

OS MÚLTIPLOS E CONTRADITÓRIOS SENTIDOS DO TRABALHO PARA AS ENFERMEIRAS: REPERCUSSÕES DA ORGANIZAÇÃO E DO PROCESSO LABORAL

Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza^{*}
Márcia Tereza Luz Lisboa^{**}

RESUMO

O objeto do trabalho foi o sentido que as enfermeiras assistenciais conferem ao trabalho e os sentimentos que experimentam ao refletirem sobre ele. Este objeto emergiu de uma categoria analisada na tese de doutorado “Dimensão Subjetiva das Enfermeiras Frente à Organização e ao Processo de Trabalho em um Hospital Universitário”, defendida na Escola de Enfermagem Anna Nery. O objetivo era analisar o sentido que as enfermeiras conferem ao seu trabalho e os sentimentos que surgem da vivência laboral no hospital. O trabalho consistiu em uma pesquisa qualitativo-descritiva desenvolvida com 25 enfermeiras de clínicas médicas e cirúrgicas. Utilizou-se entrevista semi-estruturada e as informações foram analisadas com base na hermenêutica dialética. Os resultados revelaram sentimentos contraditórios sobre o trabalho (prazer-sofrimento) e a necessidade de esforço físico e mental no exercício dessa atividade laboral. Captou-se que a organização laboral conduz a enfermeira a moldar sua subjetividade, com repercussão no processo saúde-doença.

Palavras-chave: Trabalho. Enfermagem ocupacional. Emoções.

CONSIDERAÇÕES INICIAIS

O sentido do trabalho, aqui analisado, emergiu como uma categoria da tese de doutorado intitulada “Dimensão Subjetiva das Enfermeiras Frente à Organização e ao Processo de Trabalho em um Hospital Universitário”, defendida no mês de dezembro no ano de 2003, na Escola de Enfermagem Anna Nery. Investigou-se o sentido que as enfermeiras conferem ao seu trabalho e os sentimentos que emergem quando elas refletem sobre ele. Assim, captou-se uma multiplicidade de emoções e de aceções acerca do trabalho de enfermagem em unidades de internação hospitalar.

Para o entendimento dessas questões, faz-se relevante traçar algumas considerações acerca do trabalho e seus desdobramentos para a vida das pessoas, sobre a organização laboral e o processo de trabalho em unidades hospitalares.

O “trabalho” deve ser compreendido como uma categoria que promove muito mais do que bens e serviços, acumulação de capital e mais-valia. Ele produz uma rede de relações que interatuam trazendo mudanças nas esferas política, cultural, social, religiosa e jurídica da sociedade e no nível do individual, do psíquico, do subjetivo do ser trabalhador. Corroborando essa reflexão, resalto as análises de Dejours, Abdoucheli e Jayet (1994, p. 143) sobre a relevância do trabalho como operador fundamental na construção do sujeito:

O trabalho revela-se, com efeito, como um mediador privilegiado, senão único, entre inconsciente e campo social e entre ordem singular e ordem coletiva [...] O trabalho não é apenas um teatro aberto ao investimento subjetivo, ele é também um espaço de construção do sentido e, portanto, de conquista da identidade, da continuidade e historicização do sujeito.

^{*} Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da Faculdade de Enfermagem da Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ). Membro do Grupo Ensino, Pesquisa e Cuidado Humano em Saúde.

^{**} Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Departamento de Enfermagem Fundamental da Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ).

A organização do trabalho passa pela divisão das tarefas assim como pela divisão dos homens. Através da divisão das tarefas prescrevem-se as cadências, a repartição de atividades e de ações, enfim, o modo operatório, e a partir daí surgem as hierarquias, os comandos, as relações de poder, as responsabilidades, caracterizando-se então a divisão dos homens (DEJOURS; ABDOUCHELI; JAYET, 1994).

