

Cargas psíquicas y procesos de desgaste en trabajadores de enfermería de hospitales universitarios brasileños

Vivian Aline Mininel¹

Patrícia Campos Pavan Baptista²

Vanda Elisa Andres Felli³

El objetivo de este estudio fue identificar el proceso de trabajo, las cargas psíquicas y los desgastes generados en trabajadores de enfermería. Se trata de un estudio desarrollado en cinco hospitales universitarios brasileños. La muestra fue compuesta por 62 trabajadores de enfermería; la recolección fue realizada por medio de la técnica de grupo focal, seguida de la aplicación de encuesta colectiva. Los datos fueron descritos numéricamente y sistematizados según análisis temático. La población de estudio representó 35,37% de la fuerza de trabajo hospitalario en el escenario nacional. Los trabajadores refirieron exposición a diversos tipos de cargas psíquicas y las relacionaron con otras cargas de trabajo, destacando los desgastes provenientes de este tipo de carga, como estrés, fatiga, gastritis y cefalea. Los trabajadores de enfermería están expuestos a las diversas cargas de trabajo en el ambiente hospitalario, especialmente a las cargas psíquicas. Esta exposición desencadena procesos de desgaste que comprometen la salud y calidad de vida, señalando la necesidad de realizar intervenciones en esta realidad.

Descriptorios: Enfermería; Salud Mental; Salud Laboral; Estrese Profesional; Relaciones Interprofesionales.

¹ Enfermera, Estudiante de doctorado en Enfermería, Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, SP, Brasil. E-mail: vivian.aline@usp.br.

² Enfermera, Doctor en Enfermería, Profesor Doctor, Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, SP, Brasil. E-mail: pavanpati@usp.br.

³ Enfermera, Doctor en Enfermería, Profesor Asociado, Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, SP, Brasil. E-mail: vandaeli@usp.br.

Correspondencia:

Universidade de São Paulo. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto
Departamento de Enfermagem Geral e Especializada
Av. dos Bandeirantes, 3900
Bairro: Campus Universitário
CEP: 14040-902 Ribeirão Preto, SP, Brasil
E-mail: vivian.aline@usp.br

Cargas psíquicas e procesos de desgaste em trabalhadores de enfermagem de hospitais universitários brasileiros

O objetivo deste estudo foi identificar o processo de trabalho, as cargas psíquicas e os desgastes gerados em trabalhadores de enfermagem, Esta pesquisa foi desenvolvida em cinco hospitais universitários brasileiros. A amostra foi composta por 62 trabalhadores de enfermagem e a coleta foi realizada por meio da técnica de grupo focal, seguida da aplicação da enquete coletiva. Os dados foram descritos numericamente e sistematizados, segundo análise temática. A população de estudo representou 35,37% da força de trabalho hospitalar, no cenário nacional. Os resultados mostram que os trabalhadores referiram exposição a diversos tipos de cargas psíquicas, relacionando-as a outras cargas de trabalho, destacando-se os desgastes decorrentes desse tipo de carga, como estresse, fadiga, gastrite e cefaleia. Conclui-se que os trabalhadores de enfermagem estão expostos a diversas cargas de trabalho no ambiente hospitalar, especialmente às cargas psíquicas. Essa exposição desencadeia processos de desgaste que comprometem a saúde e qualidade de vida, sinalizando a necessidade de intervenções nessa realidade.

Descritores: Enfermagem; Saúde Mental; Saúde do Trabalhador; Estresse Profissional; Relações Interprofissionais.

Psychic Workloads and Strain Processes in Nursing Workers of Brazilian University Hospitals

Objective: to identify the work process, the psychic workloads and the strains generated in nursing workers. Method: the study was developed in five Brazilian university hospitals. The sample was composed by 62 nursing workers and the data collection was done by focal group technique, followed by the application of a collective inquire. The data were quantitatively described and systematized according to a thematic analysis. Results: the study population represented 35,37% of the hospital workforce in national setting. The workers mentioned are exposure to several kinds of psychic workload and link them to with others workloads, highlighting the strain processes resulting from this kind of workload, such stress, fatigue, complaints of gastritis and headaches. Conclusions: nursing workers are exposed to several workloads in the hospital environment, especially psychic workloads. This exposure starts strain processes that compromise the health and quality of life, signaling the necessity of interventions in this reality.

Descriptors: Nursing; Mental Health; Occupational Health; Professional Distress; Inter-professional Relations.

