

O trabalho em emergência: entre o prazer e o sofrimento¹

The work in emergency: between the pleasure and the suffering

El trabajo en emergencia: entre el placer y el sufrimiento

Paulo Jorge dos Santos Almeida^I, Denise Elvira Pires de Pires^{II}

RESUMO

O trabalho nos serviços de urgência e emergência hospitalar pode ser satisfatório e fonte de prazer, mas, muitas vezes, cansativo e fonte de sofrimento. Este estudo tem como objetivo identificar os fatores causadores de prazer e de sofrimento no cotidiano de uma equipe que atua num serviço de emergência. Para tal foi efetuada uma pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória e foram utilizadas como técnicas de coleta de dados a entrevista semi-estruturada e a observação sistemática. O estudo foi realizado entre Novembro de 2006 e Maio de 2007, num hospital de ensino localizado na região sul do Brasil. Nele participaram 17 profissionais de saúde, cerca de 20% dos trabalhadores que constituem a equipe de saúde do serviço de emergência. Os resultados obtidos apontam como fontes de sofrimento no trabalho o acesso indiscriminado à emergência, as cargas elevadas de trabalho e o espaço físico inadequado. Como fontes de prazer foram apontadas a possibilidade de ajudar os usuários, a possibilidade de exercer a profissão na plenitude, a dinâmica do serviço e a pouca existência de rotinas. O estudo permite concluir que os trabalhadores da emergência estudada vivenciam diariamente prazer e sofrimento no trabalho, numa relação dialética que lhes permite manter o equilíbrio psíquico.

Palavras chave: Serviço hospitalar de emergência; Equipe de assistência ao paciente; Satisfação no trabalho; Estresse psicológico.

ABSTRACT

The work in the urgency and emergency hospital services can be satisfactory and source of pleasure, but, many times, tiring and source of suffering. This study has as objective to identify the causing factors of pleasure and suffering in the daily day of a team that acts in an emergency service. For such, a qualitative, descriptive, and exploring research was effected and had been used as collection of data techniques of the half-structuralized

interview and the systematic comment. The study was carried through between november of 2006 and may of 2007 in an educational hospital located in the south region of Brazil, and in it had participated 17 professionals of health, about 20% of the workers who constitute the team of health of the emergency service. The obtained results point as sources of suffering in the work, the indiscriminate access to the emergency, the high loads of work, and the inadequate physical space. As pleasure sources they had been pointed the possibility to help the users, the possibility to exert the profession in the fullness, the dynamics of the service and the few existence of routines. The study allows to conclude that the workers of the studied emergency, daily live deeply pleasure and suffering in the work, in a dialectic relation that allows them to keep the psychic balance.

Key words: Emergency Service Hospital; Patient care team; Job Satisfaction; Stress, Psychological.

RESUMEN

El trabajo en los servicios de urgencias y de emergencia del hospital puede ser satisfactorio y una fuente de placer, pero, muchas veces, es pesado y es una fuente de sufrimiento. Este estudio tiene como objetivo identificar los factores que causan el placer y el sufrimiento en el día a día de un equipo que actúe en un servicio de urgencias. Para tales efectos fue efectuada una investigación cualitativa,

¹ Parte do projeto de Dissertação de Mestrado intitulada "O conflito no processo de trabalho da equipe de emergência". Autor: Paulo Jorge dos Santos Almeida.

^I Enfermeiro, Mestrando da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) por convênio com a Universidade de Aveiro, Bolsista da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível superior (CAPES). Florianópolis, SC. E-mail: paulojsa@portugalmail.pt

^{II} Enfermeira. Mestre em Sociologia Política pela UFSC. Doutora em Ciências Sociais pela Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP). Pós-Doutorado na University of Amsterdam, Holanda. Professora associada da UFSC. Florianópolis, SC. E-mail: piresdp@yahoo.com

descriptiva y exploratoria y fueron utilizadas como técnica de recogida de datos una entrevista semi-estructurada y una observación sistemática. El estudio fue realizado entre noviembre de 2006 y mayo de 2007, en un hospital de enseñanza, localizado en la región sur de Brasil y en la que participaron 17 profesionales de la salud, cerca del 20% que constituye el equipo de urgencias. Los resultados obtenidos apuntan como fuentes de sufrimiento en el trabajo o acceso indiscriminado a urgencias, el ingente número de trabajo y/o el espacio físico reducido e inadecuado para su realización. Como fuentes

de placer fueron achacadas a la posibilidad de interacción entre los usuarios, a la posibilidad de ejercer con total plenitud, a un servicio dinámico y a la casi inexistencia de rutina laboral. El estudio permite concluir que los trabajadores del servicio de urgencias estudiado conviven diariamente con el placer y el sufrimiento en el trabajo, en una relación dialéctica que les permite mantener el equilibrio psíquico.

