

DUALIDADE ENTRE SATISFAÇÃO E SOFRIMENTO NO TRABALHO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM CENTRO CIRÚRGICO

Duality between fulfilment and suffering in the work of the nursing staff in operating rooms
Dualidad entre la satisfacción y el sufrimiento en el trabajo equipo de enfermería en el centro quirúrgico

Maria Fernanda do Prado Tostes¹, Andréia Queiroz da Silva², Talita Lopes Garçon³, Edilaine Maran⁴, Elen Ferraz Teston⁵

RESUMO: **Objetivo:** Buscou-se apreender a percepção da equipe de Enfermagem sobre a relação entre trabalho em centro cirúrgico (CC) e saúde. **Método:** Pesquisa descritiva e qualitativa, realizada em hospital de médio porte da Região Noroeste do Paraná. Vinte e três membros da equipe de Enfermagem atuantes em CC participaram desta pesquisa. Em setembro de 2014, os dados foram coletados por meio de entrevista com duas questões norteadoras. Os resultados foram agrupados em categorias temáticas, de acordo com a Análise de Conteúdo de Bardin, e interpretados no referencial teórico de Dejours. **Resultados:** Apreendeu-se que a Enfermagem vivenciou uma dualidade de sentimentos: satisfação/prazer — representada pelas relações interpessoais estabelecidas no trabalho, pelo aprendizado constante e pelo conhecimento científico — e sofrimento — decorrente da organização do processo de trabalho e manifestado por sintomas físicos e psicossociais que repercutem na saúde. **Conclusão:** Reconhecer a relação entre trabalho e saúde e os fatores geradores de sofrimento no trabalho em CC é fundamental para subsidiar estratégias de promoção da saúde do trabalhador e melhoria das condições de trabalho.

Palavras-chave: Saúde do trabalhador. Satisfação no emprego. Estresse psicológico. Equipe de Enfermagem. Centros cirúrgicos.

ABSTRACT: **Objective:** We aimed at understanding the nursing staff's perception of the correlation between the work in the operating room (OR) and health. **Method:** A descriptive and qualitative study conducted in a medium-sized hospital in Northwest Paraná. Twenty-three members of the nursing staff working in the OR participated in this study. In September 2014, the data were collected by means of an interview with two guiding questions. The results were grouped into thematic categories, according to the content analysis technique proposed by Bardin, and interpreted within the theoretical framework by Dejours. **Results:** We ascertained that nursing staff has been handled a duality of emotions: satisfaction/pleasure – represented by interpersonal relationships established at work, constant learning and scientific knowledge – and by suffering – due to the work process organization and manifested by physical and psychosocial symptoms factors that have repercussions for health. **Conclusion:** To identify the correlation among work, health, and factors that create suffering in the OR work is critical to support strategies that promote occupational health and improve working conditions.

Keywords: Occupational health. Employee satisfaction. Psychological stress. Nursing staff. Operating rooms.

¹Enfermeira, Doutoranda em Enfermagem Fundamental pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Paraná – Paranavai (PR), Brasil. E-mail: mfprado@gmail.com

²Enfermeira pela Universidade Estadual do Paraná – Paranavai (PR), Brasil. E-mail: andreia_queiroz91@hotmail.com

³Enfermeira pela Universidade Estadual do Paraná – Paranavai (PR), Brasil. E-mail: talitalopesgarcon@hotmail.com

⁴Enfermeira, Mestre em Enfermagem pela Universidade Estadual de Maringá, Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Paraná – Paranavai (PR), Brasil. E-mail: edi_enf@hotmail.com
Rua Heihachiro Niekawa, 1749, Jardim Nossa Senhora de Fátima – CEP: 87707-020 – Paranavai (PR), Brasil.

⁵Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Paraná – Paranavai (PR), Brasil. E-mail: ferrazteston@gmail.com

