janeiro.
Rio de Janeiro - RJ, Brasil.

RESUMO

Este estudo teve como objetivo avaliar os fatores causadores de prazer e sofrimento para o enfermeiro intensivista. **Métodos:** Estudo descritivo, quantitativo, com amostra de 44 enfermeiros de um hospital privado. Utilizou-se a escala de indicadores de prazer e sofrimento no trabalho. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva e discutidos com base na psicodinâmica do trabalho. Foi avaliada consistência interna do instrumento por meio do Alpha de Cronbach. **Resultados:** Para os fatores de prazer, a liberdade de expressão apresentou uma avaliação satisfatória, e a realização profissional foi apreciada de maneira crítica. Para os fatores de sofrimento, observou-se uma avaliação crítica para o esgotamento profissional, e uma apreciação satisfatória para falta de reconhecimento. **Conclusão:** O estudo permitiu compreender melhor a subjetividade impressa no trabalho de enfermagem e reafirmou a importância de analisar a natureza psicossocial do trabalho para o fortalecimento das ações em saúde do trabalhador.

Palavras-chave: Enfermeiras; Saúde do trabalhador; Terapia intensiva.

ABSTRACT

Objective: To evaluate the causal factors of pleasure and suffering to the intensive care nurses. **Methods:** Descriptive and quantitative study, with sample of 44 nurses of a private hospital. It was adopted the Scale of indicators of pleasure and suffering at work. Data were analyzed using descriptive statistics and discussed based on the psychodynamics of work. It was assessed internal consistency using Cronbach's alpha. **Results:** For the pleasure factors freedom of expression had a satisfactory evaluation and Professional achievement was critically appreciated. For the factors of suffering, it was observed a critical evaluation for the professional exhaustion, and a satisfactory assessment for lack of recognition. **Conclusion:** The study provided a better understanding of subjectivity printed in nursing work and reaffirmed the importance of examining the psychosocial nature of the work for the strengthening of actions in workers' health.

Keywords: Nurses; Occupational health; Intensive care.

RESUMEN

Objetivo: Evaluar los factores causadores de placer y sufrimiento a las enfermeras de cuidados intensivos. **Métodos:** Estudio descriptivo y cuantitativo, realizado con 44 enfermeras de un hospital privado. Se utilizó una escala de indicadores de placer y sufrimiento en el trabajo. Los datos fueron analizados utilizando estadística descriptiva y discutidos con base en la psicodinámica del trabajo. La consistencia interna fue evaluada mediante el Alpha de Cronbach. **Resultados:** Para los factores de placer, la libertad de expresión reveló una evaluación satisfactoria, pero la realización profesional se aprecia de manera crítica. Para los factores de sufrimiento, se observó una evaluación crítica para el agotamiento profesional y una apreciación significativa para la falta de reconocimiento. **Conclusión:** El estudio proporcionó una mejor comprensión de la subjetividad impresa en el trabajo de enfermería, además de reafirmar la importancia de examinar la naturaleza psicossocial del trabajo para el fortalecimiento de las acciones en salud ocupacional.

Palabras-clave: Enfermeras; Salud laboral; Cuidados intensivos.

Autor correspondente:

Juliana Faria Campos.

E-mail: jufufariacampos@yahoo.com.br

Recebido em 05/11/2012.

Reapresentado em 30/04/2013.

Aprovado em 04/06/2013.

DOI: 10.5935/1414-8145.20140013

INTRODUÇÃO

A centralidade atribuída ao trabalho na vida do homem contemporâneo é inquestionável e crescente. Muito mais que gerador de bens, de serviços e de meio de subsistência, o trabalho é visto como via de aquisição de identidade pessoal e como determinante para a qualidade de vida e para a construção de valores culturais, sociais, religiosos¹.

A enfermagem como profissão insere-se no contexto de acumulação capitalista, em que os trabalhadores oferecem sua força de trabalho a ser objetivada e comprada de acordo com a demanda da função. O processo de trabalho do profissional de enfermagem é marcado por características tayloristas, como a) a fragmentação das tarefas; b) a exigência de dedicação extrema; e c) a monitoração constante por supervisores, profissionais da equipe de saúde, família e clientes².