Introducción

En Brasil, los trabajadores de enfermería representan el mayor contingente entre las categorías de trabajadores en las instituciones de salud. Sin embargo, no han merecido la correspondiente atención de los administradores, en el sentido de mantener su capacidad de trabajo y promover la calidad de vida y de salud.

Las condiciones en que el trabajo de enfermería se desarrolla han sido relatadas, con mayor énfasis, a partir de la década de 1980⁽¹⁾. Sin embargo, después de treinta años del inicio de estos estudios, mucho se sabe sobre las condiciones del trabajo de enfermería, pero

pocas intervenciones fueron propuestas para alterar esta insalubre realidad. Algunos estudios revelan que estos trabajadores están expuestos a una variedad de cargas de trabajo, que son generadoras de procesos de desgaste que comprometen la calidad de vida en el trabajo⁽²⁻³⁾.

Las cargas de trabajo son elementos que interactúan dinámicamente entre sí y el cuerpo del trabajador, generando procesos de adaptación que se traducen en desgaste. Los mismos autores definen el proceso de desgaste como la pérdida total o parcial de las capacidades corporales y psíquicas, que engloba los procesos

biopsíquicos en su conjunto. Esos procesos demuestran las características de la colectividad y definen el perfil patológico del grupo específico⁽⁴⁾.

Estos autores categorizan las cargas de trabajo como biológicas, químicas, mecánicas, físicas, fisiológicas y psíquicas. En el ambiente hospitalario, el trabajador está simultáneamente expuesto a más de una carga de trabajo, considerando este proceso como progresivo y acumulativo.

La exposición a las cargas psíquicas es la más referida por los trabajadores de enfermería. Están relacionadas al objeto de trabajo – ser humano que sufre, siente dolor y muere, y está envuelto en situaciones generadoras de estrés, fatiga, tensión y, también, a las formas de organización de este trabajo, como rutina, dividido, con supervisión controladora y falta de autonomía⁽⁵⁾.

Algunas investigaciones sobre morbilidad referida por los trabajadores revelan la elevada incidencia de problemas generados por la exposición a las cargas psíquicas, como el desequilibrio mental y el desgaste emocional, además de otros desgastes, como jaqueca y disturbios digestivos⁽⁶⁾.

Consecuentemente, estos procesos resultan en ausentismo, incapacidad temporaria o permanente, lo que compromete la calidad de la asistencia prestada a los pacientes y la propia calidad de vida de estos trabajadores.

A pesar de las recientes investigaciones sobre esta temática, es importante destacar que esos estudios son dirigidos a identificar determinada situación e informar los sentimientos de estrés y sufrimiento en el equipo de enfermería, especialmente en las áreas críticas de este tipo de trabajo, como las unidades de terapia intensiva y oncológicas⁽⁷⁻¹⁰⁾. Con esta perspectiva, el presente estudio avanza en el análisis del proceso de desgaste entre trabajadores de enfermería de diferentes sectores hospitalarios en el escenario nacional, proporcionando una visión de las enfermedades de los trabajadores de enfermería en Brasil.

El comprometimiento de la salud de los trabajadores se torna preocupante para las instituciones cuando eso se refleja en la productividad o eficacia del trabajo. Siendo así, el objetivo de este estudio es describir las cargas psíquicas presentes en lo cotidiano del trabajo de las instituciones hospitalarias e identificar los respectivos procesos de desgaste, de acuerdo con la perspectiva de los trabajadores de enfermería.

Método

Se trata de un estudio descriptivo, de recorte

cualitativo, con base en las categorías: procesos de trabajo, cargas psíquicas y procesos de desgaste. El *escenario* fue compuesto por cinco hospitales públicos universitarios, elegidos en las regiones Norte, Noreste, Centro Oeste, Sudeste y Sur de Brasil, según criterios de representatividad, de porte (grande y extra) y, también, de aceptar participar en la investigación. Así, estos escenarios fueron denominados: Región Norte – HUN; Región Noreste – HUNE; Región Centro Oeste – HUCO; Región Sudeste – HUSE; Región Sur – HUS.

