

O SOFRIMENTO E O PRAZER DOS TRABALHADORES DE ENFERMAGEM NO CUIDADO AO CLIENTE COM HIV/AIDS¹

Rita Elzí Dias de Seixas Ferreira*
 Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza**
 Claudia Regina Menezes da Rocha Pôças***
 Francisco Gleidson de Azevedo Gonçalves****
 Déborah Machado dos Santos*****

RESUMO

O objeto deste artigo são o sofrimento e o prazer dos trabalhadores de enfermagem decorrentes da assistência a clientes com HIV/AIDS na Unidade de Doença Infectocontagiosa. Como objetivo, deseja-se descrever e analisar os sentimentos dos trabalhadores de enfermagem decorrentes da assistência ao cliente com HIV/AIDS. A metodologia empregada é a abordagem qualitativa, de caráter descritivo e exploratório. Os dados foram obtidos entre maio e agosto de 2010, utilizando a entrevista semiestruturada, são analisados através da técnica de Análise Temática de Conteúdo. Constatou-se que o sofrimento psíquico advindo da vivência do processo de morte/morrer dos pacientes, do estigma da doença, da discriminação aos pacientes e aos profissionais e do medo que os profissionais têm da contaminação ocupacional. O prazer estava atrelado ao sentimento de utilidade e ao reconhecimento dos pacientes acerca da qualidade do cuidado. A vivência do sofrimento apareceu de forma mais contundente que o sentimento de prazer. Recomendam-se, entre outras, as seguintes estratégias para minimizar o sofrimento psíquico deste coletivo profissional: grupos de reflexão, ginástica laboral, terapias alternativas, ambiente laboral mais humanizado e capacitação permanente dos profissionais.

Palavras-chave: Saúde do trabalhador. Enfermagem do trabalho. Cuidados de Enfermagem; HIV. Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS).

INTRODUÇÃO

O presente trabalho objetiva abordar o sofrimento e o prazer dos trabalhadores de enfermagem decorrentes da assistência ao cliente com HIV/Aids. Esse objeto emergiu como recorte de uma dissertação de mestrado defendida na Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (ENF/UERJ), no ano de 2011⁽¹⁾.

A motivação para investigar o trabalho de enfermagem com clientes em situação de HIV/Aids e a saúde dos trabalhadores iniciou-se ao observar empiricamente que esse trabalho era

penoso devido à multiplicidade de cuidado que esses clientes demandavam, aumentando o ritmo laboral e a necessidade de refinada habilidade psicomotora. Alude-se também à questão da morte e ao morrer que ronda este cenário de trabalho, além do estigma da doença, que permeia a história dessa patologia desde seu surgimento.

Neste sentido, infere-se que a Aids, mais do que uma doença, caracteriza-se como uma forma desviante e perversa de discriminação social, intrinsecamente ligada ao universo da homossexualidade, da prostituição e da traição, expondo o que as pessoas têm de mais íntimo, escondido através de tabus que a sociedade não deseja explicitar e enfrentar^(2,3).

¹ Este artigo é originário da dissertação de mestrado intitulada Síndrome de Burnout: quando o prazer de cuidar transforma-se na despersonalização dos profissionais de Enfermagem, de autoria de Rita Elzí Dias de Seixas Ferreira, defendida na Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (ENF/UERJ), no ano de 2011.

* Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Faculdade de Enfermagem da UERJ. *In Memoriam*.

** Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Vice-Diretora da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (ENF/UERJ). Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da ENF/UERJ. Procientista da UERJ. Professora Permanente do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu da ENF/UERJ. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. E-mail: norval_souza@yahoo.com.br

*** Enfermeira. Mestre em Tecnologia Educacional em Saúde – Núcleo de Tecnologia Educacional da Universidade Federal do Rio de Janeiro (NUTES/UFRJ). Coordenadora do Curso de Especialização em Enfermagem na Modalidade Residência, da Faculdade de Enfermagem da UERJ e do Hospital Universitário Pedro Ernesto (ENF/HUPE-UERJ); Enfermeira do Hospital Universitário Pedro Ernesto. Email: cmenezespocas@gmail.com

