

Sentimentos de prazer no trabalho das enfermeiras na atenção básica

Feelings of pleasure of nurses working in primary care

Sentimientos de placer de las enfermeras que trabajan en la atención primaria

Grizelle Sandrine de Araujo Rocha^I

ORCID: 0000-0001-7767-0748

Maria Sandra de Andrade^{II}

ORCID: 0000-0002-9551-528X

Darine Marie Rodrigues da Silva^{III}

ORCID: 0000-0001-9111-6380

Marlene Gomes Terra^{III}

ORCID: 0000-0001-9402-561X

Sílvia Elizabeth Gomes de Medeiros^{III}

ORCID: 0000-0002-8118-0757

Jael Maria de Aquino^{III}

ORCID: 0000-0001-5095-1662

^IInstituto Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz.
Recife, Pernambuco, Brasil.

^{II}Universidade de Pernambuco. Recife, Pernambuco, Brasil.

^{III}Universidade Federal de Santa Maria.
Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil.

Como citar este artigo:

Rocha GSA, Andrade MS, Silva DMR, Terra MG, Medeiros SEG, Aquino JM. Feelings of pleasure of nurses working in primary care. Rev Bras Enferm. 2019;72(4):1036-43. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0518>

Autor Correspondente:

Grizelle Sandrine de Araujo Rocha
E-mail: grizrocha@hotmail.com



Submissão: 18-06-2018 **Aprovação:** 14-10-2018

RESUMO

Objetivo: Identificar as fontes geradoras de sentimentos de prazer no trabalho na percepção de enfermeiras da atenção básica. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa, desenvolvido com onze enfermeiras atuantes em Unidades Básicas de Saúde. Os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas, sistematizados e analisados utilizando-se a técnica de análise de conteúdo de Bardin e fundamentada no referencial teórico da Psicodinâmica do Trabalho. **Resultados:** O prazer no trabalho foi relacionado à resolutividade do trabalho do enfermeiro, relacionamento interpessoal com a equipe, relacionamento terapêutico com a comunidade, retorno profissional positivo, identificação com o trabalho na enfermagem e na saúde pública. **Considerações finais:** Os fatores geradores de sentimentos de prazer podem contribuir para orientar ações que prezem pela otimização do trabalho dos enfermeiros e, por conseguinte, do cuidado prestado ao usuário do serviço da atenção básica.

Descritores: Prazer; Saúde Mental; Atenção Primária à Saúde; Saúde do Trabalhador; Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: identify the sources that generate feelings of pleasure at work in the perception of primary care nurses. **Methods:** this is a descriptive study with a qualitative approach, developed with eleven nurses working in Primary Health Care Units. Data were collected using semi-structured interviews, systematized and analyzed using Bardin's content analysis technique and based on the theoretical framework of Psychodynamics of Work. **Results:** pleasure at work was related to the resolutivity of the nurse's work, interpersonal relationship with the team, therapeutic relationship with the community, positive professional return, identification with work in nursing and public health. **Final considerations:** The factors that generate feelings of pleasure may contribute to guide actions that value the optimization of the nurses' work and, consequently, the care provided to the primary care user.

Descriptors: Pleasure; Mental Health; Primary Health Care; Occupational Health; Nursing.

RESUMEN

Objetivo: identificar las fuentes que generan sensaciones de placer en el trabajo en la percepción del personal de enfermería de atención primaria. **Método:** se trata de un estudio descriptivo con un abordaje cualitativo, desarrollado con once enfermeras que trabajan en las Unidades de Atención Primaria de Salud. Los datos se recogieron mediante entrevistas semiestructuradas, se sistematizaron y analizaron utilizando la técnica de análisis de contenido de Bardin y se basaron en el marco teórico de la Psicodinámica del Trabajo. **Resultados:** el placer en el trabajo estaba relacionado con la resolución del trabajo de la enfermera, la relación interpersonal con el equipo, la relación terapéutica con la comunidad, el retorno profesional positivo, la identificación con el trabajo en la enfermería y en la salud pública. **Consideraciones finales:** los factores que generan sensaciones de placer pueden contribuir a orientar acciones que valoren la optimización del trabajo de las enfermeras y, en consecuencia, la atención al usuario de la atención primaria.

Descriptorios: Placer; Salud Mental; Atención Primaria de Salud; Salud Laboral; Enfermería.

INTRODUÇÃO

A Atenção Básica (AB) foi estruturada para ser a principal porta de entrada do usuário para a assistência no Sistema Único de Saúde (SUS), além de atuar como centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde (RAS). As Unidades Básicas de Saúde (UBS) devem ser capazes de prestar assistência primária à população adstrita de uma determinada região e assim cumprir o papel primordial na garantia da acessibilidade e de uma boa atenção à saúde⁽¹⁾.

O trabalho do enfermeiro nas UBS deve ser o de gerenciar a equipe de enfermagem, acolher os usuários, realizar ações de assistência básica, vigilância em saúde e de referência e contra referência dos usuários na RAS. Nesta perspectiva, deve desempenhar o cuidado por meio da escuta, respeito, humanização e o estabelecimento dialógico nas relações interpessoais. Essas ações requerem do profissional equilíbrio psicológico e habilidades para atender aos usuários e coordenar a sua equipe. É também na atenção primária que o enfermeiro lida com a realidade de comunidades carentes, poucos recursos diante das demandas e as exigências no seu trabalho⁽²⁻³⁾.

O trabalho deve propiciar prazer para quem o exerce, pois deve conferir realização pessoal e profissional. Ancorando-se na teoria da Psicodinâmica do Trabalho, desenvolvida pelo psicanalista francês Christophe Dejours, entende-se a dinâmica do prazer no labor como parte da saúde mental e, para se obter essa sensação, é importante que a organização do trabalho permita ao trabalhador exercer e potencializar suas habilidades psicossensoriais, psicomotoras e psíquicas. Nesse sentido, os indivíduos que executam seu trabalho com prazer, apresentarão maior positividade relacionada à vida em geral e, por consequência, poderão oferecer um melhor atendimento aos usuários⁽⁴⁾.

