

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS E HUMANAS
ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO PÚBLICA MUNICIPAL EAD**

**FATORES DE PRAZER E SOFRIMENTO NO
TRABALHO DA ENFERMAGEM: CONTRIBUIÇÕES
PARA A GESTÃO EM SAÚDE**

ARTIGO

Marcelo Nunes da Silva Fernandes

**Santa Maria, RS, Brasil.
2015**

**FATORES DE PRAZER E SOFRIMENTO NO TRABALHO DA
ENFERMAGEM: CONTRIBUIÇÕES PARA A GESTÃO EM
SAÚDE**

Marcelo Nunes da Silva Fernandes

Artigo apresentado ao Curso de Especialização em Gestão Pública Municipal -
EAD da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS) / Centro de Ciências
Sociais e Humanas, como requisito parcial para obtenção do grau de
Especialista em Gestão Pública Municipal

Orientador: Prof. Dr. Daniel Arruda Coronel

**Santa Maria, RS, Brasil
2015**

**Universidade Federal de Santa Maria
Centro de Ciências Sociais e Humanas
Especialização em Gestão Pública Municipal**

A Comissão Examinadora, abaixo assinada, aprova o Artigo

**FATORES DE PRAZER E SOFRIMENTO NO TRABALHO DA
ENFERMAGEM: CONTRIBUIÇÕES PARA A GESTÃO EM SAÚDE**

elaborado por
Marcelo Nunes da Silva Fernandes

como requisito parcial para obtenção do grau de
Especialista em Gestão Pública Municipal

COMISSÃO EXAMINADORA:

Daniel Arruda Coronel, Dr. (UFSM)
(Presidente/Orientador)

Reisoli Bender Filho, Dr. (UFSM)
(1ª Examinador)

Teresinha Heck Weiller, Dra. (UFSM)
(2ª Examinadora)

Themis Maria Kessler, Dra. (UFSM)
(Suplente)

Santa Maria, 19 de outubro de 2015.

**FATORES DE PRAZER E SOFRIMENTO NO TRABALHO DA ENFERMAGEM:
CONTRIBUIÇÕES PARA A GESTÃO EM SAÚDE**

**FACTORS OF SUFFERING IN NURSING AND PLEASURE OF WORK:
CONTRIBUTIONS TO THE HEALTH MANAGEMENT**

**FACTORES DE SUFRIMIENTO EN ENFERMERÍA Y PLACER DE TRABAJO:
CONTRIBUCIONES A LA GESTIÓN DE LA SALUD**

RESUMO: Objetivou-se evidenciar por meio das produções científicas os fatores que geram prazer e sofrimento no trabalho da enfermagem e as contribuições da temática para a gestão em saúde. Trata-se de uma revisão integrativa realizada nas bases de dados Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde, Literatura Internacional em Ciências da Saúde e Dados Bibliográficos na Área de Enfermagem do Brasil, no período de julho a agosto de 2015, utilizando-se como descritores: prazer, sofrimento, enfermagem e trabalho. A amostra constituiu-se de 15 artigos, sem recorte temporal, ocorrendo maior incidência no ano de 2011. A maioria das investigações ocorreu na área de enfermagem no contexto hospitalar. Os resultados indicaram que os fatores de prazer se destacam pelo reconhecimento dos pacientes e familiares e a assistência direta ao paciente, os de sofrimento emergem principalmente pela morte de um paciente e a contribuição da temática fornece subsídios para que a gestão em saúde possa buscar um trabalho mais construtivo e realizador. Conclui-se que evidenciar os fatores de prazer e de sofrimento no trabalho da enfermagem pode influenciar para que as organizações e os trabalhadores impulsionem o labor em um sentido mais colaborativo para si mesmos.

Palavras-chave: Enfermagem; Trabalho; Prazer; Estresse Psicológico; Gestão em Saúde.

ABSTRACT: The objective was to demonstrate through scientific productions factors that generate pleasure and suffering in nursing work and the thematic contributions to health management. This is an integrative review conducted in the databases Latin American Literature in Health Sciences, International Literature in Health Sciences and Bibliographic Data on Brazil's Nursing area in the period from July to August 2015, using as key words: pleasure, suffering, and nursing work. The sample consisted of 15 articles, no time frame, occurring higher incidence in 2011. Most investigations occurred in nursing in hospitals. The results indicated that the pleasure of factors stand out for the recognition of patients and families and direct patient care, the suffering emerge especially the death of a patient and the issue of contribution provides subsidies for health management may seek a job more constructive and director. We conclude that evidence the factors pleasure and suffering in nursing work can influence for organizations and workers boost the work in a more collaborative way for themselves.

Keywords: Nursing; Work; Pleasure; Psychological Stress; Health Management.

RESUMEN: El objetivo era demostrar a través de factores producciones científicas que generan placer y sufrimiento en el trabajo de enfermería y las contribuciones temáticas a la gestión sanitaria. Se trata de una revisión integradora realizada en las bases de datos Literatura Latinoamericana en Ciencias de la Salud, Literatura Internacional en Ciencias de la Salud y de datos bibliográfica en el área de Enfermería de Brasil en el período de julio a agosto de 2015, utilizando como palabras claves: el placer, el sufrimiento y el trabajo de enfermería. La muestra consistió en 15 artículos, hay un tiempo, se producen una mayor incidencia en el 2011. La

mayoría de las investigaciones ocurrido en enfermería en los hospitales. Los resultados indicaron que el placer de factores se destacan por el reconocimiento de los pacientes y las familias y atención directa al paciente, el sufrimiento surge especialmente la muerte de un paciente y la cuestión de la contribución proporciona subsidios para la gestión de la salud pueden buscar un trabajo más constructivo y director. Llegamos a la conclusión de que las pruebas de los factores placer y sufrimiento en el trabajo de enfermería podemos influir para las organizaciones y los trabajadores impulsar el trabajo de una manera más colaborativa por sí mismos.

Palabras clave: Enfermería; Trabajo; Placer; Estrés Psicológico; Gestión de la Salud.

1 INTRODUÇÃO

O trabalho é fundamental na vida do homem, pois é o meio pelo qual esse se insere na sociedade, podendo desencadear sentimentos de prazer e satisfação, mas também de sofrimento e fadiga (KESSLER; KRUG, 2012).

Na enfermagem o trabalho caracteriza-se por ser um processo organizativo influenciado pelos princípios *taylorizados* e possui como objeto de trabalho o sujeito doente (MARTINS; ROBAZZI; BOBROFF, 2010). Destarte, esses trabalhadores deparam-se frequentemente com medos, sofrimentos, conflitos, tensões, disputa pelo poder, ansiedade, longas jornadas de trabalho, convivência com a vida e a morte, entre outros fatores inerentes ao trabalho. No entanto, segundo os mesmos autores, embora o trabalho possa ser fonte de sofrimento, também proporciona prazer, visto que é por meio dele que o ser humano constrói sua vida e se insere no mundo laboral, como forma de sobrevivência e também para realização pessoal e profissional.

Neste sentido, Dejours (2011) afirma que o trabalho nunca é neutro em relação a saúde e favorece a doença ou a saúde. Do mesmo modo, que a relação saúde/trabalho não diz respeito apenas aos trabalhadores em si, sendo inconsistente a separação entre espaço de trabalho e espaço privado, uma vez que a própria família do trabalhador pode ser diretamente atingida pelos efeitos do sofrimento ou beneficiada pelas vivências de prazer no ambiente laboral.

