

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

Vivian Aline Mininel¹

Patrícia Campos Pavan Baptista²

Vanda Elisa Andres Felli³

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.

¹ Enfermeira, Doutoranda em Enfermagem, Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, SP, Brasil. E-mail: vivian.aline@usp.br.

² Enfermeira, Doutor em Enfermagem, Professor Doutor, Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo. E-mail: pavanpati@usp.br.

³ Enfermeira, Doutor em Enfermagem, Professor Associado, Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo. E-mail: vandaeli@usp.br.

Endereço para correspondência:

Vivian Aline Mininel

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

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.

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

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.

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

Introdução

No Brasil, os trabalhadores de enfermagem representam o maior contingente dentre as categorias de trabalhadores inseridos nas instituições de saúde. Contudo, não têm merecido a correspondente atenção dos gestores, no sentido de manter sua capacidade de trabalho e promover qualidade de vida e saúde.

As condições em que o trabalho de enfermagem se desenvolve têm sido relatadas, com maior ênfase, a partir

da década de 1980⁽¹⁾. No entanto, após trinta anos do início desses estudos, muito se sabe sobre as condições do trabalho de enfermagem, mas poucas intervenções foram propostas para alterar essa insalubre realidade. Estudos revelam que esses trabalhadores estão expostos a variedade de cargas de trabalho, geradoras de processos de desgaste, comprometendo a qualidade de vida no trabalho⁽²⁻³⁾.

As cargas de trabalho são elementos que interatuam dinamicamente entre si e o corpo do trabalhador, gerando processos de adaptação que se traduzem em desgaste. Os mesmos autores definem processo de desgaste como a perda total, ou parcial, das capacidades corporal e psíquica, englobando os processos biopsíquicos em seu conjunto. Esses processos demonstram características da coletividade e definem o perfil patológico do grupo específico⁽⁴⁾.

Os autores categorizam as cargas de trabalho como biológicas, químicas, mecânicas, físicas, fisiológicas e psíquicas. No ambiente hospitalar, o trabalhador está simultaneamente exposto a mais de uma carga de trabalho, considerando esse processo como progressivo e cumulativo.

A exposição às cargas psíquicas é a mais referida pelos trabalhadores de enfermagem, e estão relacionadas ao objeto de trabalho – ser humano que sofre, sente dor e morre, e está envolvido em situações geradoras de estresse, fadiga, tensão e, também, às formas de organização desse trabalho, como rotinizado, parcelado, com supervisão controladora e falta de autonomia⁽⁵⁾.

Pesquisas sobre morbidade referida pelos trabalhadores revelam a elevada incidência de problemas gerados pela exposição às cargas psíquicas, tais com o desequilíbrio mental e desgaste emocional, além de outros desgastes, como enxaqueca e distúrbios digestivos⁽⁶⁾.

Esses processos, conseqüentemente, resultam em absenteísmo, incapacidade temporária ou permanente, o que compromete a qualidade da assistência prestada aos pacientes e a própria qualidade de vida desses trabalhadores.

Apesar das recentes pesquisas sobre essa temática, é importante destacar que tais estudos são direcionados a identificar determinada situação e reportar os sentimentos de estresse e sofrimento na equipe de enfermagem, especialmente nas áreas críticas desse tipo de trabalho, como as unidades de terapia intensiva e oncológicas⁽⁷⁻¹⁰⁾. Sob tal perspectiva, o presente estudo avança na análise do processo de desgaste entre trabalhadores de enfermagem de diferentes setores hospitalares, no cenário nacional, proporcionando visão do adoecimento dos trabalhadores de enfermagem no Brasil.

O comprometimento da saúde dos trabalhadores se torna preocupante para as instituições quando isso reflete na produtividade ou eficácia do trabalho. Sendo assim, o objetivo deste estudo foi descrever as cargas psíquicas presentes no cotidiano de trabalho das instituições hospitalares e identificar os respectivos processos de

desgaste, de acordo com a perspectiva dos trabalhadores de enfermagem.