O trabalho saudável é vivenciado quando o trabalhador consegue lidar com as pressões e cobranças, ainda que o ambiente de trabalho promova instabilidade psicológica. No entanto, quando o trabalhador não consegue manter o equilíbrio e se desviar do sofrimento, acaba transformando-o em sofrimento patogênico e padece. Esse quadro pode repercutir com diversos danos à saúde do trabalhador, em geral, e da enfermagem, em especial⁽⁵⁾.

Por outro lado, quando a organização do trabalho permite que o trabalhador desenvolva seu potencial produtivo, exercite suas habilidades e criatividade, e propicie ao indivíduo o desenvolvimento cultural, social, político e técnico, trazendo com isso realização pessoal e profissional, pode-se dizer que o trabalho gerou vivências de prazer⁽⁶⁾.

Ao considerar o processo dialético na dinâmica de trabalho, observa-se que os enfermeiros experienciam situações que podem trazer vivências de prazer e/ou sofrimento, dependendo da forma como lidam com essas situações.

Vivenciar o prazer no trabalho é possível quando o profissional é capaz de se mobilizar para a mudança da situação desencadeadora de desconforto e conflito e enfrentar as adversidades. Identificar os sentimentos de prazer no trabalho pode contribuir para se criar um espaço favorável à saúde física e mental, um ambiente de trabalho saudável e uma melhor qualidade dos serviços prestados, evitando o sofrimento patogênico nessa categoria, cujo ofício é cuidar. Diante disso parte-se da pergunta: quais são os motivos capazes de gerar prazer, apontados pelos enfermeiros atuantes na AB?

OBJETIVO

Identificar as fontes geradoras de sentimentos de prazer no trabalho na percepção de enfermeiras da AB.

MÉTODOS

Aspectos éticos

Este estudo seguiu a Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012, que orienta as pesquisas realizadas com seres humanos e o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Complexo Hospitalar Hospital Universitário Oswaldo Cruz (HUOC)/Pronto-Socorro Cardiológico Universitário de Pernambuco (Procupe). Todos os participantes foram esclarecidos sobre a pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Para garantir o sigilo e o anonimato, os nomes dos integrantes da pesquisa foram expressos por E1 a E11 de acordo com a ordem das entrevistas.

Referencial teórico-metodológico

A análise dos dados foi fundamentada no referencial teórico da Psicodinâmica do Trabalho preconizada por Christophe Dejours⁽⁶⁾.

Cenário e tipo de estudo

Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa, que foi desenvolvida em Unidades Básicas de Saúde (UBS) localizadas no Distrito Sanitário VII da cidade do Recife, Pernambuco. O presente estudo traz um recorte da dissertação de mestrado intitulada *Prazer e sofrimento do enfermeiro da atenção básica à luz da Psicodinâmica do Trabalho*.

Procedimentos metodológicos

Participaram do estudo enfermeiros atuantes nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), independente de idade, sexo e tempo de serviço. Foram excluídos os enfermeiros que trabalhavam na AB há menos de um ano ou que se encontravam impossibilitados de participar do estudo durante o período de coleta de dados. O critério para seleção da amostra foi por conveniência, e no contato com cada um dos participantes eram detalhados o objetivo da pesquisa e as condições de participação. O tamanho da amostra foi definido pela saturação dos dados.

Os dados foram coletados por meio de uma entrevista semiestruturada, com perguntas fechadas com o objetivo de caracterização da amostra e questões abertas para verificar os sentimentos dos enfermeiros relacionados ao trabalho.

Aos integrantes da pesquisa foi solicitado que respondessem as perguntas fechadas e em seguida era iniciada a entrevista, que foi gravada, e teve um tempo médio de duração de 40 minutos. A coleta dos dados foi realizada por uma das pesquisadoras, a partir do agendamento prévio com o profissional, que escolhia o melhor dia e horário para a realização das entrevistas. O período da coleta de dados ocorreu nos meses de abril e agosto de 2015. Não houve recusas para participação no estudo.

Análise dos dados

Para a análise dos dados sociodemográficos foi utilizada a análise descritiva. Para a análise qualitativa foi realizada a transcrição das falas, que foram analisadas por meio da técnica de análise de conteúdo proposta por Bardin⁽⁷⁾. As etapas da análise foram constituídas de pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados, inferência e interpretação. Assim, foram realizadas leituras exaustivas das entrevistas transcritas, codificação dos dados de modo a torná-los representativos, além da escolha das unidades, a enumeração e a seleção das categorias⁽⁷⁾.

Assim, considerando a regularidade do discurso e as unidades de sentido, foi possível identificar as seguintes categorias: (1) Resolutividade do trabalho do enfermeiro, (2) Relacionamento interpessoal com a equipe, (3) Relacionamento terapêutico com a comunidade, (4) Identificação do enfermeiro com o trabalho na enfermagem e na área de saúde pública e (5) Retorno profissional positivo. Na última categoria foram identificadas as seguintes subcategorias: Remuneração financeira, Reconhecimento do trabalho do enfermeiro da AB e Autonomia do enfermeiro na AB.

RESULTADOS

A amostra do estudo foi formada por 11 enfermeiras, com média de idade entre 40 e 72 anos, com variação entre 31 a 50 anos. A renda mensal média foi de R\$ 6.945,00, sendo a menor renda de R\$ 4.000,00 e a maior de R\$ 10.000,00. O tempo médio de atuação profissional da amostra foi de 16,5 anos, com variação entre 8 e 27 anos, já o tempo médio que as mesmas atuam na AB foi de 13,8 anos, com variação entre 6 e 23 anos, sendo também este último dado representativo do tempo de atuação no serviço público é importante ressaltar que o processo de ingresso ao trabalho na AB de todas foi através de concurso público. A jornada de trabalho declarada foi de 40 horas semanais, 5 delas em dedicação exclusiva e 6 possuíam outro vínculo empregatício.