A prática de enfermagem em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) - cujo objeto de trabalho é uma clientela complexa e em alto grau dependente do profissional de enfermagem - representa um segmento especializado da assistência de enfermagem, em virtude das peculiaridades da estrutura física do setor e da dinâmica do processo de cuidar, altamente instrumentalizado, racionalizado e tecnológico. Exige-se também um ritmo de trabalho intenso, permeado de situações imprevistas e conflitantes, agilidade nas tomadas de decisão e um cuidado livre de danos. Além disso, o profissional de enfermagem está em contato constante com situações de sofrimento e morte de seres humanos, o que lhe remete às suas próprias angústias, gerando desgaste físico, psíquico e social³.

A saúde do trabalhador, diante da complexidade e fragmentação das organizações do trabalho, deve ser estudada sob uma ótica interdisciplinar, permitindo compreender o trabalho como um espaço de organização da vida social, em que os profissionais são sujeitos que pensam e agem sobre o trabalho, ainda que as relações capitais dificultem tais ações. Para isso, a Psicodinâmica do Trabalho torna-se uma abordagem apropriada na tentativa de desvendar a dinâmica das situações de trabalho e os possíveis agravos à saúde do trabalhador.

Baseando-se na importância do trabalho para o homem e considerando todas as transformações que o mundo laboral vem sofrendo, entende-se que a atividade produtiva pode repercutir positiva ou negativamente no trabalhador. A organização do trabalho, se propícia ao desenvolvimento do indivíduo e do coletivo laboral, possibilita a criatividade e a autonomia, gerando predominantemente prazer. Se, ao contrário, imprime a inflexibilidade e a rigidez nas tarefas e nas relações, favorece o aparecimento do sofrimento, descompensações psíquicas, acidentes de trabalho, adoecimento e, inclusive, mortes⁴.

O saudável é vivenciado quando é possível atuar sobre as situações nas quais cobranças e pressões do trabalho causam instabilidade psicológica. No entanto, o adoecimento surge por conta de um sofrimento patogênico quando se rompe o equilíbrio e não é mais possível contornar o sofrimento; ou seja, quando os investimentos intelectuais e psicoafetivos dos trabalhadores não são mais suficientes para atender às demandas e tarefas

impostas pela organização, observam-se constantemente consequências na saúde do profissional de enfermagem^{4,5}.

O sofrimento cotidiano e intenso deve ser entendido, então, como um alerta ao profissional, indicando que algo não está bem. Esse sofrimento pode ser vivenciado de maneira duradoura, no entanto, inconsciente, devido à predominância de sentimentos de angústia, medo e insegurança⁶.

Os objetivos deste estudo são analisar, mensurar e avaliar os riscos de adoecimento relacionados ao trabalho do enfermeiro de UTI, a partir da Escala de Indicadores de Prazer e Sofrimento no Trabalho (EIPST), na perspectiva da saúde do trabalhador.

Atualmente, os aspectos sobre a organização do trabalho vêm ganhando espaço nas discussões sobre saúde do trabalhador. Isso se deve aos aspectos psicossociais do trabalho que revelam ser um problema relevante em diferentes contextos sociais e econômicos e impactam na saúde física e mental dos trabalhadores e, portanto, indicam a importância em ser investigado.

Nessa perspectiva, revisitar o processo de trabalho de enfermeiros intensivistas e avaliar os fatores geradores de prazer e sofrimento no trabalho pode permitir um novo desenho desse processo, de modo a favorecer o exercício do trabalho de enfermagem mais saudável e de qualidade.

MÉTODO

O presente trabalho consiste no recorte de um estudo exploratório de abordagem quantitativa e desenho transversal, descritivo e inferencial realizado entre fevereiro e maio de 2008, com o objetivo principal de mensurar e avaliar os riscos de adoecimento relacionados ao trabalho de uma amostra intencional de 44 enfermeiros trabalhadores em UTI de um hospital privado do Rio de Janeiro, a partir do Inventário sobre Trabalho e Riscos de Adoecimento (ITRA)⁷. Utilizou-se como critérios de inclusão a atuação em Terapia Intensiva há pelo menos seis meses.