**** Enfermeiro. Mestrando em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Enfermagem da UERJ. Pós-graduando em Enfermagem do Trabalho pela Escola de Enfermagem Anna Nery da UFRJ. Professor Substituto do Departamento de Fundamentos de Enfermagem da ENF/UERJ. Bolsista da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Email: glydy_fran@hotmail.com

***** Enfermeira. Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Professora Substituta do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da ENF/UERJ. Email: debuerj@yahoo.com.br

Sobre a questão da convivência estreita com a morte e o processo de morrer da clientela assistida, a doença se caracteriza por um elevado desgaste emocional, pois esse trabalhador se sente impotente para lidar com a possibilidade da morte e a finitude da vida humana⁽⁴⁾.

Além disso, os trabalhadores de enfermagem referem medo do contágio decorrente da possibilidade do acidente de trabalho e da contaminação biológica⁽⁴⁾. Nesta perspectiva, os acidentes com exposição ao material biológico afetam emocionalmente o trabalhador de enfermagem, o que corrobora o sofrimento psíquico e o adoecimento⁽⁵⁾.

O trabalho de enfermagem tem causado um grande desgaste físico e psicológico aos trabalhadores em função de o ambiente hospitalar ser frequentemente penoso e insalubre, não oferecendo condições favoráveis para a saúde e a satisfação profissional, o que faz da Enfermagem a quarta profissão mais estressante no serviço público⁽⁶⁾.

Além disso, considera-se a precariedade dos ambientes hospitalares públicos brasileiros, com carência qualitativa e quantitativa de recursos humanos e materiais. Verifica-se então, uma variedade de consequências negativas para a dimensão subjetiva dos trabalhadores. Autores apontam a necessidade de cotidianas adaptações e improvisações de materiais e equipamentos, devido à carência desses insumos. Neste sentido, o trabalhador apresenta desgaste psicofísico diante da necessidade de ter constantemente de criar dentro de um ambiente precarizado^(7,8).

Outro fator de desgaste emocional é a participação estreita do profissional no processo de adoecimento, de dor e de morte dos clientes, além do padecimento dos familiares. Há também questões relativas aos riscos ocupacionais, e de acidente que afligem os trabalhadores devido ao medo do contágio e da possibilidade de adoecimento, por exemplo, por contaminação pelas hepatites B e C e, também pelo HIV^(9,10).

A Aids é uma doença definida como um distúrbio da imunidade mediada por células, causada por um vírus da subfamília *Lentivirinae* (família *Retroviridae*), caracterizada por infecções oportunistas, disfunções neurológicas e uma variedade de outras síndromes. Essa enfermidade, classificada como crônica, possui uma evolução geralmente lenta, podendo levar dez anos entre a contaminação e a apresentação das manifestações clínicas⁽¹¹⁾.

O contágio do HIV/Aids pode se dar pelo esperma, pela secreção vaginal, pelo leite materno, pelo sangue e seus derivados, mediante transfusões, ou por agulhas e seringas contaminadas com sangue de pessoas infectadas, por via congênita ou em outras circunstâncias relacionadas ao trabalho. Nesse caso, pode se caracterizar como doença ocupacional, caso se estabeleça o nexo causal⁽¹²⁾.

Outro aspecto a ser considerado é a necessidade do conhecimento técnico-científico de que os trabalhadores de enfermagem precisam para cuidar do cliente com HIV/Aids. Entre as causas de sofrimento desses profissionais, encontram-se o sigilo a respeito do diagnóstico dos clientes com Aids e a identificação pessoal com o sofrimento das pessoas com Aids e seus familiares⁽¹³⁾.

Nesta perspectiva, verificam-se repercussões para os trabalhadores que atuam com essa clientela, tais como o isolamento, a insegurança e o medo em relação ao futuro; a ansiedade e o temor frente aos efeitos de seu trabalho nas suas relações pessoais e na dinâmica familiar e profissional; a dificuldade para assistir esses clientes, quando se deparam com uma situação de terminalidade, sentindo-se impotentes para lidar com o sofrimento e com a morte; e o alto índice de absenteísmo, desgaste físico e psicológico, por sofrerem preconceitos de colegas de trabalho, dos conhecidos e amigos, bem como de suas famílias^(2,4,14). Assim, neste contexto, o sofrimento potencializa-se e as chances de repercussões negativas sobre o processo saúde-doença aumentam exponencialmente.

