

**Presenteísmo e estratégias de defesa de enfermeiras obstétricas de maternidades
públicas**

Presenteeism and defense strategies of public maternity obstetric nurses

**Presentismo y estrategias de defensa de las enfermeras obstétricas de maternidad
pública**

Recebido: 10/12/2020 | Revisado: 17/12/2020 | Aceito: 20/12/2020 | Publicado: 26/12/2020

Manoel Luis Cardoso Vieira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1614-5848>

Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil

E-mail: mlcv22@bol.com.br

Jane Marcia Progianti

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3843-5192>

Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil

E-mail: jmprogi@gmail.com

Elias Barbosa de Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5834-7312>

Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil

E-mail: eliasbouerj@gmail.com

Juliana Amaral Prata

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1315-7595>

Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil

E-mail: juaprata@gmail.com

Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2936-3468>

Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil

E-mail: norval_souza@yahoo.com.br

Carolina Cabral Pereira da Costa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0365-7580>

Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil

E-mail: carolcuerj@hotmail.com

Resumo

Objetivo: identificar a ocorrência do presenteísmo no trabalho das enfermeiras obstétricas de maternidades públicas e as estratégias coletivas de defesa adotadas no seu enfrentamento. **Metodologia:** estudo qualitativo, descritivo, tendo como campos sete maternidades públicas situadas na cidade do Rio de Janeiro. A coleta de dados foi realizada no ano de 2018, utilizando-se a técnica de entrevista com 20 enfermeiras obstétricas, por meio da técnica Snow Ball. Aplicada a análise de conteúdo aos depoimentos. **Resultados:** as participantes são jovens, recém-formadas, cujos problemas de saúde contribuem para a ocorrência do presenteísmo. A sobrecarga de trabalho das enfermeiras e o déficit de recursos humanos agravam os problemas de saúde e contribuem para o presenteísmo, sendo elaboradas estratégias coletivas de defesa. **Conclusão:** Conclui-se que as estratégias de defesa adotadas no coletivo, intensificam a sobrecarga e encobrem o presenteísmo, dificultando a substituição do profissional adoecido e perpetuando a sua presença no trabalho das enfermeiras.

Palavras-chave: Recursos humanos em saúde; Saúde do trabalhador; Enfermagem; Presenteísmo; Risco ocupacional.

Abstract

Objetivo: identificar la ocurrencia de presentismo en el trabajo de las enfermeras obstétricas en las maternidades públicas y las estrategias de defensa colectiva adoptadas en su enfrentamiento. **Metodología:** estudio cualitativo, descriptivo, con siete maternidades públicas ubicadas en la ciudad de Río de Janeiro como campos. La recolección de datos se realizó en 2018, utilizando la técnica de entrevista con 20 enfermeras obstétricas, utilizando la técnica Snow Ball. Análisis de contenido aplicado a testimonios. **Resultados:** los participantes son jóvenes, recién egresados, cuyos problemas de salud contribuyen a la ocurrencia del presentismo. La carga de trabajo de las enfermeras y el déficit de recursos humanos agravan los problemas de salud y contribuyen al presentismo, con la elaboración de estrategias de defensa colectiva. **Conclusión:** Se concluye que las estrategias de defensa adoptadas en el colectivo, intensifican la sobrecarga y encubren el presentismo, dificultando la reposición del profesional enfermo y perpetuando su presencia en el trabajo de las enfermeras.

Keywords: Human resource administration; Worker's health; Nursing; Presenteeism; Occupational risks.

Resumen

Objetivo: identificar la ocurrencia de presentismo en el trabajo de las enfermeras obstétricas en las maternidades públicas y las estrategias de defensa colectiva adoptadas en su enfrentamiento. **Metodología:** estudio cualitativo, descriptivo, con siete maternidades públicas ubicadas en la ciudad de Río de Janeiro como campos. La recolección de datos se realizó en 2018, mediante la técnica de entrevista con 20 enfermeras obstétricas, utilizando la técnica Snow Ball. **Análisis de contenido** aplicado a testimonios. **Resultados:** los participantes son jóvenes, recién egresados, cuyos problemas de salud contribuyen a la ocurrencia del presentismo. La sobrecarga del trabajo de las enfermeras y el déficit de recursos humanos agravan los problemas de salud y contribuyen al presentismo, con la elaboración de estrategias de defensa colectiva. **Conclusión:** Se concluye que las estrategias de defensa adoptadas en el colectivo, intensifican la sobrecarga y enmascaran el presentismo, dificultando la reposición del profesional enfermo y perpetuando su presencia en el trabajo de las enfermeras.