La *población* del estudio fue compuesta por los trabajadores de enfermería de cada hospital, totalizando 3.471 trabajadores, incluyendo enfermeros, técnicos y auxiliares de enfermería, representantes de todas las unidades hospitalarias. La muestra fue intencional, consistiendo en 62 sujetos que, voluntariamente, aceptaron participar de la recolección de datos. En una etapa previa a la recolección, hubo la aprobación del Comité de Ética e Investigación de la Universidad de Sao Paulo, bajo proceso número 339/2003/CEP-EEUSP.

La recolección de datos fue realizada con la participación voluntaria de los individuos en grupo focal, formalizada por medio de la firma individual del Término de Consentimiento Libre y Esclarecido (Resolución 196/96, del Consejo Nacional de Salud – CNS⁽¹¹⁾).

La composición del grupo focal ocurrió por medio de invitación a las jefaturas de las unidades y equipo de las unidades hospitalarias. La intención fue constituir un grupo que representase, fidedignamente, las diversas unidades del hospital. Aproximadamente 12 participantes representantes de las unidades hospitalarias de cada hospital universitario de las cinco regiones aceptaron participar de las reuniones del grupo focal. Estos sujetos fueron informados acerca de la posibilidad de discontinuidad de participación en el grupo focal, sin la incidencia de puniciones por eso. Tres reuniones con el grupo focal fueron realizadas en cada escenario durante la recolección de datos, que ocurrió entre Febrero de 2005 y Octubre de 2006.

En la primera reunión, los objetivos de la investigación fueron expuestos y la dinámica de recolección de datos fue explicada; en las reuniones siguientes, las cargas de trabajo fueron discutidas. Las preguntas seguían un guión preestablecido por los investigadores, que también coordinaban las discusiones entre los participantes. Las reuniones fueron filmadas, de forma a posibilitar una mejor comprensión de los diálogos de los individuos, así como la dinámica del grupo. La discusión inicial en el grupo focal fue seguida del llenado de la encuesta colectiva por los trabajadores, para validar las informaciones. La encuesta contemplaba asuntos relacionados al proceso de

trabajo y cargas presente en el ambiente de trabajo. Es un instrumento auto-referido, llenado individualmente.

Los diálogos filmados fueron transcritos integralmente y analizados de acuerdo con la propuesta metodológica. Fue realizada una descripción numérica de los datos, con presentación de frecuencias absolutas y relativas, en tablas. Los datos cualitativos fueron sistematizados según análisis temático⁽¹²⁾, de acuerdo con las categorías previamente definidas: procesos de trabajo, cargas psíquicas y procesos de desgaste. Los datos resultantes fueron sintetizados y presentados en cuadros.

Resultados

El análisis de los datos permitió la articulación entre los procesos de desgaste identificados y las formas de trabajo, por medio de la exposición de los trabajadores a las cargas psíquicas a que están sometidos, durante las actividades de trabajo. Los procesos de trabajo de enfermería fueron aprendidos por la caracterización de las instituciones.

Proceso de trabajo

Los hospitales universitarios, tienen la finalidad

de ofrecer asistencia a la población y promover la educación e investigación, considerando los diferentes niveles educacionales de los recursos humanos (excepto el HUN, que explícitamente no refirió la investigación como una finalidad institucional). Todos los hospitales desarrollan actividades asistenciales en las cuatro áreas básicas: clínica médica, quirúrgica, ginecología y pediatría, considerando que algunos también desarrollan actividades altamente especializadas, como trasplantes.

A pesar de que todos los hospitales analizados fueron clasificados como de porte grande o extra, los datos demostraron una significativa heterogeneidad en relación al número de camas hospitalarias y a la atención, lo que se refleja en la capacidad productiva de cada local.

La representatividad del equipo de enfermería dentro de las instituciones hospitalarias analizadas es bastante relevante, a pesar de los diferentes porcentajes presentados en cada región. La concentración de profesionales está reflejada en la relación de trabajadores por camas hospitalarias, como puede ser observado abajo:

Tabla 1 – Distribución del número de trabajadores (total de trabajadores y equipo de enfermería) en relación al número de camas hospitalarias en los escenarios analizados. Brasil, 2007.