A organização laboral engloba o trabalho prescrito e o trabalho real. Especificamente em relação ao trabalho prescrito, pode-se inferir que este é idealizado e pensado por uns, mas executado por pessoas que têm desejos, vontades, formas peculiares de executar uma tarefa. Quando a organização do trabalho não dá margem à flexibilidade, para a criatividade, “imobilizando” os trabalhadores nas suas possibilidades de realização, de inovação e de reconhecimento dos seus pares e da hierarquia, origina-se o sofrimento, que, por sua vez, pode conduzir à desestabilização psicossomática (DEJOURS, 1993). Assim, para que a organização laboral não seja fator de adoecimento dos trabalhadores, é importante haver uma margem de regulação, de flexibilização entre o que é prescrito e o que se encontra nas condições do trabalho real.

Laurell e Noriega (1989, p. 36) definem processo de trabalho como:

O processo através do qual o homem se apropria da natureza transformando-a e transformando a si mesmo [...] O processo de trabalho é ao mesmo tempo social e biopsíquico, ele é visto como um modo específico de trabalhar – desgastar-se como enfrentamento de classe em termos de estratégias de exploração e resistência, que, por sua vez, determinam padrões específicos de reprodução e geração de bens.

Os elementos básicos do processo de trabalho são: o objeto de trabalho (matéria sobre a qual se aplica o trabalho), os instrumentos de trabalho (meios de trabalho) e o próprio trabalho (atividade adequada a um fim). Após a extração das características fundamentais dos elementos básicos do processo de trabalho, é preciso proceder à análise da relação entre eles para se

reconstituir a dinâmica do processo de trabalho (LAURELL; NORIEGA, 1989).

Analisando especificamente a organização e o processo de trabalho hospitalar, Machado e Correa (2002, p. 165) inferem que:

o grau de imprecisão das tarefas é alto e a presença de tomadas de decisão em situações novas faz parte da rotina no trabalho hospitalar.

Assim, uma das características desse trabalho é ter que lidar com o inesperado, o imprevisto e o imprevisível, determinantes que alteram o transcorrer do cotidiano laboral. Aprofundando suas análises, os autores afirmam que o trabalho hospitalar exige altos níveis de qualificação para muitas de suas atividades, além de constante treinamento prático e o enfrentamento de situações de alta variabilidade e emergenciais. Observa-se, também, que o caráter pouco articulado dessa prática, torna a organização e o processo de trabalho hospitalar pouco articulados, complexos e não-rationais, quando ligado à:

diferenciação e hierarquia entre os grupos profissionais envolvidos no processamento do trabalho em saúde e, por outro, em função do próprio discurso médico-hospitalar dominante sobre partes do corpo (MACHADO; CORREA, 2000, p. 93).

Partindo-se dessa situação insólita e de grande complexidade, decidiu-se, então, analisar o sentido que as enfermeiras conferem ao seu trabalho e os sentimentos que surgem a partir dessa vivência.

METODOLOGIA

A pesquisa teve uma abordagem qualitativa, a qual permite conhecer as pessoas “individualmente” e verificar como estão desenvolvendo suas próprias visões de mundo. A pesquisa também se caracterizou como descritiva, uma vez que ajudou a compreender e a aprofundar determinada realidade, descrevendo com exatidão os fatos e os fenômenos do que se desejou investigar (TRIVIÑOS, 1987).

O cenário da pesquisa foi um hospital universitário da cidade do Rio de Janeiro, mais especificamente, unidades de clínicas médicas

e cirúrgicas. Os sujeitos do estudo foram 25 enfermeiras que já atuavam nestes contextos havia pelo menos cinco anos, evidenciando um conhecimento aprofundado da dinâmica de trabalho. Em sua maioria, as enfermeiras participantes do estudo eram chefes de unidades, com jornada de trabalho de seis horas ininterruptas no período da manhã, exceto nos finais de semana e feriados, em que elas folgavam. As que não exerciam cargo de chefia - especificamente cinco enfermeiras - também desenvolviam uma carga horária diária de seis horas, porém no período da tarde. O número de participantes do estudo embasou-se no critério de reincidência das informações, ou seja, quando o conteúdo das informações coletadas começou a se repetir, entendeu-se que já era o momento de parar a coleta (MINAYO, 2002).

As informações foram coletadas através de entrevista semi-estruturada, no período entre o segundo semestre do ano de 2002 e o primeiro semestre do ano de 2003, sendo gravadas em fita magnética e posteriormente transcritas.