Assim, o prazer deriva da articulação entre trabalho, necessidades e desejos psicológicos do trabalhador. Os estudos da psicodinâmica evidenciam que o prazer no trabalho pode ser obtido por via direta, decorrente da identificação com o mesmo, ou por via indireta, a partir da ressignificação do sofrimento no trabalho (MENDES, 2007).

Um trabalho que oferece oportunidade para que o trabalhador se sinta valorizado e reconhecido favorece o prazer, o que é profundamente benéfico à saúde, porque fortalece a identidade. As experiências de prazer são provenientes, geralmente, da satisfação dos desejos e

necessidades, da mediação bem-sucedida dos conflitos e contradições gerados em determinados contextos de produção de bens e serviços (DEJOURS, 1994).

Em pesquisas sobre a relação do sofrimento psíquico no trabalho da profissão de Enfermagem foram apontados por alguns autores, como fatores precipitadores deste sofrimento: falta de recursos materiais; falta de reconhecimento frente ao trabalho realizado; sobrecarga de trabalho; conflitos entre a equipe de enfermagem e também com a equipe multiprofissional; dificuldades em lidar com a dor e a morte dos pacientes; priorização dos componentes administrativos ou burocráticos; formação de vínculos com pacientes e familiares, entre outros (BOMFIM; SOARES, 2011; MARTINS; ROBAZZI; BOBROFF, 2010).

Neste sentido, a fim de aprofundar conhecimentos sobre a temática, buscou-se realizar uma revisão integrativa, buscando responder ao seguinte questionamento: Quais os fatores que geram prazer e sofrimento no trabalho da enfermagem e quais as contribuições da temática para a gestão em saúde? E como objetivo geral, evidenciar nas produções científicas os fatores que geram prazer e sofrimento no trabalho da enfermagem e as contribuições da temática para a gestão em saúde.

O presente trabalho está organizado em quatro seções, além desta introdução. Na seção dois abordou-se o referencial teórico do estudo, destacando-se a temática do prazer e do sofrimento no trabalho. Na seção três apresentou-se a metodologia, na seção seguinte os resultados foram analisados e discutidos e por fim, apresentam as principais conclusões do trabalho.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

A Psicodinâmica do Trabalho é compreendida como um conjunto de conhecimentos sistemáticos que possibilita uma nova forma de estudar a relação trabalho e saúde, a partir da dinâmica intrínseca no contexto de trabalho, transformando-o em um lugar de saúde e/ou de patologias e de adoecimento, em virtude de fatores e manifestações subjetivas, psíquicas, sociais, políticas e econômicas do trabalhador, (MENDES, 2007).

Neste contexto, o trabalho enquanto atividade criativa e de transformação, modifica o homem que o executa, pois este se reconhece e se transforma pelo trabalho, além do valor econômico, do conhecimento e das experiências e habilidades que o trabalho proporciona (TRINDADE, 2007). Também, ocupa lugar central na vida do homem, pois por meio dele pode alcançar o seu sustento, o estabelecimento das relações sociais e o reconhecimento, entre outras possibilidades (MACHADO, 2006). Ainda, possui papel fundamental na vida dos seres

humanos, pois por meio dele se pode atingir satisfação e realização profissional, constituindo-se para o homem, em condição de existência social e de criação da sua identidade no mundo (GOMES, 2006).

Assim, o trabalho centra-se como operador fundamental na construção do próprio sujeito e do homem como ser ativo, na luta para conservar a sua identidade e sua normalidade (DEJOURS, 1994; 2003). O trabalho aparece como um produto das relações sociais, pois a construção da forma como se organiza envolve compromisso, negociação e uma gestão social das interpretações dos trabalhadores, os quais são os criadores do saber-fazer e dos novos modos operatórios para a sua eficiência (DEJOURS, 2004).

Neste contexto, o trabalho é definido como "atividade manifestada por homens e mulheres para realizar o que ainda não está prescrito pela organização do trabalho" (DEJOURS, 2004, p.65). Refletindo quanto ao exposto, Franco (2006) salienta que o trabalho se dá a partir de encontros entre trabalhadores e desses com os usuários, isto é, são fluxos permanentes entre sujeitos e que formam uma intrincada rede de relações para a sua realização.

Nesta perspectiva, o trabalho em saúde depende da organização do trabalho, ou seja, da dimensão do outro, das normas, valores, acordos e da dimensão do próprio trabalhador e sua subjetividade (ROCHA, 2003; DEJOURS, 2004). Estes aspectos estão ligados, as ideias concebidas pela Administração Científica do Trabalho a qual estabelece o trabalho fragmentado, decomposto em atividades específicas, com controle do tempo de execução e dos movimentos físicos dos trabalhadores, rigor na separação entre elaboração e execução do sistema produtivo, transferência da dimensão intelectual do trabalho para esferas gerenciais e estrutura hierarquizada (DEJOURS, 1994).

Neste sentido, a divisão das tarefas abarca características como a repetitividade, a monotonia, a incapacidade de gerar uma visão integrada da produção e de estabelecer sentido e significado ao trabalho. Por sua vez, a divisão dos homens está relacionada ao distanciamento e adoção de técnicas de disciplinamento próprias à exploração da força de trabalho pelas estruturas hierárquicas e pela homogeneização das condições de existência (MORRONE; MENDES, 2003).

A partir das mudanças estruturais ocorridas nos últimos anos, surgem novos modelos de organização do trabalho. Estes preconizam, dentre outros, o trabalho em equipe com flexibilidade de funções; a redução dos níveis hierárquicos com o estabelecimento de coordenação horizontal e, finalmente, a valorização da autonomia e da qualificação profissional (MORRONE; MENDES, 2003).

Assim, a organização do trabalho passa a ser compreendida como um processo intersubjetivo na qual se encontram envolvidos diferentes sujeitos em interação com uma dada realidade, resultando no trabalho enquanto lugar de produção de significações e de construção de relações sociais (MENDES, 1999).

Para se compreender a inter-relação trabalho e saúde em uma perspectiva teórica, Christopher Dejours construiu a abordagem da Psicopatologia do Trabalho considerando em seus pressupostos, o trabalho como fonte de prazer e de sofrimento. As vivências de prazer e de sofrimento são entendidas como o sentido do trabalho e sua análise possibilita o entendimento da dinâmica organizacional, pois não se pode entender o sofrimento psíquico ligado a atividades laborais sem que se entenda em que consiste a satisfação e o prazer no trabalho.

Assim, prazer e sofrimento são emoções que podem aparecer no trabalho e que repercutem na vida profissional, pessoal e social do trabalhador. Ou seja, são vivências psíquicas, fruto da relação que o trabalhador estabelece com o seu trabalho, a partir da compatibilidade entre a sua história de vida, os seus desejos, projetos e esperanças e a organização do trabalho (MORRONE; MENDES, 2003).

Neste contexto, é objeto da psicodinâmica do trabalho o estudo das relações dinâmicas entre organização do trabalho que se manifestam nas vivências de prazer e de sofrimento, nas patologias sociais, na saúde e no adoecimento (MENDES, 2007). O trabalho, assim realizado, aponta para a criação de identidade do trabalhador pelo fazer e produzir, em busca da compreensão da dinâmica das vivências de prazer-sofrimento.

Neste cenário, Dejours (1994) entende as dinâmicas de trabalho como produtoras de situações que conduzem ao prazer ou ao sofrimento. Segundo Fernandes et al. (2006), esta abordagem se interessa pela fala do trabalhador, suas vivências e comportamentos, investigando o prazer e o sofrimento dos indivíduos nas suas relações com o trabalho.