Escenario	Número de Camas Hospitalarias	Trabajadores hospitalarios			Número de trabajadores por cama	
		Todos los trabajadores	Equipo de Enfermería	%	Todos los trabajadores	Equipo de Enfermería
Norte (HUN)	210	1.002	356	35,53%	4,77	1,70
Noreste (HUNE)	347	2.436	1.071	43,96%	7,02	3,10
Centro Oeste (HUCO)	299	2.126	591	27,80%	7,11	1,98
Sudeste (HUSE)	150	800	202	25,25%	5,33	1,35
Sur (HUS)	643	3.449	1.251	36,27%	5,36	1,94
Total	1.649	9.813	3.471	35,37%	5,95	2,10

Se puede observar que en la región Noreste, la enfermería representa, aproximadamente, 44% del total de trabajadores hospitalarios. El menor porcentaje encontrado fue en la región Sudeste, donde 202 trabajadores de enfermería representan 25% del total de trabajadores del hospital. El promedio encontrado en el escenario nacional analizado en este estudio es de 35%, por arriba del promedio general brasileño estimado por la Asistencia Médica Sanitaria, que está entre 28% y 32%⁽¹³⁾.

Los datos presentados en la primera tabla también enfatizan que la relación entre trabajadores y el número de camas hospitalarias es variable, de acuerdo con la tendencia arriba mencionada, en la cual la elevada cantidad de trabajadores se refleja en la mayor relación entre profesionales y camas.

Cabe resaltar que en algunos hospitales, todavía fueron encontrados asistentes de enfermería, además de otras categorías profesionales con denominaciones distintas, que pertenecen al equipo de enfermería, a pesar de la Ley del Ejercicio Profesional haber previsto formación y mejor calificación de estos trabajadores, que debería haber ocurrido hasta 1996⁽¹⁴⁾.

Cargas psíquicas y procesos de desgaste generados
El análisis de las cargas psíquicas permite evidenciar que además de ser atribuidas a algunas condiciones de trabajo, ellas potencializan y son potencializadas por la mayoría de las otras cargas. La Figura 1 describe los tipos de cargas psíquicas referidos por los individuos evaluados, así como los desgastes resultantes de esta exposición.

Cargas Psíquicas	Desgastes específicos para cada carga psíquica	
Agresión psíquica	Estrés	Hipertensión Arterial
	Irritación	Falta de motivación
	Cansancio físico y mental	Angustia
	Ansiedad	Sentimiento de impotencia
	Síndrome del Pánico	Desgaste mental
Trabajo monótono y repetitivo	Depresión	
	Estrés	Sueño
	Irritación	Descaso
Atención constante	Cansancio físico y mental	
	Estrés	Hipertensión Arterial
	Irritación	Gastritis
	Cansancio físico y mental	Ansiedad
	Incomodidad visual	Inseguridad
	Cefalea	Depresión
Trabajo femenino	Insomnio	Enfermedades somáticas
	Estrés	Depresión
	Cansancio	Hipertensión Arterial
	Desgaste en la relación interpersonal	Insomnio
	Crises existenciales	Sensibilidad aumentada
Falta de defesas colectivas	Sobrecarga de trabajos	Falta de atención
		Sentimiento de culpa
	Cefalea	Intrigas
	Incomodidad en el equipo	Desgaste en la relación interpersonal
Abuso de alcohol y drogas	Falta de motivación	Falta de unión
	Discusiones	
	Uso de drogas anestésicas	
Ritmo acelerado de trabajo	Irritación	Sueño
	Cansancio	Falta de atención
	Fatiga	Ansiedad
	Desgaste físico y mental	Inseguridad
	Hipertensión Arterial	Cefalea
	Insomnio	Falta de motivación
	Gastritis	
Falta de comunicación	Sentimiento de inutilidad	Desgaste emocional
	Desvalorización profesional	Irritación
	Depresión	Sobrecarga
	Falta de comunicación entre los equipos y sectores hospitalarios	
Supervisión estricta de la jefatura y otros profesionales	Estrés	Gastritis
	Enfermedades somáticas	Depresión
		Insatisfacción
Falta de creatividad y autonomía	Estrés	Falta de motivación

Figura 1 – Cargas psíquicas y los desgastes generados en los diversos escenarios. Brasil, 2007.

Los procesos de desgaste resultantes de la exposición a las cargas de trabajo están demostrados en la somatización de algunas experiencias (manifestadas de forma física o psicológica) o por los desordenes psicoemocionales (los cuales las señales son angustia, falta de motivación, miedo etc.).

Discusión

Los análisis institucionales y las características de los

trabajadores permitieron la aprensión de sus formas de actuación como proveedores de cuidados a la salud en la sociedad brasileña y en la generación de las políticas de salud pública.