Atendendo às exigências da pesquisa com seres humanos, obteve-se, em 13 de dezembro de 2001, o parecer positivo para coleta das informações, concedido pelo Comitê de Ética em Pesquisa do mencionado hospital. Em observância à Resolução 196/96, teve-se o cuidado de elaborar um “termo de consentimento livre e esclarecido”, sendo este assinado pelos participantes do estudo depois de esclarecidas as dúvidas em relação ao desenvolvimento do estudo. Criou-se também uma codificação para preservar as identidades das enfermeiras que participaram do estudo. A codificação relacionava-se com as letras do alfabeto, as quais lhes eram fornecidas seguindo a ordem da realização da coleta. Assim, a primeira enfermeira entrevistada recebeu a primeira letra do alfabeto, e assim por diante.

O método de análise e tratamento das informações coletadas foi o hermenêutico-dialético, descrito como um método que realiza uma reflexão fundamental, um “caminho do pensamento”, que tem como norte não se distanciar da práxis social, aprofundando-se na conjuntura histórica, social, econômica e política, buscando certa visão de

conjunto, a totalidade significativa e ajudando, assim, a compreender em profundidade o fenômeno investigado (MINAYO, 2002).

ANÁLISE DAS INFORMAÇÕES COLETADAS

No movimento de compreensão do universo laboral das enfermeiras e do sentido que elas dão a seu trabalho, identificaram-se alguns sentimentos contraditórios: de prazer e de sofrimento; de satisfação e de insatisfação; de desejo e de repulsa; de criatividade e de alienação - todos intrinsecamente ligados. Empregando-se uma das leis do materialismo histórico, “Unidade e Luta dos Contrários” (KONDER, 1992), percebe-se que tais sentimentos são dialéticos, um não sendo nada sem o outro, e que as citadas contradições são potencializadoras de desejos de mudanças e de processos de transformação.

Destaca-se o relato da enfermeira quel evidencia os sentimentos contraditórios em relação ao trabalho hospitalar:

Eu trabalho há muito tempo em clínica, aqui nesse hospital, eu basicamente vivi a minha vida toda na clínica. Então, eu acho que a gente vive sentimentos até um pouco controvertidos, porque ao mesmo tempo a gente gosta, eu pelo menos gosto do que faço, gosto da clínica, gosto do tipo do paciente. Mas em alguns momentos, me sinto frustrada, quer dizer, tenho sentimentos de frustração, porque você não vê muito resultado no trabalho que você faz, você tem a impressão que você mata um leão por dia. E isso te dá uma sobrecarga emocional.

Este relato revela as contradições que vivem as enfermeiras em relação ao seu trabalho, no sentido dialético do termo, pois ao mesmo tempo em que gratifica, ele também fomenta frustração e desgaste. Tais sentimentos são compreensíveis, uma vez que são o reflexo de uma organização laboral que, muitas vezes, confunde e distorce. Além disso, refletem-se no mundo do trabalho, que tece uma rede de relações perpassando aspectos subjetivos e objetivos que se entrecruzam, potencializando a complexidade peculiar desse universo.

Discutindo essa complexidade, Figueiredo (1997) faz uma reflexão que evidencia a inter-relação das questões objetivas e subjetivas que moldam sentimentos e concepções acerca do trabalho e nem sempre são de fácil entendimento, dada a profundidade de determinantes aí envolvidos.

E o trabalho? Pode ser um pretexto, um sintoma, motivo de vida ou morte, grande problema ou solução, um emprego, um passatempo – um funcionário vê o tempo passar ano após ano até a aposentadoria, - um meio de vida, de obter dinheiro, como profissão: uma identidade; para os desempregados um ideal, uma dádiva (FIGUEIREDO, 1997, p. 330).

Através dessa inferência, verifica-se que o mundo do trabalho traduz uma complexidade muito grande, corroborada pela especificidade de uma organização de trabalho que, muitas vezes, não contempla as potencialidades e os limites dos trabalhadores. Nesse contexto a subjetividade do ser freqüentemente é desconsiderada, o que conduz a um sentimento de conflito e a um sentido do trabalho difíceis de entender, pois parece faltar certa racionalidade para apreendê-los.