Palabras-clave: Administración de recursos humanos; Salud del trabajador; Enfermería; Presentismo; Riesgos laborales.

1. Introdução

O presente artigo é um recorte de tese que possui como objeto “o presenteísmo no trabalho das enfermeiras obstétricas que atuam em maternidades”. Segundo Campos et al., (2016), observa-se um considerável avanço no campo obstétrico, principalmente após a criação da lei do exercício profissional e de programas que vem solidificando a inserção das enfermeiras em várias frentes de trabalho. Porém, para que essas profissionais exerçam as atividades privativas no âmbito das maternidades e nos demais espaços de trabalho, necessitam de suporte organizacional e condições adequadas de trabalho no que se refere a mão de obra e recursos tecnológicos. Afinal o trabalho nesse campo configura-se como atividade social relevante, principalmente no que se refere a desmedicalização do parto e o acompanhamento da mulher em todas as fases do ciclo gravídico puerperal.

No entanto, o mercado de trabalho na saúde e, nele incluído o trabalho da enfermeira obstétrica encontra-se sob a lógica do modelo neoliberal (Albuquerque, Moraes & Lima, 2015), marcado pelo Estado mínimo, flexibilização das relações trabalhistas e perda de direitos historicamente conquistados pela classe trabalhadora. As extensas jornadas de trabalho, os riscos de adoecimento e acidentes ocupacionais são assumidos, principalmente

pelos trabalhadores e não pelas instituições devido à inexistência de políticas preventivas, com o propósito de assegurar a segurança e bem estar no trabalho.

Quanto ao trabalho das enfermeiras obstétricas na atenção ao parto humanizado, segundo Amaral et al., (2019), deve-se atentar para alguns fatores impeditivos em função dos enfrentamentos e/ou relações de poder entre médicos e enfermeiras ao considerar o modelo biomédico hegemônico, que influencia negativamente a práxis e a autonomia dessas profissionais. Como resultado, podem ocorrer conflitos no relacionamento interpessoal, diante da ideologia presente nas maternidades, de um modo geral, que prioriza as atividades medicalizantes em detrimento do uso das tecnologias leves, restringindo o espaço de atuação das enfermeiras.

Toda essa dinâmica de trabalho ao incidir na subjetividade dos profissionais (Pimenta et al., 2020) tem como sintoma o sofrimento psíquico que se evidencia diante de queixas de insatisfação, incomodo, estresse e comportamentos de evitação ou fuga do trabalho, tendo em vista, as faltas e absenteísmo doença. Sob uma outra perspectiva, essas manifestações e/ou atitudes também podem ser analisados como estratégias de resistência ou inconformidade com o prescrito, na medida em que os desejos do trabalhador vão de encontro com uma organização rígida e verticalizada. Em geral, as ausências ao trabalho, o absenteísmo doença e o presenteísmo (Oliveira et al., 2018) mantem estreita relação com o sofrimento nas organizações.

O presenteísmo é um fenômeno que vem se evidenciando na prestação de serviços pela enfermagem e apresenta-se na literatura (Oliveira et al., 2018; Lui, Andres & Johnston, 2018), como um comportamento no qual o trabalhador se mantém no ambiente laboral mesmo com algum problema de saúde, interferindo no desempenho e na prestação de serviços de qualidade por comprometer o planejamento e a tomada de decisões. Entre as comorbidades associadas ao presenteísmo (Lui & Johnston, 2019), comumente, observa-se problemas de saúde agudos como infecções do trato respiratório, afecções alérgicas, gastrointestinais e osteomusculares.

A atitude presenteísta à primeira vista, pode ser compreendida como uma forma de dedicação ao trabalho, porém, ao longo do tempo ocasiona a piora do estado de saúde do indivíduo, perdas na produtividade e conseqüentemente, maiores danos financeiros as empresas de saúde e ao erário.