A pesar de las diferentes regiones y culturas, estas no son expresivas en relación a los accidentes de trabajo y, especialmente, en cuanto a su notificación. De hecho, algunos estudios han indicado que hay una desinformación acerca de los riesgos y de la gravedad de los accidentes, lo que causa la subnotificación⁽¹⁵⁾.

Algunas particularidades están relacionadas al regionalismo, ambiente y tipo de construcción de los hospitales. Eso puede ser ejemplificado por la exposición de los trabajadores a las enfermedades endémicas, como dengue o fiebre amarilla en el escenario HUN (región Amazónica) o leptospirosis en el HUNE, que posee una arquitectura de pabellones, con insuficiente escurrimiento de agua, lo que expone al trabajador al contacto con esta agua, durante el tránsito entre los pabellones.

La relación entre el número de camas hospitalarias y el número de trabajadores de enfermería sigue la misma tendencia, siendo más adecuada en la región Noreste y menos adecuada en la región Sudeste. Sin embargo, los datos revelan que la fuerza de trabajo de enfermería en el Brasil está heterogéneamente distribuida entre las diferentes regiones, estando 70% de esta forma concentrada en las regiones Sur y Sudeste del Brasil⁽¹⁶⁾.

En general, las dificultades como la alta demanda y la baja disponibilidad de materiales y recursos humanos son peculiaridades de la área de la salud⁽¹⁷⁾. Así, se puede afirmar que los procesos de trabajo constituyen el primer agravante en las cargas psíquicas sufridas por los profesionales de enfermería.

La *agresión* psíquica aparece, especialmente, en las relaciones establecidas con pacientes y demás miembros del equipo de salud que, por diversos motivos, adoptan una postura agresiva y ofensiva frente a los trabajadores de enfermería. Este tipo de agresión también fue relacionado a la falta de respeto a la dignidad humana, en el cual la agresión verbal es utilizada para manifestar reacciones de discriminación y humillación por el agresor. En casos extremos, ocurre el desarrollo de cuadros patológicos psiquiátricos (Síndrome del Pánico) o mismo enfermedades cardiovasculares, como Hipertensión⁽³⁾.

El *trabajo monótono y repetitivo*, a pesar de aparecer en otras unidades, fue citado principalmente por los trabajadores de la Central de Material y Esterilización, sector caracterizado por actividades extremadamente repetitivas y en posición estática. A pesar de que los sujetos de esta investigación solamente mencionaron comprometimiento en las manos, los trabajadores de enfermería también presentan lesiones que afectan brazos, cuello, columna y rodillas, entre otros⁽¹⁸⁾. Las quejas relacionadas a los sistemas digestivo, nervioso y cardiovascular también fueron referidas por los trabajadores de enfermería de la Central de Material y Esterilización y asociadas a la presión por la productividad y repetitividad del trabajo⁽¹⁹⁾.

Por tratarse de un trabajo que exige *atención* constante, los trabajadores de enfermería resaltaron la ansiedad e inseguridad durante la realización de algunas tareas, así como la somatización del sufrimiento psíquico

desencadenado por esta. La ansiedad del equipo de enfermería fue observada, inclusive, en las situaciones de posibilidad de muerte durante el turno de trabajo, una particularidad característica de este tipo de trabajo⁽²⁰⁾.

El desdoblamiento de la jornada del *trabajo femenino*, que comienza en casa, continua en el trabajo y termina (eso cuando termina) en casa, nuevamente, en función de las tareas domésticas, que no proporcionan descanso seminal o vacaciones remuneradas – tareas que no ayudan a elevar la autoestima de las mujeres trabajadores – pueden llevar a la fatiga crónica y al agotamiento físico y mental. Autores que también han estudiado el trabajo de enfermería refieren que la doble o triple jornada de trabajo femenino significa una sobrecarga y un desgaste que imponen un permanente esfuerzo físico y mental de estas trabajadoras⁽²¹⁾.

Así mismo, los hallazgos de este estudio demostraron que, por ser la enfermería un trabajo predominantemente femenino, sufre desgastes muy particulares, como la culpabilidad por no atender los hijos en detrimento del trabajo, que desencadena síntomas psicossomáticos y compromete la calidad de vida general de los individuos y de los familiares próximos.