Método

Trata-se de estudo descritivo, de recorte qualitativo, ancorado nas categorias: processos de trabalho, cargas psíquicas e processos de desgaste. O cenário foi composto por cinco hospitais públicos universitários, eleitos nas Regiões Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul do Brasil, segundo critérios de representatividade, de porte (grande e extra) e, também, da aceitação para participar da pesquisa. Assim, esses cenários foram denominados: Região Norte – HUN; Região Nordeste – HUNE; Região Centro-Oeste – HUCO; Região Sudeste – HUSE; Região Sul – HUS.

A população de estudo foi composta pelos trabalhadores de enfermagem de cada hospital, totalizando 3.471 trabalhadores, incluindo enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, representativos de todas as unidades hospitalares. A amostra foi intencional, consistindo em 62 sujeitos que, voluntariamente, aceitaram participar da coleta de dados. Em etapa prévia à coleta, houve a aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade de São Paulo, sob Processo nº339/2003/CEP-EEUSP.

A coleta de dados foi realizada com a participação voluntária dos indivíduos em grupo focal, formalizada por meio da assinatura individual do termo de consentimento livre e esclarecido (Resolução 196/96, do Conselho Nacional de Saúde – CNS⁽¹¹⁾).

A composição do grupo focal ocorreu por meio de convite às chefias das unidades e equipe das unidades hospitalares. A intenção foi constituir grupo que representasse, com fidedignidade, as diversas unidades do hospital. Aproximadamente, 12 participantes, representantes das unidades hospitalares de cada hospital universitário das cinco Regiões, aceitaram participar das reuniões do grupo focal. Esses sujeitos foram informados acerca da possibilidade de descontinuidade de participação no grupo focal, sem a incidência de punições por isso. Três reuniões com o grupo focal foram realizadas em cada cenário, durante a coleta de dados, que ocorreu entre fevereiro de 2005 e outubro de 2006.

Na primeira reunião, os objetivos da pesquisa foram expostos e a dinâmica de coleta de dados foi explicada; nas reuniões seguintes, as cargas de trabalho foram discutidas. As questões seguiam roteiro pré-estabelecido pelos pesquisadores, que também coordenavam as

discussões entre os participantes. As reuniões foram filmadas, de forma a possibilitar melhor compreensão das falas dos indivíduos, assim como a dinâmica do grupo. A discussão inicial no grupo focal foi seguida pelo preenchimento da enquete coletiva pelos trabalhadores, para validação das informações. Essa enquete contempla assuntos relacionados ao processo de trabalho e cargas, presentes no ambiente de trabalho. É instrumento autorreferido, preenchido individualmente.

As falas filmadas foram transcritas integralmente e analisadas de acordo com a proposta metodológica. Foi realizada descrição numérica dos dados, com apresentação das frequências absoluta e relativa, em tabelas. Os dados qualitativos foram sistematizados, segundo análise temática⁽¹²⁾, de acordo com as categorias previamente definidas: processos de trabalho, cargas psíquicas e processos de desgaste. Os dados resultantes foram sintetizados e apresentados em quadros.

Resultados

A análise dos dados permitiu a articulação entre os processos de desgaste identificados e as formas de trabalho, por meio da exposição dos trabalhadores às cargas psíquicas às quais estão submetidos, durante as atividades de trabalho. Os processos de trabalho de

enfermagem foram apreendidos pela caracterização das instituições.

Processo de trabalho

Como hospitais universitários têm a finalidade de oferecer assistência à população e promover a educação e pesquisa, considerando os diferentes níveis educacionais dos recursos humanos (à exceção do HUN, o qual, não explicitamente, não se referiu à pesquisa como uma finalidade institucional). Todos os hospitais desenvolvem atividades assistenciais nas quatro áreas básicas: clínica médica, cirúrgica, ginecologia e pediatria, considerando que alguns também desenvolvem atividades altamente especializadas, como transplantes.

Apesar de todos os hospitais analisados serem classificados como de porte grande ou extra, os dados demonstraram significativa heterogeneidade em relação ao quantitativo de leitos hospitalares e atendimento, refletindo na capacidade produtiva de cada local.