Utilizou-se a técnica de questionário para aplicação do ITRA, instrumento autoaplicável e validado⁷, composto por quatro escalas interdependentes para avaliar quatro dimensões da inter-relação trabalho e riscos de adoecimento: 1) Escala de avaliação do contexto de trabalho (EACT); 2) Escala de custo humano no trabalho (ECHT); 3) Escala de indicadores de prazer e sofrimento no trabalho (EIPST); e 4) Escala de avaliação dos danos relacionados ao trabalho (EADRT).

Os resultados aqui apresentados referem-se à aplicação da EIPST, composta por quatro fatores, dois avaliando prazer (realização profissional e liberdade de expressão) e dois avaliando sofrimento no trabalho (falta de reconhecimento e esgotamento profissional). Trata-se de uma escala do tipo Likert, com o objetivo de avaliar, nos últimos seis meses, a ocorrência da vivência de sentimentos de prazer e sofrimento no trabalho. Para tanto, apresentam-se sete opções de respostas: 0 = nenhuma vez; 1 = uma vez; 2 = duas vezes; 3 = três vezes; 4 = quatro vezes; 5 = cinco vezes; e 6 = seis vezes ou mais.

Para os fatores de prazer, considerando que os itens são positivos, a análise segue os seguintes parâmetros: Acima

de 4,0 = avaliação mais positiva (trabalho apresenta-se como satisfatório); entre 3,9 e 2,1 = avaliação moderada (trabalho apresenta-se como crítico); e abaixo de 2,0 = avaliação mais negativa (trabalho apresenta-se como grave).

Para os fatores de sofrimento, considerando que os itens são negativos, a análise deve ser realizada baseada nos seguintes níveis: Acima de 4,0 = avaliação mais negativa (trabalho apresenta-se como grave); entre 3,9 e 2,1 = avaliação moderada (trabalho apresenta-se como crítico); e abaixo de 2,0 = avaliação menos negativa (trabalho apresenta-se como satisfatório).

Os dados coletados foram analisados com o auxílio do aplicativo *Statistical Package for the Social Sciences for Windows* (SPSS), versão 12.0, no qual se realizaram estatísticas descritivas, tais como frequência, média e desvio-padrão; calculou-se ainda o Coeficiente Alpha de Cronbach, com vistas ao estabelecimento da consistência interna.

Os resultados são discutidos com base no referencial teórico da Psicodinâmica do Trabalho.

Obedeceram-se os preceitos éticos da Resolução 196/96, sendo a pesquisa aprovada pelo Comitê de ética em Pesquisa institucional, cujo número do protocolo é 247. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi assinado pelo participante.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados apresentados referem-se à aplicação da EIPST, cujos respondentes foram os enfermeiros de uma UTI. A escala apresentou boa consistência interna e, por meio da avaliação da pontuação obtida para os fatores do prazer, foi possível perceber que a liberdade de expressão apresentou uma avaliação bastante satisfatória, positiva. A realização profissional, no entanto, foi apreciada de maneira moderada, crítica. Já para os fatores do sofrimento, atentando que são itens negativos, o esgotamento profissional apresentou uma avaliação moderada, crítica, e a falta de reconhecimento, uma apreciação satisfatória (Tabela 1).

Tabela 1. Estatística descritiva referente aos fatores da EIPST. Rio de Janeiro, 2008. (N = 44)

Fatores	Média	Desvio padrão	Alpha de Cronbach
Liberdade de expressão	4,13	0,89	0,69
Realização profissional	3,92	0,54	0,92
Esgotamento profissional	3,14	1,06	0,86
Falta de reconhecimento	2,02	0,72	0,92

O primeiro fator dessa escala é a liberdade de expressão, que reflete a vivência de liberdade para pensar, organizar e falar sobre o trabalho. É composta por oito itens: 1) liberdade com a chefia para negociar o que precisa; 2) liberdade para falar sobre o meu trabalho com os colegas; 3) solidariedade entre os colegas; 4) confiança entre os colegas; 5) liberdade para expressar opiniões no local de trabalho; 6) liberdade para usar

a criatividade; 7) liberdade para falar sobre o trabalho com as chefias; e 8) cooperação entre os colegas.

Os itens que apresentaram as maiores médias neste fator, contribuindo de maneira positiva para as vivências de prazer no trabalho, foram solidariedade entre os colegas, com $\mu = 5,36$, e cooperação entre os colegas, com $\mu = 5,06$.