Recebido: 06 set. 2016 – Aprovado: 18 nov. 2016

DOI: 10.5327/Z1414-4425201700010002

RESUMEN: Objetivo: Se buscó aprender la percepción del equipo de Enfermería sobre la relación entre trabajo en centro quirúrgico (CQ) y salud. **Método:** Investigación descriptiva y cualitativa, realizada en hospital de mediano porte de la Región Noroeste de Paraná. Veintitrés miembros del equipo de Enfermería actuantes en CQ participaron de esta investigación. En septiembre de 2014, los datos fueron colectados por medio de entrevista con dos cuestiones orientadoras. Los resultados fueron agrupados en categorías temáticas, de acuerdo con el Análisis de Contenido de Bardin, e interpretados en el referencial teórico de Dejours. **Resultados:** Se aprendió que la Enfermería vivenció una dualidad de sentimientos: satisfacción/placer — representada por las relaciones interpersonales establecidas en el trabajo, por el aprendizaje constante y por el conocimiento científico — y sufrimiento — decurrente de la organización del proceso de trabajo y manifestado por síntomas físicos y psicosociales que repercuten en la salud. **Conclusión:** Reconocer la relación entre trabajo y salud y los factores generadores de sufrimiento en el trabajo en CQ es fundamental para subsidiar estrategias de promoción de la salud del trabajador y mejoría de las condiciones de trabajo.

Palabras clave: Salud laboral. Satisfacción en el trabajo. Estrés psicológico. Grupo de enfermería. Centros quirúrgicos.

INTRODUÇÃO

O centro cirúrgico (CC) é uma unidade que ocupa lugar de destaque no hospital, considerando-se as finalidades e a complexidade dos procedimentos realizados nos pacientes, tanto em caráter eletivo quanto de urgência e emergência. Entretanto, por se tratar de um ambiente complexo, vários são os estressores, os quais, aliados a fatores individuais, podem comprometer a saúde e o bem-estar dos profissionais que ali atuam e, por conseguinte, prejudicar o seu desempenho e a qualidade da assistência aos clientes¹.

A dinâmica do cuidado de Enfermagem nesse ambiente é voltada para o desenvolvimento de ações objetivas, de natureza técnica, visando à recuperação do indivíduo. Dessa forma, considerando as peculiaridades desse setor, a interação social no cuidado muitas vezes é restrita e acaba por influenciar a satisfação com o trabalho realizado².

A satisfação profissional tem sido considerada uma variável importante associada, simultaneamente, à produtividade e à realização pessoal dos indivíduos. O sentir-se bem em seu espaço de trabalho é uma necessidade fundamental, na medida em que essa satisfação apresenta uma ligação direta com o bem-estar do indivíduo em todos os aspectos da sua vida³. Reitera-se que a satisfação e a insatisfação no trabalho em saúde possuem implicações diretas na saúde do trabalhador, na qualidade de vida e também na qualidade do cuidado prestado⁴.

Atinente a isso, a interação social entre os integrantes da equipe e a destes com os pacientes surgem como aspectos fundamentais na busca de mais eficiência e qualidade na assistência⁵. Nesse contexto, conhecer a percepção da equipe de Enfermagem atuante em unidade de CC sobre trabalho, saúde e relação entre ambas pode contribuir para a identificação de problemas nos serviços de saúde, para o planejamento de possíveis soluções e para as consequentes melhorias no

ambiente de trabalho, as quais podem refletir na qualidade da assistência prestada.

Assim, considerando a importância da assistência cirúrgica no contexto da saúde pública mundial, o reconhecimento do papel da equipe de Enfermagem nessa assistência complexa e a relevância da saúde do trabalhador, a presente pesquisa propõe-se a apreender a percepção da equipe de Enfermagem sobre a relação trabalho em CC e saúde.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa.

Os participantes foram 23 membros da equipe de Enfermagem de um CC de um hospital de médio porte da Região Noroeste do Paraná.

O CC possui sete salas cirúrgicas e realiza cirurgias de pequeno e médio porte, com predominância de procedimentos nas especialidades Ortopedia, Gastrointestinal, Ginecologia e Obstetrícia e Urologia. Em relação aos participantes, a amostra foi intencional mediante os seguintes critérios de inclusão: profissional de Enfermagem atuante na equipe de Enfermagem do CC da instituição e presente no momento da coleta de dados. De uma população de 24 membros da equipe de Enfermagem, um foi excluído por estar de folga no momento da coleta de dados.

No mês de setembro de 2014, os sujeitos foram convidados a participar da pesquisa por meio de um convite impresso com informações sobre a temática do estudo, o dia, o horário e o local estabelecido para a coleta de dados. A coleta ocorreu em três finais de semana consecutivos, durante os plantões diurnos de doze horas da equipe, mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A escolha dos finais de semana se deu em virtude da dinâmica de

trabalho do setor, uma vez que o número de procedimentos cirúrgicos nesses dias é reduzido. Para promover um ambiente de diálogo privativo e confortável ao participante, organizou-se, previamente, uma sala administrativa dentro do CC, na qual foram realizadas as entrevistas.