A representatividade da equipe de enfermagem, dentro das instituições hospitalares analisadas, é bastante relevante, apesar dos diferentes percentuais apresentados em cada região. A concentração de profissionais está refletida na relação de trabalhadores por leitos hospitalares, como pode ser observado abaixo.

Tabela 1 – Distribuição do número de trabalhadores (total de trabalhadores e equipe de enfermagem) em relação ao número de leitos hospitalares, nos cenários analisados. Brasil, 2007

Cenário	Número de leitos hospitalares	Trabalhadores hospitalares			Número de trabalhadores por leito	
		Todos os trabalhadores	Equipe de enfermagem	%	Todos os trabalhadores	Equipe de enfermagem
Norte (HUN)	210	1.002	356	35,53	4,77	1,70
Nordeste (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
Sul (HUS)	643	3.449	1251	36,27	5,36	1,94
Total	1.649	9.813	3.471	35,37	5,95	2,10

Pode-se observar que, na Região Nordeste, a enfermagem representa, aproximadamente, 44% do total de trabalhadores hospitalares. O menor percentual encontrado foi na Região Sudeste, onde 202 trabalhadores de enfermagem representam 25% do total de trabalhadores do hospital. A média encontrada no cenário nacional, analisado neste estudo, é de 35%, acima da média geral brasileira, estimada pela Assistência Médico-Sanitária, que está entre 28 e 32%⁽¹³⁾.

Os dados apresentados na primeira Tabela também enfatizam que a relação entre trabalhadores e o número de leitos hospitalares é variável, de acordo com a tendência supramencionada, na qual a elevada quantidade de trabalhadores reflete na maior relação entre profissionais e leitos.

Cabe ressaltar que, em alguns hospitais, ainda,

foram encontrados atendentes de enfermagem, além de outras categoriais profissionais com denominações distintas, que pertencem à equipe de enfermagem, apesar da Lei do Exercício Profissional ter previsto formação e melhor qualificação desses trabalhadores, que deveria ter ocorrido até 1996⁽¹⁴⁾.

Cargas psíquicas e processos de desgaste gerados

A análise das cargas psíquicas permite evidenciar que, além de serem atribuídas a algumas condições de trabalho, elas são potencializadoras e potencializadas pela maioria das outras cargas. A Figura 1 descreve os tipos de cargas psíquicas referidos pelos indivíduos avaliados, assim como os desgastes resultantes dessa exposição.

Figura 1 – Cargas psíquicas e desgastes gerados nos diversos cenários. Brasil, 2007

Cargas psíquicas	Desgastes específicos para cada carga psíquica	
Agressão psíquica	Estresse Irritação Cansaço físico e mental Ansiedade Síndrome do pânico Depressão	Hipertensão arterial Falta de motivação Angústia Sentimento de impotência Desgaste mental
Trabalho monótono e repetitivo	Estresse Irritação Cansaço físico e mental	Sono Descaso
Atenção constante	Estresse Irritação Cansaço físico e mental Desconforto visua Cefaleia Insônia	Hipertensão arterial Gastrite Ansiedade Insegurança Depressão Doenças somáticas
Trabalho feminino	Estresse Cansaço Desgaste na relação interpessoal Crises existenciais Sobrecarga de trabalhos	Depressão Hipertensão arterial Insônia Sensibilidade aumentada Falta de atenção Sentimento de culpa
Falta de defesas coletivas	Cefaleia Desconfortos entre a equipe Falta de motivação Discussões	Intrigas Desgaste na relação interpessoal Falta de união
Abuso de álcool e drogas	Uso de drogas anestésicas	
Ritmo acelerado de trabalho	Irritação Cansaço Fadiga Desgaste físico e mental Hipertensão arterial Insônia Gastrite	Sono Falta de atenção Ansiedade Insegurança Cefaleia Falta de motivação
Falta de comunicação	Sentimento de inutilidade Desvalorização profissional Depressão Falta de comunicação entre as equipes e setores hospitalares	Desgaste emocional Irritação Sobrecarga
Supervisão estrita da chefia e outros profissionais	Estresse Doenças somáticas	Gastrite Depressão Insatisfação
Falta de criatividade e autonomia	Estresse	Falta de motivação

Os processos de desgaste, resultantes da exposição às cargas de trabalho, estão demonstrados na somatização de algumas experiências (manifestadas de forma física ou psicológica) ou pelas desordens psicoemocionais (sinais de angústia, falta de motivação, medo etc.).