Considerando-se esse ambiente laboral e a especificidade da clientela assistida, selecionou-se o seguinte problema de pesquisa: quais os sentimentos que emergem nos trabalhadores de enfermagem decorrente da atividade laboral com clientes adoecidos pelo HIV/Aids?

A fim de responder ao problema de pesquisa, objetivou-se descrever e analisar os sentimentos dos trabalhadores de enfermagem decorrente da assistência ao cliente com HIV/Aids.

METODOLOGIA

Esta pesquisa foi de natureza qualitativa, descritiva e exploratória. O cenário escolhido foi a enfermaria de Doenças Infectocontagiosas de

um hospital universitário de grande porte do município do Rio de Janeiro.

Os sujeitos foram dez técnicos de enfermagem, dois auxiliares de enfermagem e um enfermeiro. Como critério de inclusão, os participantes desta pesquisa, tinham que cuidar de pacientes com HIV/Aids há pelo menos dois anos na Unidade de Doenças Infectocontagiosas, além de disponibilidade para fornecer as informações, bem como participar voluntariamente do estudo.

Os dados foram coletados por meio da entrevista semiestruturada e gravadas em equipamento do tipo MP3 e após a permissão dos participantes, por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, estes dados foram tratados através da técnica da Análise Temática de Conteúdo. Essa análise permite o acesso aos diversos conteúdos, explícitos ou não. Trata-se de uma técnica de investigação que, através de uma descrição objetiva, sistemática e quantitativa do conteúdo manifesto das comunicações, tem por finalidade a interpretação destas mesmas comunicações⁽¹⁵⁾. A aplicabilidade dessa técnica fez emergir a seguinte categoria de análise: HIV/Aids – entre o sofrimento e o prazer de cuidar.

O projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do hospital onde a pesquisa foi desenvolvida, sendo aprovada sob o número de protocolo 2597 – CAAE: 0026.0.228.000-10.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise das informações fez emergir uma situação dialética, que envolveu os sentimentos de prazer e sofrimento, de satisfação e insatisfação, evidenciando que a prática profissional neste contexto é complexa e permeada de contradições que repercutem positiva ou negativamente no processo saúde-doença dos trabalhadores de enfermagem.

HIV/AIDS - ENTRE O SOFRIMENTO E O PRAZER DE CUIDAR

A noção de prazer está estreitamente vinculada ao sentimento de estar saudável, de sentir-se útil e de ser reconhecido, naquilo que realiza, pela organização do trabalho, pela

clientela assistida e pelos familiares. Ademais, o prazer também está atrelado à identificação por parte do profissional com a tarefa prescrita e a atividade real⁽¹⁶⁾.

Por outro lado, o sentimento de sofrimento emerge quando a capacidade do trabalhador para lidar com as adversidades do mundo do trabalho e as características da sua tarefa superam sua resistência psicofísica. Neste sentido, o ambiente do trabalho hospitalar torna necessário que o trabalhador de enfermagem lide cotidianamente com as limitações humanas, com a finitude da vida, com o abandono dos familiares e com a humilhação por conta de preconceitos. Todas essas vivências estão ligadas ao sentimento de sofrimento, tornando esse trabalhador mais propenso às doenças emocionais e psíquicas⁽¹⁷⁾. Esse sofrimento é evidenciado através da seguinte fala:

A gente fica penalizada. Sabemos que todos são condenados à morte. Mas se pensar que o paciente é tão jovem, tão legal. Mesmo que seja uma senhora, um senhor, mas uma criança, enfim, a gente fica triste. Aí tem a família, mexe um pouco com o lado emocional sim. Fica-se um pouco penalizada mesmo (E13).