Nesta perspectiva, e no sentido de favorecer à produção do conhecimento e as discussões sobre os problemas ocasionados pelo presenteísmo ao trabalhador e a organização do trabalho, este estudo tem como objetivos: identificar a ocorrência do presenteísmo no

trabalho das enfermeiras obstétricas de maternidades públicas e analisar as estratégias coletivas de defesa adotadas no seu enfrentamento.

2. Metodologia

Pesquisa do tipo descritiva, exploratória, com abordagem qualitativa. A pesquisa qualitativa é um método de investigação, na qual o pesquisador interpreta a realidade utilizando, muitas vezes, as entrevistas compostas por questões abertas (Pereira et al., 2018).

Participaram do estudo 20 enfermeiras obstétricas que trabalhavam em maternidades públicas situadas na cidade do Rio de Janeiro a partir dos critérios de inclusão: a) tempo de atuação no cenário igual ou superior há um ano, por se entender que este período é suficiente para que as profissionais se familiarizem com a organização do trabalho, suas exigências e a ocorrência do presenteísmo; b) atuar na assistência direta à mulher no ciclo gravídico puerperal; c) ser do quadro permanente da instituição (estatutário) ou celetista (contratado).

Na coleta dos dados optou-se pela técnica Snow Ball (Vinuto, 2014), também conhecida como amostragem em Bola de Neve, ou cadeia de informações na qual uma participante indica outra que atenda aos critérios preestabelecidos pelo pesquisador e assim sucessivamente, até se obter a saturação de dados, momento que as falas não acrescentam novas perspectivas acerca do objeto de estudo.

Como ponto de partida das entrevistas, realizadas entre os meses de junho e setembro de 2018, foram selecionadas três enfermeiras obstétricas de um curso de especialização de uma universidade pública situada na cidade do Rio de Janeiro e que, paralelamente atuavam na assistência em maternidades públicas da cidade.

Utilizou-se a técnica de entrevista a partir de um roteiro contendo questões abertas sobre a organização, condições de trabalho, relacionamento interpessoal, presenteísmo e estratégias de defesa individual e coletivas. As entrevistas foram realizadas individualmente e gravadas em meio digital de acordo com a disponibilidade, horário e local estabelecidos pelas participantes e após assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido em local privativo e isento de qualquer tipo de interrupção que pudesse interferir na qualidade dos relatos.

No tratamento dos dados, optou-se pela análise de conteúdo temática (Bardin, 2016) que consistiu na transcrição integral dos depoimentos, leitura atenta do material e alocação das unidades de registro (UR) em uma planilha do Programa Excel obedecendo aos critérios de exaustividade, representatividade, homogeneidade e pertinência das palavras ou frases de

sentido. Na categorização dos depoimentos as unidades de registro (UR) foram agrupadas em unidades temáticas ou de significação em que se trabalhou com a contagem, classificação e agregação dos elementos. No presente estudo são apresentadas três categorias elaboradas a partir de 222 UR: Presenteísmo em enfermeiras obstétricas frente a organização do trabalho; presenteísmo e problemas de saúde relacionados ao trabalho da enfermeira obstétrica; presenteísmo e estratégias coletivas de defesa das enfermeiras obstétricas.

O estudo atendeu as normas éticas em pesquisa envolvendo seres humanos tendo sido aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (CEP/UERJ-parecer nº CAAE: 81886217.1.0000.5282). Destaca-se que foi garantido o anonimato e ratificou-se que as entrevistadas teriam o direito de retirarem o termo de consentimento em qualquer fase do estudo sem nenhum tipo de retaliação ou prejuízos, cujos resultados seriam publicados em revistas científicas e apresentados em eventos.