Destaca-se a subjetividade do trabalhador no ambiente de trabalho, sendo o processo de trabalho a forma pela qual os trabalhadores expressam suas preocupações e buscam concretizar seus desejos para o trabalho e para a vida. Assim, é impossível separar o trabalho da produção de subjetividades dos trabalhadores, pois o trabalho faz parte de suas vidas, contribuindo para a formação de sua identidade e sua visão de mundo (DEJOURS, 2006).

Sob esse viés, contribui Dejours (2006) ao afirmar que, para transformar um trabalho fatigante em um trabalho equilibrante, é necessário tornar a organização do trabalho flexível, visando proporcionar ao trabalhador maior liberdade no trabalho e identificar os fatores que desencadeiam prazer. Conforme Guido (2003), o prazer e a satisfação no trabalho estão

vinculados às possibilidades de ser criativo, ter liberdade para inovar, participar ativamente nas decisões e ter valorizada sua prática profissional.

Apesar das dificuldades enfrentadas no contexto laboral, o trabalhador quando satisfeito com seu trabalho, realizará suas atividades prazerosamente, podendo desencadear a satisfação nos sujeitos por ele assistidos.

O sofrimento e a insatisfação no trabalho estão presentes na relação do homem com a organização do trabalho, destacando-se que o trabalhador é influenciado interna e externamente, pois traz consigo sua história, aspirações, desejos e motivações, possuindo características únicas (DEJOURS, 1994).

Assim, como o trabalho é um cenário para o fortalecimento desta singularidade e para a realização de si mesmo, destaca-se a importância do reconhecimento deste trabalho como um exercício para a mobilização dos mesmos. A satisfação e a insatisfação do trabalhador podem estar vinculadas a aspectos como condições de trabalho, condições de higiene, segurança, organização do trabalho, relações de poder, questões de responsabilidade e o relacionamento interpessoal (DEJOURS, 2006).

Neste sentido, a relação do homem com a organização das atividades é favorável, tornando-se uma fonte de prazer e satisfação profissional, pois as exigências das atividades correspondem 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. Por outro lado, o resultado da relação do homem com o trabalho pode ser o sofrimento e a insatisfação profissional, devido ao choque entre a personalidade do indivíduo, o seu projeto individual e a prescrição imposta pela organização do trabalho que não considera a sua subjetividade (MARTINS; ROBAZZI; BOBROFF, 2010).

Diante do exposto, compreende-se que o prazer e o sofrimento são sentimentos dialéticos e que evidenciar os fatores que geram os mesmos no trabalho da enfermagem pode ser um ponto de partida para que as organizações, gestores e os próprios trabalhadores impulsionem o labor em um sentido mais colaborativo e mais humano para si mesmos.

3 METODOLOGIA

O trabalho caracteriza-se como um estudo de abordagem qualitativa que buscou evidenciar nas produções científicas os fatores que geram prazer e sofrimento no trabalho da enfermagem e as contribuições da temática para a gestão em saúde. Neste sentido, optou-se por

uma revisão integrativa da literatura, seguindo o modelo proposto por Mendes, Silveira e Galvão (2008).

Segundo as autoras, a revisão integrativa de literatura é um dos métodos de pesquisa utilizados na Prática Baseada em Evidências (PBE), sendo relatada desde 1980. Possibilita a síntese de múltiplos estudos publicados e conclusões gerais a respeito de uma particular área de estudo, consistindo, portanto, em um valioso método para a enfermagem (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Assim, a revisão integrativa abre a possibilidade de gerar novos enquadramentos e perspectivas sobre o fenômeno estudado, bem como a síntese do estado do conhecimento de um determinado assunto, além de apontar lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos (POLIT; BECK; HUNGLER, 2004).

Corroborando, Souza, Silva e Carvalho (2010) ressaltam que este tipo de revisão é a mais ampla abordagem metodológica referente às revisões, pois permite incorporar um vasto leque de propósitos, o que possibilita uma compreensão mais completa do fenômeno analisado.

Deste modo, para a construção da revisão integrativa, seguem-se seis etapas distintas, quais sejam: identificação do tema ou seleção da hipótese ou questão de pesquisa; estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; definição das informações a serem extraídas/categorização dos estudos; avaliação dos estudos incluídos; interpretação dos resultados e por fim, apresentação da revisão/síntese do conhecimento (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008; SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Portanto, para a concretização da presente revisão integrativa foram obedecidas criteriosamente as etapas mencionadas, considerando o período de julho a agosto de 2015. Os critérios adotados para inclusão dos estudos foram: artigos de pesquisa, na íntegra, disponibilizados nos idiomas português, inglês ou espanhol, que abordassem a temática pesquisada e se encontrassem disponíveis online e gratuitos, sem recorte temporal e relacionados a área assistencial de enfermagem. Os estudos encontrados em mais de uma base de dados ou repetidos na mesma base, foram considerados somente uma vez, sendo assim excluídos os artigos duplicados.

As bases de dados utilizadas para a busca foram: Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde (LILACS); Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE) e Dados Bibliográficos na Área de Enfermagem do Brasil (BDENF). O recurso utilizado na pesquisa foi a opção “palavras”: (*"PRAZER"*) and (*"SOFRIMENTO"*) [*Palavras*] and (*"ENFERMAGEM"*) and (*"TRABALHO"*) [*Palavras*], nas bases LILACS e

BDENF, sendo realizada a mesma busca com as palavras na versão inglês, na base MEDLINE, para captura de artigos internacionais, que não apareciam com a busca em português.

4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

4.1 Sistematização da busca dos artigos

A busca pelas produções¹ resultou inicialmente nos seguintes números nas referidas bases de dados: oito resultados na MEDLINE, 59 resultados na LILACS e 43 resultados na BDENF (Total: 110 resultados). Após a captação de todos os artigos passou-se a leitura dos títulos e resumos, primeiramente realizando a exclusão dos artigos duplicados em mais de uma base de dados ou na própria base, considerando apenas uma das versões, permanecendo, deste modo, com oito resultados na MEDLINE, 51 resultados na LILACS e 18 resultados na BDENF (Total: 77 resultados). Na sequência, foram selecionados apenas os artigos de pesquisa, na íntegra, disponíveis *online* e gratuitos, restando dois resultados na MEDLINE e 27 resultados na LILACS (Total: 29 resultados). Posteriormente, foram excluídos os artigos que não estavam adequados à temática, culminando num total de um resultado na MEDLINE e 14 resultados na LILACS (Total: 15 resultados). Por fim, foram suprimidos os artigos que não se encontravam nos idiomas português, inglês ou espanhol, restando os mesmos 15 artigos que constituíram o corpus desta revisão.

Na Figura 1, apresenta-se os artigos que constituem o *corpus* desta revisão integrativa, destacando-se a base de dados em que foram encontrados, a referência, o objetivo, o delineamento e os resultados dos estudos.

Nº	Base de dados	Referencia	Objetivo	Delineamento	Resultados
1/15	LILACS	Souza, N. V. D. O.; Correia, L. M.; Cunha, L. dos S.; Eccard, J.; Patrício, R. A.; Antunes, T. C. S. O egresso de enfermagem da FENF/UERJ no mundo do trabalho. Rev. Esc. Enferm. USP; 45(1):250-257, mar. 2011.	Identificar a percepção do egresso de FENF/UERJ sobre sua atuação e vivência no mundo do trabalho e analisá-la depreendendo da mesma, os fatores causadores de prazer e incômodo aos egressos decorrentes desta vivência no mundo do trabalho.	Qualitativo, Entrevista semiestruturada e Análise temática.	Os fatores geradores de prazer foram os aspectos relacionais, entre os diferentes profissionais que compõem as equipes, o exercício da autonomia e o reconhecimento social do papel desempenhado. Foram descritos como fatores causadores de sofrimento a baixa remuneração; a precarização das condições de trabalho; a falta de reconhecimento pelo papel profissional desempenhado e as distorções negativas do trabalho em equipe.