Palabras clave: Servicio de Urgencia en Hospital; Grupo de Atención al paciente; Satisfacción en el Trabajo; Estrés Psicológico.

INTRODUÇÃO

A partir da revolução industrial acontecem mudanças significativas no trabalho exercido pelos seres humanos. Dentre estas alterações destaca-se a aplicação de descobertas científicas e de avanços tecnológicos e industriais, a expansão sem precedentes da produção nos setores considerados estratégicos e a padronização das formas de trabalho, especialmente após os estudos desenvolvidos por Taylor, a respeito da organização e racionalização do trabalho. A proposta da organização taylorista do trabalho reforça a implementação da divisão do trabalho com fragmentação em tarefas padronizadas com o controle do trabalho por parte daqueles que o administram deixando a execução para aqueles que o protagonizam ⁽¹⁾.

A organização do trabalho exerce uma ação específica sobre os seres humanos cujo impacto se faz sentir no aparelho psíquico. Para compreender a relação entre homem e trabalho a noção de carga psíquica é uma hipótese que pode ser adotada ⁽²⁾. A carga psíquica do trabalho, inversamente à carga física, aumenta com o subemprego de aptidões psíquicas que leva a uma retenção de energia pulsional. Neste sentido o trabalho torna-se

perigoso e fonte de sofrimento quando se opõe à livre atividade do trabalhador e à descarga de energia pulsional acumulada ⁽³⁾.

Em certas condições, o resultado da relação do homem com o trabalho é o sofrimento que se pode dever ao choque entre a personalidade do indivíduo, o seu projeto individual, e a prescrição imposta pela organização do trabalho que não tem em consideração essa subjetividade ⁽²⁾.

Por outro lado, se a relação do homem com a organização das atividades é favorável, o trabalho também pode ser fonte de prazer e satisfação. Para que o trabalhador sinta esse prazer no trabalho é necessário que as exigências da atividade correspondam às necessidades do sujeito ou que este possa expressar a sua subjetividade, participando da escolha do ritmo de trabalho e modificando a sua organização de acordo com a própria vontade ⁽²⁾. É sempre necessário levar em consideração que trabalhar não é apenas efetuar atividades produtivas, engloba também a convivência e a subjetividade ⁽⁴⁾.

O trabalho nos serviços de emergência hospitalar exige um conhecimento amplo sobre situações de saúde e certo domínio dos profissionais sobre o processo de trabalho, ou

seja, do conjunto das necessidades envolvidas no cotidiano assistencial. Este domínio engloba exigências tais como pensar rápido, ter agilidade, competência e capacidade de resolutividade dos problemas emergentes. Trata-se de um ambiente de trabalho onde o tempo é limitado, as atividades são inúmeras e a situação clínica dos usuários exige, muitas vezes, que o profissional faça tudo com rapidez para afastá-lo do risco de morte iminente ⁽⁵⁾.

O conceito de emergência, por mais amplo e diversificado que seja, implica sempre uma situação crítica que pode ser definida, de modo abrangente, como aquela em que o indivíduo entra em desequilíbrio homeostático, por enfrentar obstáculos que se antepõem a seus objetivos de vida. A situação de emergência, também pode ser descrita como aquela em que alterações anormais, no organismo humano, resultam em drástico transtorno da saúde ou em súbita ameaça à vida, exigindo medidas terapêuticas imediatas ⁽⁶⁾.

Os serviços de emergência hospitalar podem ser considerados como uma das áreas do hospital com maior complexidade de assistência e com maior fluxo de atividades de profissionais e usuários ⁽⁷⁾.

Os serviços de emergência contemporâneos possuem uma especificidade que os distingue de todos os outros serviços de saúde. Exigem uma assistência imediata, eficiente e integrada e amplo conhecimento técnico, habilidade profissional e o emprego de recursos tecnológicos. Podem mesmo ser comparados com um subsistema de saúde, pois requerem vários serviços associados tais como centro cirúrgico, unidade de tratamento

intensivo, radiologia, laboratório, entre outros ⁽⁸⁾.

Dentro do hospital, a unidade de emergência pode ser considerada um dos ambientes em que os trabalhadores de saúde são sujeitos a um maior sofrimento psíquico devido à dinâmica do serviço que funciona ininterruptamente e que é um espaço de livre acesso para os usuários que chegam para procurar resolver os seus problemas de saúde. Assim, um dos principais problemas que estes trabalhadores enfrentam é a superlotação em decorrência da procura contínua dos usuários por este tipo de serviço ⁽⁵⁾.

O processo de trabalho na emergência caracteriza-se por ter como objeto de trabalho usuários portadores de casos clínicos de extrema gravidade, com risco de morte e usuários com quadros clínicos leves ou moderados que não conseguem atendimento na rede de cuidados primários. Contudo, não é correto atribuir o sofrimento dos trabalhadores da emergência à gravidade das situações clínicas, mas sim ao fato de terem que lidar com situações incontroláveis frente às quais se sentem impotentes. É característico deste processo de trabalho o inesperado, o imprevisível, ao que se junta na maioria dos casos a falta de condições e de instrumentos de trabalho ⁽⁵⁾.