Observa-se que, para os enfermeiros, esse é o fator que mais gera prazer. Conforme a definição desse fator, pode-se afirmar que a liberdade de expressão no trabalho favorece a construção da identidade do profissional. O trabalho deve ser um espaço de organização da vida social no qual os trabalhadores são vistos como sujeitos que influenciam o trabalho e são por ele influenciados, mesmo com a dominação observada em toda a relação capitalista. Por meio do trabalho, acontece uma dupla transformação: o homem atua sobre a natureza, modificando-a; e, ao mesmo tempo, o trabalho desenvolve suas potencialidades⁸.

A identidade é algo que se constrói na relação com o outro, ou seja, é marcada pelo julgamento e reconhecimento do outro. Na enfermagem, é praticamente impossível trabalhar sozinho, e o trabalho em terapia intensiva é especialmente marcado pelas ações coletivas. A construção da confiança, primordial nas relações profissionais para a saúde do trabalhador, depende da criação de um coletivo de trabalho em que se constroem regras, normas e valores, que norteiam as relações dentro da organização do trabalho e que permitem um espaço de discussão favorável ao crescimento individual e coletivo⁵.

Verifica-se que de fato existe uma satisfação na população estudada no que se refere às relações entre colegas, relações essas marcadas por solidariedade, confiança e cooperação, favorecendo um ambiente saudável e amenizando as contradições impostas pelo contexto de trabalho. O coletivo do trabalho propicia uma reflexão sobre as diversas dimensões trabalhistas, possibilitando, assim, a criação de condições para a sustentabilidade do trabalho⁹. Pesquisas estão sendo feitas com o intuito de analisar a cooperação, solidariedade, confiança e engajamento nas discussões grupais como indicadores de mobilização subjetiva¹⁰.

No entanto, algumas correntes apontam que o modelo toyotista de organização laboral, que favorece e estimula o trabalho em equipe, tem o objetivo de se apropriar mais do trabalho, melhorando a produtividade e, conseqüentemente, aumentando a exploração do trabalhador¹¹.

O segundo fator analisado, realização profissional, relaciona-se com as experiências de gratificação profissional, orgulho e identificação com o trabalho que faz. É composta por nove itens: 1) satisfação; 2) motivação; 3) orgulho pelo que se faz; 4) bem-estar; 5) realização profissional; 6) valorização; 7) reconhecimento; 8) identificação com as tarefas; e 9) gratificação pessoal com as atividades.

A maior contribuição para a avaliação positiva dessa dimensão para os enfermeiros intensivistas coube aos seguintes itens: orgulho pelo que faz, com $\mu = 4,65$; e identificação com as tarefas, com $\mu = 4,45$.

Esse fator obteve uma avaliação moderada, crítica; ou seja, itens que são importantes para vivências de prazer no trabalho não foram na sua totalidade bem avaliados.

Para os profissionais pesquisados, os itens mais valorados refletem a identificação pessoal com a profissão, ou seja, demonstram que os enfermeiros gostam e se identificam com as atividades que realizam. A enfermagem é um tipo de trabalho com uma característica muito peculiar: só trabalha nessa profissão quem realmente gosta dela, pois o profissional se submete a condições críticas de trabalho e ao intenso envolvimento com o sofrimento e a intimidade alheia¹².

É muito comum ouvir que enfermagem é vocação, dom. Mas, ao mesmo tempo, esquece-se que, apesar de ser primordial a afinidade pelo tipo de atividade a ser realizada, o enfermeiro é um profissional como outro qualquer; assim, são igualmente importantes aspectos como reconhecimento, valorização, satisfação, entre outros.

Tendo como base esse pensamento equivocado de que a profissão de enfermagem é dom, a lógica capitalista encontrou "terreno fértil" na enfermagem brasileira, que tem suas raízes no sentimento de religiosidade e caridade. Ressaltavam-se como as qualidades do bom profissional a obediência, o respeito à hierarquia, a humildade e o espírito de servir - disciplinado, obediente e alienado. Em função disso, até hoje os trabalhadores da enfermagem enfrentam sérias dificuldades de ordem profissional, como organização política frágil, baixa remuneração e falta de autonomia¹².