3. Resultados e Discussão

Segundo os critérios de inclusão estabelecidos participaram do estudo vinte enfermeiras obstétricas cuja idade variou de 25 aos 34 anos. Em sua maioria, eram casadas ou em união estável (55%), possuíam mais de três anos de formadas (50%), trabalhavam em regime de turnos (55%), perfazendo uma jornada semanal acima de 40 horas semanais ao se considerar demais atividades. Referiram atuar em mais de uma instituição (60%), sendo as demais fontes de renda oriundas do trabalho autônomo e em outras unidades da cidade e/ou maternidades (80%) devido a necessidade de complementação salarial. Sobre o estado de saúde nos últimos dozes meses que antecederam a coleta de dados, as participantes referiram afecções do aparelho respiratório, renal e quadros de ansiedade.

Estudo transversal com trabalhadores de enfermagem de uma unidade de terapia intensiva (Silva et al., 2019) identificou que o presenteísmo teve significâncias estatísticas com as variáveis sexo feminino, ter filhos dependentes e ter-se afastado do trabalho. Os trabalhadores que possuem doenças crônicas são mais propensos a apresentar o presenteísmo indicando o quanto o agravamento das condições de saúde pode interferir na concentração, realização e finalização das tarefas.

As categorias emergentes do estudo são apresentadas a seguir:

A atitude presenteísta das enfermeiras obstétricas frente a organização do trabalho

Pelo fato de o presente estudo retratar a visão das participantes acerca da organização do trabalho das enfermeiras obstétricas em sete maternidades, muito chamou a atenção a polarização dos depoimentos acerca do presenteísmo como um fenômeno frequente em diferentes instituições, nas quais as profissionais compareciam ao trabalho mesmo com a saúde debilitada devido a quadros agudos como viroses, problemas gastrintestinais e respiratórios. Acrescenta-se que o próprio trabalho por se configurar como uma atividade estressante, na visão do grupo, também contribui para o estresse e piora do estado de saúde como relatado:

Nossa atividade gera muito estresse. Então, a gente tenta ao máximo “segurar a onda”, mas eu acho que tem horas que a gente dá uma descompensada. (EO18)

A gente já veio gripada! Gente com dor de estômago! Ela estava com dor no corpo, com febre! Entendeu? Não estava aguentando ficar em pé! (EO6).

Aqui, o trabalho abala muito o emocional, que acaba repercutindo para a saúde física também. Agora mesmo, tive uma crise de bronquite, mas eu permaneci trabalhando. Então, a recuperação se torna mais lenta. (EO10).

Eu, muitas vezes, vou para o trabalho passando mal. Então, fui passando mal, aí não aguentei (EO12).

Ao se realizar o cruzamento dos problemas de saúde referidos pelas entrevistadas com o perfil, verificou-se que apesar de serem jovens, recém formadas, com tempo de atuação no campo obstétrico em torno de três a seis anos, já apresentam sintomas de desgaste e adoecimento no trabalho. Ao mesmo tempo, percebeu-se nos depoimentos uma naturalização do presenteísmo, aqui justificado por conta da carga física e emocional do trabalho. Entretanto, deve-se atentar que o presenteísmo implica em riscos de agravamento das afecções relatadas, com interferência no desempenho, risco de infecção cruzada e possibilidades de erros com sérias implicações para o exercício profissional e a saúde dessas profissionais.

O presenteísmo apesar de comprometer a produtividade e qualidade dos serviços (Oliveira et al., 2018) é um fenômeno de difícil mensuração e até mesmo de identificação tendo em vista que o trabalhador se encontra presente nas organizações mesmo com

problemas de saúde. Um agravante do presenteísmo, segundo Silva et al. (2019) é o estresse ocupacional, sendo o suporte psicossocial por parte dos colegas e chefia relevante na sua mitigação.

Um aspecto dialético do presenteísmo é que o trabalhador na tentativa de minimizar o sofrimento, pode encobri-lo diante das pressões sociais do trabalho nos casos de instabilidade empregatícia e medo do desemprego. A própria atividade laboral pode ser fator gerador do presenteísmo (Oliveira et al., 2018) na medida em que apesar das exigências psicológicas e físicas, do trabalho em saúde, nem sempre as instituições adotam projetos preventivos voltados para os trabalhadores.