Outra questão que emergiu nas falas dos sujeitos foi o medo de contrair a doença decorrente de um acidente de trabalho, pois a Aids é uma doença contagiosa, incurável e com alto estigma social. Este temor fica caracterizado na fala a seguir:

Ao manipular o paciente, tomo todos os cuidados para me proteger. Ao punccionar, uso luvas. Apesar de que a luva também não é segura, pois pode furar. Tomo todos os cuidados. Mas, se acontecer? Uso sempre quando tenho que usar. Isolamentos: uso capote, máscara. Na precaução respiratória, de contato. Uso esses materiais. Com os cuidados diretos com o cliente uso luvas. Sempre uso proteção ao manusear o paciente. Mas continuo com medo (E6).

Sendo assim, na unidade de Doenças Infectocontagiosas, o trabalho da enfermagem tem uma grande carga psíquica decorrente do medo da contaminação por ser necessário lidar como uma doença transmissível e com as infecções oportunistas que impõem, inclusive, o isolamento físico dos clientes. Além disso, o cuidado ao cliente com HIV/Aids implica no manuseio de materiais perfurantes e/ou

cortantes, ocasionando o medo de contágio e tornando esse cuidar extremamente técnico e impessoal.

Apesar dos progressos feitos no tratamento da infecção por HIV e da Aids, proporcionando melhora na qualidade e no aumento da expectativa de vida, observa-se que o medo do contágio da Aids é visto ainda como uma ameaça à integridade física do ser humano, desencadeando operações mentais que remontam a estigmas e preconceitos, tornando essa problemática de saúde conflituosa e difícil para os trabalhadores terem que lidar com ela⁽¹⁷⁾.

As falas a seguir exemplificam a elevada carga emocional pela qual passam os trabalhadores de enfermagem:

Você esta lidando com um paciente desequilibrado emocionalmente, pela doença, medroso, muito medroso. Vai até além das outras doenças, então, têm pacientes aqui, rebeldes. (E4)

Outros pacientes não estão nem ai. Já tivemos paciente aqui, antigo, que por ele estar revoltado com a doença, já furou funcionário, já furou residente de medicina (E5).

O convívio com a doença provoca nos trabalhadores de enfermagem muitos sentimentos como: a compaixão, o apego, a satisfação, o sofrimento, a dor pela estigmatização e o preconceito. Sendo assim, lidar com a estigmatização, a discriminação, a impotência, a desesperança, a agressividade, a negação é impactante e requer atenção especial para tal problemática⁽³⁾.

O estabelecimento do diagnóstico de HIV/Aids provoca um impacto em toda a família, gerando uma situação de difícil enfrentamento, que pode estar associada à concepção da Aids como uma doença de caráter moral e social, a qual envolve dois grandes tabus na sociedade ocidental, o sexo e a morte.

Diante disso, o que os sujeitos observam e o que os incomoda é a rejeição que os clientes sofrem, de forma que muitos se vêem afastados da família, da relação conjugal, culminando com a ocorrência do abandono e do isolamento social.

Muito são largados pela família, muitos são abandonados. Muitos ou já ficaram órfãos ou o companheiro já faleceu, já abandonou, os amigos se afastaram, sabendo principalmente que eles contraíram essa doença (E11).

Nesta perspectiva, o profissional se vê diante da impotência de ajudar este cliente no processo de recuperação. Há por vezes a recusa ao tratamento e a aceitação da morbidade associada, e essa situação resultam em sofrimento e desgaste psíquico.

Pacientes vêm para cá quando eles têm recaídas. Não tomam a medicação direito. Ai o cuidado fica difícil. É desgastante para a equipe, para o paciente e quando a família está próxima, para ela também (E2).

Identificam-se o sofrimento e a sensação de inutilidade ou de uma tarefa inacabada, devido à falta de atendimento à integralidade do cuidado⁽³⁾. Percebe-se esta situação através das seguintes narrativas:

Pelo estado de paciente que eu deixei e voltar no outro plantão, encontrá-lo do mesmo jeito. Mais de vinte dias em coma, voltar e encontrá-lo ainda do mesmo jeito. Queria para ele o melhor. Queria poder fazer mais (E6).

É bem difícil. É aquele paciente desesperado. Até, mesmo pelo olhar do paciente, as pessoas sentem o desespero dos pacientes. Mas, não tem como ajudar mais, é frustrante (E8)!