Das categorias analisadas, foi possível agrupar os conteúdos relacionados às vivências de prazer, satisfação, alegria e bem-estar no ambiente de trabalho. Observa-se que os resultados positivos na saúde e bem-estar da comunidade onde está inserido, advindos de sua intervenção profissional, é o maior motivo de prazer entre as enfermeiras participantes deste estudo. Os resultados das categorias e subcategorias serão apresentados a seguir:

Resolutividade do trabalho do enfermeiro

Esse sentido parece bem evidente para as enfermeiras, como se observa a seguir nas falas das participantes.

Sinto que meu trabalho dá retorno, então o que é que faz ter prazer? É quando eu consigo intervir num paciente que tem uma melhora clínica, tem uma melhora psicológica, tem uma melhora social... na verdade são os resultados que me fazem ter prazer. Quando a gente faz um grupo... quando faz uma sala de discussão e vê que aquilo vai mudar, mesmo que seja um pouquinho, mas que muda alguma coisa na vida daquela pessoa. (E1)

Chega um paciente com uma dor crônica [...], mas a gente consegue aliviar com a acupuntura, já começa aliviando e isso

facilita meu trabalho, pois conseguimos encaminhá-lo para outras coisas, como a consulta de um especialista [...]. A gente consegue resolver muita coisa dentro da unidade. (E2)

Na atenção básica, principalmente na saúde da família, o que dá mais prazer é a continuidade, a gente vê a continuidade do nosso trabalho, não é verdade? A gente vê assim... quando a gente faz uma puericultura e vê que a criança cresce saudável e sem problemas, não teve intercorrências numa gestação, o tratamento de tuberculose foi completo [...], dá prazer porque a gente vê que o trabalho anda. (E3)

Sobre o meu atendimento, quando eu sinto que o que estou fazendo faz sentido e tem uma resposta, tem um resultado [...], isso também acho que deixa qualquer funcionário feliz. (E4)

Então assim, isso é para mim prazeroso, é o retorno que você tem, é você ver que pode ajudar o outro. No caso o paciente, é cuidar, é o cuidado, fazer aquela parte preventiva que é a proposta da saúde pública, não é? (E8)

Relacionamento interpessoal com a equipe

Sobre esse aspecto, os sujeitos da pesquisa concordam que o bom relacionamento interpessoal com a equipe contribui como facilitador do trabalho e propiciador de vivências de prazer, como se vê:

É uma equipe muito boa, então são dois médicos, dois enfermeiros e um dentista no prédio. São duas equipes aqui, mas a gente trabalha bem articulado, bem integrado, então as coisas ficam mais leves, por exemplo, o acolhimento é dividido, não fica sobrecarga para um profissional ou para outro. (E2)

Aqui nessa unidade a gente já está há 14 anos e trabalhar em equipe é muito bom, é uma equipe muito coesa. Temos uma médica nova agora, mas a médica que saiu, só saiu porque se aposentou. A enfermeira nunca saiu, a médica nunca saiu [...], a gente trabalha numa equipe há muito tempo, todos naquela mesma equipe, com os mesmos objetivos e isso é muito bom. (E3)

A boa convivência com os funcionários me dá prazer, me deixa feliz ter amizade com as outras enfermeiras, com a técnica de enfermagem, ter um bom relacionamento com os médicos, enfim, com os funcionários do posto em geral. (E4)

O engajamento da equipe é uma coisa boa também, quando você trabalha com uma equipe engajada, com uma equipe harmoniosa, isso é prazeroso no trabalho. (E8)

Essa busca pelo gerenciamento de conflitos, visando o bem comum, pode ser constatada na fala de algumas das participantes da pesquisa, a seguir:

Eu gosto do meu serviço, muitas vezes não tem nem conflito, mas algumas desavenças [...] a gente faz um trabalho de terapia de grupo onde a gente tem que se entender, porque é uma equipe, então me deixa muito feliz. (E3)

Quando é um problema da unidade a gente “descasca o abacaxi” aqui mesmo na unidade [...] E a gente vai conversando, todo mundo, entendeu? Não é perfeito não, mas são coisas que com o tempo vai melhorando o trabalho, não é um estalar de dedos, é com o tempo, é muito trabalho, é muita conversa. (E5)

Eu tenho uma equipe muito boa, todos muito cooperativos, temos nossos conflitos, mas a gente consegue resolver dentro da equipe [...] uma equipe excelente que tenho de trabalho, então tudo isso me traz muito prazer. (E7)

Relacionamento terapêutico com a comunidade

Estes são conceitos tão próximos e intrínsecos no desenvolver da assistência, que o profissional enfermeiro, por vezes, confunde as suas etapas, como se pode perceber na fala de algumas das entrevistadas, a seguir:

O que me traz prazer no trabalho, primeira coisa, o contato com o público, a possibilidade de através do meu trabalho ajudar essas pessoas através do meu conhecimento, trazer um pouquinho de informação. (E7)

Sair de casa para ir ao PSF, para a comunidade, onde você sabe que vai encontrar pessoas carentes e que você pode de qualquer forma, mesmo com tantas dificuldades que temos no trabalho, poder ajudar, poder amenizar o sofrimento daquela pessoa ou a preocupação dela, ou a dor que ela sinte, enfim, isso para mim é prazeroso. (E8)

Identificação/Realização do enfermeiro com o trabalho na enfermagem e na área de saúde pública

Analisando-se os depoimentos das entrevistadas, fica claro que as mesmas sentem prazer em serem enfermeiras e, ainda mais, por estarem inseridas na saúde pública, conforme falas a seguir:

Eu gosto muito de ser enfermeira, eu [...] me formei sem saber, mas eu me identifico com a minha profissão, e como eu trabalho atualmente no PSF, eu me sinto com bastante autonomia na minha função, então eu tenho prazer no meu trabalho. (E1)