É certo que o sentimento de orgulho pela atividade exercida se relaciona intimamente com a possibilidade de ajudar o doente, de aliviar mesmo que parcialmente o sofrimento, de ser útil e de participar ativamente no tratamento, tendo, conseqüentemente, sua parcela nos resultados positivos atingidos.

Para os enfermeiros intensivistas, o prazer vivenciado no trabalho pode se relacionar com a motivação que eles afirmam ter, visto que os fatores orgulho pelo que faz, bom relacionamento com a equipe e condições de trabalho satisfatórias são essenciais e estão presentes na avaliação pela amostra estudada.

No ambiente de trabalho aos quais os trabalhadores estão expostos, é comum que esses se deparem com situações que fogem às atividades prescritas. Para dar conta dessas situações e garantir a continuidade da produção com eficácia, o profissional utiliza sua inteligência e criatividade. Entretanto, inteligência, criatividade e eficácia das soluções que o trabalhador propõe são efetivamente julgadas pelos pares (sejam colegas de trabalho, seja a chefia). Se bem avaliadas, essas situações podem gerar satisfação e intenso prazer para o trabalhador, uma intensidade está proporcionalmente relacionada com a complexidade do desafio solucionado. Cria-se, assim, a impressão da identidade do profissional no ambiente de trabalho pelo seu reconhecimento. A possibilidade de dar significado ao sofrimento vivenciado pelo trabalhador encontra-se no seu reconhecimento nesse ambiente, permitindo a transformação de sofrimento em prazer¹³.

O terceiro fator, esgotamento profissional, diz respeito às situações de frustração, insegurança, inutilidade, desgaste e estresse no trabalho, refletindo o sofrimento no trabalho. Apresenta sete itens: 1) esgotamento profissional; 2) estresse; 3) insatisfação; 4) sobrecarga; 5) frustração; 6) insegurança; e 7) medo.

Para esse fator, os itens que mais influenciam negativamente, contribuindo para o adoecimento profissional, são estresse, com $\mu = 4,59$, e esgotamento emocional, com $\mu = 4,11$. A avaliação desse fator, apesar de ter sido moderada, crítica, apresentou itens com médias bastante elevadas.

As mudanças tecnológicas e organizacionais introduzidas no processo produtivo pela lógica capitalista, além de possibilitarem às empresas o aumento da produtividade e, conseqüentemente, dos lucros, implicaram no surgimento de afecções físicas e psíquicas na saúde do trabalhador. No documento da Comissão das Comunidades Europeias, citado pelos mesmos autores, afirma-se que as "[...] enfermidades consideradas emergentes, como o estresse, a depressão ou a ansiedade, assim como a violência no trabalho, o assédio e a intimidação, são responsáveis por 18% dos problemas de saúde associados ao trabalho, uma quarta parte dos quais implica duas semanas ou mais de ausência laboral"¹⁴.

O estresse no trabalho é resultante da interação entre muitas demandas psicológicas, menor controle no processo de produção de trabalho e menor apoio social recebido de colaboradores e chefes, no ambiente de trabalho¹⁵. Apesar de serem, no Brasil, escassos os dados estatísticos sobre o assunto, acredita-se que aqui o quadro deve ser semelhante. Como a enfermagem não permaneceu de fora de toda a modificação desse contexto produtivo e exploratório, nota-se também nessa profissão a presença do estresse ocupacional. Ao se tentar compreender essa situação, certamente será possível elucidar problemas como insatisfação profissional, baixa produtividade, absenteísmo, doenças ocupacionais, entre outros.

A importância e preocupação com a questão do estresse na atualidade referem-se a sua associação com o adoecimento ou sofrimento que ele provoca no trabalhador. Diversos são os sintomas físicos; os mais comumente apresentados são fadiga, dores de cabeça ou no corpo, insônia, palpitações, alterações intestinais, náusea, tremores, extremidades frias e resfriados constantes. Entre os sintomas psíquicos, mentais e emocionais, encontram-se a diminuição da concentração e memória, indecisão, confusão, perda do senso de humor, ansiedade, nervosismo, depressão, raiva, frustração, preocupação, medo, irritabilidade e impaciência. Estudos demonstram associações entre estresse no trabalho e distúrbios psiquiátricos menores, doenças do sistema digestivo, distúrbios musculoesqueléticos, autoavaliação negativa do estado de saúde, absenteísmo no trabalho, doenças cardiovasculares e seus principais fatores de risco, tais como hipertensão arterial e hábitos pouco saudáveis (tabagismo, etilismo e consumo de outras drogas)¹⁵.