O sofrimento dos trabalhadores pode ainda ser agravado pelo fato de se verem constantemente envolvidos com processos decisórios de ordem técnico-científica e relacional. Os profissionais das unidades de emergência vêem-se obrigados a tomar decisões urgentes em situações em que os usuários correm risco de vida e/ ou os

familiares se encontram em crises emocionais (7).

Mas o trabalho dos profissionais de saúde em unidades crítica não envolve apenas sofrimento. A possibilidade de aliviar a dor e o sofrimento dos usuários e a possibilidade de salvar vidas humanas podem ser fontes de conforto e satisfação que contribuem para o equilíbrio psíquico dos trabalhadores.

Diante da realidade apresentada, acerca do trabalho nos serviços de emergência, este estudo tem como objetivo identificar os fatores causadores de prazer e de sofrimento no processo de trabalho de uma equipe que atua num serviço de emergência.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa. A abordagem qualitativa possibilita compreender os fenômenos sensório-perceptivos de apreensão do real pelos sujeitos, permitindo retratar aspectos dos sujeitos pesquisados que não poderiam ser alcançados com outro método (9).

O estudo foi desenvolvido no serviço de emergência adulto de um hospital de ensino localizado na região sul do Brasil, no período compreendido entre Novembro de 2006 e Maio de 2007. O Hospital de ensino desenvolve atividades de ensino, pesquisa, assistência e extensão. Possui cerca de 250 leitos distribuídos pelas áreas de Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Pediatria, Obstetrícia, Ginecologia, Neonatologia, Terapia Intensiva e Tratamento Dialítico. Possui ainda um Centro Cirúrgico, um Centro Obstétrico, um Centro de Esterilização e um Serviço de Emergência Adulto e Infantil.

No serviço de emergência adulto trabalham 35 médicos, 11 enfermeiros, 30 técnicos de enfermagem, 12 auxiliares de enfermagem e 2 assistentes sociais. Participaram da pesquisa 17 profissionais de saúde que atuam no serviço de emergência: 5 médicos, 5 enfermeiros, 6 técnicos e auxiliares de enfermagem e 1 assistente social. Os participantes foram selecionados intencionalmente pelo pesquisador tendo como critérios aceitar participar da pesquisa, trabalhar no serviço de emergência há pelo menos 3 meses e ser considerado bom informante. Foram considerados bons informantes os profissionais que durante o período de observação efetuada revelaram abertura para o diálogo e comprometimento como trabalho desenvolvido no serviço de emergência.

A coleta de dados foi efetuada através de observação sistemática e entrevistas semi-estruturadas, dois importantes componentes da pesquisa qualitativa (10).

Foram efetuadas 120 horas de observação sistemática no serviço de emergência que permitiram obter um conhecimento geral acerca do ambiente e da dinâmica de trabalho e uma aproximação aos sujeitos da pesquisa com vista à realização das entrevistas.

As entrevistas semi-estruturadas foram efetuadas com base num roteiro que permitiu orientar a conversa transformando-a numa conversa com finalidade.

Os dados obtidos com a observação foram sistematizados num diário de campo e as entrevistas foram gravadas em áudio, com a autorização dos sujeitos, e posteriormente transcritas.

Os dados coletados foram analisados recorrendo ao software de análise qualitativa Atlas.Ti. O Atlas.Ti é uma ferramenta informática cujo objetivo é facilitar a análise de dados textuais. Não pretende automatizar a análise dos dados, mas sim agilizar as atividades envolvidas na análise qualitativa tais como a segmentação do texto, a codificação e a escrita de comentários e anotações.

A análise dos dados englobou a leitura exaustiva, a sua codificação e agrupamento em categorias, utilizando o software de análise qualitativa, e a interpretação inferencial das categorias obtidas. Na elaboração deste trabalho foram utilizadas algumas falas de sujeitos da pesquisa, que se encontram identificadas pela categoria profissional seguida de um número que corresponde à ordem em que a entrevista com o profissional foi realizada.

Em todo o decorrer da pesquisa foram respeitadas as resoluções 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. Junto a todos os participantes foi obtido consentimento livre e esclarecido e garantido o anonimato. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Catarina (Protocolo nº 265/06 – CEP).

ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

O trabalho, enquanto atividade humana, não pode ser reduzido a um processo alienante onde o trabalhador se limita a cumprir normas e prescrições. O trabalho compreende a subjetividade de cada sujeito e pode ser fonte de sofrimento e de fadiga para uns e de prazer para outros.