Para a coleta de dados, elaboraram-se as seguintes questões norteadoras:

1. Para você, o que significa o trabalho em centro cirúrgico?;
2. O trabalho em centro cirúrgico pode afetar a sua saúde? (Se sim, de que maneira?).

Os depoimentos foram gravados, transcritos na íntegra, estruturados em categorias e analisados qualitativamente por meio da Análise de Conteúdo de Bardin⁶.

A interpretação dos resultados e a discussão ocorreram segundo o referencial teórico de Dejours, que discorre amplamente sobre as relações entre trabalho e saúde, principalmente sobre os aspectos da saúde mental, na qual o trabalho pode exercer influência, e as estratégias defensivas adotadas pelos trabalhadores⁷⁻¹⁰.

O estudo seguiu os princípios éticos de acordo com a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Estadual de Maringá (UEM), pelo parecer nº 684.994, de 2014, e número CAAE 27811214.3.0000.0104. A identificação dos sujeitos foi preservada, utilizando-se um algarismo arábico para cada depoente.

RESULTADOS

Aspectos do trabalho que geram satisfação à equipe de Enfermagem em centro cirúrgico

Constatou-se que a vivência do trabalho em CC é permeada de significados positivos que geram satisfação à equipe de Enfermagem. Aspectos que causam satisfação referente à subjetividade do trabalhador incluem o extremo valor atribuído ao trabalho. As características referentes ao processo de trabalho — como as relações interpessoais positivas caracterizadas pelo companheirismo dos colegas de trabalho — também os satisfazem. Adicionalmente, os aspectos referentes ao ambiente também produzem satisfação no momento em que os entrevistados os percebem como geradores de conhecimento científico e aprendizado constante, conforme as falas a seguir:

Eu gosto muito daqui, porque, resumindo, é a minha 2ª casa [...] (Depoente 3)

Para mim, o centro cirúrgico, ele é um dos setores mais importante [sic] do hospital, porque acolhem [sic] aqueles que precisam de um tratamento e eles esperam da gente confiança [...] é como minha 2ª casa [...] (Depoente 7)

Eu acho muito importante o serviço no centro cirúrgico [...] (Depoente 2)

Pra mim, o trabalho no centro cirúrgico, eu amo de paixão; como em todos os serviços você tem que amar o que você faz [...] (Depoente 15)

Trabalhar no centro cirúrgico é, assim, uma coisa que gosto muito; é equipe, é companheirismo... companheirismo das pessoas, sabe, para mim significa isso tudo [...] O CC, pra mim significa conhecimento; foi o meu primeiro lugar de trabalho, estou pouco tempo trabalhando aqui; adquiri muito conhecimento. (Depoente 18)

Aspectos do cotidiano do trabalho geradores de sofrimento à equipe de Enfermagem em centro cirúrgico

Segundo a equipe de Enfermagem, o trabalho em CC, por vezes, é causador de sofrimento e insatisfações que incluem características organizacionais, sendo essas evidenciadas pela desvalorização profissional, cobrança por produtividade, falta de funcionários, sobrecarga de trabalho e, conseqüentemente, falta de tempo, reafirmadas pelas falas a seguir:

[...] se tivesse reconhecimento seria bem melhor [...] (Depoente 7)

[...] local pouco reconhecido; ele é muito importante, mas pouco reconhecido, deveria ter uma atenção melhor, principalmente com os funcionários. (Depoente 14)

[...] falta da gente ser melhor assistido, porque a gente não tem plano de saúde, não tem nada [...] (Depoente 15)

[...] querem serviço rápido, produção de trabalho, como um frigorífico de aves [...] muitas vezes os

médicos não reconhecem... ultimamente aumentou muito o quadro de cirurgias e os funcionários as mesmas coisas... ao invés de [sic] cuidar de seis pacientes você tem que cuidar de 18 pacientes com o mesmo quadro de funcionários [...] porque atender os pacientes que é mesmo prioridade, a gente não tem tempo, não que não queira, não tem de fazer aquela parte assistencial com o paciente; a gente procura não deixar ir para o quarto com dor, mas às vezes pode ser que vá porque chega três, quatro na sala de RPA [recuperação pós-anes-tésica], a gente não tem como cuidar deles como deveria cuidar, então a gente fica devendo e é chato [...] (Depoente 23)