A ocorrência do presenteísmo pode impactar futuramente no absenteísmo devido ao agravamento de uma doença de base (Vieira et al., 2018), especialmente nos casos em que o profissional posterga a busca por tratamento e permanece no posto de trabalho mesmo com o desempenho comprometido. Na área da saúde, o presenteísmo além de trazer implicações para o processo de trabalho, gerar conflitos entre usuários e equipe, responde pelo aumento de custos institucionais em função da diminuição da produtividade e qualidade dos serviços ofertados.

Na visão das enfermeiras o presenteísmo é justificado por defenderem que as faltas ao trabalho podem resultar em sobrecarga dos demais, perpassando a problemática do déficit de pessoal nas instituições, onde as equipes trabalham no limite em termos de recursos humanos. Apesar de a ausência de um ou mais componentes prejudicar o andamento do serviço, por outro lado, a presença ao trabalho adoentado, acaba sobrecarregando a equipe devido à queda do desempenho, como referido:

Você vai trabalhar doente, por saber que seu colega vai ficar sobrecarregado. Aí, às vezes, você se esforça para não deixar o seu colega sobrecarregado (EO11).

Aí a gente também pensa que não dá para ficar em casa, vou mesmo sem estar cem por cento, mas, assim, o fato de você não ir, você sobrecarrega os outros da sua equipe (EO17).

O presenteísmo denuncia um sistema que não funciona de forma adequada, apesar de pensado e planejado pelos gestores (Dhaini et al., 2017), cuja presença do profissional adoecido compromete a produtividade e a qualidade do serviço, tanto da perspectiva administrativa quanto assistencial.

Deve-se refletir acerca da necessidade de se implantar nas instituições de saúde (Rossone et al., 2018; Vieira et al., 2018), serviços de assistência à saúde do trabalhador, a exemplo dos hospitais universitários de modo a realizar o atendimento desses profissionais e monitorar as condições de a saúde. É papel dos gestores o dimensionamento de pessoal (Silva et al. 2020) e reflexões sobre os problemas acarretados pelo presenteísmo à organização no sentido de minimizar a sua ocorrência. Por outro lado, alguns contextos de trabalho nos quais coexistem a insegurança empregatícia e/ou o medo de punições, podem levar ao comprometimento excessivo com o trabalho diante da insegurança empregatícia e intensificar a falta de limites individuais.

Além de o presenteísmo ser justificado pelas enfermeiras devido ao déficit de pessoal e conseqüente sobrecarga das equipes, identificou-se nos depoimentos que pelo fato de a instituição não ter um serviço de saúde do trabalhador e/ou de perícia médica, as profissionais são obrigadas a se deslocarem do local de trabalho e se submeterem a uma série de trâmites burocráticos para abonar as faltas; situação que contribui ainda mais para a atitude presenteísta do grupo, como relatado:

Porque tirar licença é muito complicado para mim, sabe? É tão complicado, são tantas dificuldades, tem que ir à perícia para tirar uma licença. (EO2)

A burocracia é muito grande, desgasta. Às vezes, para você ir à prefeitura, torna-se tão dificultoso, e aí assim é mais fácil vir trabalhar doente. (EO13)

Para Cunha, Costa & Maruyama (2013), apesar de o trabalhador celetista ser amparado legalmente e poder se afastar do posto de trabalho para tratamento de alguma doença relacionada ou não ao trabalho, existem algumas barreiras físicas e burocráticas que dificultam o indivíduo buscar assistência médica, devendo-se considerar as dificuldades relacionadas a marcação de exames, o acesso aos serviços e a demora do atendimento médico. Por se tratar de profissionais da área da saúde pode existir por parte do grupo a ideia de que ao comparecerem ao trabalho com a saúde debilitada receberão o apoio e cuidados necessários, caso haja agravamento do quadro.

Estudo transversal com trabalhadores de enfermagem de uma unidade de terapia intensiva (Silva et al., 2019) que utilizou o instrumento Stanford Presenteeism Scale (SPS-6), que avalia a perda de produtividade nas empresas, identificou baixos escores na dimensão trabalho finalizado em cerca de um terço dos profissionais inquiridos, indicando o quanto

determinado problema de saúde pode interferir na realização e finalização das tarefas. Ao se avaliar a dimensão “concentração mantida”, não se observou alterações significativas em termos de comprometimento.