Muita gente vem para a saúde coletiva pensando muito no salário, estou na saúde coletiva já há 18 anos, o salário não era nem tão bom, mas eu já vim porque eu já gostava e o salário melhorou e foi melhor ainda. (E3)

Primeiro assim, eu gosto muito de trabalhar com saúde pública e dentro da saúde pública, a área de PSF eu me identifiquei e eu sinto que com meu trabalho consigo alcançar algumas coisas com o paciente, eu consigo levar o meu trabalho para o bem do paciente, então eu me sinto tão bem, muito bem no PSF fazendo o que eu faço. (E5)

O que me traz prazer, primeiro é por eu gostar de saúde pública, desde que eu me formei há onze anos, eu sempre trabalhei com saúde pública, então foi uma opção, eu sempre corri atrás disso porque era o que eu gostava, desde a faculdade foi uma coisa que me identifiquei... foi com saúde pública [...] isso para mim é prazeroso. (E8)

A gente trabalha numa equipe que todo mundo se acha responsável, corresponsável pelo paciente, aí é o que dá prazer de fazer PSF e eu adoro PSF, sou apaixonada não adianta, é o que eu gosto de fazer. (E9)

Retorno profissional positivo

Nesta última categoria do tema prazer no trabalho da enfermeira na AB, vê-se grande relevância no estudo do tema, por permitir entender os modos da organização do trabalho da enfermeira no contexto da AB.

As subcategorias que serão discutidas aqui se referem a fatores que trazem prazer ao labor das participantes da pesquisa e são vistos por elas como fatores positivos e geradores de prazer, motivação e alegria em seus ambientes de trabalho.

Primeira subcategoria: Remuneração financeira

As falas positivas são em relação à remuneração recebida pelo seu trabalho. Isso se deve aos enfermeiros terem lutado anos pela melhoria salarial da categoria no município em estudo, conseguindo reajustes no salário-base, além da inclusão do incentivo da produtividade para quem trabalha no Programa de Saúde da Família e, ainda, reajustes atrelados à revisão do Plano de Cargos, Carreiras e Vencimentos.

O salário [...] é relativamente bom. A gente tem uma consciência que há muito tempo não se via na enfermagem, a gente faz greve, a gente segura greve, a gente sustenta greve. (E2)

A questão da remuneração é, em termos de enfermagem, uma boa remuneração, não vamos dizer que não é, [...] ainda é uma das melhores, porque quem é que quer trabalhar muito e não ganhar dinheiro né? (E3)

Bem, não poderia deixar passar isso, em termo de salário compensa também né? Porque você ir trabalhar num local que você gosta, mas seu salário não condizer com aquilo que você faz... e a gente está lutando para melhorar, porque a unidade, ela é de muita responsabilidade do enfermeiro, é muita cobrança em cima do enfermeiro. (E5)

O salário, porque quando eu trabalhava na unidade tradicional era um tipo de salário, depois que a gente passa a trabalhar na saúde da família melhora, tem a melhoria do salário, você consegue com isso adquirir mais bens, mais tranquilidade. (E10)

Uma recompensa financeira satisfatória concedida aos trabalhadores, está diretamente ligada ao prazer com seu labor e os fornecerão vivências de prazer.

Posso dizer que o salário que eu ganho, acho justo pelo que eu trabalho, tem sempre uma ideia de frustração: 'ah, que meu salário é pouco'. Eu não acho. Acho que eu ganho o adequado, estou satisfeita com o meu salário. (E7)

Segunda subcategoria: Reconhecimento do trabalho do enfermeiro da Atenção Básica

O reconhecimento do labor como fonte de prazer, foi citado pelas entrevistadas, sendo este um elemento crucial para a redução do sofrimento e adoecimento no ambiente de trabalho.

Dá muito prazer a gente ser reconhecido pelo trabalho que a gente faz, então nas comunidades que eu trabalho, todos me conhecem pelo nome, sabem qual é a minha função, a minha profissão, ninguém [...] me confunde como médica da equipe! Eu sou a enfermeira da equipe, eu sempre faço questão de dizer. (E3)

Posso dizer que tenho o reconhecimento do meu trabalho [...] o profissional trabalha satisfeito, fazendo o que gosta, o que quer [...], a gente tem sim uma resposta da comunidade ao nosso trabalho [...], a gente tem o reconhecimento da comunidade e temos consciência disso. (E7)

Para mim é prazeroso, primeiro, porque eu gosto muito do que faço [...] no PSF e é isso, o retorno do reconhecimento das pessoas que você tem... pelo trabalho que você faz, pela comunidade e usuário que você atende, e isso me dá prazer em fazer. (E8)

O atendimento aos pacientes, quando eu sinto que foi um bom atendimento, quando eu sinto que os pacientes saem daqui felizes, quando eu ouço elogios a respeito, também... sobre o meu atendimento [...], você ter um ambiente de trabalho saudável, gostoso, que você pode rir, conversar e trabalhar. (E4)

Terceira subcategoria: Autonomia do enfermeiro na Atenção Básica

A autonomia do enfermeiro da AB permite que o trabalhador utilize a criatividade, a inteligência prática e a liberdade de expressão no processo de trabalho. Analisando-se as falas, vê-se que a autonomia não foi citada de forma unânime, mas que mesmo assim foi vista como uma categoria de grande importância para esta pesquisa.