¹ MEDLINE: 0 repetição; 01 artigo de reflexão e 05 artigos não disponíveis online; 01 artigo não adequado a temática (-7).
LILACS: 08 repetições (06 repetidas no MEDLINE e 02 na própria base); 19 teses, 03 artigos de reflexão e 02 revisões bibliográfica (-24); 13 não adequados a temática (-45).
BDENF: 26 repetições entre MEDLINE e LILACS; 16 teses e 01 resumo (-43).

2/15	LILACS	Prestes, F. C.; Beck, C. L. C.; Silva, R. M.; Tavares, J. P.; Camponogara, S.; Burg, G. Prazer-sofrimento dos trabalhadores de enfermagem de um serviço de hemodiálise. Rev Gaúcha Enferm., Porto Alegre (RS) 2010, dez;31(4):738-45.	Identificar os fatores geradores de prazer e sofrimento dos trabalhadores de enfermagem de um serviço de hemodiálise.	Qualitativo, Entrevista semiestruturada e Análise temática.	Os fatores geradores de prazer no trabalho foram gostar do que faz, ser reconhecido, ajudar o paciente e ter um plantão sem intercorrências. Os fatores geradores de sofrimento foram presenciar o sofrimento do paciente, sentir-se impotente, sofrer com agressividade do paciente e ter dificuldades no relacionamento com os colegas de trabalho.
3/15	LILACS	Shimizu, H. E.; Ciampone, M. H. T. As representações sociais dos trabalhadores de enfermagem não enfermeiros (técnicos e auxiliares de enfermagem) sobre o trabalho em Unidade de Terapia Intensiva em um hospital-escola. Rev. Esc. Enferm. USP; 36(2):148-155, jun. 2002.	Conhecer as representações sociais dos trabalhadores de enfermagem não enfermeiros acerca do trabalho na UTI, os modos de expressão do sofrimento e prazer e as formas de enfrentamento do sofrimento ligados a esse trabalho.	Qualitativo; Teoria das Representações Sociais; Entrevistas semiestruturadas; Técnica de análise de conteúdo (análise de Enunciação).	O prazer no trabalho advém da possibilidade de prestarem assistência direta e integral ao paciente crítico, trazendo sensações de utilidade e a expectativa de ver a melhora e a "alta" dos mesmos. No entanto, gera sofrimento acompanhar de perto o sofrimento dos pacientes, associando, muitas vezes, este ao seu "mundo-vivido", identificando-o consigo e com seus familiares. Falta de autonomia, a morte de pacientes e o contato com os familiares causam também sofrimento.
4/15	LILACS	Gomes, L.; Masson, L. P.; Brito, J. C. de; Athayde, M. Competências, sofrimento e construção de sentido na atividade de auxiliares de enfermagem em UTIN. Trab. educ. saúde; 9(supl.1):137-156, 2011.	Conforme o dispositivo CAP, um dos objetivos foi a ampliação da 'comunidade' investigativa.	Qualitativo, dispositivo CAP.	Há falta de reconhecimento da importância do seu trabalho pelos familiares dos bebês; os familiares não reconhecem a sua participação na recuperação dos bebês, reconhecimento este que, quando ocorre, seria na maioria das vezes referido exclusivamente aos médicos; dificuldade em se relacionar com mães que não agem como coprodutoras do serviço.
5/15	LILACS	Traesel, E. S.; Merlo, Á. R. C. Trabalho imaterial no contexto da enfermagem hospitalar: vivências coletivas dos trabalhadores na perspectiva da psicodinâmica do trabalho. Rev. bras. saúde ocup; 36(123), jan.-jun. 2011.	Investigar a psicodinâmica no contexto de trabalho imaterial da enfermagem, efetuando uma análise das vivências coletivas dos trabalhadores diante das demandas contemporâneas.	Qualitativo, Psicodinâmica do Trabalho.	O reconhecimento do paciente é o principal e este advém do cuidado e da atenção dispensados a ele, porém, concomitantemente, expõem que é muito difícil manter esta atenção, pois outras responsabilidades as absorvem significativamente, distanciando-as do paciente.
6/15	LILACS	Tavares, J. P.; Beck, C. L. C.; Silva, R. M. da; Beuter, M.; Prestes, Francine Cassol; Rocha, Lucimara. Prazer e sofrimento de trabalhadoras de enfermagem que cuidam de idosos hospitalizados. Esc. Anna Nery Rev. Enferm; 14(2):253-259, abr.-jun. 2010.	Conhecer o significado de ser idoso e identificar os fatores de prazer e sofrimento no cuidado aos idosos para os trabalhadores de enfermagem de um Hospital Universitário.	Qualitativo, Entrevista semiestruturada e Análise temática.	A possibilidade de interagir com o idoso durante os cuidados de enfermagem, percebendo a valorização de seu trabalho foram os principais fatores de prazer. O sofrimento manifestou-se, principalmente, na projeção ou relação de algum ente querido à figura do idoso hospitalizado; nas situações de abandono pelos familiares; no descaso de alguns trabalhadores da área da saúde e na iminência da morte do idoso.
7/15	LILACS	Souza, N. V. D. de O.; Lisboa, M. T. L. Os múltiplos e contraditórios sentidos do trabalho para as enfermeiras: repercussões da organização e do processo laboral. Ciênc. cuid. saúde; 5(3):326-334, set.- dez. 2006.	Analisar o sentido que as enfermeiras conferem ao seu trabalho e os sentimentos que surgem a Partir dessa vivência.	Qualitativo, Entrevista semiestruturada e método de análise hermenêutico-dialético.	Geram sofrimento 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. A satisfação e o reconhecimento do paciente geram prazer no trabalho.
8/15	LILACS	Traesel, E. S.; Merlo, Á. R. C. A psicodinâmica do reconhecimento no trabalho de enfermagem. Psico (Porto Alegre); 40(1):102-109, jan.-mar. 2009.	Analisar, a partir da perspectiva da Psicodinâmica do Trabalho, a eficácia das formas de reconhecimento conferidos nesta profissão, como forma de contribuir para a preservação da saúde mental, considerando que, por meio do reconhecimento, o sofrimento no trabalho pode ser transformado em prazer e realização.	Qualitativo, Psicodinâmica do Trabalho.	O quanto a exigência de ter que dar conta, de ter que ser forte, de que é proibido adoecer ou emocionar-se, constitui fonte de sofrimento para estas trabalhadoras e impede a elaboração das vivências dolorosas da profissão, bem como o encontro com o sentido deste trabalho. O reconhecimento, principalmente advindo do paciente é fonte de prazer mais importante, mas também pode ser geradora de conflitos.
9/15	LILACS	Garanhani, M. L.; Martins, J. T.; Robazzi, M. L. do C. C.; Gotelipe, I. C. O	Identificar os significados atribuídos pelos técnicos de enfermagem ao	Qualitativo; Entrevista semiestruturada.	Há o sentimento de gratificação, de prazer, de realização pessoal e profissional quando o paciente recebe alta. É o sentimento de se ter