O trabalho da enfermeira tem como uma das características mais marcantes a necessidade de grande esforço físico e mental para realizá-lo. Tal característica deve-se a uma série de fatores, como: a especificidade da organização e do processo de trabalho hospitalar, o universo de sentimentos que perpassa a diversificação de profissionais que compõem esse universo, a carência de material e pessoal, as condições gerais de trabalho, as cargas e desgastes referentes ao labor assistencial que interagem entre si e interferem nos sentimentos das enfermeiras sobre o trabalho.

O trabalho não é fácil, é um trabalho difícil, até um trabalho pesado, em termos de braçal e o trabalho psicológico também é desgastante. É um trabalho que me cansa muito e às vezes me entristece. Enf. A

A organização do trabalho deve permitir à trabalhadora ter flexibilidade para engendrar um modo operatório que se coadune com o

contexto do trabalho. A organização laboral precisa dar margem a ajustes e adaptações ao cenário real do trabalho. Dessa forma, uma organização do trabalho que se caracterize como autoritária e não-racional interfere negativamente na atividade desenvolvida e na subjetividade de quem a executa, por conseguinte, na percepção do sentido do trabalho. Espera-se do trabalho que ele seja uma via catalisadora de criatividade, de imaginação, de iniciativa, que mobilize os aspectos cognitivos e psicológicos do trabalhador e produza processos contínuos de transformações positivas tanto no sujeito que desenvolve a atividade quanto no objeto de seu trabalho. Assim, quando não se revela essa possibilidade, surge o descontentamento, a resignação, a desmotivação, entre outros sentimentos que consomem a energia psicossomática do profissional (DEJOURS, 1992).

A partir do relato de uma informante registrado a seguir, depreende-se que a organização do trabalho no hospital em questão é “engessada”, confusa e não-racional, o que acaba por incidir na disposição emocional da enfermeira para realizar o trabalho. Devido a essa cultura institucional, isto é, à forma como se institui a organização laboral, as enfermeiras perceberam que, muitas vezes, não vale a pena mobilizar forças para modificar o contexto de trabalho, revelando desmotivação e resignação diante dele.

Eu tinha um projeto muito bom para desenvolver com os clientes que vinham operar. Aí, tudo bem, comecei a fazer o projeto, o hospital me daria condições, o professor da clínica me incentivou, mas não deu em nada. Então, aquelas coisas que você imagina fazer para melhorar, e é um negócio bobo, que o hospital não ia gastar nada, só profissional para vir aqui medir. Mas ninguém me ajuda aqui, ninguém faz nada... E eu sei que vou correr atrás e não vai dar em nada, então não vou fazer mesmo, entendeu? Isso me desestimula porque daqui a pouco eu só vou vir aqui para ganhar meu dinheiro e ir embora para casa... Enf. G

O desejo de criação, de fazer algo inovador, de inventividade, esbarra numa

organização do trabalho fragmentada e rígida, em que a realização de algo, mesmo de pouca complexidade, está condicionada à tramitação por tantas instâncias, que fica cansativo e irracional tentá-la, pois as possibilidades de sucesso são muito pequenas. Além disso, devido às características do processo de trabalho hospitalar, que demanda a congregação de profissionais com formações distintas e, portanto, com visões de mundo e do trabalho assistencial diversificadas, as relações interpessoais assumem papel importante na concepção do trabalho e no sentido que poderá ser-lhe conferido.

Verifica-se pela análise do material que, muitas vezes, as ações dos profissionais com vista a concretizar a função primeira do hospital – atender a clientela em suas necessidades de saúde – inscreve-se na instância das vontades e das vaidades pessoais (PITTA, 1994). Abstrai-se o aspecto coletivo do trabalho. A relevância do trabalho em equipe não é levada em conta, nem pelos profissionais da saúde nem pelos considerados de apoio; e a enfermeira, que permanece cotidianamente 24 horas com o doente, sofre com isso e sofre também pelo doente, pois é principalmente para ele que se elaboram os projetos, é em favor dele que se buscam inovações e melhorias na assistência.