Discussão

As análises institucionais e das características dos trabalhadores permitiram a apreensão de suas formas de inserção como provedores de cuidados à saúde, na sociedade brasileira e na geração das políticas de saúde pública.

Apesar das marcantes diferenças regionais e culturais, essas não são expressivas em relação aos acidentes de trabalho e, especialmente, quanto à sua notificação. De fato, estudos têm indicado que há desinformação acerca dos riscos e da gravidade dos acidentes, o que causa a subnotificação⁽¹⁵⁾.

Algumas particularidades estão relacionadas ao regionalismo, ambiente e tipo de construção dos hospitais. Isso pode ser exemplificado pela exposição dos trabalhadores às doenças endêmicas, como dengue ou febre amarela no cenário HUN (Região Amazônica) ou leptospirose no HUNE, que possui uma arquitetura pavilhonar, com insuficiente escoamento de água, o que

expõe o trabalhador ao contato com essa água, durante o trânsito entre os pavilhões.

A relação entre o número de leitos hospitalares e o número de trabalhadores de enfermagem segue a mesma tendência, sendo mais adequada na Região Nordeste e menos adequada na Região Sudeste. Contudo, os dados revelam que a força de trabalho de enfermagem no Brasil está heterogeneamente distribuída entre as diferentes Regiões, estando 70%, dessa forma, concentrada nas Regiões Sul e Sudeste do Brasil⁽¹⁶⁾.

Em geral, as dificuldades relacionadas à alta demanda e à baixa disponibilidade de materiais e recursos humanos são peculiaridades da área da saúde⁽¹⁷⁾. Assim, pode-se afirmar que os processos de trabalho constituem-se no primeiro agravante para as cargas psíquicas sofridas pelos profissionais de enfermagem.

A agressão psíquica aparece, especialmente, nas relações estabelecidas com pacientes e demais membros da equipe de saúde que, por diversos motivos, adotam postura agressiva e ofensiva perante os trabalhadores de enfermagem. Esse tipo de agressão também foi relacionado ao desrespeito à dignidade humana, no qual a agressão verbal é utilizada para manifestar reações de discriminação e humilhação pelo agressor. Em casos extremos, ocorre o desenvolvimento de quadros patológicos psiquiátricos (síndrome do pânico) ou mesmo doenças cardiovasculares, como hipertensão⁽³⁾.

O trabalho monótono e repetitivo, apesar de aparecer em outras unidades, foi citado principalmente pelos trabalhadores da central de material e esterilização, setor caracterizado por atividades extremamente repetitivas e em posição estática. Apesar de os sujeitos desta pesquisa terem somente mencionado comprometimento nas mãos, os trabalhadores de enfermagem também apresentam lesões que afetam braços, pescoço, coluna, joelhos, dentre outras⁽¹⁸⁾. As queixas relacionadas aos sistemas digestivo, nervoso e cardiovascular também foram referidas pelos trabalhadores de enfermagem da central de material e esterilização e associadas à pressão pela produtividade e repetitividade do trabalho⁽¹⁹⁾.

Por se tratar de trabalho que exige atenção constante, os trabalhadores de enfermagem ressaltaram a ansiedade e insegurança durante a realização de algumas tarefas, bem como a somatização do sofrimento psíquico, desencadeado por essa. A ansiedade da equipe de enfermagem foi observada, inclusive, nas situações de possibilidade de morte, durante o turno de trabalho, particularidade característica desse tipo de trabalho⁽²⁰⁾.