[...] a gente é tão mal reconhecido que às vezes até esquecemo-nos do quanto somos importantes [...] (Depoente 2)

[...] tem também esta questão da produção que é sempre muito, muito cobrado... tem que fazer tudo com muita rapidez [...] (Depoente 6)

[...] falta qualidade porque eles querem quantidade [...] mas a pressão psicológica que a gente sofre, faz um pouco de mal pra cada um aqui. Trabalhar todo dia em um lugar que tem que produzir, produzir, não pode ter erro em lugar nenhum, mas às vezes, acontece isso – afeta um pouco a gente também [...] (Depoente 1)

Corre daqui, corre dali, dando tudo da gente, pra sair daqui muitas vidas contentes [...] (Depoente 18)

Aspectos relativos às características do processo de trabalho e específicas do ambiente de CC também são percebidos negativamente, tais como a relação de poder marcante e presente entre as diferentes categorias profissionais atuantes em CC, fato corroborado nas seguintes falas:

[...] muitas vezes tem o médico que chega nervoso e desconta na gente [...] (Depoente 14)

[...] médico não reconhece [...] (Depoente 19)

[...] cirurgião quer agilidade e faz muita pressão [...] (Depoente 15).

Repercussões físicas, psicológicas e sociais da equipe de Enfermagem decorrentes do trabalho em centro cirúrgico

A equipe de Enfermagem percebe no CC um ambiente permeado por riscos ocupacionais. Algumas condições do trabalho afetam a sua condição física, resultando em dores osteomusculares, cansaço, artrite, artrose e cefaleia, retratados pelas falas a seguir:

Quando eu entrei há 13 anos, nesta instituição, não tinha nem dor de cabeça, a [sic] passar dos anos adquiri fibromialgia cervical, LER\DORT, assim vai indo... fiz uma cirurgia da coluna [...] (Depoente 14)

Movimentos repetitivos, afeta sim; se entra aqui sem dor com 20 anos sai daqui como se tivesse 60 anos empurrando a bengala. (Depoente 23)

Com certeza afeta fisicamente, mas às vezes por medo, de pegar um atestado, várias outras coisas, a gente vai aguentando, aguentando..., e então a gente vai levando do jeito que dá, por isso que a maioria de nós tem problemas com cervical, lombar, mas é uma realidade, vai fazendo a mesma função sempre, repetitiva, aí vai afetando muito, adquiri fibromialgia cervical. (Depoente 15)

[...] muita repetição de movimentos. (Depoente 3)

[...] pegar paciente, puxar paciente, pegar peso, movimentos repetitivos. (Depoente 4)

[...] tem risco de perfuração, risco de raios-X, porque ficamos direto dentro da sala [...] (Depoente 9)

Evidenciou-se a influência do trabalho nas condições psicossociais do trabalhador, manifestadas pelo estresse, pela ansiedade, pela irritabilidade, pelo nervosismo e pela tensão, conforme as falas a seguir:

Eu acho que, aqui no CC... a parte mental e o emocional, também que afeta muito, devido à tensão e o estresse. (Depoente 5)

E a gente se estressa aqui vai para casa estressada, estressa em casa também. (Depoente 4)

[...] também mentalmente, temos que ter muita responsabilidade tem que fazer tudo com muita rapidez, e tem que ser certo, não pode haver erros, muita cobrança em cima. (Depoente 6)

Muito cobrado, outros não e acabo também descontando ou fazendo algo, que irrita a outra parte, então a equipe inteira acaba sofrendo com isso, dando muitas discussões e brigas. (Depoente 16)

É muita pressão, afeta a gente muito psicologicamente a gente fica muito junto aqui, às vezes, tem brigas [...] (Depoente 22)

DISCUSSÃO

Neste estudo, a percepção da equipe de Enfermagem sobre o trabalho em CC produziu uma dualidade de sentimentos: entre a satisfação e o sofrimento.

Em relação à satisfação oriunda do trabalho, a Escola Dejouriana destaca que a inventividade, a cooperação, a confiança e a sensação de utilidade social articuladas dialeticamente com o conteúdo da tarefa — expresso, por sua vez, na própria tarefa e revigorado por ela — são aspectos essenciais no sentimento de prazer no trabalho^{7,8}.