Para evidenciar como o fator humano, com seus sentimentos e paixões aí imbricados, interfere no sentido do trabalho assistencial, destaco uma fala da enfermeira D:

Eu estou discutindo por uma bica que foi pedida desde dezembro. Então, tive que encaminhar por minha secretária outra solicitação. Ela teve que descer, puxar o saco do rapaz da manutenção: “vem cá, por favor, apronta minha bica...” Eu não tenho mais saco, fico morrendo de pena... É uma situação assim muito difícil.

A partir desse registro cabem algumas análises. A primeira é que a enfermeira ou a equipe de enfermagem não deveria “puxar o saco” do profissional da manutenção para que ele fizesse seu trabalho. Ele recebe um salário para isso, portanto está prevista em suas atribuições tal atividade; assim, o comportamento desse coletivo de trabalho

caracteriza-se como, no mínimo, equivocado. Outro aspecto, referente ao discurso destacado anteriormente é que buscar conserto para bicas com defeito faz parte das atribuições de uma administração geral; logo, não é de competência da enfermeira. O objeto de trabalho da enfermeira é o cuidado e o planejamento da assistência de enfermagem, e absorver atribuições que se distanciam do seu objeto laboral gera uma série de consequências, como aprofundamento da crise de identidade profissional, aumento do volume e ritmo de trabalho e, até, o comprometimento da qualidade do cuidado prestado, pois se a enfermeira é desviada do seu trabalho para resolver questões que cabem a outros profissionais, o seu trabalho tenderá a ficar prejudicado. Também é relevante enfatizar que essa organização de trabalho é distorcida, porque, para os profissionais terem condições mínimas de trabalho, é preciso lançar mão de esquemas como a “sedução” do colega da manutenção para que ele faça o óbvio, para que ele simplesmente execute o que lhe cabe.

As enfermeiras assumiram papel de mediador em várias situações, na relação entre médicos e auxiliares de enfermagem, entre família e equipe de saúde ou entre pacientes e médicos. O peso dessa função mediadora assumida pelas enfermeiras pode ser constatado no relato que se segue, em que o sentimento demonstrado caracteriza-se como de insatisfação.

O enfermeiro é o centralizador, ele fica responsável e presta serviço as 24 horas do dia, quando ele não está com a sua equipe. E, ele é o mediador de tudo, ele que está ligado à equipe médica, farmácia, laboratório, nutrição, tudo fica vinculado ao enfermeiro. O enfermeiro tem que saber de tudo, atuando em tudo isso e vinculado a todas essas áreas. Não só às áreas como a equipe multidisciplinar, aos familiares e os pacientes. Talvez esteja aí o conflito. Enf. H

Outra questão apreendida através das entrevistas que interfere no sentido do trabalho são aspectos ligados à forma de gerência. Verificou-se que na instituição pesquisada os profissionais precisam se adaptar ao trabalho,

moldando suas potencialidades, sua subjetividade, para dar conta do conteúdo laboral. Dejours, Abdoucheli e Jayet (1999), em seu livro “Fator Humano”, esclarece que uma organização laboral que não considera as peculiaridades, desejos e sentimentos dos trabalhadores está fadada a gerar insatisfações e adoecimento nos profissionais, com repercussões negativas na produtividade.

Pelo relato da enfermeira S, verifica-se que ela se encontra trabalhando numa unidade que não é a de seu desejo, o que interfere na forma como ela vê e desenvolve suas atividades, impulsionando-a a uma adaptação custosa. Percebe-se com clareza que ela poderia contribuir mais e melhor numa enfermagem que fosse mais adequada à sua formação, experiência profissional e desejo.

Desejava ir para uma outra unidade onde eu pudesse desenvolver um outro tipo de trabalho, totalmente diferente, onde eu pudesse até, com os conhecimentos que eu adquiri, desenvolver uma outra atividade. Só que eu não consegui isso e me colocaram numa clínica cuja realidade não é tão estressante quanto daquela que eu vim, mas tem outros problemas que criam uma situação de estresse também muito grande. É o lugar que eu queria vir? Não, eu não queria vir, foi uma resistência até de vir para cá, mas aí também me cansei, vim para cá e vamos ver no que vai dar isso tudo.