Um aspecto importante para análise foi o reconhecimento, pelos sujeitos, das diferenças no trabalho com clientes HIV/Aids com relação a outras doenças, levando os profissionais de enfermagem a se defrontarem com aspectos específicos como o medo da exposição-transmissão à infecção; o medo de que outros clientes, amigos ou parentes saibam que eles possuem uma atuação profissional junto a clientes com Aids; e as dificuldades em trabalhar com subgrupos específicos, tais como homossexuais, toxicômanos, prostitutas, em que entram em jogo preconceitos quanto a estilos de vida. Além dessas questões, infere-se que os sujeitos relataram que são impelidos a processar uma elevada quantidade de informações, científicas ou não, sobre o HIV/Aids, que são verdadeiros bombardeios de notícias e/ou de informações, em que o desespero do cliente, dos familiares e da própria equipe, em geral, impede-os de discriminar o que é apropriado ou não.

Exemplifica-se esta análise através das seguintes falas:

Eu quis até sair da unidade por causa de preconceitos da doença. Eu não estou aqui há 17 anos porque quis ficar. Muitas vezes quis sair,

mas só sai por permuta. As pessoas não querem vir para a DIP. As pessoas dizem: lá eu não trabalho, tem AIDS. Tem HIV. Tem as doenças oportunistas. Ninguém quer fazer parte deste grupo. Isto foi e é muito ruim para mim (E7).

No início tinha um sentimento um pouco diferente em relação a essa clientela. Depois, até me acostumei. [...] A gente encontra pessoas como nós, com nosso corpo, com a nossa cara. Falando. Andando. Porém, são HIV (E11).

Outro fator enfrentado pelo profissional de enfermagem no contexto da assistência ao cliente adoecido pelo HIV/Aids e que resulta em padecimento psicofísico é decorrente dos esforços físicos resultantes da especificidade do processo de trabalho da enfermagem.

A gente já chega com aquela quantidade de pacientes, e que às vezes sou muito solicitada. Então, você faz tudo correndo. Desde a manhã, quando começa com os cuidados de higiene, de alimentação, medicação. Então, é meio corrido. Termina o dia, muito cansada fisicamente (E7).

Tem plantões que são muito cansativos e, dependendo do esforço físico, uma lombalgia. Tem plantões aqui que a gente fica até sem tempo de ir ao banheiro, de comer alguma coisa. É até de descansar. A gente não para de trabalhar a noite toda (E11).

Evidencia-se como um indicador da realidade desgastante e sofrida dos trabalhadores de enfermagem o fato de possuírem duplo, às vezes, triplo vínculo laboral.

Vou para casa tomo um banho e continuo trabalhando em casa, tipo: cozinhado, lavando, passando. Se tiver que continuar trabalhando aqui, continuo trabalhando (E12).

Fazendo uma análise do perfil dos sujeitos com a fala anterior referente às inúmeras atividades e papéis desempenhados, é importante mencionar a questão de gênero no trabalho de enfermagem, pois esta é uma profissão eminentemente feminina, e as trabalhadoras, além de terem que assumir um posto formal de trabalho, ainda permanecem responsáveis pela educação dos filhos e gerenciamento do lar, desgastando ainda mais as trabalhadoras de enfermagem⁽⁶⁾.

O prazer-sofrimento está em uma relação subjetiva do trabalhador com seu trabalho e fundamenta-se na concepção de que o trabalho é lugar de realização, de identidade, de valorização

e de reconhecimento e que a busca do prazer é uma constante para os trabalhadores na intenção de manter o seu equilíbrio psíquico. Assim, o reconhecimento é o processo de valorização do esforço e do sofrimento investido para a realização do trabalho, que possibilita ao sujeito a construção de sua identidade, ou seja, a vivência do prazer e da realização de si mesmo, da cooperação, da confiança e da solidariedade⁽¹⁶⁾.

Apesar de sentimentos marcadamente maiores de sofrimento, existem situações que geram prazer a esses trabalhadores, como, por exemplo: a possibilidade de recuperação da saúde desses clientes; o reconhecimento pela clientela/ familiares pelo trabalho desenvolvido; o constante aprendizado; o sentimento de ser útil; e a valorização da vida.