O desdobramento da jornada do trabalho feminino, que começa em casa, continua no trabalho e termina (quando termina) em casa, novamente, em função das

tarefas domésticas, que não proporcionam descanso semanal ou férias remuneradas – tarefas que não ajudam a elevar a autoestima das mulheres trabalhadores – podem levar à fadiga crônica e à exaustão física e mental. Autores que também têm estudado o trabalho de enfermagem referem que a dupla ou tripla jornada de trabalho feminino significa sobrecarga e desgaste que impõem permanente esforço físico e mental a essas trabalhadoras⁽²¹⁾.

Os achados deste estudo, da mesma forma, demonstraram que, por ser a enfermagem trabalho predominantemente feminino, as profissionais sofrem desgastes muito particulares, como a culpabilidade pela não atenção aos filhos em detrimento do trabalho, desencadeando sintomas psicossomáticos e compromete a qualidade de vida geral dos indivíduos e dos familiares próximos.

A defesa coletiva pelos direitos dos trabalhadores, de forma geral, proporciona o fortalecimento do grupo e confere maior credibilidade ao que está sendo solicitado, uma vez que as necessidades individuais são projetadas na coletividade. Contudo, a ausência dessa articulação, além de gerar desconfortos e intrigas na equipe, enfraquece a relevância dada às solicitações feitas à instituição – que visualiza somente a necessidade individual, que não representa a maioria do grupo.

Apesar do constrangimento gerado por esse assunto que, por vezes, inibe a fala dos participantes, o abuso de álcool e drogas foi mencionado pelo uso de substâncias ilícitas, disponíveis no cotidiano de trabalho em hospitais. Essa prática, que pode gerar a dependência dos medicamentos para o bom desempenho no trabalho, compromete a saúde física e mental do trabalhador.

Em estudo reflexivo sobre essa temática, autores perceberam que alguns profissionais de saúde utilizam drogas tentando reverter ou minimizar a síndrome de Burnout e, com isso, desenvolvem outros desequilíbrios, uma vez que o efeito da droga altera o comportamento, modifica o raciocínio lógico, a tomada de decisões e a execução de procedimentos especializados, colocando em risco a vida das pessoas sob seu cuidado⁽²²⁾. Outro estudo sobre os problemas de saúde dos trabalhadores de enfermagem demonstrou que o abuso de álcool é sofrimento real de alguns trabalhadores, que trouxeram as experiências durante a pesquisa⁽²³⁾.

O ritmo acelerado de trabalho, resultante do sempre insuficiente número de trabalhadores e excesso de tarefa por indivíduo, demanda aceleração na realização das atividades e redução dos tempos de pausa. Esse ritmo se intensifica quando o trabalhador apresenta dois vínculos empregatícios, pois essa situação, provavelmente, se repete nos dois cenários de trabalho.

Além da carga psíquica, o ritmo acelerado de trabalho está associado à maior ocorrência de acidentes de trabalho, seja pela rapidez com que a tarefa tem que ser realizada ou pelo não uso de equipamentos de proteção individual, também decorrente do escasso tempo de preparo pré-assistencial.

Pode-se associar a baixa relação entre o número de trabalhadores e o número de leitos hospitalares com a maior exposição às cargas psíquicas, principalmente porque essa relação incide num ritmo de trabalho mais intenso. Desse modo, o ritmo acelerado de trabalho compromete o desempenho das tarefas, que desfaz a possibilidade de relacionamentos e, especialmente, causa o desgaste físico e mental dos trabalhadores.

A falta de autonomia e criatividade foi relacionada diretamente à falta de comunicação, pois os trabalhadores não são ouvidos nas suas propostas de mudança das rotinas e não recebem autonomia para realizá-las. Ambas as situações agravam os conflitos internos do grupo, seja pela demasiada autoridade institucional, que configura cenário de cerceamento das atitudes ou pela própria depreciação dos outros, de seus pensamentos e proposições.

Além disso, os trabalhadores de enfermagem, frequentemente, se deparam com a falta de autonomia para resolver problemas simples dos pacientes sob seus cuidados, o que gera sentimentos de impotência. O estresse e desmotivação desencadeados por essa sobrecarga psíquica, somados às demais cargas de trabalho, configuram perfil patológico progressivo dos trabalhadores de enfermagem⁽²³⁾.