Eu me identifico com a minha profissão e como eu trabalho atualmente no PSF eu me sinto com bastante autonomia na minha função, então eu tenho prazer no meu trabalho. (E1)

[No trabalho] não tem aquele engessamento que a enfermagem tem em nível de hospital, de depender de médico para tudo, de às vezes não conseguir resolver as coisas e isso na atenção primária, a gente também tem uma liberdade, você tem autonomia, você consegue, [...] por exemplo, nesse momento eu estou com pouca gestante, mas estou com mais crianças, então a gente tem autonomia de mudar o calendário, hoje eu não vou atender gestante, hoje eu vou atender criança, você tem autonomia de resolver o que var fazer e isso também dá prazer. (E2)

Eu trabalho também numa área de assistência hospitalar e aqui na atenção básica, e o tratamento do enfermeiro é bem diferenciado aqui na atenção básica, nós temos muita autonomia, resolutividade no atendimento, de mostrar nossa capacidade no atendimento à população, isso também me dá muita satisfação. A diferença do trabalho que faço no plantão noturno e esse aqui, diariamente, eu me sinto muito mais realizada na atenção básica. (E10)

Fazer o programa acontecer, fazer com que as coisas tenham regularidade de assistência, essa questão... porque na coordenação a gente não atende diretamente aos usuários, mas a gente tem como viabilizar o programa ser eficaz é por isso que eu trabalho, é o meu prazer. (E11)

DISCUSSÃO

O trabalho desenvolvido pelos enfermeiros é considerado fundamental para a consolidação da assistência na AB. Nesta perspectiva, é importante conhecer os aspectos que proporcionam sentimentos de prazer no trabalho destes profissionais. Este conhecimento pode contribuir com a melhoria da gestão e qualidade do atendimento na atenção primária, além de contribuir para o desenvolvimento do potencial de atuação dos enfermeiros. Neste estudo, foi considerado, em síntese, como fontes de prazer no trabalho, a resolutividade; o relacionamento interpessoal; o retorno profissional positivo; o reconhecimento

profissional; o relacionamento terapêutico com a comunidade e a autonomia do enfermeiro.

A resolutividade é uma das diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB)⁽¹⁾. Nesse sentido, vê-se a importância dos resultados do trabalho do enfermeiro da AB para a PNAB e para ele próprio, enquanto sujeito promotor de ações que trarão resultados. Percebe-se nos discursos apresentados que além dos resultados positivos alcançados, algumas falas se confundem com cuidado e ajuda ao usuário, pois a vinculação, o acolhimento e a responsabilização, juntamente com a resolutividade, compõem a estruturação da AB e muitas vezes são vistas pelas enfermeiras como uma ação só⁽¹⁾.

A resolutividade é vista como uma ação geradora de prazer⁽⁸⁻¹⁰⁾. Observa-se ainda na fala das enfermeiras, implicitamente, a ideia de longitudinalidade, típica da área de saúde pública, onde se necessita de um trabalho duradouro e lento para se alcançar os resultados, uma vez que é preciso o estabelecimento de laços interpessoais⁽¹¹⁾. Toda essa responsabilização do profissional pela saúde do paciente, a curto e longo prazo, buscando sempre solução de seus problemas, reduz sua carga psíquica, uma vez que gera um sentimento de utilidade, traz sentido e finalidade ao trabalho executado, resultando em prazer para o trabalhador⁽¹²⁾.

Na equipe de saúde, geralmente, o enfermeiro ocupa um lugar de liderança, desenvolvendo atividades gerenciais e assistenciais. Embora a PNAB não o defina como coordenador/gestor da equipe/unidade, o profissional acaba por se apropriar dessa função, pela inserção histórica que o enfermeiro tem por ser o organizador dos serviços, e como tal, cabe a ele ser o mediador de conflitos, responsável pela coordenação técnica da equipe de enfermagem, bem como ser o técnico de referência para os agentes comunitários de saúde.

As habilidades de liderança e gerenciamento de equipes se refletem na percepção das enfermeiras sobre a importância do relacionamento interpessoal. No dia a dia do trabalho da equipe de saúde, o bom relacionamento interpessoal entre os membros é um fator de extrema relevância, uma vez que o trabalho em conjunto é necessário para a concretização do mesmo e interfere diretamente no bom desempenho do profissional, tendo grande repercussão na qualidade da assistência prestada ao usuário. Além de gerar um ambiente de trabalho harmonioso e cooperativo, com um número mínimo de conflitos, um dos maiores fatores causadores de estresse e sofrimento individuais e coletivos.

“Trabalhar não é somente produzir; é também transformar a si mesmo e, no melhor dos casos, é uma ocasião oferecida à subjetividade para se testar, até mesmo para realizar-se”⁽¹³⁾. Sendo assim, ocupa um papel fundamental na vida dos indivíduos, pois interfere na autoestima e nos seus relacionamentos interpessoais. A cooperação é outro aspecto influenciador na integração e na organização do trabalho e se refere à vontade que os sujeitos têm de trabalharem e superarem juntos “as contradições que surgem da própria natureza ou da essência da organização do trabalho”⁽⁴⁾, essa cooperação exige confiança entre a equipe, sejam os gestores ou subalternos.

É notória a importância da boa relação interpessoal da equipe para o bem-estar do trabalhador, vista como facilitadora para se atingir bons resultados e prestar uma assistência de qualidade aos usuários. Verifica-se que o bom relacionamento integra a equipe multiprofissional, emergindo novas formas de relação de trabalho, numa perspectiva de construção coletiva⁽¹⁴⁾.

Não significa dizer que nunca haverá conflito entre os membros da equipe, mas esse deverá ser voltado para uma nova construção das relações, buscando o crescimento da equipe. A confrontação permite uma discussão coletiva, que promoverá a troca de argumentos fundamentados e não apenas argumentações técnicas, mas que também sejam levados em consideração os sujeitos e sua ética, visando à convivência pacífica e à transformação material do processo de trabalho⁽¹³⁾.

É importante que os conflitos organizacionais sejam trabalhados e gerenciados na equipe de forma adequada, uma vez que são eventos quase impossíveis de se erradicar. Sendo assim, o desenvolvimento de estratégias de negociação e ideias acerca do assunto abordado poderá funcionar como um evento propulsor do desenvolvimento organizacional, promovendo o processo criativo e a reavaliação das ações através de uma nova perspectiva⁽¹⁵⁻¹⁷⁾.