Presenteísmo e problemas de saúde relacionados ao trabalho da enfermeira obstétrica

O trabalho da enfermeira obstétrica nas maternidades públicas caracteriza-se por um conjunto ações terapêuticas junto as mulheres no ciclo gravídico puerperal que exigem conhecimentos e habilidades de cunho técnico. Acrescentam-se atividades gerenciais em termos de supervisão da equipe, provimento de material e pessoal. Com o aumento da procura das unidades pelas usuárias, há situações em que as enfermeiras se sentem bastante sobrecarregadas por conta do número de partos e da energia envolvida em um trabalho considerado contínuo e desgastante.

Além do serviço que é físico, tem também a questão emocional. Ficamos descompensadas! Muito parto! Essa energia toda que a gente trabalha (EO15).

Aqui, o trabalho abala muito o emocional, que acaba repercutindo para a saúde física também (EO10).

Olha, eu já tive queda de imunidade! Já fiquei gripada com uma certa frequência! Emendava uma gripe atrás da outra (EO5).

Doente que eu digo: virose, sinusite, de sentir corpo mole, não de febre, aquela dor de cabeça absurda, que deve ficar deitada (EO17).

Estudo sobre o presenteísmo com a participação de trabalhadores de enfermagem com vínculo empregatício temporário ou precarizado (Vieira et al., 2018), evidenciou que esses profissionais permanecem no posto de trabalho, mesmo com problemas de saúde devido ao temor do desemprego e/ou de sofrerem retaliação por parte dos colegas e até mesmo punição da chefia imediata, negligenciando o cuidado com a própria saúde devido as pressões sociais do trabalho.

De acordo com Moraes & Almeida (2016), apesar das dificuldades de se identificar o nexos causal entre trabalho e adoecimento, a exposição do indivíduo ao estresse ocupacional

pode ao longo da vida contribuir para o adoecimento ou agravamento de uma doença pré-existente. No Brasil, os principais problemas de saúde que acometem os trabalhadores de enfermagem como hipertensão, diabetes, doenças osteoarticulares e transtornos mentais, apesar de não serem diferentes da população em geral, são agravados em função das condições de trabalho inadequadas.

Conhecer as limitações do trabalhador decorrentes de problemas de saúde permite a elaboração de estratégias organizacionais e/ou recursos (Oliveira et al., 2018) que o auxiliem no enfrentamento das suas dificuldades e/ou dos fatores estressores. Salienta-se a importância desses profissionais serem avaliados por especialistas e, se necessário realizar a readaptação funcional, de modo a desempenharem suas atividades com prazer, minimizando os riscos para a própria saúde e a dos usuários.

Presenteísmo e estratégias coletivas de defesa das enfermeiras obstétricas

Essa categoria aborda as estratégias coletivas de defesa adotadas pelas enfermeiras diante do presenteísmo. Na tentativa de minimizarem o sofrimento decorrente dos problemas de saúde de um ou mais componentes da equipe, as enfermeiras assumem as atividades e/ou se revezam no intuito de pouparem esforços e diminuam a carga física e psíquica de trabalho, como evidenciado:

A gente sempre se ajuda. Se uma está muito cansada, a gente procura ajudar fazendo mais coisas. Se alguém está passando mal, a outra assume mais. (EO9)

A ajuda te deixa meio que de molho. Diz “não, não, não, espera um pouquinho”, “fica aí, eu vou ver”. O pessoal sempre está dando suporte. A gente procura dividir mais. Dividimos as tarefas para reduzir sua carga de trabalho (EO17).

Durante o plantão, ficamos extremamente cansadas, então, até eu mesma já falei assim: senta aí um pouquinho e relaxa, eu vou lá ver as pacientes agora. (EO18)

A minha equipe é bem unida, bem receptiva, em geral, todo mundo tá ali no mesmo barco. Então, o que um pode ajudar o outro, ajuda, quando está doente um ajuda o outro (EO19).