La *defesa colectiva* por los derechos de los trabajadores, de forma general, proporciona el fortalecimiento del grupo y confiere mayor credibilidad a lo que está siendo solicitado, una vez que las necesidades individuales son proyectadas en la colectividad. Sin embargo, la ausencia de esta articulación, además de generar incomodidad e intrigas en el equipo, debilita la relevancia dada a las solicitudes hechas a la institución – que visualiza solamente una necesidad individual, que no representa la mayoría del grupo.

A pesar del embarazo generado por este asunto que, a veces, inhibe el dialogo de los participantes, el *abuso de alcohol y drogas* fue mencionado por el uso de sustancias ilícitas, disponibles en lo cotidiano de trabajo en hospitales. Esta práctica, que puede generar la dependencia de los medicamentos para el buen desempeño en el trabajo, compromete la salud física y mental del trabajador.

En un estudio reflexivo sobre esta temática, algunos autores percibieron que algunos profesionales de salud utilizan drogas tratando de revertir o minimizar el *burnout* y, con eso, acaban desarrollando otros desequilibrios, una vez que el efecto de la droga altera el comportamiento, modifica el raciocinio lógico, la toma de decisiones y la ejecución de procedimientos especializados, colocando en riesgo la vida de las personas bajo su cuidado⁽²²⁾. Otro estudio sobre los problemas de salud de los trabajadores de enfermería demostró que el abuso de alcohol es un sufrimiento real de algunos trabajadores, que relataron

las experiencias durante la investigación⁽²³⁾.

El *ritmo acelerado de trabajo*, resultante del siempre insuficiente número de trabajadores y exceso de tareas por individuo, demanda una aceleración en la realización de las actividades y reducción de los tiempos de pausa. Este ritmo se intensifica cuando el trabajador presenta dos vínculos de empleo, ya que esta situación, probablemente, se repite en los dos escenarios de trabajo.

Además de la carga psíquica, el ritmo acelerado de trabajo está asociado a la mayor ocurrencia de accidentes de trabajo, sea por la rapidez con que la tarea debe ser realizada o por no usar equipamientos de protección individual, también proveniente del escaso tiempo de preparación previa a la asistencia.

Se puede asociar la baja relación entre el número de trabajadores y el número de camas hospitalarias con la mayor exposición a las cargas psíquicas, principalmente porque esta relación incide en un ritmo de trabajo más intenso. De este modo, el ritmo acelerado de trabajo compromete el desempeño de las tareas, que deshace la posibilidad de relaciones y, especialmente, causa el desgaste físico y mental de los trabajadores.

La *falta de autonomía y creatividad* fue relacionada directamente a la *falta de comunicación*, ya que los trabajadores no son escuchados en sus propuestas de cambios de las rutinas y no reciben autonomía para realizarlas. Ambas situaciones agravan los conflictos internos del grupo, sea por la demasiada autoridad institucional, que configura un escenario de cercenamiento de las actitudes o por la propia depreciación de otros, de sus pensamientos y proposiciones.

Además de eso, los trabajadores de enfermería frecuentemente se encuentran con la falta de autonomía para resolver problemas simples de los pacientes bajo sus cuidados, lo que genera sentimientos de impotencia. El estrés y desmotivación desencadenados por esta sobrecarga psíquica, sumados a las demás cargas de trabajo, configuran un perfil patológico progresivo de los trabajadores de enfermería⁽²³⁾.

La *supervisión estricta de la jefatura* fue referida como una actitud controladora y no asociada a la promoción de comportamientos para mejor desempeño entre los trabajadores. La supervisión ocurre bajo constante presión para la ejecución de las tareas en determinado ritmo, sin soporte, orientación o articulación de los procesos para realizarlas. Un estudio con trabajadores de enfermería demostró que la desmotivación generada en lo cotidiano del trabajo es causada por la organización del trabajo, dificultades de relacionamientos y desvalorización del trabajo realizado por algunos profesionales⁽²⁴⁾.

Este conjunto de cargas psíquicas presente en

lo cotidiano de la enfermería impacta en la calidad de vida y del trabajo de estos profesionales. Son enormes las cargas generadas por el ritmo acelerado de trabajo, no interacción de personal, presión del equipo médico, frecuentes plantones dobles, trabajo repetitivo y salarios injustos. Además, se suman a la supervisión estricta, la presión de la jefatura y de otros profesionales, las horas extras, el trabajo monótono y repetitivo y factores como la falta de creatividad, autonomía, además de la falta de defesas colectivas⁽²⁵⁾.