As enfermeiras participantes da pesquisa, como gestoras da equipe/unidade, tentam mediar os conflitos, a fim de que eles possam trazer retornos positivos à organização, além do retorno da harmonia ao ambiente de trabalho. Observa-se que o estilo preferencial de gestão de conflitos é o da colaboração, no qual se propõe a máxima integração das partes na busca pela solução do problema em questão⁽¹⁵⁾.

A mediação de conflitos colabora para melhoria da gestão e da qualidade da assistência, pois a confrontação permite uma discussão coletiva, promovendo a troca de argumentos fundamentados e não apenas argumentações técnicas, levando-se em consideração os sujeitos e sua ética⁽¹³⁾. Outro aspecto relevante e de suma importância é a existência e manutenção do relacionamento terapêutico, pois ele contribui para a qualificação da atenção e da gestão em saúde no nível primário e engloba várias etapas da humanização da assistência em saúde, tais como: a comunicação terapêutica, o acolhimento e a inclusão do usuário, o vínculo terapêutico e o cuidado⁽¹⁸⁾.

A relação interpessoal terapêutica (o cuidador e o ser cuidado) traz grandes experiências positivas e encorajadoras para ambos, pois ao conseguirem a resolução do problema do usuário, dividem também o prazer com o sucesso terapêutico, gerando vivências de aprendizagem, reflexão e prazer. As etapas do relacionamento terapêutico geram prazer para grande parte das participantes da pesquisa e, como se pode observar nos resultados desta pesquisa, elas ora o colocam como vínculo terapêutico, ora o colocam como cuidado prestado, justamente por serem fases da prestação da assistência muitas vezes indistintas⁽¹⁹⁾.

A construção da identidade profissional pode vir através de vários aspectos, como o reconhecimento e a realização pessoal no campo das relações sociais e essa edificação da identidade, transforma o sofrimento em prazer, captando a relação direta do sujeito com a sociedade. O trabalho tem uma função determinante na identidade do sujeito, sendo ele o ordenador da rotina, das relações sociais e das ideias de futuro na vida⁽⁴⁾.

A realização profissional é advinda do orgulho profissional, da vivência de gratificação profissional, da identificação com o ofício que executa e ainda com a importância e utilidade de seu trabalho e todos esses aspectos estão relacionados a vivências de prazer e satisfação^(16,20). O prazer que o enfermeiro tem em cuidar do outro, culmina na realização profissional, em fazer o que gosta, visto que enfermeiros que têm orgulho do que fazem tendem a vivenciar menor sofrimento e maior prazer em seu trabalho, bem como maior identificação com a organização⁽²¹⁻²²⁾.

Verificou-se em estudo realizado nas cidades do Quênia, na África Ocidental, com trabalhadores da atenção primária, que o vínculo empregatício dos sujeitos da pesquisa, em sua totalidade, foi através de concurso público (o que confere estabilidade no emprego), com plano de cargos e carreiras, e esta pode ser causa de prazer, pois considera-se a segurança no emprego como fator de satisfação no trabalho⁽²³⁾.

O trabalho na atenção primária traz mais liberdade na tomada de decisões do enfermeiro, tanto durante as consultas de enfermagem ambulatoriais, quanto nas visitas domiciliares e na gestão da unidade. Este aspecto pode contribuir para o uso da criatividade e da liberdade de expressão do profissional, que logo se identifica com o trabalho no contexto da saúde pública, conferindo prazer no desenvolvimento de suas atividades.

Salienta-se que a organização do trabalho é caracterizada pela divisão do trabalho, pelo conteúdo da tarefa, pelo sistema hierárquico, pelas modalidades de comando, pelas relações de poder, entre outros. Dentro desse universo poderíamos considerar também a remuneração, uma vez que está implícita na hierarquia, nas relações de poder e todos os ônus ou bônus advindos da relação do sujeito com essa organização se refletirá em suas vivências de prazer e/ou sofrimento, no seu meio social e em sua vida como um todo⁽⁶⁾.

Aponta-se a remuneração como fonte geradora de prazer no trabalhador, contribuindo também para a qualidade de vida. Neste sentido, pode ser um fator de motivação, por promover a sensação de bem-estar, uma vez que melhora a autoestima, o orgulho e o reconhecimento no emprego⁽²⁴⁻²⁵⁾.

Há dois fatores que contribuem para o desenvolvimento da identidade humana, uma se refere às conquistas no campo erótico e do amor e outro refere-se à conquista da identidade no campo social, e dentro desse aspecto o reconhecimento pelo trabalho realizado é o principal fator para a autorrealização no campo social. Essa dinâmica do reconhecimento poderá aumentar ou reduzir os riscos de desenvolvimento de doença física e mental relacionadas ao trabalho⁽²⁶⁻²⁷⁾.

É necessário que os indivíduos tenham suas atividades de trabalho reconhecidas. Isso pode se dar de duas maneiras, pelo julgamento de utilidade e pelo julgamento estético. O julgamento de utilidade refere-se à relevância técnica, social ou econômica do trabalho. É advindo da linha vertical, ou seja, pelos superiores, subordinados e clientes. O julgamento estético que se refere à singularidade, especificidade e domínio na execução do trabalho é proferido pelos pares, membros da equipe ou da comunidade⁽⁴⁾. É notória a grande influência do reconhecimento do trabalho executado na vida dos sujeitos, fazendo com que os mesmos se sintam menos frustrados e sobrecarregados, apesar das deficiências no contexto do trabalho^(22,28).

O reconhecimento do trabalho constrói seu sentido e o sofrimento causado pela falta de significação no trabalho se transforma em prazer⁽⁸⁾. Há ainda que se destacar a presença do reconhecimento dos pares e dos usuários na geração de prazer⁽⁹⁻¹⁰⁾.