		trabalho de enfermagem em unidade de terapia intensiva: significados para técnicos de enfermagem. SMAD, Rev. eletrônica saúde mental álcool drog; 4(2), ago. 2008.	vivenciarem o processo de trabalho na UTI.	Abordagem fenomenológica.	cumprido com a sua missão que é o cuidar, ou seja, o salvar vidas, sentir-se útil. Os sentimentos de sofrimento estão relacionados com as dificuldades para vivenciar a impotência diante da perda do paciente, o cansaço, o desgaste, o estresse provocado pelo processo de trabalho cotidiano e, também, pela percepção das limitações impostas pela sua própria condição humana.
10/15	LILACS	Dal Ben, L. W.; Carvalho, M. B. de; Souza, T. M.; Felli, V. E. A. A percepção da relação sofrimento/prazer no trabalho de auxiliares e técnicos de enfermagem em internação domiciliária. Cogitare enferm; 9(2):73-81, jul.- dez. 2004.tab.	Identificar a percepção da relação sofrimento /prazer no trabalho de auxiliares e técnicos de enfermagem que atuam há 05 anos em prestadoras de serviço de internação domiciliária no município de São Paulo.	Qualitativo Estudo de caso; Análise de conteúdo.	O acompanhamento da evolução do paciente é visto como uma situação que traz satisfação e realização no trabalho. A assistência domiciliária é considerada como um trabalho mais prazeroso em relação às outras áreas que eles podem trabalhar. O fato de conseguirem vivenciar o retorno do seu trabalho traz satisfação e faz com que experimentem a sensação de estarem sendo úteis e de terem cumprido o dever assumido. O sofrimento pode ser vivenciado pelo não reconhecimento pelo trabalho realizado; por ser um trabalho solitário e devido a adaptação ao paciente e a família.
11/15	LILACS	Santos, J. L. G. dos; Prochnow, A. G.; Silva, D. C. da; Silva, R. M. da; Leite, J. L.; Erdmann, A. L. Prazer e sofrimento no exercício gerencial do enfermeiro no contexto hospitalar. Esc. Anna Nery. Rev. Enferm. 17(1):97-103, jan.-mar. 2013.	Analisar os fatores de prazer e sofrimento no exercício gerencial do enfermeiro no contexto hospitalar.	Qualitativo. Entrevista semiestruturada. Análise temática.	A gerência é fonte de prazer quando há crescimento pessoal e profissional, reconhecimento dos colegas e satisfação do paciente; e fonte de sofrimento em função das dificuldades de relacionamento com a equipe de trabalho e da sobrecarga de trabalho.
12/15	LILACS	Kessler, A. I.; Krug, S. B. F. Do prazer ao sofrimento no trabalho da enfermagem: o discurso dos trabalhadores. Rev. Gaúch. Enferm. 33(1):49-55, mar. 2012.	Identificar situações causadoras de prazer e de sofrimento no trabalho da enfermagem de duas instituições de saúde, localizadas em área rural.	Qualitativo; Entrevista; Análise de Conteúdo.	O sofrimento no trabalho relaciona-se à assistência ao paciente, às precárias condições de trabalho e à dificuldade de convívio da equipe; prazer no trabalho relacionado ao reconhecimento pelos pacientes, à possibilidade de amenizar o sofrimento do mesmo, ao bom relacionamento da equipe de trabalho, ao acompanhamento da família nas necessidades de saúde e à resolutividade de demandas da comunidade. O enfrentamento do sofrimento está voltado a medidas individuais e institucionais.
13/15	LILACS	Cruz, Éliessa Jôse Erhardt Rollemberg; Souza, Norma Valéria Dantas de Oliveira; Correa, Renata dos Anjos; Pires, Ariane da Silva. Dialética de sentimentos do enfermeiro intensivista sobre o trabalho na Terapia Intensiva. Esc. Anna Nery Rev. Enferm;18(3):485-485, Jul-Sep/2014.	Identificar a percepção dos enfermeiros intensivistas sobre o trabalho no cenário da Terapia Intensiva e discutir fatores motivadores da permanência no trabalho em Terapia Intensiva.	Qualitativo; Entrevista semiestruturada.	O enfermeiro intensivista tem afinidade com tecnologia dura e gosta do cuidado direto ao paciente. O prazer decorre da assistência direta ao paciente e do reconhecimento pelos pacientes e familiares do trabalho desenvolvido. O sofrimento ocorre pelo ambiente de trabalho tenso e desgastante. Verificou-se que há aspectos que resultam em prazer e sofrimento, o que revela uma percepção dialética sobre o trabalho.
14/15	LILACS	Martins, Julia Trevisan; Bobroff, Maria Cristina Cescatto; Ribeiro, Renata Perfeito; Soares, Marcos Hirata; Robazzi, Maria Lucia do Carmo da Cruz; Marziale, Maria Helena Palucci. Sentimentos vivenciados pela equipe de enfermagem de um centro de tratamento de queimados. Esc. Anna Nery Rev. Enferm;18(3):526-526, Jul-Sep/2014.	Desvelar os sentimentos vivenciados pela equipe de enfermagem ao cuidar de pacientes com queimaduras.	Qualitativo; Entrevista.	O trabalho gera impotência diante da situação, compaixão e dó ao cuidar da criança, sofrimento pelo descuido dos pais diante da vulnerabilidade da criança, sofrimento ao cuidar do paciente suicida e sentimento de felicidade ao cuidar do paciente e ver a sua recuperação.
15/15	MEDLINE	<i>Shimizu H.E.; Ciampone M. H. Sofrimento e prazer no trabalho vivenciado pelas enfermeiras que trabalham em unidades de terapia intensiva em um hospital escola. Rev Esc Enferm USP. 1999;33(1):95-106.</i>	<i>Explicitar e compreender as representações sociais das enfermeiras acerca do trabalho na unidade de terapia intensiva e os modos de expressar os sentimentos de sofrimento e prazer.</i>	Qualitativo, modalidade do Estudo de Caso (entrevistas individuais) e Análise de Conteúdo.	O prazer está relacionado ao cuidado direto com paciente, realizar atividades mais complexas; a área física da UTI, delimitada e com a centralização dos pacientes; os recursos materiais e equipamentos; Melhora do quadro clínico do paciente grave. Reconhecimento pelo paciente do seu trabalho; relacionamento entre a equipe e por trabalhar em um hospital escola.

					Gera sofrimento lidar com a morte; “clima” da UTI gera desgaste e tensão; ritmo de trabalho intenso e desgastante; divisão e forma de organização, parcelamento de atividades afastando do objeto de trabalho; trabalhar com os familiares.
--	--	--	--	--	---

Figura 1: Apresentação dos artigos que constituem o corpus desta revisão integrativa.

Fonte: LILACS (2002, 2004, 2006, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014); MEDLINE (1999).

A seguir, apresenta-se a caracterização dos artigos, as evidências de prazer e de sofrimento no trabalho da enfermagem e as contribuições da temática para a gestão em saúde.

4.2 Caracterização dos artigos

Os anos de publicação dos artigos datam de 1999 a 2014, sendo que o período com o maior número de publicações foi de 2008 a 2011. Quanto a área de publicação, constatou-se que a Enfermagem foi responsável por 66,67% dos trabalhos publicados.

A maioria das pesquisas teve como cenário a área hospitalar, a qual representou 73,33% frente aos demais locais, tais como: Unidade Básica, Serviço de Hemodiálise, Serviço Domiciliar e Instituição de Ensino. Ressalta-se que, na área hospitalar, a maioria das pesquisas ocorreram em Hospitais Universitários e em Unidades de Terapia Intensiva (UTI).