Nenhuma atividade está isenta de proporcionar satisfação ou desgaste físico e

mental. A maior ou menor presença de cada um destes é decorrente da própria natureza da atividade, da sua organização e das condições de trabalho. Assim, o trabalho em ambiente hospitalar é rico, estimulante e heterogêneo, mas engloba simultaneamente atividades insalubres, penosas, e difíceis para todos os trabalhadores ⁽¹⁾.

Quando um trabalho permite a diminuição da carga psíquica ele é equilibrante se, por outro lado, ele se opõe a essa diminuição é fatigante ⁽³⁾.

Não é fácil afirmar peremptoriamente se um trabalho é equilibrante ou fatigante, fonte de prazer ou de sofrimento. Parece mais apropriado apontar ao trabalho aspetos positivos e negativos, fontes de prazer e de sofrimento.

Dentre os aspetos negativos que causam sofrimento aos trabalhadores da equipe de saúde estudada destacam-se o acesso indiscriminado à emergência, as conseqüentes cargas elevadas de trabalho e o espaço físico inadequado.

O acesso indiscriminado à emergência resulta principalmente da incapacidade das unidades locais de saúde darem resposta eficaz às necessidades da população que assim procuram assistência nos serviços de emergência hospitalares.

Os levantamentos efetuados a respeito da morbidade dos usuários atendidos nos pronto-socorros mostram que a maioria dos atendimentos é de quadros clínicos considerados mais simples, que poderiam ser resolvidos nas unidades locais de saúde. Contudo, não é apropriado afirmar que a população é deseducada e que vai aos serviços de emergência quando poderia estar indo às

unidades locais de saúde. Na realidade a população acessa ao sistema de saúde por onde é mais fácil ou possível. Grandes extratos da população têm um grau de carência elevado e, em função da ausência de alternativas concretas para acessar aos serviços de que necessita, a grande parte da população não resta alternativa que não seja utilizar os serviços de emergência para resolver qualquer problema de saúde ⁽¹²⁾.

O problema deste acesso é colocado pelos participantes deste estudo como uma dificuldade do sistema de saúde e não em específico do Hospital de ensino estudado. As dificuldades derivadas do acesso indiscriminado à emergência e da sobrelotação são bem visíveis no discurso dos profissionais:

Quando a gente vê que aquele paciente ele está ali e ele não precisaria estar ali no caso, o próprio serviço de saúde poderia ter atendido ele no posto e ter evitado de trazer ele para cá eu acho que isso influencia muito no estresse da enfermagem. Sabendo que tem gente que tem mais necessidade e não está podendo ser atendida porque tem gente com menos necessidade que está ali falando, exigindo reclamando (Enfermeiro 1).

(...) o grande problema é que a gente não trabalha com emergências, a gente trabalha mais com pronto-atendimento ou até atendimento ambulatorial e isso é mais desgastante do que o paciente mais grave (Médico 4).

A parte negativa é que a gente sabe assim que o serviço público, os postos de saúde não funcionam, então acaba vindo muita bobagem, não que seja bobagem, que não precisaria ser emergência, poderia ser resolvido no posto de saúde, mas como o posto de saúde não resolve

eles também não têm outra opção e acabam vindo para a emergência, e aí sobrecarrega a emergência. E aí fica aquele tumulto, aquele estresse todo (Técnico de Enfermagem 1).

De negativo assim que eu vejo é que além de ser uma emergência, são serviços de emergência mas tem muito paciente internado e a gente acaba não dando uma assistência qualificada para os pacientes que realmente são de emergência (Auxiliar de Enfermagem 1).

O acesso indiscriminado às urgências e emergências provoca tensão nos locais onde é feito o atendimento que resulta em grande estresse e desgaste para os trabalhadores de saúde e em desconforto para os usuários, que acabam por ter que esperar pelo atendimento em longas filas de espera ⁽¹²⁾. Os trabalhadores sentem-se impotentes e desgastados perante uma demanda de trabalho superior às capacidades de resposta da equipe.

Deste acesso indiscriminado à emergência resultam, portanto, cargas elevadas de trabalho para os trabalhadores. Essas cargas elevadas de trabalho derivam da muita demanda existente na emergência que tem que ser atendida por um número limitado e, na perspectiva dos participantes, insuficiente de profissionais de saúde. As cargas de trabalho são elevadas a nível físico e psíquico o que resulta em cansaço físico e em estresse e cansaço psicológico.

O que eu gosto menos é a sobrecarga de trabalho (Técnico de Enfermagem 5).

(...) a quantidade de pacientes, a demanda é muito grande e isso estressa (Enfermeiro 5).

O que é mais difícil no momento é o número de profissionais trabalhando que é muito reduzido

para o volume de pacientes que a gente tem atendido e tem ficado internados na emergência (...) (Enfermeiro 2).

O complicado aqui é o tumulto que é a emergência, a grande procura pela emergência do hospital universitário, e todas as emergências são mais ou menos assim, e sem muita estrutura de atendimento. Isso é um fator dificultador (...) (Médico 2).