O trabalhar não é apenas produzir, é também viver junto. Assim, o trabalho é uma oportunidade insubstituível de aprender o respeito pelo outro, a confiança, a convivência, a solidariedade e uma maneira de contribuir com a construção de regras de trabalho que não se limitam a regras técnicas, abrangendo, também, regras sociais que possam favorecer os aspectos prazerosos na atividade laboral^{7,9}.

Complementarmente, para Dejours¹⁰, o prazer no trabalho torna-se maior na medida em que o trabalho real sobrepuja o trabalho prescrito — este último entendido como o modo operatório preestabelecido, realizado sob parâmetros de extremo rigor. Sendo assim, a não observância estrita dos procedimentos, ou seja, o não seguimento estrito do trabalho prescrito, dá espaço à exequibilidade do trabalho real, permitindo-se que o trabalho possa ser inventado e descoberto pelo sujeito que trabalha, valorizando a subjetividade dos seus pacientes, além de permitir a emergência de um trabalho criativo que possibilite a satisfação pessoal e a integração do seu potencial.

O bem-estar está relacionado à ideia de ambiente gratificante. Quando essa sensação é proporcionada em tal ambiência,

os trabalhadores gostam do produto realizado. Já a ideia de sofrimento está relacionada à subjugação do trabalho, e, quando isso ocorre, imprime-se raiva ao produto. Percebe-se, assim, que o trabalho está conformado pelo afeto. Essa ideia de afeto implica “amor” ou “ódio” ao trabalho e gera outros binômios paralelos: “alegria” ou “tristeza”, “entusiasmo” ou “desânimo”, “anelo” ou “desprezo”⁷.

Não obstante, o trabalho em CC produz sofrimento relacionado aos aspectos institucionais, do processo de trabalho e do ambiente de CC. As pressões ligadas às condições de trabalho têm por alvo principal o organismo dos trabalhadores, no qual podem ocasionar desgaste, envelhecimento e doenças somáticas⁸.

O déficit de funcionários, aliado à alta demanda de pacientes e à sobrecarga de trabalho referidos neste estudo, faz com que, por vezes, os trabalhadores desenvolvam suas atividades sob pressão com baixo nível de concentração e interrupção de tarefas, já que há maior sobrecarga de atividades laborais¹⁰.

As situações comuns de trabalho são permeadas por acontecimentos inesperados, panes, incidentes, incoerência organizacional, imprevistos provenientes tanto da matéria, das ferramentas e das máquinas quanto dos outros trabalhadores, dos colegas, dos chefes, dos subordinados, da equipe, da hierarquia e dos clientes⁷.

A instituição no aspecto formal carrega em si elementos geradores de sofrimento no cotidiano da equipe de Enfermagem. As situações aqui apresentadas revelam que o sofrimento tem uma relação importante com a organização do trabalho, sendo esta entendida como a divisão de tarefas, o sistema hierárquico, as relações de poder e comando, a ausência de autonomia, os objetivos e as metas da organização, que repercutem na saúde dos trabalhadores⁸.

Na perspectiva da saúde do trabalhador, este estudo demonstrou as repercussões físicas e psicossociais na equipe de Enfermagem atribuídas ao trabalho. Dentre os aspectos físicos, a dor osteomuscular foi evidenciada como um importante risco ocupacional. Um estudo realizado na Bahia sobre agravos à saúde de profissionais de Enfermagem em um hospital público constatou que as queixas osteomusculares foram as mais referidas entre as doenças ocupacionais, corroborando com os achados desta pesquisa¹¹.

Os agravos à saúde do trabalhador desenvolvem-se de maneira multicausal, considerando as vivências objetivas e subjetivas dos colaboradores. Os estudos sobre o adoecer dos trabalhadores e as formas como ele interage com o trabalho têm ganhado destaque na comunidade científica e propiciam uma compreensão ampla da ocorrência e do curso

dos agravos à saúde, bem como das suas consequências aos indivíduos, às famílias e à sociedade¹¹.

Quanto às repercussões psicossociais, um aspecto de destaque foi o estresse. Sabe-se que o estresse é nocivo à saúde e pode influenciar a capacidade de o indivíduo desempenhar o seu trabalho¹². Além disso, o sentimento de frustração e o descontentamento podem emergir em relação à responsabilidade e ao exercício profissional, o que afeta a saúde e o desempenho no trabalho, colocando-os em uma escala de alto grau de estresse¹³. Na falta de interferências que minimizem essa situação, os trabalhadores podem sentir-se exauridos, sem energia e depressivos, podendo desenvolver diversas doenças¹⁴.