Quanto aos sujeitos pesquisados, os estudos foram realizados com a participação de enfermeiros (4 artigos), trabalhadores de enfermagem (5 artigos) e os demais apenas com técnicos de enfermagem ou auxiliares de enfermagem ou técnicos e auxiliares de enfermagem.

Com relação ao delineamento dos estudos, todos apresentaram abordagem qualitativa, sendo, portanto, classificados no nível de evidência 06 (seis), isto é, “evidências provenientes de um único estudo descritivo ou qualitativo”, conforme a Classificação de 2005 (MELNYK; FINEOUT-OVERHOLT, 2005), adotada como referência na presente revisão integrativa.

O método de coleta de dados mais empregado nos estudos foi a entrevista (11 artigos), seguida do estudo de caso (2 artigos) e da psicodinâmica do trabalho (2 artigos). Outros métodos utilizados foram comunidade ampliada de pesquisa (CAP), hermenêutico dialético, teoria das representações sociais e a fenomenologia. Já em relação ao método de análise dos dados, a análise de conteúdo foi a abordagem metodológica de escolha, sendo usada em dez dos artigos selecionados.

A partir da leitura dos artigos selecionados, em relação aos fatores que geram prazer no trabalho da enfermagem, emergiram evidências relacionadas aos pacientes e familiares, a instituição, a equipe e evidências individuais.

As evidências relacionadas aos pacientes e familiares, geradoras de prazer, foram identificadas em artigos que abordavam o reconhecimento pelos pacientes e familiares do trabalho desenvolvido^{1,2,5,6,8,13,15}; a melhora do quadro clínico e alta hospitalar do paciente^{8,9,10,13,14,15} e a assistência direta ao paciente^{2,3,5,6,13,14,15}.

As evidências relacionadas a instituição apareceram associadas a complexidade e recursos disponíveis no setor de trabalho¹⁵ e a assistência domiciliária como um trabalho mais prazeroso em relação às outras áreas¹⁰. Já, as evidências relacionadas a equipe, apontaram o relacionamento com a equipe de trabalho como um fator gerador de prazer^{1,12,15}. E por fim, as evidências individuais, relacionadas ao trabalhador e ao prazer no trabalho, foram a satisfação pessoal e gostar do que faz^{2,9}; a valorização da sua competência técnica¹⁰ e o sentimento de utilidade^{7,9}.

Deste modo, destaca-se o reconhecimento advindo dos pacientes e familiares como uma forte evidência geradora de prazer no trabalho. Dejours (2004) destaca que o reconhecimento permite que o sofrimento no trabalho seja transformado em prazer e realização, o que se percebe nas pesquisas que abordaram esta temática.

Corroborando, Traesel e Merlo (2009), em seu estudo, apontam que o principal reconhecimento é o advindo do paciente, o qual não ocorre apenas eventualmente, sendo a modalidade de reconhecimento considerada mais importante.

Neste contexto, para que o trabalho opere como fonte de saúde, há a necessidade do reconhecimento do trabalhador, uma vez que neste reside a possibilidade de dar sentido ao sofrimento vivenciado. Desta forma, a dinâmica do reconhecimento no trabalho se mostra fundamental, pois confere a recompensa simbólica para o esforço, para a persistência, a resistência ao fracasso e a inteligência mobilizada para a solução dos problemas. Assim, o trabalhador opera a partir da perspectiva do binômio contribuição/retribuição, ou seja, em troca de seu esforço, espera uma retribuição (DEJOURS, 2007).

No que tange a qualidade do trabalho desenvolvido é reconhecida, os esforços, as angústias, as decepções e os desânimos dos trabalhadores adquirem sentido, contribuindo para que o sofrimento tenha um papel importante na evolução dos trabalhadores para que possa ser ressignificado e transformado em prazer (DEJOURS, 2001). Portanto, é necessário o reconhecimento do esforço e do investimento que o trabalhador faz em sua tarefa, pois é este

reconhecimento que dá sentido ao sofrimento vivenciado pelos trabalhadores (MENDES, 2007).

Destaca-se que o reconhecimento das contribuições desenvolvidas pelo trabalhador pode ocorrer tanto pelas constatações feitas pelo grupo de trabalho, hierárquicos ou clientes (MENDES et al., 2009).

Assim, ressalta-se a importância do reconhecimento como fator gerador de prazer no trabalho da enfermagem, no entanto, sem desmerecer as demais evidências, visto que, pelos resultados apresentados nos artigos, também demonstraram ser fontes importantes de prazer no trabalho, devendo ser consideradas e estimuladas.

Em relação aos fatores que geram sofrimento no trabalho da enfermagem, também emergiram evidências relacionadas aos pacientes e familiares, a instituição, a equipe e evidências individuais.

As evidências relacionadas aos pacientes e familiares foram o sofrimento e a morte do paciente assistido^{2,6,8,9,14,15}; o contato com os familiares do paciente^{10,15}; o não reconhecimento pelos familiares e pacientes do trabalho realizado^{4,10} e a agressividade do paciente².

As evidências relacionadas a instituição apontaram com fatores geradores de sofrimento a precariedade da estrutura e recursos do setor de trabalho^{1,5,7,12}; o trabalho fragmentado, rotinizado e robotizado^{5,15}; a remuneração inadequada^{1,2,5}; o não reconhecimento pelos superiores e instituição do trabalho realizado^{4,10}; a sobrecarga de trabalho^{5,11}; a falta de autonomia no trabalho^{5,8}; a pouca atenção as necessidades subjetivas e de qualificação do profissional⁵; a hierarquia⁵; o ritmo e o ambiente de trabalho tenso e desgastante^{13,15}.

As evidências relacionadas a equipe associaram o relacionamento com a equipe de trabalho^{1,11,12}, como um gerador de sofrimento no cotidiano laboral. As evidências individuais, relacionadas ao trabalhador trouxeram como sofrimento a projeção do sofrimento e da morte do paciente tanto com seus familiares e com seu futuro⁶; o sentimento de impotência²; o trabalho parece nunca ser finalizado⁸, o trabalho solitário¹⁰; a necessidade de ser forte, de que é proibido adoecer ou emocionar-se⁸.

Frente a estes resultados, entende-se que o sofrimento pode ser gerado por vários fatores, os quais podem interferir na saúde do trabalhador, no desempenho de suas funções e na significação do seu trabalho, sendo que a morte de um paciente é um dos eventos apontados como principal fator desencadeante de sofrimento no trabalho do enfermeiro.

No âmbito hospitalar, o tempo é limitado, as atividades são inúmeras e a situação clínica dos usuários exige muitas competências do trabalhador para afastar o usuário do risco de morte. A partir deste contexto, muitas vezes o enfermeiro acaba vivenciando o sentimento de

sofrimento no trabalho. Mas ao mesmo tempo, ele encontra satisfação e conforto ao poder aliviar a dor e ao assistir diretamente o usuário, prestando cuidados, acompanhando sua evolução e a possibilidade de salvar vidas humanas (ALMEIDA; PIRES, 2007).

Nos estudos que apontam sobre esta temática, destacam-se os sentimentos dos trabalhadores frente ao processo de morte, principalmente dos que atuam em Unidades de Tratamento Intensivo (UTI), que constituem múltiplos sentimentos contraditórios na equipe, pelo fato de estarem em contato prolongado, tanto com o paciente quanto com os familiares (GUTIERREZ; CIAMPONE, 2006).

Nessa abordagem, a qualidade do cuidado de enfermagem está intimamente associada à percepção de melhoria da qualidade de vida do paciente, bem como, muitas vezes, ao fato da equipe perceber que contribuiu para amenizar o sofrimento deste no processo de morte, assim o prazer está presente sempre que o tratamento do paciente é bem-sucedido (GUTIERREZ; CIAMPONE, 2006).