En general, el estrés fue referido como el desgaste más presente en lo cotidiano de los trabajadores de enfermería, independiente de la carga psíquica a la que están expuestos. Pero la cuestión que merece mayor atención en este estudio no es el desgaste ocasionado – una vez que este ya está instalado, es el factor que ha desencadenado el comprometimiento psíquico de los profesionales de enfermería.

El camino entre la exposición a las cargas psíquicas y el desarrollo del desgaste, generalmente ocurre de forma inmediata, con consecuencias a largo plazo. Eso porque el abuso psíquico, en sus diversas formas, impacta en la salud psíquica y emocional del individuo, comprometiendo su racionalidad, bienestar social y salud física, debido a la somatización.

Así, el foco de intervención debería estar en la no exposición a la carga o cuando esta ocurre en la disponibilidad de recursos para minimizar los desgastes consecuentes de esta. Eso significa dirigir los esfuerzos para la organización del proceso de trabajo, que engloba el propio objeto de trabajo (trabajadores), los medios e instrumentos y las relaciones establecidas entre los actores sociales.

Conclusiones

El presente estudio posibilitó la identificación de las cargas psíquicas presentes en el ambiente de trabajo de la enfermería y los desgastes provenientes de esta exposición. Todas las unidades hospitalarias, representadas por trabajadores en las reuniones del grupo focal, refirieron sufrir algún tipo de carga psíquica y presentaron desgastes originados por ellas.

Los trabajadores de enfermería informaron que el desgaste psíquico sufrido con la propia naturaleza del trabajo (cuidar de vidas enfermas) es menos impactante en la calidad de vida que el desgaste originado por las situaciones y relaciones sociales presentes en el trabajo.

Consequentemente, eso incentiva la reflexión de lo que ha ocurrido en los corredores de los hospitales universitarios brasileños y que ha generado la gradual

pérdida de la calidad de vida de los trabajadores en general y particularmente de la enfermería. Repensar la estructura organizacional de los servicios de salud bajo la perspectiva del trabajador que, efectivamente, es confrontado cotidianamente con las cargas de trabajo debe ser el punto focal de propuestas intervencionistas para las instituciones hospitalarias.

Si el medio de trabajo y el producto de este mismo trabajo es el ser humano, que sufre, se desgasta, enferma y muere, entonces él debe ser la razón por la cual el servicio se estructura – tanto en los aspectos físicos, como en las relaciones personales y jerárquicas.