Destarte, um estudo realizado no bloco cirúrgico de um hospital universitário destacou as relações interpessoais — o mais frequente —, o ambiente, o ato cirúrgico, os materiais e os equipamentos inadequados, o comportamento do cirurgião, as incertezas e as condições do paciente como fatores geradores de estresse¹⁵. Ao investigar os elementos que desencadeiam o estresse, bem como suas consequências, obtêm-se subsídios que poderão auxiliar no planejamento de ações de promoção à saúde e na manutenção ou restauração da capacidade para o trabalho, visando ao bem-estar físico e psíquico do trabalhador¹².

Nesse contexto, os serviços de saúde necessitam reconhecer e valorizar a percepção dos profissionais atuantes nesse ambiente, a fim de planejar e implementar medidas para minimizar o estresse e a insatisfação no trabalho. Como exemplo, pode-se citar o desenvolvimento de atividades de educação permanente que valorizem a atuação do profissional e as suas dificuldades cotidianas¹⁶. Cabe salientar que a formação em técnicas de autocontrole e gestão do estresse reforçam o otimismo e a autoestima do profissional¹⁷.

Estudos desenvolvidos na França por Dejours demonstram que a organização do trabalho, segundo o modelo taylorista, é a responsável pelas consequências penosas ou desfavoráveis para o funcionamento psíquico do trabalhador. O autor afirma que podem ocorrer vivências de sofrimento no trabalho, expressas por meio de sintomas específicos relacionados ao contexto socioprofissional e à própria estrutura de personalidade⁷.

Dejours traz uma abordagem bastante ampla sobre o conceito de sofrimento do trabalho; em especial, pode-se destacar sua abordagem sobre a ambivalência “bem-estar” e “loucura”. Quando se fala dessa ambivalência, quer se dizer que o sofrimento no trabalho pode ser entendido “como o espaço de luta que ocorre no campo situado entre, de um lado, o bem-estar, e, de outro, a doença mental ou a loucura”. O sofrimento torna-se patogênico quando não é possível negociar as demandas internas do sujeito com a organização do trabalho⁷⁻⁹.

É possível perceber a relação antagônica no processo de trabalho da equipe de Enfermagem, evidenciando que as condições e a organização desse processo podem interferir e potencializar situações de sofrimento e satisfação no trabalho e pelo trabalho. A multiplicidade de atividades, as exigências institucionais, as dificuldades de relacionamento entre os pares e o perfil do trabalho em si são elementos importantes nesse processo. Ainda nesse sentido, a ambiguidade de sentimentos experienciada por trabalhadores — por exemplo, o prazer e o sofrimento —, considerando o grau de subjetividade, bem enfrentada por meio de mecanismos saudáveis, compõe o processo de viver e trabalhar¹⁸.

Para Dejours, ao que tudo indica, o sofrimento é a fonte de exploração organizacional, à medida que os mecanismos de defesa decorrentes conduzem à maximização da força de trabalho, com vistas ao aumento contínuo da produtividade, suprimindo o livre-arbítrio do trabalhador. Em acréscimo, o que é explorado em si não é o sofrimento, mas, antes de tudo, as estratégias defensivas utilizadas em oposição a esse sofrimento⁷.

Assim, faz-se oportuno mencionar que o presente estudo traz contribuições relevantes à compreensão da relação entre trabalho e saúde da equipe de Enfermagem em CC. Entretanto, ressalta-se como limitação a singularidade dos resultados, uma vez que refletem a realidade de um CC. Assim, deve-se ter cautela na generalização dos resultados, pois cada ambiente de trabalho possui características próprias que podem influenciar distintamente o processo de trabalho e a relação com a saúde do trabalhador.

CONCLUSÃO

No cotidiano do trabalho em CC, a equipe de Enfermagem vivenciou uma dualidade de sentimentos: satisfação/prazer e sofrimento. A satisfação culminou na subjetividade do trabalhador, que inclui o extremo valor atribuído ao trabalho, às relações interpessoais positivas e ao ambiente gerador de conhecimento científico e aprendizado constante. A manifestação do sofrimento, por sua vez, expressou-se em sintomas físicos e psicossociais na equipe de Enfermagem. Essas evidências podem contribuir para a elaboração de estratégias mais assertivas de promoção da saúde do trabalhador pelos gestores hospitalares que inclua a melhoria das condições de trabalho nos aspectos organizacionais e do processo de trabalho.