E é neste cenário de diversidade com relação à morte que se encontram os trabalhadores de enfermagem, uma vez que diariamente permanecem em conflito, lutando pela vida e contra a morte, tomando para si a responsabilidade de salvar, curar ou aliviar, procurando sempre preservar a vida, já que a morte, na maioria das vezes, é vista por estes trabalhadores como um fracasso, sendo, desta forma, duramente combatida (SOUSA et al., 2009).

Assim, estes trabalhadores têm que lidar com o sofrimento, com a angústia e com os temores que podem emergir em diversas situações que envolvem o cuidado (MACHADO; LEITE, 2006).

A morte de pacientes é considerada pelos trabalhadores de enfermagem como uma das situações mais difíceis de ser enfrentada. Com frequência, esses trabalhadores, ao acompanharem o processo de morte dos pacientes, identificam-se projetivamente, antevendo a sua própria morte, ou remetem a morte de alguma pessoa ao seu redor, e até mesmo recupera a lembrança de perdas de pessoas que lhes foram significativas (SHIMIZU; CIAMPONE, 2002).

Quando algum paciente morre, os trabalhadores sentem que foram reprovados na prova de competência, já que acreditavam ter todas as condições materiais e de recursos humanos para salvá-lo, diante dessa situação, vivenciam os sentimentos intensos de fracasso, de impotência e o sofrimento (SHIMIZU; CIAMPONE, 2002).

Assim, refletindo sobre todas estas evidências de sofrimento no trabalho da enfermagem, comprova-se que são inúmeros os desafios que estes trabalhadores enfrentam diariamente em seu ambiente laboral, tendo que lidar constantemente com questões ligadas aos pacientes e familiares, a instituição, a equipe de trabalho e individuais, as quais são

potencializadoras de sofrimento e, portanto, merecem ser levadas em consideração e ressignificadas, para a busca do prazer no trabalho.

A organização do trabalho da enfermagem exige dos enfermeiros concentração, organização, agilidade, conhecimento e liderança, pois seu cotidiano de trabalho demanda uma complexidade de atividades assistenciais e, ao mesmo tempo, atividades organizacionais, administrativas e principalmente gerenciais (FREITAS, 2014).

Nesse sentido, a função gerencial do enfermeiro demanda conhecimentos de administração para o planejamento e organização do trabalho e coordenação do trabalho dos demais profissionais de enfermagem. A Lei do Exercício Profissional da Enfermagem estabelece que as atividades gerenciais cabem privativamente ao enfermeiro, sendo este o profissional responsável pela direção, chefia, planejamento, organização, coordenação e avaliação dos serviços de enfermagem (SANTOS et al., 2013).

O papel do gerente cresceu em importância e responsabilidade a partir da Reforma Sanitária, pois para alcançar melhores resultados necessita possuir habilidades e conhecimentos políticos e técnicos para viabilizar a efetividade das ações e garantir melhores condições de trabalho, buscando responder aos múltiplos desafios inerentes a esta função (FREITAS, 2014).

Dessa forma, o pensar e o fazer saúde requerem uma organização de trabalho compartilhada e estabelecida mediante uma abordagem questionadora com prioridade para uma comunicação horizontal, buscando estabelecer relações dialógicas e vínculo entre as partes (DUARTE et al., 2012).

O processo de trabalho gerencial toma como objeto a organização do trabalho e os recursos humanos, visando criar e programar condições adequadas para o cuidado em saúde e o desempenho dos trabalhadores (ARAUJO; ROCHA, 2007).

Nesse sentido, o enfermeiro desempenha o seu papel gerencial no seu local de atuação, providenciando meios e recursos facilitadores, para viabilizar a execução do trabalho da enfermagem. Dessa forma, a organização do trabalho é um compromisso resultante da negociação social simultânea entre os pares e os diferentes níveis hierárquicos (FREITAS, 2014).

Assim, considera-se que tanto os modelos de organização do trabalho prescrito, como as relações subjetivas dos trabalhadores com o trabalho, têm relação com as vivências de prazer, com consequências para a produtividade e suporte na saúde do trabalhador (FERREIRA; MENDES, 2003; FREITAS, 2014).

Por sua vez, o sofrimento se instala no momento em que os trabalhadores não têm a possibilidade de utilizar a sua subjetividade no trabalho. Para isso, faz-se necessário que o

diálogo aconteça em todos os níveis hierárquicos e em uma relação de igualdade. Uma organização de trabalho com espaço de liberdade, implica que o trabalhador adapte às suas necessidades de forma criativa, descobrindo novas fontes de prazer (FREITAS, 2014).

Neste contexto, destaca-se a importância de o trabalhador falar e ser ouvido como estratégia de pensar o trabalho e, portanto, de refletir sobre a própria experiência (DEJOURS, 1999).

Dessa forma, prazer e sofrimento coexistem no exercício gerencial do enfermeiro, pois todo e qualquer trabalho humano, por mais prazeroso que seja, exigirá, em algum momento, embates e enfrentamentos, os quais podem se configurar como fonte de sofrimento. Portanto, é necessário que os enfermeiros aprendam a conviver com essa dualidade, ambiguidade e complementaridade, que é inerente à prática gerencial (SANTOS et al., 2013).

Ainda, há necessidade de aproximação com os gestores, para que o trabalhador possa implementar novas formas de trabalho mais condizentes com a sua realidade, afim de afastar os riscos e agravos à sua saúde.

5 CONCLUSÕES

A partir da construção desta revisão integrativa, abordando os fatores que geram prazer e sofrimento no trabalho da enfermagem e suas contribuições para a gestão em saúde, foi possível constatar que os sentimentos de prazer e de sofrimento aparecem interligados, sendo que alguns podem ser geradores de ambos.

Percebeu-se que há um movimento dinâmico entre prazer e sofrimento, o que pode ser identificado nos resultados, como por exemplo, ora o relacionamento com a equipe de enfermagem ser prazeroso, ora ser fonte geradora de sofrimento, pois é fortemente influenciado pelas relações no trabalho.

Evidenciou-se como fatores geradores de prazer e de sofrimento evidências relacionadas aos pacientes e familiares, a instituição, a equipe e evidências individuais. Quanto ao prazer merece destaque o reconhecimento por parte dos pacientes e familiares e a assistência direta ao paciente e, em relação ao sofrimento, emerge a morte como um forte fator desencadeador deste. No entanto, sem desconsiderar as demais evidências, visto que todas são de suma importância na relação entre trabalho e trabalhadores de enfermagem.

Constatou-se que existe uma lacuna nas pesquisas referentes a esta temática, pois os artigos encontrados, em sua maioria, abordavam a área hospitalar, principalmente no contexto

da UTI, sendo relevante realizar investigações em outras áreas, o que justifica a escolha de diferentes cenários para futuras pesquisas.

Compreende-se que evidenciar as contribuições das pesquisas científicas produzidas acerca dos fatores que geram prazer e do sofrimento no trabalho da enfermagem pode contribuir para que a gestão em saúde possa compreender a dualidade e a complementaridade do prazer e do sofrimento no trabalho, na busca de um labor mais construtivo e realizador.

6 REFERÊNCIAS

ARAÚJO, M.B. de S.; ROCHA, P. de M. Trabalho em equipe: um desafio para a consolidação da estratégia de saúde da família. **Ciênc. saúde coletiva**. vol.12, n.2, p. 455-464, 2007.