Essa forma de organização laboral, que não considera a especificidade pessoal e profissional, foi identificada também nos estudos de Stacciarini e Tróccoli (2000, p. 30), nos quais os autores fazem a seguinte inferência:

A impossibilidade de atuar na área de trabalho, isto é, na especialidade de interesse e formação de cada um, é mais uma causa de frustração e desconforto. Ainda hoje, muitos concursos para a contratação de enfermeiros são generalizados, ou seja, os profissionais não têm opção de escolha para a área de atuação. Esse procedimento leva profissionais com especialização em determinadas áreas a atuarem em outras completamente diferentes; não é

incomum encontrar enfermeiros com especialização, por exemplo, em saúde pública trabalhando ou até mesmo ensinando em unidade de terapia intensiva ou vice-versa.

A organização e o processo de trabalho hospitalar constituem fatores preponderantes para que as atividades laborais das enfermeiras fluam sem tantas intercorrências e com o mínimo de desgastes psicocognitivos e motores. São também relevantes para que o trabalho de enfermagem se desenvolva conforme o ideal da profissão, isto é, sem constantes e intensos improvisos, adaptações e elaborações de artimanhas para driblar os efeitos negativos desses dois determinantes sobre o trabalho desenvolvido. No entanto, o que se pôde apreender das entrevistas é que ambos são confusos, complexos, fragmentados, pouco ou nada racionais, e por isso repercutem negativamente nos sentimentos das enfermeiras em relação ao trabalho e na forma como elas desenvolvem as atividades laborais, além de interferirem na qualidade da assistência, na produtividade, nos relacionamentos interdisciplinares. Enfim, são muitos e complexos os efeitos desses determinantes sobre o trabalho hospitalar como um todo e, em especial, sobre o das enfermeiras.

No depoimento selecionado a seguir fica claro que a (des)organização do trabalho hospitalar repercute no sentido do trabalho e, por conseguinte, no modo operatório.

A falta de uma organização dos setores de farmácia e almoxarifado desvirtua o teu trabalho, tira você de sua função, você não consegue planejar. Tudo que você planeja fazer, dar assistência aos pacientes mais complexos, supervisionar a assistência de enfermagem que está sendo dada pelos auxiliares, encaminhar as coisas que têm que ser encaminhadas, você fica só resolvendo problemas e não consegue ter uma linha de trabalho. Isso desgasta porque o teu trabalho em si, a essência é desvirtuada por conta desse monte de coisas. Enf. O

Por outro lado, mesmo com as adversidades decorrentes da organização e do processo de trabalho hospitalar, existem

enfermeiras que destacam o sentido do prazer advindo desse trabalho. Elas mostram-se conscientes das distorções determinadas pela estrutura laboral hospitalar, mas conseguem manter, predominantemente, sentimentos positivos que parecem proteger a subjetividade e sua energia psicossomática. Pelo depoimento apresentado a seguir, pode-se evidenciar o sentimento de satisfação e prazer relativo ao trabalho desenvolvido.

Quando você pensa no que te incomoda, por outro lado você pensa naquilo que te dá prazer. O que te dá prazer em ser enfermeiro é quando o cliente sai e que te agradece, quando faz elogios ao atendimento, quando tece algum comentário, eu acho isso mais importante que qualquer coisa. Isso pode superar aquilo que você não gosta ou aquilo que você acha que não é o trabalho do enfermeiro. Enf. Z

Se é fato que muitas enfermeiras percebem situações que se traduzem em sentimentos positivos, ficou evidente que os determinantes para o surgimento de sentimentos desagradáveis como frustração, medo, indignação, ansiedade, parecem ser muito maiores que os sentimentos que protegem a energia psicossomática das trabalhadoras – sentimento de utilidade, de gratificação, de reconhecimento, de valorização – tanto em termos quantitativos quanto qualitativos. Tal situação deve-se ao contexto extremamente adverso. São muitas e ininterruptas as lutas que as enfermeiras têm que travar todos os dias, não com seu objeto de trabalho, mas com a estrutura laboral, isto é, com causas advindas da organização e do processo de trabalho que conduzem ao sofrimento e a sensações desagradáveis. Esses sentimentos negativos suplantam consideravelmente aqueles relacionados ao prazer, conforme ressalta Lopes (1998).