É nesse contexto de trabalho que as estratégias de defesa das enfermeiras obstétricas

emergem, tendo em vista o sofrimento acarretado as trabalhadoras em função da sobrecarga e por terem de comparecer ao trabalho mesmo com a saúde debilitada devido as pressões sociais impostas. Tais defesas como afirmam Dejours, Abdoucheli & Jayet (2014), dependem de condições externas e se sustentam no consenso de um grupo específico de trabalhadores de modo a negar ou minimizar a percepção da realidade que faz sofrer. As cargas físicas e psíquicas oriundas do trabalho em si, das exigências e das relações hierárquicas intensificam o presenteísmo (Oliveira et al, 2018) e, cujas estratégias adotadas findam por encobri-lo, dificultando a tomada de decisão por parte dos gerentes, no que tange ao dimensionamento e/ou reposição de pessoal.

Apesar de indiscutível relevância, as estratégias de defesa adotadas pelas enfermeiras na mitigação do sofrimento e busca de autonomia no sentido de organizar o trabalho sob o ponto de vista de suas executoras, deve-se refletir sobre a sua adoção. Existem questões éticas implicadas na prestação de cuidados que podem gerar riscos à segurança do paciente (Oliveira et al, 2018), pois o trabalhador com problemas de saúde compromete seu desempenho, e, por conta disso, reduz a atenção, além de aumentar o cansaço e o mal-estar.

Segundo Araújo, Medeiros & Quental (2016), o entendimento, pelos profissionais, do significado de trabalho em equipe implica o compartilhamento do planejamento e da divisão das tarefas, interagindo de forma democrática junto aos seus companheiros. O companheirismo, o respeito e o coleguismo são sentimentos que se destacam, no qual a equipe mantém-se unida e trabalhando por um objetivo comum. Há nessas atitudes, uma interação afetiva entre os membros cuja presença pode propiciar uma vinculação com a própria organização.

No entanto, de acordo com Oliveira et al. (2018) o que nem sempre é percebido pelos trabalhadores são as consequências da sobrecarga física e psíquica a que estão expostos no trabalho, principalmente nas situações em que devido a não reposição de um dos integrantes da equipe por parte da gerência, são coagidos a assumirem o trabalho, o que gera conflitos no relacionamento interpessoal, insatisfação e sofrimento.

4. Considerações Finais

As enfermeiras obstétricas que atuam em maternidades representam uma parcela de trabalhadoras jovens e recém formadas, cujos problemas de saúde referidos podem manter nexos causais com a sobrecarga de trabalho em função das longas jornadas, da carga horária acima de 40 horas semanais e do acúmulo de mais de um vínculo empregatício.

Perante as pressões sociais no trabalho, principalmente ao se considerar a insegurança empregatícia das participantes, identificou-se no estudo a ocorrência do presenteísmo e descuido com a própria saúde por não buscarem atendimento médico especializado e comparecerem ao trabalho mesmo com a saúde debilitada. As estratégias de defesa adotadas no coletivo, apesar de sua indiscutível relevância frente o sentimento de desamparo decorrente do presenteísmo, perpassaram a sobrecarga das demais trabalhadoras e a dificuldade por parte do gerente em termos de dimensionamento de pessoal e a substituição.

Sugere-se a realização de novos trabalhos acerca da temática, com um número maior de participantes, fazendo uma comparação, por exemplo, da ocorrência do presenteísmo e as possíveis estratégias de defesa entre as enfermeiras obstétricas que atuam nos serviços públicos e privados. Além disso, novas pesquisas poderiam ser realizadas comparando-se as regiões brasileiras e as diferentes perspectivas encontradas em cada uma delas.

Referências

Albuquerque, M. S. V., Morais & H. M. M., Lima, L.P. (2015). The contracting process and outsourcing in health: the scenario for dispute between public and private. *Ciênc. saúde coletiva*, 20(6): 1825-34. Recovered from: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015206.11862014>.

Amaral, R. C. S., Alves, V. H., Pereira, A. V., Rodrigues, D. P., Silva, L. A. & Marchiori G. R. S. (2019). A inserção da enfermeira obstétrica no parto e nascimento: obstáculos em um hospital de ensino no Rio de Janeiro. *Esc. Anna Nery* [online]. 23(1): e20180218. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2018-0218>.

Araújo, M.P.S., Medeiros, S.M. & Quental, L. L. C. (2016). Relacionamento interpessoal da equipe de enfermagem: fragilidades e fortalezas. *Rev. Enferm. UERJ* [online]. 24(5): e7657. Recuperado de: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2016.7657>.