Para mim é muito gratificante mesmo. Não só gratificante, o trabalho é assim muito enriquecedor porque aprendo muito. Isto me dá muito prazer. Também gosto de ajudar os pacientes e apoiar a família. E gosto quando eles observam que eu me preocupo com eles (E4).

Por essa fala, apesar de o trabalho com um cliente cercado de estigma, de preconceito, com a preocupação constante do risco de contaminação pelo vírus do HIV, percebe-se que o importante para este profissional é a possibilidade de poder cuidar, de poder ser útil, de estar em constante aprendizagem. Assim, reforça-se a premissa de que ser valorizado pelo objeto do seu trabalho é uma possibilidade para a estruturação psicoativa das relações socioprofissionais. Ao sentir-se valorizado, o trabalhador considera seu trabalho importante para si mesmo, para a instituição e para a sociedade, criando uma autoimagem positiva⁽¹⁶⁾.

O reconhecimento é o processo de valorização do esforço e do sofrimento investido para a realização do trabalho, que possibilita ao sujeito a construção de sua identidade, ou seja, a vivência do prazer e da realização de si mesmo⁽¹⁶⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atual pesquisa evidencia que os participantes do estudo apresentam sofrimento psíquico devido aos múltiplos fatores ligados à característica do processo de trabalho com esta

clientela e a questões subjetivas dos próprios trabalhadores.

Esse trabalhador de enfermagem tem alto risco psicofísico, por vivenciar cotidianamente o sofrimento daqueles que padecem dessa doença, já que ela é incurável e letal, aliado ao fato de ela ser fortemente estigmatizada e cercada de preconceitos, pois frequentemente os soropositivos ainda continuam sendo incluídos, no imaginário social, em grupos com comportamentos de riscos responsáveis pela própria infecção e pela disseminação do HIV/Aids. Portanto, constata-se que o diagnóstico do HIV representa muito mais que uma doença fatal.

Assim, esta situação exige uma elevada carga psíquica do trabalhador de enfermagem, devido à necessidade mais rigorosa do sigilo, de ter de vencer o próprio medo e preconceito relacionados à doença, e ter de driblar e/ou criar estratégias para lidar com o preconceito dos colegas de profissão e dos familiares, passando a serem eles mesmos discriminados e marginalizados.

Somam-se a esses fatos a ausência de cura para a doença, o alto índice de pessoas infectadas, a necessidade de cuidar de clientes de sua idade e grupo social, a possibilidade de ter de lidar com a agressividade e o ressentimento do cliente e dos familiares e o ostracismo que a doença impõe e a exposição à morte. Há ainda a questão do perigo da autocontaminação envolvendo o risco biológico e o risco de acidente com material perfurocortante contaminado. Evidencia-se, então, o sentimento de medo de adquirir uma doença como a Aids e de estar entre a vida e a morte.

Apesar dos progressos feitos no tratamento da infecção por HIV/Aids, o medo do contágio é visto ainda como uma ameaça à integridade física do ser humano. Assim, o profissional de enfermagem precisa estar constantemente buscando novos conhecimentos acerca dos avanços técnico e científico para cuidar desta clientela, capacitando-se continuamente, a fim de compreender desde as causas, os sinais e os sintomas até a garantia da integralidade do cuidado aos clientes com HIV/Aids.

Entretanto, alguns sujeitos foram enfáticos ao declararem sentir prazer, aludindo bons sentimentos quando cuidavam e observavam a

melhora do cliente a partir da ação de enfermagem, quando são reconhecidos pela chefia ou pelos clientes devido ao trabalho que desenvolviam junto a esta clientela e quando se sentem úteis. Considerou-se que tais situações protegiam a subjetividade desses trabalhadores e os ajudavam a não adoecer perante um contexto tão adverso do cuidado.

Diante do que foi analisado, recomenda-se a diminuição da carga emocional de trabalho, a partir de estratégias de ajuda para os profissionais, como grupos de reflexão, oficinas de criação, ginástica laboral e terapias complementares (como floral, reiki, acupuntura). Sugerem-se essas estratégias porque há projetos de extensão na Universidade os quais desenvolvem essas alternativas, que podem ser oferecidas para os servidores que trabalham em setores críticos como esse. É preciso haver conscientização dos gestores, vontade política e estímulo da organização laboral a fim de adequar o quadro de profissionais de acordo com as necessidades de cuidado da clientela, bem como para o suprimento de insumos necessários a assistência da clientela e, que os trabalhadores tenham oportunidade de participar desses projetos de adequação qualitativa e quantitativa de pessoal e de material.