As dificuldades sentidas relativas à grande demanda de trabalho e à pouca disponibilidade de recursos materiais e humanos são bem características da área da saúde. O sofrimento deriva da necessidade de ter que ajustar recursos finitos a necessidades de cuidados de saúde infinitas e crescentes por parte da população.

Para além da grande demanda de trabalho a que estão sujeitos, os participantes da pesquisa consideram o espaço físico inadequado, afirmando que este não permite atender plenamente as necessidades dos usuários. Diante desta situação sentem-se impotentes e revelam alguma frustração.

Muito trabalho e o espaço físico muito inadequado para estar fazendo um trabalho como deveria ser (Técnico de Enfermagem 5).

(...) falta o espaço físico, é ruim, pequeno, mal ventilado, uma coisa que não pode acontecer e que está acontecendo é ter doentes internados em macas no corredor, isso é ruim para o paciente e é ruim para o médico (Médico 1).

O pior é a nossa estrutura física que nós não temos condições de ter pacientes internados, como fica, às vezes nós ficamos com trinta pacientes em maca, sentados na sala de medicação, sentados ali no Pronto-atendimento, e não tem o que fazer com esses

pacientes. É ruim para a gente não poder fazer nada, é uma situação que deixa a gente impotente, não tem leito nas clínicas, nas unidades e os pacientes têm que ficar sentados às vezes dia e noite, é desconfortável, e a enfermagem em si também não pode dar uma assistência adequada porque a equipe tem que cuidar de uma unidade de internação, que são esses pacientes que ficam internados, e os que estão entrando, então aí fica bem complicado. Isso que deixa muito frustrada, frustrada, uma sensação de impotência porque a gente não pode fazer (Enfermeiro 3).

A observação efetuada confirma a inadequação e insuficiência do espaço físico. A presença de pacientes internados em macas nos corredores, no período da observação, era constante e a falta de espaço para acomodar todos os usuários era notória.

Perante todas as dificuldades que enfrentam no dia-a-dia alguns dos profissionais classificam o trabalho na emergência como cansativo e temporário. Parecem acreditar que o trabalho na emergência é desgastante demais para ser efetuado por um longo período na vida profissional, o que dificulta a constituição deste local em um espaço em que a carreira profissional é construída.

"(...) eu acho que o profissional não aguenta trabalhar muito tempo aqui, tem que depois tirar porque senão, até para a própria cabeça da pessoa... (Enfermeiro 5).

Mas realmente não é um trabalho que vai querer ficar fazendo a tua vida inteira, é por um tempo, para dar uma experiência maior. Então não é um trabalho que envolva para que queiras ficar fazendo o tempo todo, o resto da

tua vida esse trabalho, pelo menos para mim não (Médico 5).

A unidade de emergência é o chão de fábrica, é a primeira unidade em que são alocados aqui, depois eles fazem concurso interno para irem para outras unidades que julgam serem mais confortáveis, menos trabalhosas, outros estão ali porque gostam (Assistente Social).

A observação efetuada e o convívio com os profissionais revelam que a grande maioria destes não trabalha na emergência por escolha pessoal, mas sim por ser uma oportunidade de emprego. A equipe é muito jovem o que também confirma a curta permanência dos profissionais no serviço. A emergência acaba por ser o local de trabalho dos profissionais mais novos na instituição que aí permanecem até conseguirem colocação noutra serviço que se ajuste mais às suas pretensões pessoais. Assim, um trabalho de grande complexidade que exige formação específica dos profissionais, acaba por ser realizado pelos trabalhadores menos experientes da instituição e sem formação específica. Estes profissionais são sujeitos a grandes cargas físicas e psíquicas de trabalho e vivenciam sentimentos de frustração e impotência. Desses sentimentos resulta em maior ou menor grau o sofrimento psíquico.

A insatisfação vivenciada com as cargas e com as condições de trabalho pode gerar o sofrimento psíquico que vai aumentando porque os trabalhadores vão perdendo gradativamente a esperança de que a situação vá melhorar. A relação com o trabalho vai-se afastando do projeto idealizado e os trabalhadores acabam por se convencer que os

seus esforços não vão melhorar a situação que vivem no cotidiano ⁽⁴⁾.

Os profissionais de saúde têm consciência que o seu trabalho é inadequado, o que pesa negativamente na sua subjetividade. Por sua vez os usuários, mais que ninguém sabem que o atendimento recebido é insatisfatório ⁽¹²⁾.

Com base na observação efetuada, outras fontes potenciais de sofrimento no trabalho poderiam ser apontadas pelos sujeitos da pesquisa tais como a organização do trabalho, o ter que lidar com a dor e o sofrimento, a comunicação inadequada, entre outros. Contudo estes fatores não aparecem no discurso pois acabam por ser secundários para os sujeitos que se vêem confrontados com uma grande demanda de trabalho sem recursos humanos e sem espaço físico adequado para lhe dar resposta vivenciando conflitos intrapessoais. Perante a proeminência desta problemática deixam para segundo plano os outros fatores trazendo para o discurso as situações que lhes causam mais sofrimento e desconforto no dia-a-dia.