A supervisão estrita da chefia foi referida como atitude controladora e não associada à promoção de comportamentos para melhor desempenho entre os trabalhadores. A supervisão ocorre sob constante pressão para a execução das tarefas em determinado ritmo, sem suporte, orientação ou articulação dos processos para realizá-las. Estudo com trabalhadores de enfermagem demonstrou que a desmotivação, gerada no cotidiano de trabalho, é causada pela organização do trabalho, dificuldades de relacionamentos e desvalorização do trabalho realizado por alguns profissionais⁽²⁴⁾.

Esse conjunto de cargas psíquicas, presente no dia a dia da enfermagem, impacta a qualidade de vida e o trabalho desses profissionais. São enormes as cargas geradas pelo ritmo acelerado de trabalho, não interação pessoal, pressão da equipe médica, frequentes dobras de plantão, trabalho repetitivo e salários injustos. Somam-se, ainda, a supervisão estrita, a pressão da chefia e de outros profissionais, as horas extras, o trabalho monótono e repetitivo e fatores como a falta de criatividade, autonomia, além da falta de defesas coletivas⁽²⁵⁾.

Em geral, o estresse foi referido como o desgaste mais presente no cotidiano dos trabalhadores de enfermagem, independente da carga psíquica à qual estão expostos. Mas a questão que merece maior atenção neste estudo não é o desgaste ocasionado – uma vez que esse já está instalado, mas o fator que tem desencadeado o comprometimento psíquico dos profissionais de enfermagem.

O caminho entre a exposição às cargas psíquicas e o desenvolvimento do desgaste, geralmente, ocorre de forma imediata, com consequências a longo prazo. Isso porque o abuso psíquico, em suas diversas formas, impacta a saúde psíquica e emocional do indivíduo, comprometendo sua racionalidade, bem-estar social e saúde física, devido à somatização.

Assim, o foco de intervenção deveria estar na não exposição à carga, ou quando essa ocorre, mas na disponibilização de recursos para minimizar os desgastes consequentes dessa. Isso significa direcionar os esforços para a organização do processo de trabalho, que engloba o próprio objeto de trabalho (trabalhadores), os meios e instrumentos e as relações estabelecidas entre os atores sociais.

Conclusões

O presente estudo possibilitou a identificação das cargas psíquicas presentes no ambiente de trabalho da enfermagem e os desgastes decorrentes dessa exposição. Todas as unidades hospitalares, representadas por trabalhadores nas reuniões do grupo focal, referiram sofrer algum tipo de carga psíquica e apresentaram desgastes originados por elas.

Os trabalhadores de enfermagem informaram que o desgaste psíquico sofrido com a própria natureza do trabalho (cuidar de vidas adoecidas) é menos impactante sobre a qualidade de vida do que o desgaste, originado pelas situações e relações sociais presentes no trabalho.

Isso remete, conseqüentemente, à reflexão do que tem ocorrido nos corredores dos hospitais universitários brasileiros e que tem gerado a gradativa perda da qualidade de vida dos trabalhadores em geral e de enfermagem. Repensar a estrutura organizacional dos serviços de saúde sob a perspectiva do trabalhador que, efetivamente, é confrontado cotidianamente com as cargas de trabalho, deve ser o ponto focal de propostas intervencionistas para as instituições hospitalares.

Se o meio de trabalho e o produto desse mesmo trabalho é o ser humano, que sofre, se desgasta, adoce e morre, então ele deve ser a razão pela qual o serviço se estrutura – tanto nos aspectos físicos quanto nas relações pessoais e hierárquicas.

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/cpvt/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 EJG, 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>

Recebido: 27.11.2009

Aceito: 25.8.2010

Como citar este artigo:

Mininel VA, Baptista PCP, Felli VEA. Cargas psíquicas e processos de desgaste em trabalhadores de enfermagem de hospitais universitários brasileiros. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. mar-abr 2011 [acesso em: _____]; 19(2):[09 telas]. Disponível em: _____

URL

dia | mês abreviado com ponto | ano