Além do estresse, tem-se discutido bastante a síndrome de *Burnout*, que se refere a constantes sentimentos de fracasso

e exaustão do trabalhador em relação ao seu trabalho. Alguns aspectos são mais relevantes nessa síndrome, dentre eles a exaustão emocional, a despersonalização e a falta de envolvimento no trabalho¹⁶.

Entre esses três aspectos, por se apresentar intimamente relacionada com o segundo item mais valorado do fator, apenas se discute a exaustão emocional, entendida como a falta de energia associada ao sentimento de esgotamento emocional, pois os profissionais relatam não ter condições de despendar energia para a realização de sua atividade¹⁴.

O sofrimento que o indivíduo apresenta diante dessas situações repercute negativamente no seu estado de saúde, no seu desempenho profissional, na sua vida como um todo, refletindo também em aspectos sociais, econômicos e na organização do trabalho em que se insere. A busca exacerbada por produtividade se depara com um limite intransponível, o do próprio ser humano. Assim, a falta de motivação, a alienação, a depressão, o estresse e, mais recentemente, o *Burnout* permanecem como um desafio para as instituições¹⁴.

Diversos são os componentes reconhecidos como ameaçadores ao meio ambiente ocupacional do enfermeiro; entre eles, destacam-se 1) o número reduzido de profissionais de enfermagem no atendimento em saúde em relação ao excesso de atividades que eles executam; 2) as dificuldades em delimitar os diferentes papéis entre enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem; e 3) a falta de reconhecimento nítido entre o público em geral de quem é o enfermeiro. Além disso, a remuneração inadequada obriga os profissionais a terem mais de um vínculo de trabalho, resultando em uma carga mensal extremamente longa e desgastante.

O aumento da demanda de medicamentos psicotrópicos nos serviços médicos é apontado por estudo que contesta a abordagem da medicina do trabalho exercida atualmente, que procura explicar os sintomas depressivos e os distúrbios de ansiedade exclusivamente pela história de vida dos sujeitos, sem levar em conta o contexto da organização do trabalho e seus efeitos sobre a vida dos trabalhadores¹⁷. Ademais, o posicionamento das instituições perante o indivíduo que adocece em decorrência de exposição ao estresse no ambiente de trabalho é responsabilizar a vítima, esvaziando qualquer iniciativa política de modificar situações advindas do ambiente específico de trabalho¹⁵.

Apesar de a insegurança e o medo serem itens amplamente discutidos nas pesquisas envolvendo Psicodinâmica do Trabalho e prazer-sofrimento, verifica-se, na população estudada, que esses sentimentos são mais frequentemente desconsiderados, já que há recorrência pela opção "nenhuma vez", no que diz respeito à insegurança e ao medo, nos últimos seis meses.

O medo está intimamente relacionado com a possibilidade de demissão⁴. Na instituição pesquisada, não são comuns demissões sem justa causa; além disso, não se observa um ambiente hostil, gerando nos funcionários insegurança e medo devido ao fantasma da demissão. Isso pode ser verificado pelos dados sócio-demográficos já expostos, nos quais grande parte dos profissionais (56,9%) trabalha há mais de cinco anos na instituição.

O medo pode desencadear nos trabalhadores o uso de estratégias defensivas individuais e coletivas, como a intensificação do trabalho, o aumento do sofrimento objetivo, o silêncio, o individualismo, entre outros⁴.

O quarto fator, a falta de reconhecimento, reflete condições de injustiça, indignação e desvalorização devidas à falta de reconhecimento do trabalho. É composto por oito itens: 1) falta de reconhecimento do esforço; 2) falta de reconhecimento do desempenho; 3) desvalorização; 4) indignidade; 5) inutilidade; 6) desqualificação; 7) injustiça; e 8) discriminação.

Esse fator obteve, dentro da escala, uma avaliação satisfatória, positiva; os dois itens que apresentaram as maiores médias, contribuindo para uma apreciação moderada do fator, foram falta de reconhecimento do desempenho, com $\mu = 2,90$, e falta de reconhecimento do esforço, com $\mu = 2,79$. Felizmente, os resultados obtidos com a avaliação desse fator revelam que não são frequentes vivências de sofrimento causadas por esses itens.