Referencias

1. Felli VEA. Worker's health and management in nursing [thesis]. Sao Paulo (SP): School of Nursing of University of Sao Paulo; 2002.
2. Gurgueira GP, Alexandre NMC, Corrêa HR Filho. Self-reported musculoskeletal symptoms among nursing personnel. *Rev. Lat. Am-Enfermagem*. [serial on the Internet] 2003 September-October [cited 2009 August 6]; 11(5): [about 6 screens]. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v11n5/v11n5a07.pdf>
3. Mininel VA. Promotion of nursing work's quality of life: managerial responsibility of nurse [dissertation]. Sao Paulo (SP): School of Nursing of University of Sao Paulo; 2006.
4. Laurell AC, Noriega M. Production process in health: laborer's work and strain. Sao Paulo, Hucitec, 1989.
5. Cezar ES, Marziale MHP. Occupational violence problems in an emergency hospital in Londrina, Parana, Brazil. *Cad Saude Publica*. [serial on the Internet] 2006 January [cited 2009 August 5]; 22(1): [about 5 screens]. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v22n1/24.pdf>
6. Felli VEA, Mininel VA, Sarquis LMM, Bernardino E. Surveillance of the health of nursing workers in Brazil. In: *Annals of State-of-the-Art Conference/ Internacional Conference on Occupational Health for Health Care Workers (SOTAC/ICOH)*. Vancouver (CA): American College of Occupational and Environmental Medicine; 2007. p. 4-5.
7. Martins JT, Robazzi MLCC. Nurse's work in intensive care units: feelings of suffering. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. [serial on Internet] 2009 January-February [cited 2010 April 15]; 17(1) [about 8 screens]. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v17n1/pt_09.pdf
8. Rodrigues AB, Chaves EC. Stressing factors and coping strategies used by oncology nurses. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. [serial on Internet] 2008 January-February [cited 2010 April 15]; 16(1) [about 5 screens]. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v16n1/pt_03.pdf
9. Cavalheiro AM, Moura DF Junior, Lopes AC. Stress in nurses working in intensive care units. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [serial on Internet] 2008 January-February [cited 2010 April 15]; 16(1) [about 8 screens]. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v16n1/pt_04.pdf
10. Faria DAP, Maia EMC. Nursing professionals' anxiety and feelings in terminal situation in oncology. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [serial on Internet] 2007 November-December [cited 2010 April 15]; 15(6) [about 6 screens]. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n6/pt_11.pdf
11. Health Ministry (BR). National Health Council. Resolution n. 196/96 on research involving human subjects. *Bioetica*. 1996;4(2):15-25.
12. Minayo MCS, Cruz O Neto, Deslandes SF, Gomes R. Social research: theory, method and creativity. Petropolis (RJ): Vozes; 1999.
13. Ministério da Saúde (BR). Pesquisa Assistencial Médico-Sanitária 1999. Brasília: DataSus; 1999. Available from <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/ams/amsgloss.htm>
14. Conselho Federal de Enfermagem (Cofen). Law of Professional Practice in Nursing [serial on the Internet] 1995 [cited 2009 August 6]. Available from: <http://www.portalcofen.com.br>
15. Napoleão AA, Robazzi MLCC, Marziale MLP, Hayashida M. Reasons of subnotification of work accidents among nursing workers. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. [serial on the Internet] 2000 Jul [cited 2009 August 6]; 8(3): [about 2 screens]. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v8n3/12409.pdf>
16. Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) (BR). Statistical data about nursing workers composition [serial on the Internet] 2006 Jan [cited 2009 August 6]. Available from: <http://www.portalcofen.com.br>
17. Almeida PJS, Pires DEP. The work in emergency: between the pleasure and the suffering. *Rev Eletr Enferm*. [serial on the Internet] 2007 September-December; 9(3) [about 12 screens]. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n3/v9n3a05.htm>
18. Murofuse NT, Marziale MHP. Diseases of the osteomuscular system in nursing workers. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. [serial on the Internet] 2005 May-June [cited 2009 August 6]; 13(3):[about 10 screens]. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13n3/v13n3a11.pdf>
19. Leite PC. Referred morbidity in nursing workers at a supplies and sterilizations center [dissertation]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; 2001.
20. Osorio C. Hospital work: frenzied rhythms, tedious routines. *Cad Psicol Soc Trab*. [serial on the Internet] 2006;9(1) [about 17 screens]. Available from: <http://pepsic.bvs-psi.org.br/pdf/cpst/v9n1/v9n1a03.pdf>

21. Fernandes JD, Ferreira SL, Albergaria AK, Conceição FM da. Mental Health and woman work: nurses images and representation. Rev. Latino-Am. Enfermagem. [serial on the Internet] 2002 March-April [cited 2009 August 6]; 10(2):[about 8 screens]. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v10n2/10515.pdf>
22. Zeferino MT, Santos VEP, Radunz V, Carraro TE, Frello AT. Nurses and the abusing use of illegal drugs: commitment of self care and caring of others. Rev Enferm UERJ. 2006;14(4):599-605.
23. Carvalho MB de, Felli VEA. Psychiatric nursing work and workers health problems. Rev. Latino-Am. Enfermagem. [serial on the Internet] 2006 January-February [cited 2009 August 6]; 14(1) [about 9 screens]. Available from: URL: <http://scielo.br/pdf/rlae/v14n1/v14n1a09.pdf>
24. Shimizu HE, Ciampone MHT. Social representations of ICU auxiliary nursing personnel from a teaching hospital about their practice. Rev Esc Enferm USP. [serial on the Internet] 2002 September [cited 2009 August 6]; 36(2): [about 8 screens]. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v36n2/v36n2a06.pdf>
25. Ribeiro EJJ, Shimizu HE. Work accidents involving nursing workers. Rev Bras Enferm. [serial on the Internet] 2007 September-October [cited 2009 August 6]; 60(5): [about 6 screens]. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v60n5/v60n5a10.pdf>

Recibido: 27.11.2009

Aceptado: 25.8.2010

Como citar este artículo:

Mininel VA, Baptista PCP, Felli VEA. Cargas psíquicas y procesos de desgaste en trabajadores de enfermería de hospitales universitarios brasileños. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. mar.-abr. 2011 [acceso: / /];19(2):[09 pantallas]. Disponible en: _____

URL

mes abreviado con punto