“Dessa forma, a autonomia favorece a conquista do prazer no trabalho, com base na transformação do sofrimento do *não saber* em prazer de *saber fazer*”⁽²⁹⁾ e nesse embate teremos duas forças agindo, de um lado, o trabalhador e sua resistência à dominação, uma vez que seus desejos e vontades podem ficar subjugados e, de outro, o ambiente e as organizações de trabalho, que poderão oferecer uma organização de trabalho flexível, deixando que o sujeito exercite seu poder criativo, ou oferecer um processo de trabalho rígido e engessado, causando-lhe sofrimento.

No universo da atenção básica, enfermeiros deveriam trabalhar de forma independente e interdependente dentro de sua equipe e com outras equipes, quando existir, uma vez que, tendo a população adscrita limitada e conhecida dentro do território, ele deveria ter domínio sobre processo de trabalho e liberdade para exercê-lo, sendo um ambiente favorável à vivência de prazer.

Na teoria dejouriana, a cooperação é um aspecto influenciador na integração e complexidade da organização do trabalho e se refere à vontade que os sujeitos têm em trabalharem juntos e superarem as contradições que surgem da própria natureza do trabalho. Assim, a satisfação vem de um ambiente de trabalho gratificante, onde os fatores como cooperação, relação interpessoal, comunicação e autonomia são primordiais^(4,13).

Observa-se nas falas como as enfermeiras sentem prazer ao poder desenvolver seu trabalho com autonomia e liberdade, fazendo com que as unidades de saúde tenham um atendimento e funcionamento resolutivo, sem que elas precisem esperar atitudes dos gestores ou de outros profissionais, conferindo grande prazer na execução do trabalho, mecanismos necessários para a manutenção do equilíbrio mental diante desta realidade do trabalho^(6,29-31).

Limitações do estudo

As limitações do estudo estão relacionadas ao fato de a investigação ter ocorrido em apenas um município, o que não significa que a realidade encontrada pelos enfermeiros seja a mesma em outros municípios brasileiros. Outra limitação é a constituição da amostra por profissionais de enfermagem de apenas um dos sete Distritos Sanitários da cidade estudada.

Contribuições para a área da enfermagem, saúde ou política pública

O prazer pelo trabalho é de grande pertinência para o indivíduo, pois além de contribuir para a qualidade das suas atividades prestadas, favorece a sua saúde e pode ser um aliado para o contorno das situações adversas que surgirem no ambiente de trabalho. A partir desse pressuposto, se vê a importância desse estudo para a prática dos enfermeiros da atenção básica, pois poderá orientá-los e guiar a gestão quanto à preservação de fatores que nutrem o prazer desses profissionais. Logo, se espera que este estudo contribua com a promoção da saúde mental dos enfermeiros atuantes na atenção básica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao avaliar, neste estudo, a percepção das enfermeiras sobre as vivências de prazer no trabalho, os resultados apontaram para

uma percepção positiva nestes temas: resolutividade do trabalho do enfermeiro, relacionamento interpessoal com a equipe, relacionamento terapêutico com a comunidade, identificação do enfermeiro com o trabalho na enfermagem e na área de saúde pública e retorno profissional positivo.

Percebe-se que diversos fatores foram vistos pelas participantes como propiciadores de prazer no labor configurando a realidade dos profissionais enfermeiros da atenção básica do território estudado. Nesse sentido, os dados encontrados remetem a pontos que podem orientar ações que prezem pela otimização do trabalho dos enfermeiros e, por conseguinte, do cuidado prestado ao usuário do serviço da atenção básica. Ao zelar por fatores capazes de produzir sentimentos de prazer no trabalho é possível contribuir com um ambiente mais favorável à saúde, sobretudo à saúde mental dos trabalhadores.

FOMENTO

Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes).

ERRATA

No artigo "Sentimentos de prazer no trabalho das enfermeiras na atenção básica", com número de DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0518>, publicado no periódico Revista Brasileira de Enfermagem, v72(4):1093-1100, na página 1093:

Onde se lia:

Sandra Maria de Andrade^{II}

Rocha GSA, Andrade SM, Silva DMR, Terra MG, Medeiros SEG, Aquino JM. Feelings of pleasure of nurses working in primary care. Rev Bras Enferm. 2019;72(4):1036-43. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0518>

Lê-se:

Maria Sandra de Andrade^{II}

Rocha GSA, Andrade MS, Silva DMR, Terra MG, Medeiros SEG, Aquino JM. Feelings of pleasure of nurses working in primary care. Rev Bras Enferm. 2019;72(4):1036-43. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0518>

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) [Internet]. 2017 [cited 2018 Apr 12]. Available from: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html
2. Acioli S, Kebian LVA, Faria MGA, Ferraccioli P, Correa VAF. Care practices: the role of nurses in primary health care. Rev Enferm UERJ [Internet]. 2014 [cited 2018 Feb 21];22(5):637-42. Available from: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/12338/12290>