Dialogar sobre o processo de trabalho com a equipe de Enfermagem de maneira participativa e coletiva pode estimular o senso crítico e reflexivo do grupo sobre esse importante tema e, ainda, contribuir para a compreensão

da sua realidade, a tomada de consciência do seu papel como agente transformador das práticas de saúde em prol da qualidade e da satisfação do cliente e do trabalhador.

Além disso, os resultados das relações entre satisfação no trabalho e saúde são relevantes, principalmente

para que esses conhecimentos sejam utilizados como subsídios na concepção, implementação e avaliação de medidas preventivas e corretivas no ambiente psicossocial no trabalho, visando à promoção e proteção da saúde do trabalhador.

REFERÊNCIAS

1. Silva R, Batista KM, Grazziano ES. Personalidade resistente nas equipes médica e de enfermagem em centro cirúrgico. *Rev SOBECC*. 2014;19(4):214-8.
2. Silva DC, Alvim NAT. Ambiente do Centro Cirúrgico e os elementos que o integram: implicações para os cuidados de enfermagem. *Rev Bras Enferm*. 2010;63(3):427-34.
3. Moura SCM, Brás MAM, Anes EMGJ. Satisfação dos profissionais de enfermagem. *INFAD Revista de Psicología*. 2012;1(4):125-134.
4. Melo MB, Barbosa MA, Souza PR. Satisfação no trabalho da equipe de enfermagem: revisão integrativa. *Rev Latino-Am enfermagem*. 2011;19(4):1047-55.
5. Renner JS, Dorci VRT, Gladis LB, Basso CR. Qualidade de vida e satisfação no trabalho: a percepção dos técnicos de enfermagem que atuam em ambiente hospitalar. *Revista Mineira de Enfermagem*. 2014;18(2):440-453.
6. Bardin, L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70; 2011.
7. Dejours, C. Uma Nova Visão do Sofrimento Humano nas Organizações. In: Chanlat, J. (org.). *O Indivíduo na Organização: dimensões esquecidas*. São Paulo: Cortez; 1996.
8. Dejours, C. *Psicodinâmica do trabalho: contribuições da escola dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho*. São Paulo: Atlas; 1994.
9. Dejours, C. *A loucura do trabalho: estudo de Psicopatologia do Trabalho*. 6a ed. São Paulo: Cortez; 2015.
10. Dejours C. Subjetividade, trabalho e ação. *Production*; 2004;14(3):27-34.
11. Machado LSF, Rodrigues EP, Oliveira LMM, Laudanol RCS, Sobrinho CLN. Agravos à saúde referidos pelos trabalhadores de enfermagem em um hospital público da Bahia. *Rev Bras Enferm*. 2014;67(5):684-91.
12. Prochnow A, Magnago TSBS, Urbanetto JS, Beck CLC, Lima SBS, Greco PBT. Capacidade para o trabalho na enfermagem: relação com demandas psicológicas e controle sobre o trabalho. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2013;21(6):1298-305.
13. Lima da Silva JL, Paixão TM, Costa FDS, Soares RDS, Teixeira LR. Psychosocial aspects of intensive care nursing workers. *Journal of Nursing UFPE on line*. 2015;9(10):1518-28.
14. Teixeira VR. O desgaste na relação dos trabalhadores com o seu trabalho. *Revista História & Perspectivas*. 2013;26(48):391-424.
15. Caregnato RCA. *Estresse da equipe multiprofissional na sala de cirurgia: um estudo de caso [dissertação]*. Porto Alegre: Escola de enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2002. Disponível em: <http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/25297>. Acesso em: 18 out. 2016.
16. Martellet EC, Motta RF, Carpes AD. Mental health of health professionals and the education for work program. *Trabalho, Educação e Saúde*. 2014;12(3):637-54.
17. Cruz SP, Abellán MV. Desgaste profissional, stress e satisfação no trabalho do pessoal de enfermagem em um hospital universitário. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2015;23(3):543-52.
18. Krahl M. *O prazer e o sofrimento no cotidiano do enfermeiro de centro cirúrgico [dissertação]*. Passo Fundo: Universidade Federal de Santa Catarina; 2000. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/79175/173524.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 18 out. 2016.