Além disso, propõem-se melhorias no ambiente laboral tornando-o mais relaxante e agradável ao olhar, com cores relaxantes, música ambiente; principalmente, é necessário que se faça uma reforma na estrutura física deste espaço.

O cuidado de cliente adoecidos com HIV/Aids requer do profissional de enfermagem mudanças no seu comportamento subjetivo em relação à doença, ao preconceito e ao estigma que envolve esta patologia no sentido de diminuir e eliminar a forma marginalizadora na qual o vírus do HIV foi introduzido na sociedade e, desta forma, proporcionar uma melhor maneira de cuidar. Nesta perspectiva, são importantes medidas para melhorar a capacitação dos profissionais de enfermagem, promovendo cursos de atualização contínua sobre a evolução do vírus HIV/Aids, além de incentivar e facilitar a qualificação dos profissionais de enfermagem em cursos de especialização, mestrado e doutorado.

Espera-se que mais estudos científicos possam ser realizados futuramente, para que se possam apreender com maior profundidade as questões que

envolvem a saúde do trabalhador de enfermagem na sua subjetividade, a fim de garantir uma melhor qualidade de vida para os profissionais.

THE SUFFERING AND PLEASURE OF NURSING STAFF RESULTING FROM CARE TO HIV/AIDS PATIENTS

ABSTRACT

The objective of this article is the suffering and pleasure of nurses assisting patients with HIV/AIDS in the Unit for Infectious Diseases. The main objective is to describe and analyze the feelings of these nursing workers deriving from the assistance to patients with HIV/AIDS. The methodology applied consists of a qualitative approach, of descriptive and exploratory character. The data were obtained between May and August 2010, through semi-structure interview, and also analyzed by the Thematic Content Analysis techniques. It was found out that the psychic pain was due to the patients' process of death/dying, the stigma of the disease, the prejudice that both patients and professionals suffer as well as the fear those professionals feel of the occupational contamination. Their joy was connected to the feeling of being useful and the patients' acknowledgement to the quality of the given care. The experience of pain appeared in a stronger way than the feeling of pleasure. The following strategies are recommended, among others, to minimize the psych pain of the professional people: focus groups, laboral gymnastics, alternative therapies, more humanized laboral environment and permanent education of the professionals.

Keywords: Occupational health. Occupational nursing. Nursing care. HIV. Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS).

EL DOLOR Y EL PLACER DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN AL PACIENTE CON EL VIH/SIDA

RESUMEN

El objeto de este artículo fue el sufrimiento y el placer de los trabajadores de enfermería decurrentes de la atención a pacientes con VIH/SIDA en la Unidad de Enfermedad Infecto-contagiosa. Tuvo como objetivo describir y analizar los sentimientos de los trabajadores de enfermería decurrentes de la atención a pacientes con VIH/SIDA. La metodología empleada fue el abordaje cualitativo, de carácter descriptivo y exploratorio. Los datos fueron obtenidos entre mayo y agosto de 2010 utilizando la entrevista semiestructurada y fueron analizados por medio de la técnica de Análisis Temático de Contenido. Se constató que el sufrimiento psíquico advino de la experiencia del proceso de muerte/morir de los pacientes, del estigma de la enfermedad, de la discriminación a los pacientes y a los profesionales y del miedo que los profesionales tienen de la contaminación ocupacional. El placer estaba relacionado al sentimiento de utilidad y al reconocimiento de los pacientes acerca de la calidad del cuidado. La experiencia del sufrimiento surgió de forma más contundente que el sentimiento de placer. Se recomiendan, entre otras, las siguientes estrategias para minimizar el sufrimiento psíquico de este colectivo profesional: grupos de reflexión, gimnasia laboral, terapias alternativas, ambiente laboral más humanizado y capacitación permanente de los profesionales.

Palabras clave: Salud del trabajador. Enfermería del trabajo. Cuidados de enfermería. VIH. Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).