3. Silva CCS, Lira ALBC, Feijão AR, Costa IKF, Medeiros SM. Burnout and health technologies in the context of Primary Health Care nursing. *Esc Anna Nery*. 2017;21(2):1-7. doi: 10.5935/1414-8145.20170031
4. Dejours C. Addendum Da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho. In: Lancman S, Szelwar LI, editors. *Christophe Dejours: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho*. 3rd ed. Brasília, Rio de Janeiro: Paralelo 15, Editora Fiocruz; 2011.
5. Campos JF, David HMSL, Souza NVDO. Pleasure and suffering: assessment of intensivists nurses in the perspective of work psychodynamics. *Esc Anna Nery*. 2014;18(1):90-5. doi: 10.5935/1414-8145.20140013
6. Dejours C. *A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho*. 5th ed. São Paulo: Cortez-Oboré; 1992.
7. Bardin L. *Análise de conteúdo*. Reto LA, Pinheiro A, translators. São Paulo: Edições 70; 2016.
8. Guanaes-Lorenzi C, Pinheiro RL. Is the value of community healthcare agents in Brazil's family health strategy receiving full recognition? *Ciênc Saúde Colet*. 2016;21(8):2537-46. doi: 10.1590/1413-81232015218.19572015
9. Moraes MP, Martins JT, Galdino MJQ, Robazzi MLC, Trevisan GS. [Nurses's work satisfaction in a university hospital]. *Rev Enferm UFSM*. 2016;6(1):1-9. doi: 10.5902/2179769217766. Portuguese.
10. Santos JLG, Prochnow AG, Silva DC, Silva RM, Leite JL, Erdmann AL. [Pleasure and suffering in nursing management in the hospital context]. *Esc Anna Nery*. 2013;17(1):97-103. doi: 10.1590/S1414-81452013000100014. Portuguese.
11. Rosane MMS, Beatriz RGOT, Eliane TN, Cynthia BM, Cláudia SV. Longitudinality in child health care in the context of primary care. *Rev Enferm UFPE*. 2017;11(5):1909-17. doi: 10.5205/reuol.11077-98857-1-SM.1105201721
12. Dejours C. *O fator humano*. Rio de Janeiro: Editora Fundação Getúlio Vargas; 1997.
13. Dejours, C. [Subjectivity, work and action]. *Rev Produção [Internet]*. 2004 [cited 2014 Nov 17];14(3):27-34. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/prod/v14n3/v14n3a03.pdf>. Portuguese.
14. Silva NS, Esperidião E, Bezerra ALQ, Cavalvante ACG, Souza ACS, Silva KKC. [Perception of nurses about advantages and constraints of their practice in Mental Health services]. *Rev Bras Enferm*. 2013;66(5):745-52. doi: 10.1590/S0034-71672013000500016. Portuguese.
15. Costa JO, Sousa MNA, Feitosa ANA, Feitosa MO, Assis EV, Custódio PP. [Conflict magement: strategies adopted in a primary health center]. *Rev Adm Saúde [Internet]*. 2013 [cited 2018 Jun 1];15(61):134-40. Available from: https://www.researchgate.net/publication/286084430_Gestao_de_conflitos_estrategias_adotadas_em_unidade_basica_de_saude. Portuguese.
16. Mendes AM, editor. *Psicodinâmica do trabalho: teoria, método e pesquisas*. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2007.
17. Spagnol CA, Monteiro LAS, Paula CL, Bastos JM, Honorato JAG. [Experiencing conflict situations in the context of nursing: the use of sketch as a teaching-learning strategy]. *Esc Anna Nery*. 2013;17(1):184-89. doi: 10.1590/S1414-81452013000100026 Portuguese.
18. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. *Acolhimento na gestão e o trabalho em saúde*. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2016. 32p.
19. Fernández MBE, Luis MAV. Perceptions of the therapeutic relationship from caring professionals in therapeutic communities. *Rev Enferm UERJ [Internet]*. 2013 [cited 2015 Oct 23];21(3):312-17. Available from: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/7461/18841>
20. Dejours C, Abdoucheli E. Itinerário teórico em psicopatologia do trabalho. In: Dejours C, Abdoucheli E, Jayet C. *Psicodinâmica do trabalho: contribuições da escola dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho*. São Paulo: Atlas; 1994. p.119-45.
21. Mariano PP, Carreira L. Pleasure and suffering in the elderly care in long-term care institution: perception of nursing workers. *Esc Anna Nery*. 2016;20(4):e20160088. doi: 10.5935/1414-8145.20160088
22. Vieira A, Alves M, Monteiro PRR, Garcia FC. Women in nursing teams: organizational identification and experiences of pleasure and suffering. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2013;21(5):1127-36. doi: 10.1590/S0104-11692013000500016
23. Ojaka D, Olango S, Jarvis J. Factors affecting motivation and retention of primary health care workers in three disparate regions in Kenya. *Hum Resour Health*. 2014;12(33):1-13. doi: 10.1186/1478-4491-12-33.
24. Silva VR, Velasque LS, Tonini T. Job satisfaction in an oncology nursing team. *Rev Bras Enferm*. 2017;70(5):988-95. doi: 10.1590/0034-7167-2016-0422
25. Prestes FC, Beck CLC, Magnago TSBS, Silva RM, Tavares JP. Working context in a hemodialysis service: evaluation of nursing staff. *Text Context Nurs*. 2015;24(3):637-45. doi: 10.1590/0104-07072015000220014
26. Dejours C, Molinier P. Le travail comme énigme. *Sociologie du Travail [Internet]*. 1994 [cited 2015 Oct 23];36(94):35-44. Available from: https://www.persee.fr/doc/sotra_0038-0296_1994_hos_36_1_2147
27. Amorim LKA, Norma VDOS, Ariane SP, Eliane SF, Mariana BS, Angélica CRPV. The nurse's role: recognition and professional appreciation in the user's view. *Rev Enferm UFPE*. 2017;11(5):1918-25. doi: 10.5205/reuol.11077-98857-1-SM.1105201722
28. Maissiat GS, Lautert L, Pai DD, Tavares JP. Work context, job satisfaction and suffering in primary health care. *Rev Gaúch Enferm*. 2015;36(2):42-9. doi: 10.1590/1983-1447.2015.02.51128
29. Moraes RD, Vasconcelos ACL, Cunha SCP. [Pleasure in work: the place of autonomy]. *Rev Psicol Organ Trab [Internet]*. 2012 [cited 2015 Dec 10];12(2):217-27. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpot/v12n2/v12n2a07.pdf> Portuguese.
30. Davoglio TR, Spagnolo C, Santos BS. [Motivation to remain in the profession: the perception of university teachers]. *Psicol Esc Educ*. 2017;21(2):175-82. doi: 10.1590/2175-3539/2017/02121099 Portuguese.
31. Azevedo APF, Figueredo VCN. [Pleasure and mental suffering experience at a Center of Psychosocial Care]. *Rev Psicol Organ Trab*. 2015;15(1):30-42. doi: 10.17652/rpot/2015.1.431 Portuguese.