O trabalho no serviço de emergência apresenta assim diversos aspetos negativos que se constituem em fontes de sofrimento para os trabalhadores da equipe de saúde. No entanto, o trabalho nem sempre é fatigante e negativo. Várias são também as fontes de bem-estar e de prazer no trabalho que acabam por contrabalançar, as dificuldades aqui apresentadas.

Os profissionais de saúde participantes do estudo apontam como principais fontes de prazer e satisfação no trabalho em emergência a possibilidade de ajudar os usuários, a possibilidade de exercer a profissão na

plenitude, a dinâmica do serviço e a pouca existência de rotinas.

No que se refere ao resultado do cuidado prestado, os trabalhadores valorizam proporcionar o alívio da dor e do sofrimento dos usuários do serviço e a sua atuação em situações de emergência nas quais conseguem salvar vidas. Denota-se que esta possibilidade se constitui na maior fonte de prazer no trabalho em emergência. Apesar do estresse que lidar com dor, sofrimento e morte envolvem as situações em que a equipe tem sucesso e que acabam por ser muito gratificantes para os profissionais.

O que é que é positivo assim, lógico, tem muito paciente que chega com dor, chegam mal e que a gente vê melhorar com o nosso cuidado, com o nosso atendimento. Outros não lógico, vão para a UTI, ou vão para as unidades ou até óbito, mas a gente sabe que é o natural até (Enfermeiro 3).

Mas de positivo acho que a possibilidade de estar ajudando o próximo acho que isso é o mais gratificante, porque as pessoas elas vêm aqui com o intuito que a gente resolva o problema que elas estão naquele momento (...) às vezes aquela pessoa é só mais uma no mundo inteiro, mas para aquela pessoa ela vê a gente como um mundo que pode resolver o problema então acho que isso na maioria das vezes é gratificante, a possibilidade de tu ajudar o próximo acho que na verdade é isso que move a gente a estar na saúde (Enfermeiro 4).

Então a grande alegria é quando chega um paciente grave que você consegue resolver, consegue salvar a vida dele e aí realmente nesse dia a coisa vale a pena. Você trabalha

um mês para quem sabe um dia conseguir ter um dia bom (Médico 4).

É assim, o que é mais compensador é quando a gente atende uma parada que a gente consegue trazer ele de volta apesar que depois fica aquela batalha por uma vaga em UTI aquela coisa, mas isso é reconfortante para a gente, a gente saber que foi ali agiu e trouxe ele de volta (Técnico de Enfermagem 2).

O prazer no trabalho advém principalmente do fato dos profissionais poderem assistir diretamente os usuários, prestando cuidados, acompanhando a evolução clínica até à alta hospitalar. Por outro lado, o convívio com a dor e o sofrimento leva a conflitos, contradições e sofrimento⁽¹¹⁾.

A grande satisfação sentida pelos profissionais em poderem ajudar os usuários é também descrita num estudo acerca da inserção dos acadêmicos de enfermagem em uma unidade de emergência, os autores relatam como principais fontes de realização e de prazer no trabalho o sentimento de utilidade e a capacidade para resolver alguns problemas dos usuários⁽⁵⁾. Pode-se considerar que a maior fonte de satisfação no trabalho do profissional de saúde, em particular do enfermeiro, em unidade de emergência concentra-se no fato de que as suas intervenções auxiliam na manutenção da vida humana⁽¹³⁾.

As situações de urgência e emergência apresentam-se como bastante desafiadoras proporcionando realização plena quando terminam com êxito. Trabalhar arduamente para obter sucesso nas manobras de ressuscitação numa parada cardíaca ou reverter um choque anafilático é considerado

algo extraordinário, incrível sendo motivo de regozijo, prazer e satisfação no trabalho ⁽¹¹⁾.

A possibilidade de salvar vidas também é apontada como motivo de realização profissional e de satisfação no trabalho para médicos e enfermeiros que atuam em um serviço de emergência em um hospital holandês ⁽¹⁴⁾. O que se pode concluir do encontrado neste estudo e na literatura é que uma fonte de realização e satisfação para os trabalhadores é a percepção de um sentido para o trabalho que realizam, mais especificamente da sua utilidade social. Além disso, os trabalhadores percebem que o produto satisfatório resulta de seu conhecimento e habilidade técnica mas também de sua contribuição pessoal, subjetiva. Essa característica é proeminente no trabalho em saúde devido à sua especificidade na qual o produto é resultado de uma relação humana. O sentido da realização aproxima-se do formulado por Marx ⁽¹⁵⁾, a respeito da possibilidade de obter satisfação no trabalho. A obra tem um pouco do criador, neste caso a obra é também resultado de uma relação terapêutica entre sujeitos (trabalhador e sujeito que é cuidado).