A realidade mostra um ramo de trabalho explorado. Gerador de tensões, com carga excessiva de trabalho, mal remunerado e com pouquíssimo poder de barganha frente à classe dominante. Exemplo disso está nos apelos esotéricos no sentido de restringir a própria liberdade de contestação dessas condições de trabalho na área da saúde. Alegações do tipo “os doentes não podem ficar sem assistência;

sonegar assistência é crime; onde está o ideal da profissão?”, dentre outros, são evocados quando convém, servindo como disciplinadores ideológicos, como catalisadores das necessidades dos trabalhadores que não podem se comportar como seres humanos dotados de necessidades concretas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na análise da dinâmica da organização e do processo de trabalho hospitalar - que envolve situações insólitas, de difícil articulação, de múltiplos paradoxos - algo então ficou bem claro: as enfermeiras sentem o reflexo desse cenário laboral confuso e conturbado, revelado claramente pelos sentimentos contraditórios já mencionados.

A situação analisada é complexa, não sendo tarefa fácil vislumbrar possibilidades de reconstrução de uma realidade inovadora, em que as vivências de sofrimento sejam minimizadas e o sentido do trabalho seja, em geral, de prazer. Entre os múltiplos determinantes envolvidos na problemática podem-se citar o desrespeito à identidade profissional, a falta de pessoal e de material, relações de poder e vaidades que prejudicam as relações interpessoais, a postura autoritária da hierarquia e a (des)organização do processo de trabalho. Todos esses fatores interferem no sentido e nos sentimentos das enfermeiras em relação ao trabalho.

A partir das análises realizadas, percebe-se que as profissionais de enfermagem sentem os efeitos da organização laboral e do processo de trabalho hospitalar, que as atingem fortemente em suas dimensões subjetivas, repercutindo, inclusive, nos seus corpos físicos através de alterações da pressão arterial, taquicardia, fadiga intensa, dores - enfim, de alterações psicossomáticas que influenciam negativamente o processo saúde-doença. Isto evidencia a extrema importância de mais investigações envolvendo a temática. Entender essas questões em profundidade aponta para transformações, para a busca de uma organização e de um processo de trabalho hospitalar que permita flexibilidade, criatividade, expressões de subjetividade, propiciando mais satisfação no trabalho e a

canalização das energias das trabalhadoras ao fortalecimento de sua saúde.

Essa análise embasa-se nos estudos de Dejours, Abdoucheli e Jayet (1994, p. 138), segundo os quais, uma boa adequação entre organização do trabalho e a vida mental do trabalhador é possível, desde que aquela

considere as exigências intelectuais, motoras e psicossensoriais da tarefa com as necessidades daquele que trabalha e que o conteúdo do trabalho seja fonte de uma satisfação sublimatória. Para isto, é necessária uma análise precisa da psicodinâmica da relação homem-trabalho.

THE MULTIPLE AND CONTRADICTIONARY MEANINGS OF WORK TO NURSES: INFLUENCES ON ORGANIZATION AND LABOR PROCESS

ABSTRACT

The object of this study was the meaning nurses give to work and the feelings that emerge when they think about it. The object came from a category analyzed in the doctorate thesis "Subjective Dimension of Nurses in Relation to Organization and the Labor Process at a University Hospital", defended at Anna Nery Nursing School. The objective was to analyze the meaning nurses give to work and the feelings that arise from a labor routine at the hospital. The study consisted of qualitative, descriptive research, developed with 25 nurses from medical and surgery clinics. Semi-structured interviews were conducted and the information was analyzed based on the hermeneutic-dialectic perspective. The results showed contradictory feelings related to work (pleasure-suffering), and the need for physical and mental effort in this labor activity. It was noticed that labor organization leads the nurse to mould her subjectivity, influencing on the health-sickness process.

Key words: Work. Occupational nursing. Emotions.