BOMFIM, R. C.; SOARES, D. A. Percepção de enfermeiros quanto ao trabalho na unidade de terapia intensiva: uma relação de prazer e sofrimento. **C & D-Revista Eletrônica da Fainor, Vitória da Conquista**, v. 4, n. 1, p. 130-143, jan./dez. 2011. Acesso em: 20 ago 2015. Disponível em: <srv02.fainor.com.br/revista/index.php/memorias/article/.../111/102>.

DEJOURS, C. IN LANCMAN, S., & SZNELWAR, L. I. (Orgs.). Christophe Dejours. **Da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; Brasília: Paralelo 15, 2004.

DEJOURS, C. **Psicodinâmica do trabalho: contribuições da Escola Dejouriana a análise de relação prazer, sofrimento e trabalho**. São Paulo: Atlas, 1994.

_____. **A violência invisível. (Entrevista)**. Caros amigos, maio, 1999.

_____. **A banalização da injustiça social**. 4ª ed. Rio de Janeiro: Editora FGV; 2001.

_____. **O fator humano**. 4ª ed. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2003.

_____. **Psicopatologia à Psicodinâmica do Trabalho**. Brasília: Paralelo 15, 2004.

_____. **A banalização da injustiça social**. 7. ed. Rio de Janeiro: FGV, 156 p., 2006.

_____. **Psicodinâmica do Trabalho: contribuições da Escola Dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho**. São Paulo: Atlas; 2007.

_____. **Psicodinâmica do trabalho, contribuições da Escola Dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho**/Christophe Dejours, Elisabeth Abdoucheli, Christian Jayet, coordenação Maria Irene Stocco Betiol. 1. Ed. 12. reimpr. São Paulo: Atlas, 2011.

DUARTE, E.D.; DITZ, E. da S.; MADEIRA, L.M.; BRAGA, P.P.; LOPES, T.C. O trabalho em equipe expresso na prática dos profissionais de saúde. **Rev. Eletr. Enf.** v.14, n.1, p.86-94, jan/mar, 2012.

FERNANDES, J. D. et al. Saúde Mental e Trabalho: Significados e limites de modelos teóricos. **Revista Latino-Am. de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.14, n. 5, 2006. Disponível em: <<http://www.eerp.usp.br/rlae>>. Acesso em: 03 set 2015.

FRANCO, T. B. In: Pinheiro, R.; MATOS, R. A. Gestão em Redes. LAPPISIMS/UERJ-ABRASCO. **As redes na Micropolítica do Processo de Trabalho em Saúde**, Rio de Janeiro, 2006.

FREITAS, P.H. **estratégias defensivas utilizadas por enfermeiros no trabalho em estratégia saúde da família**. 2014. 124p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal de Santa Maria. Santa Maria, 2014.

GOMES, A.M. **Enfermagem na unidade de terapia intensiva**. 2. ed. São Paulo: EPU, 2006.

GUIDO, L. A. **Stress e coping entre enfermeiros de centro cirúrgico e recuperação anestésica**. 2003. 112p. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2003.

GUTIERREZ, B.A.O., CIAMPONE, M.H.T. Profissionais de enfermagem frente ao processo de morte em unidades de terapia intensiva. **Acta Paul Enferm**; v.19, n.4, p. 456-61, 2006.

KESSLER, A. I.; KRUG, S. B. F. Do prazer ao sofrimento no trabalho da enfermagem: o discurso dos trabalhadores. **Rev. Gaúcha Enferm**. v. 33, n.1, Porto Alegre, mar. 2012.

MACHADO, A. G. **Cuidadores: seus amores e suas dores – o prazer e o sofrimento psíquico dos auxiliares e técnicos de enfermagem de um hospital cardiológico**. 2006. 112p. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2006.

MACHADO WCA, LEITE JL. **Eros e Thanatos: a morte sob a óptica da enfermagem**. São Caetano do Sul (SP): Yends; 2006.

MARTINS J.J., FARIA.E.M. O cotidiano do trabalho da enfermagem em UTI: prazer e sofrimento. **Rev. Texto e Contexto Enferm**, Florianópolis, v.11, n.1, p. 222-243, jan/abr.2002.

MARTINS, J. T.; ROBAZZI, M. L. C. C.; BOBROFF, M. C. C. Prazer e sofrimento no trabalho da equipe de enfermagem: reflexão à luz da psicodinâmica Dejouriana. **Rev. Esc. Enferm. USP**, 44(4): 1107-11, 2010. Acesso em: 11 de set 2015. Disponível em: <www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n4/36.pdf>.

MENDES, A. M. B.; VIEIRA, A. P.; MORRONE, C. F. Prazer, sofrimento e saúde mental no trabalho de tele atendimento. **RECADM**, v. 8, n. 2, p. 151-158, 2009.

MENDES, A.M.B. **Valores e vivências de prazer-sofrimento no contexto organizacional**. 306f. Tese (Doutorado em Psicologia) - Universidade de Brasília, Brasília, 1999.

_____. **Psicodinâmica do trabalho: teoria, método e pesquisas**. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2007. Acesso em: 03 set 2015. Disponível em: <http://books.google.com/books?id=TPDu2MICz0MC&lpg=PP1&dq=psicodinamica&hl=pt-BR&pg=PA4#v=onepage&q&f=false>.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v.17, n.4, p.758-64, out/dez, 2008.

MORRONE, C. F.; MENDES, A. M. A resignificação do sofrimento psíquico no trabalho informal. **Rev. Psicol. Organ. Trab.**, v. 3, n. 2, p. 91-118, 2003. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S198466572003000200005&script=sci_arttext>. Acesso em: 31 ago 2015.

POLIT D.F, BECK C.T, HUNGLER B.P. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização**. 5a ed. Porto Alegre (RS): Artmed, 2004.

ROCHA, S. R. A. "**O pior é não ter mais profissão, bate uma tristeza profunda**": sofrimento, distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho e depressão em bancários. 2003. 180f. Dissertação. (Mestrado em Psicologia) - Universidade de Brasília, Brasília, 2003.

SANTOS, J. L. G. DOS; PROCHNOW, A. G.; SILVA, D. C. DA; SILVA, R. M. DA; LEITE, J. L.; ERDMANN, A. L. Prazer e sofrimento no exercício gerencial do enfermeiro no contexto hospitalar. **Esc. Anna Nery. Rev. Enferm.** v.17, n. 1, p.97-103, jan.-mar. 2013.

SHIMIZU, H.E; CIAMPONE, M.H.T. As representações sociais dos trabalhadores de enfermagem não enfermeiros (técnicos e auxiliares de enfermagem) sobre o trabalho em Unidade de Terapia Intensiva em um hospital-escola. **Rev. Esc. Enferm. USP**; v.36, n.2, p.148-155, jun. 2002.

SOUSA, D.M., SOARES, E.O., COSTA, K.M.S., PACÍFICO, A.L.C., PARENTE, A.C.M. A vivência da enfermeira no processo de morte e morrer dos pacientes oncológicos. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, Jan-Mar; v.18, n.1, p.41-7,2009.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. **Revisão integrativa: o que é e como fazer**. Einstein, v.8, n. 1, p.102-6, 2010.

TRAESEL, E. S.; MERLO, A. R. C. M. A psicodinâmica do reconhecimento no trabalho da enfermagem. **Psico**, Porto Alegre, PUCRS, v. 40, n. 1, p. 102-109, jan./mar. 2009.

TRINDADE, L. de L. **O Estresse Laboral da Equipe de Saúde da Família: Implicações para Saúde do Trabalhador**. 2007. 105f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2007.