A possibilidade de exercer a profissão na plenitude é outro dos aspectos que surge como positivo. Trabalhar em unidades críticas, como a unidade de emergência, parece conferir uma valorização profissional maior e constituir-se numa fonte de realização pessoal.

Os profissionais mais especializados e que atuam em serviços de ponta, como é o caso da emergência ou das Unidades de Tratamento Intensivo, acabam por ser mais valorizados pelos pares ⁽¹⁶⁾.

(...) como o serviço é dinâmico, tu consegues organizar bem o serviço então eu me identifiquei bastante com o setor porque eu gosto de coisas assim dinâmicas, não gosto de um ambiente muito parado. Então nesse sentido eu me senti bem e acabei gostando de estar aqui (Enfermeiro 4).

A gente, como cirurgião a gente gosta de atender paciente politraumatizado, atender pacientes que estão com quadros emergenciais. Se tu passas a atender só paciente eletivo a tua atividade como médico fica bem limitada não é? Faz parte da tua formação e faz parte exercê-la na amplitude (Médico 2).

Associada a essa valorização surge também o reconhecimento de que a emergência é uma grande escola profissional e que prepara os profissionais para atuar em qualquer tipo de trabalho, em qualquer setor. Confere um background teórico e prático muito valorizados e fonte de satisfação profissional.

O lado mais positivo é a habilidade, a habilidade técnica que tu adquires. Eu acho que todo o mundo que trabalha aqui consegue trabalhar em qualquer outro setor depois, tu adquires muita habilidade, muita habilidade (Enfermeiro 5).

Vim para cá e achei o serviço bem dinâmico, acho que é um local onde é importante para o enfermeiro, profissional enfermeiro porque tu consegues ter todas as práticas que tu aprendes na faculdade, tu consegues visualizar e executar, o que não é garantido em outras clinicas (Enfermeiro 4).

A dinâmica do serviço e a pouca existência de rotinas surgem como um diferencial em relação aos serviços de

internamento hospitalar que, habitualmente, são associados a trabalho mais rotinizado. Os profissionais valorizam a presença do novo e do diferente no processo de trabalho. Associam o novo e a inexistência de rotinas à imprevisibilidade que caracteriza o trabalho em emergência. Embora o imprevisto e o desconhecido possam também ser causadores de ansiedade, são valorizados porque quebram a rotina e a monotonia no trabalho, fazem aparecer o diferente e a possibilidade de expressão da criatividade e da subjetividade dos trabalhadores.

O que dá ânimo, [estimula] de trabalhar na emergência, é você assim sempre se deparar com coisas novas e coisas, assim, de solução imediata numa emergência (Médico 1).

A emergência é um lugar que não tem uma rotina no sentido em que as coisas elas acontecem muito rápido. O doente entra e sai, a cada momento é um diferente. Apesar de ser um ambiente estressante, é um ambiente desgastante, não é. É um lugar onde você não tem uma monotonia, tudo repetitivo. É tudo diferente, cada situação é diferente, cada doente é diferente. Então eu acho que isso é uma das coisas que mais me atrai na emergência (Médico 3).

“Eu gosto porque não tem rotina, é uma coisa que envolve mais o atendimento com o público em si diretamente e não cai naquela rotina do dia-a-dia, então acho que é por isso (Técnico de enfermagem 3).

(...) não tem muita rotina. A gente sempre está lidando com pacientes diferentes, aprende bastantes coisas. Então eu já trabalhei em pronto-atendimento só que é mais tranquilo e aqui a emergência é mais agitado e dá para a

gente atender bastantes coisas (Auxiliar de Enfermagem 1).

Para além dos aspetos positivos já descritos, são ainda referidos, pontualmente o apoio da Direção do Hospital e o estímulo para o estudo e para a pesquisa. O fato do serviço de emergência estudado estar inserido num hospital de ensino, num meio académico, parece favorecer também o desenvolvimento profissional e a educação continuada dos profissionais.

Constata-se que o trabalho na emergência é caracterizado por uma relação dialética entre prazer e sofrimento, entre frustração e êxito. A complexidade do trabalho e o fato de se dirigir a seres humanos com carência de saúde explicam essa caracterização. O importante parece ser manter um equilíbrio. Esse equilíbrio poderá ser mantido através da expressão da subjetividade dos trabalhadores, através da participação na organização do trabalho e através de medidas concretas das organizações de saúde que permitam avaliar e ajustar as cargas de trabalho a que os indivíduos são sujeitos.