REFERÊNCIAS

1. Ferreira REDS. Organização do trabalho na Unidade de Doenças Infectocontagiosas e a ocorrência de Burnout nos trabalhadores de Enfermagem. 2011. 143f. [dissertação]. Rio de Janeiro (RJ): Faculdade de Enfermagem-UERJ; 2011.
2. Ferreira CVL. Aids e exclusão social:um estudo clínico com pacientes com o HIV. São Paulo: Lemos; 2003.
3. Gomes AMT, Silva EMP, Oliveira DC. Representações sociais da AIDS para pessoas que vivem com HIV e suas interfaces cotidianas. Rev latino-am enfermagem. 2011 mai-jun. [citado 2013 dez 4]; 19(3). Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692011000300006&lng=pt.
4. Formoso GA, Oliveira DC. Auto-proteção profissional e cuidado de enfermagem ao paciente soropositivo ao HIV: duas facetas de uma representação. Acta Paul Enferm. 2009; 22(4):392.
5. Magagnini MAM, Rocha SA, Ayres JA. O significado do acidente de trabalho com material biológico para os profissionais de enfermagem. Rev Gaúcha Enferm. 2011; 32(2):302-8.
6. Rossini AB, Concato JT, Bessante AA. Revisão de literatura sobre as causas da Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem. Rev Uniandrade. [on-line]. 2008. [citado 2009 out 20]. Disponível em: <http://uniandrade.edu.br/links/menu3/publicações/.../artigo082.pdf>.
7. Souza NVDO, Santos DM, RamosEL, Anunciação CT, Thiengo PCS, Fernandes MC. Repercussões psicofísicas na saúde dos enfermeiros da adaptação e improvisação de materiais hospitalares. Esc Anna Nery. 2010; 14(2):236-243.
8. Souza NVDO, Santos DM, Anunciação CT, Thiengo PCS. O Trabalho da enfermagem e a criatividade:

adaptações e improvisações hospitalares. *Rev enferm UERJ*. 2009; 17(3):356-361.

9. Silva MKD, Zeitoune RCG. Riscos ocupacionais em um setor de hemodiálise na perspectiva dos trabalhadores de enfermagem. *Esc Anna Nery*. 2009; 13(2):279-286.

10. Ribeiro AS, Gabatz RIB, Neves ET, Padoin SMM. Caracterização de acidente com material perfurocortante e a percepção da equipe de enfermagem. *Cogitare Enferm*. 2009; 14(4):660-6

11. Ministério da Saúde (BR). Aids: etiologia, clínica, diagnóstico e tratamento. 2009. [on-line]. [citado 2009 out 22]. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/assistencia/etiologia/diagnostico>.

12. Costa TL, Oliveira DC, Formoso GA. Representações sociais sobre pessoas com HIV/AIDS entre enfermeiros: uma análise estrutural e de zona muda. *Estudos e Pesquisas em Psicologia* 2012; 12(1):242-259.

13. Armstrong S. Cuidar dos prestadores de cuidados: como controlar o stress dos que cuidam de pessoas com HIV e Sida. Maputo: Onusida; 2005.

14. Kruse GR, Chapula BT, Ikeda S, Nkhoma M, Quiterio N, Pankratz D, Mataka K, Chi BH, Bond V, Reid SE. Burnout and use of HIV service among health care workers in Lusaka District, Zambia: a cross-sectional study. *Human Resources for Health*. 2009; 7:55.

15. Oliveira DC. Análise de conteúdo temático-categorial: uma proposta de sistematização. *Rev enferm UERJ*. 2008; 16(4):569-576.

16. Mendes AM. Psicodinâmica do trabalho: teoria, método e pesquisa. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2007.

17. Cavalcante CAA, Enders BC, Menezes RMP, Medeiros SM. Riscos ocupacionais do trabalho em enfermagem: uma análise contextual. *Cienc cuid saúde*. 2006; 5(1):88-97.

Endereço para correspondência: Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza. Rua Alexandre do Nascimento, 45, Apto. 201, Jd. Guanabara. CEP 21940-150. Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

Data de recebimento: 15/03/2013

Data de aprovação: 08/01/2014