LOS MÚLTIPLES Y CONTRADICTORIOS SENTIDOS DEL TRABAJO PARA LAS ENFERMERAS: REPERCUSIONES DE LA ORGANIZACIÓN Y DEL PROCESO LABORAL

RESUMEN

El objetivo del trabajo fue el sentido que las enfermeras asistenciales confieren al trabajo y los sentimientos que prueban cuando reflexionan sobre él. Este objeto emergió de una categoría analizada en la tesis de doctorado "Dimensión Subjetiva de las Enfermeras Frente a la Organización y al Proceso de Trabajo en un Hospital Universitario", defendida en la Escuela de Enfermería Anna Nery. El objetivo era analizar el sentido que las enfermeras dan al trabajo y los sentimientos que surgen de la vivencia laboral en el hospital. El trabajo consistió en una investigación cualitativo-descriptiva desarrollada con 25 enfermeras de clínicas médicas y quirúrgicas. Fue utilizada entrevista semiestructurada y las informaciones fueron analizadas con base en la hermenéutica-dialéctica. Los resultados mostraron sentimientos contradictorios sobre el trabajo (placer-sufrimiento), y la necesidad de esfuerzo físico y mental que la actividad laboral demanda. Se ha captado que la organización laboral hace que la enfermera moldee su subjetividad, repercutiendo en el proceso salud-enfermedad.

Palabras Clave: Trabajo. Enfermería ocupacional. Emociones.

REFERÊNCIAS

DEJOURS, C. Uma nova visão do sofrimento humano nas organizações. In: CHANLAT, J. F. (Org.). **O indivíduo na organização: dimensões esquecidas**. São Paulo: Atlas, 1992. p. 149-173.

DEJOURS, C. Por um trabalho, fator de equilíbrio. **Rev. Adm. Empres.**, São Paulo, v. 33, n. 3, p. 98-104, maio/jun. 1993.

DEJOURS, C.; ABDOUCHELI, E.; JAYET, C. **Psicodinâmica do trabalho: uma contribuição da escola dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho**. São Paulo: Atlas, 1994.

DEJOURS, C.; ABDOUCHELI, E.; JAYET, C. **Fator Humano**. Rio de Janeiro: FVG, 1999.

FIGUEIREDO, A. C. Do trabalho clínico sobre o sofrimento psíquico. In: SILVA FILHO, J. F.; JARDIM, S. R. (Org.). **A danação do trabalho: organização do trabalho e sofrimento psíquico**. Rio de Janeiro: Te Corá, 1997. p. 329-333.

KONDER, L. **O que é dialética**. São Paulo: Brasiliense, 1992.

LAURELL, A. C.; NORIEGA, M. **Processo de produção e saúde: trabalho e desgaste operário**. São Paulo: Hucitec, 1989.

LOPES, M. J. M. O Trabalho da Enfermeira: nem publico nem privado, feminino, doméstico e desvalorizado. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, DF, v. 41, n. 3, p. 211-217, 1998.

MACHADO, J. M. H.; CORREA, M. V. Conceito de vida no trabalho na análise das relações entre processo de trabalho e saúde no hospital. **Inf. epidemiol. SUS**, Brasília, DF, v. 11, n. 3, p. 159-166, jul./set. 2002.

MACHADO, J. M. H.; CORREA, M. V. Reflexões sobre a observação do processo de trabalho: introduzir o conceito de vida no trabalho, na análise das relações entre processo de trabalho e saúde. In: SEMINÁRIO NACIONAL SAÚDE E AMBIENTE NO PROCESSO DE DESENVOLVIMENTO, 92., 2000. Rio de Janeiro. **Anais...** Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2000.

MINAYO, M. C. S. Hermenêutica-dialética como caminho do pensamento social. In: MINAYO, M. C. S.; DESLANDES S. F. (Org.). **Caminhos do pensamento**: epistemologia e método. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002. cap. 3.

PITTA, A. **Hospital**: dor e morte como ofício. São Paulo: Hucitec, 1994.

STACCIARINI, J. M. R.; TRÓCCOLI, B. T. Estresse ocupacional, satisfação no trabalho e mal-estar físico e psicológico em enfermeiros. **Nursing**: Rev. Técn. Enferm., São Paulo, v. 20, n. 3, p. 30-38, 2000.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais**: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas, 1987.

Endereço para correspondência: Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza. Rua Afonso Cavalcanti, 275 – Cidade Nova. Rio de Janeiro – RJ. CEP: 21211-110. E-mail: normadsouza@terra.com.br

Recebido em: 10/07/2006

Aprovado em: 27/11/2006