CONCLUSÃO

O trabalho hospitalar, em particular nos serviços de urgência e emergência, vem aumentando de complexidade em decorrência do desenvolvimento tecnológico, da especialização de saberes e do aumento da complexidade das situações clínicas dos usuários atendidos. Contudo, o aumento de recursos materiais, humanos e de espaço físico, no local de estudo, não acompanhou esse aumento de complexidade. Assim, os

profissionais de saúde vêm-se confrontados com cargas elevadas de trabalho, com espaços físicos inadequados que lhes causam sofrimento, conflitos e impossibilitam a expressão da subjetividade no trabalho.

Apesar das dificuldades vivenciadas no cotidiano, os profissionais de saúde do local estudado sentem-se recompensados por exercerem a sua profissão na plenitude e aliviarem a dor e o sofrimento de outros seres humanos. O prazer é maior ainda quando numa reanimação contribuem para a manutenção da vida vencendo uma batalha difícil e imprevisível perante o risco de morte iminente.

O sofrimento e o prazer aparecem dialeticamente no trabalho na emergência e a sua compreensão parece ser de grande relevância para a promoção da saúde dos trabalhadores e para a melhoria da qualidade da assistência prestada. O conhecimento dos fatores causadores de prazer e sofrimento pode ser o ponto de partida para que as organizações e os próprios trabalhadores impulsionem o trabalho num sentido mais prazeroso e colaborativo.

Tendo em consideração que o trabalho ocupa um lugar de grande relevo no processo de viver humano parece de todo pertinente dar lugar à expressão da subjetividade dos trabalhadores e permitir a participação destes no planejamento e organização do trabalho. Essa participação pode aproximar os trabalhadores do conhecimento global do processo de trabalho evitando a alienação e o sofrimento e promovendo o prazer e o bem-estar na atividade laboral.

REFERÊNCIAS

1. Kanaane R. Comportamento humano nas organizações: o Homem rumo ao século XXI. 2ª edição. São Paulo: Atlas; 1999.
2. Dejours C. A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho. 5ª edição. São Paulo (SP): Cortez; 1992.
3. Dejours C. A Carga psíquica do trabalho. In: Dejours C; Abdoucheli E, Jayet C, Betiol MIS, editores. Psicodinâmica do Trabalho: contribuição da Escola Dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho. São Paulo (SP): Atlas; 1994. p.21-32.
4. Medeiros SM, Ribiero LM, Fernandes SMBA, Veras VSD. Condições de trabalho e enfermagem: a transversalidade do sofrimento no cotidiano. Revista Eletrônica de Enfermagem [serial on line] 2006 [cited 2007 mai 24]; 8(2):233-240. Available from: URL: http://www.fen.ufg.br/revista/revista8_2/v8n2_a08.htm
5. Oliveira EB, Lisboa MTL, Lúcido VA, Sisnando SD. A inserção do acadêmico de enfermagem em uma unidade de emergência: A psicodinâmica do trabalho. Revista Enfermagem UERJ 2004; 12:179-185.
6. Nazário NO. Fragmentos de uma construção do assistir em Situações de Emergência/Urgência. Florianópolis (FLN): Editora Insular; 1999.
7. Gomes A. Emergência: planejamento e organização da unidade. Assistência de enfermagem. São Paulo (SP): Pedagógica e Universitária; 1994.
8. Deslandes SF. Violência no cotidiano dos serviços de emergências: representações, práticas, interações e desafios. [Doutorado]. Rio de Janeiro (RJ): Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz; 2000.
9. Leopardi MT. Metodologia da pesquisa na saúde. 2ª edição. Florianópolis: UFSC/ Pós-graduação em Enfermagem; 2002.
10. Minayo MCS. Pesquisa Social. Teoria, Método, Criatividade. 6ª edição. Petrópolis: Vozes; 1994.
11. Júnior JHVL, Ésther AB. Transições, prazer e dor no trabalho de Enfermagem. Revista de Administração de Empresas 2001 jul-set; 41(3):20-30.
12. Cecílio LCO. Modelos tecno-assistenciais em saúde: da pirâmide ao círculo, uma possibilidade a ser explorada. Cadernos Saúde Pública 1997 jul-set; 13(3):469-478.
13. Batista KM, Bianchi ERF. Estresse do enfermeiro em unidade de emergência. Revista Latino-americana Enfermagem 2006 jul-ago; 14(4):534-539.

14. Pires, DEP. Relationship Between New Technologies and the Health of Health Care Professionals: a Study in a Dutch Hospital. [Pós-Doutorado] Florianópolis (SC) Programa de Pós-graduação em Enfermagem/ UFSC; 2004.

15. Marx K. O capital: crítica da economia política. 10ª edição. São Paulo: Difel, v.1; 1985.

16. Carapineiro G. Saberes e Poderes no Hospital: Uma sociologia dos serviços hospitalares. 3ª edição. Porto: Edições Afrontamento; 1998.

Artigo recebido em 23.07.07

Aprovado para publicação em 10.12.07