A falta de reconhecimento repercute no processo de formação da identidade do sujeito, da afirmação da utilidade técnica, social ou econômica da atividade exercida e da expressão da individualidade e singularidade do trabalhador. A falta de reconhecimento do trabalho dificulta a transformação do sofrimento em prazer, já que o reconhecimento é condição essencial no processo de mobilização subjetiva e enfrentamento do profissional^{4,13}.

Sabe-se que, na enfermagem, a falta de reconhecimento é histórica e se mantém na atualidade. A dificuldade de se definir as competências específicas da enfermagem diante das competências de outros profissionais influencia negativamente o profissional que, em determinadas situações, não se posiciona por insegurança em definir, em reconhecer seu próprio papel.

Outro fator importante na determinação desse quadro é a divisão da profissão por categorias (auxiliares, técnicos e enfermeiros), segmentação essa dificilmente compreendida não só pelo público em geral, mas pelos próprios membros da equipe multidisciplinar. A classificação de todos como enfermeiros gera um sentimento de desvalorização e despersonalização, pois a formação das categorias é completamente diferenciada e suas funções e responsabilidades também diferem.

Além disso, pode-se citar um aspecto cultural de supervalorização do saber médico. O mérito pelo êxito do tratamento é em geral dado somente ao profissional médico que detém o poder curativo. A parcela que cabe aos profissionais da enfermagem é frequentemente desvalorizada ou vista como um ato de caridade. Por ser uma profissão essencialmente manual, o ato de cuidar próprio da enfermagem acaba por ocupar uma posição menos importante aos olhos dos pacientes, dos familiares e dos próprios profissionais, quando comparado às ações médicas. Isso reflete até mesmo na remuneração das atividades do enfermeiro, que, ao cobrar um valor para realização de suas atividades, é muitas vezes tido como uma pessoa desumana, já que a prática de enfermagem é vista historicamente como um ato de servir ao outro sem intenções lucrativas. Diante desse quadro, observa-se um contexto histórico de peso para a falta de reconhecimento

das atividades e do esforço do profissional em questão, o que repercute ativamente nas suas vivências de sofrimento.

A análise de cada realidade de trabalho e de cada profissão em particular ajuda a encontrar os fatores geradores de prazer-sofrimento. Apesar de diferirem entre si, as vivências de prazer-sofrimento encontram-se intimamente relacionadas com o contexto de trabalho (organização, relações profissionais e condições de trabalho). Fator em comum entre as pesquisas apresentadas anteriormente é a importância das relações subjetivas entre os pares e seu peso nas vivências de prazer e na transformação do sofrimento.

Sabe-se que é impossível conceber uma organização do trabalho que, de alguma forma, não permita o sofrimento do profissional. O prazer-sofrimento resulta da inter-relação entre os trabalhadores e o contexto de trabalho. A saúde e o prazer no trabalho são processos que estão em constante mutação e que devem ser conquistados diariamente. A saúde no trabalho resulta do modo como o trabalhador enfrenta as situações conflituosas presentes no contexto de trabalho⁹.

Conhecendo todos os fatores predisponentes ao sofrimento e suas possíveis repercussões na saúde e adoecimento do profissional, questiona-se a permanência dos trabalhadores em um estado de normalidade diante de todos esses fatores de risco. Acredita-se que esse estado de normalidade reflete um equilíbrio instável entre o sofrimento psíquico e as estratégias de defesa e a mobilização subjetiva utilizadas pelos profissionais⁵.

As estratégias defensivas constituem, em sua maioria, em ações coletivas, com as quais o trabalhador pretende modificar, transformar e minimizar aspectos presentes no contexto de trabalho resultantes do conflito entre o prescrito e o real, que o faz sofrer⁹. Ao utilizar essas defesas, pode ocorrer um processo de alienação e cristalização do trabalhador, dificultando e diminuindo as possibilidades de modificação das situações de trabalho.

CONCLUSÕES

A aplicação da EIPST e a utilização do referencial da Psicodinâmica do Trabalho permitiram a discussão referente à influência da organização e da dinâmica laboral no enfermeiro intensivista; além disso, foi possível também analisar os fatores geradores de prazer e sofrimento para esse mesmo profissional.

Este estudo contribui, sobretudo, para uma melhor compreensão da subjetividade impressa no trabalho de enfermagem. Reafirma-se, então, a importância de se analisar a natureza psicossocial do trabalho e a necessidade de se introduzir essa perspectiva na elaboração de políticas públicas de segurança e saúde no trabalho, as quais ainda se limitam a discussões sobre questões físicas e ergonômicas do trabalho e suas repercussões na saúde do profissional.

Apesar de o EIPST ser um instrumento criado para trabalhadores em geral, ele se mostrou internamente consistente para enfermeiros, especificamente. Contudo, fica clara a sua limitação para avaliar com profundidade as influências do trabalho na saúde do trabalhador em virtude da subjetividade envolvida nos constructos em questão.

REFERÊNCIAS

1. Dal Rosso, S. Mais trabalho! A intensificação do labor na sociedade contemporânea. São Paulo(SP): Boitempo; 2008.
2. Matos E, Pires D. Teorias administrativas e organização do trabalho: de Taylor aos dias atuais, influências no setor saúde e na enfermagem. *Texto & contexto enferm.* 2006 jul/set;15(3):508-14.
3. Tavares JP, Beck CLC, Silva RM, Beuter M, Prestes FC, Rocha L. Prazer e Sofrimento de trabalhadoras de Enfermagem que cuidam de idosos hospitalizados. *Esc. Anna Nery.* 2010 abr/jun;14(2):253-9.
4. Dejours C. Christophe Dejours: da Psicopatologia à psicodinâmica do trabalho. In: Lancman S, Sznelwar LI. *Christophe Dejours: da psicopatologia à Psicodinâmica do Trabalho.* Brasília(DF): Paralelo; 2004.
5. Sznelwar L, Uchida S. Ser auxiliar de enfermagem: um olhar da psicodinâmica do trabalho. *Produção.* 2004 set/dez;14(3):87-98.
6. Mendes AM, Silva RR. Prazer e sofrimento no trabalho dos líderes religiosos numa organização protestante neopentecostal e noutra tradicional. *Psico-USF.* 2006 jan/jun;11(1):103-12.
7. Mendes AM. *Psicodinâmica do Trabalho: teoria, método e pesquisas.* São Paulo(SP): Casa do Psicólogo; 2007.
8. Freitas LG. Saúde e processo de adoecimento no trabalho de professores de ambiente virtual [dissertação]. Brasília (DF): Instituto de psicologia social e do trabalho, Universidade de Brasília; 2006.
9. Dejours C, Abdoucheli E, Jayet C. *Psicodinâmica do trabalho: contribuições da Escola Dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho.* São Paulo(SP): Atlas; 2007.
10. Antloga CS, Mendes AM. Sofrimento e Adoecimento dos Vendedores de uma Empresa de Material de Construção. *Psicol.* 2009 abr/jun;25(2):255-62.
11. Antunes R. Adeus ao Trabalho? Ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade no mundo do trabalho. São Paulo(SP): Boitempo; 2010.
12. Meneghini F, Paz AA, Lautert L. Fatores ocupacionais associados aos componentes da Síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem. *Texto & contexto enferm.* 2011 abr/jun;20(2):225-33.
13. Traesel ES, Merlo ARC. A psicodinâmica do reconhecimento no trabalho de enfermagem. *Revista PSICO.* 2009 jan/mar;40(1):102-9.
14. Murofuse NT, Abranches SS, Napoleão AA. Reflexões sobre estresse e Burnout e a relação com a enfermagem. *Rev. latino-am. enfermagem.* 2005 mar/abr;13(2):255-261.
15. Karasek R, Theorell T. *Healthy Work: Stress, Productivity and the Reconstruction of Working Life.* New York(USA): Basic Books, Inc., Publishers; 1990.
16. Carlotto MS, Palazzo LS. Síndrome de burnout e fatores associados: um estudo epidemiológico com professores. *Cad. Saude Publica.* 2006 maio;22(5):1017-26.
17. Assunção AA. Uma contribuição ao debate sobre as relações saúde e trabalho. *Cienc. saude colet.* 2003;8(4):1005-18.