Campos, N. F., Maximino, D. A. F., Virginio, N. A. & Souto, C. G. V. (2016). A importância da enfermagem no parto natural humanizado: uma revisão integrativa. *Rev. Ciênc. Saúde* [online].14(1):47-58. Recuperado de: <https://doi.org/10.17695/10.17695/issn.2317-7160.141a201647-58>.

Dejours, C., Abdoucheli E & Jayet C. (2014). *Psicodinâmica do Trabalho: Contribuições da Escola Dejouriana à Análise da Relação Prazer, Sofrimento no Trabalho*. São Paulo: Atlas.

Dhaini, S.R., Zúñiga, F., Ausserhofer, D., Simon, M., Kunz R, Geest, S. D. & Schwendimann, R. (2017). Are nursing home care workers' health and presenteeism associated with implicit rationing of care? A cross-sectional multi-site study. *Geriatric Nursing* [online].38(1):33-8. Recovered from: <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse>.

Lui, J., & Johnston, J. M. (2019). Working while sick: validation of the multidimensional presenteeism exposures and productivity survey for nurses (MPEPS-N). *BMC health services research* [online]. 19(1):542-9. Recovered from: <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4373-x>.

Lui, J. M., Andres, E. B. & Johnston, J. M. (2018). Presenteeism exposures and outcomes amongst hospital doctors and nurses: a systematic review. *BMC Health Serv Res* [online]. 18(1): 985. Recovered from: <https://doi.org/10.1186/s12913-018-3789-z>.

Moraes Filho, I. M. & Almeida, R. J. (2016). Estresse ocupacional no trabalho em enfermagem no Brasil: uma revisão integrativa da literatura. *Rev Bras Promoç Saude* [on line] 29(3):447-4. Recuperado de: <http://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/4645/pdf>.

Machado, M. H., Aguiar Filho, W., Lacerda, W. F., Oliveira, E., Lemos, W. & Wermelinger., et al. (2016). Características gerais da enfermagem: o perfil sócio demográfico. *Enferm. Foco* [online]. 6(7): 09-14. Recuperado de: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2016/07/Caracter%C3%ADsticas-gerais-da-enfermagem-o-perfil-s%C3%B3cio-demogr%C3%A1fico.pdf>

Oliveira, L. C. B., Costa, G. R., Fernandes, M.A., Gouveia, M. T. O. & Rocha, S. S. (2018). Presenteísmo, fatores de risco e repercussões na saúde do trabalhador de enfermagem. *Av. Enferm.* [online]. 36(1): 79-87. Recuperado de: [10.15446/av.enferm.v36n1.61488](https://doi.org/10.15446/av.enferm.v36n1.61488).

Pimenta, C. J. L., Bezerra, T. A., Martins, K. P., Costa, T. F., Viana, L. R. C., Costa, M. M. L., & Costa, K. N. F. M. (2020). Prazer e sofrimento entre enfermeiros do contexto hospitalar. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(2), e20180820. Recuperado de: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0820>.

Rossone, F.O., Oliveira, E.B., Progianti, J.M., Granadeiro, D.S., Marques, F.C. & Souza, N.V.M. (2019). Precarização do trabalho em hospital universitário: contribuições de um serviço de saúde do trabalhador. *Saúde coletiva*. [online]. 9(50):1769-1773. Recuperado de: <http://www.revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/154/149>.

Silva, G.T., Cunha, C.R.T., Costa, A.L.R.C & Maruyama, S.A.T. (2013). Experiência de adoecimento e licença médica: o caso de uma técnica de enfermagem. *Rev. Min. Enferm* [online]. 17(1): 207-15. Recuperado de: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20130017>

Silva, A. F., Robazzi, M. L. C. C., Dalri, R. C. M. B., Silveira-Monteiro, C. A. & Mendes, A. M. O. C. (2019). Presenteísmo em trabalhadores da equipe multiprofissional de Unidade de Terapia Intensiva Adulta. *Rev Bras Enferm* [online]. 72(Sp 1):103-11. Recuperado de: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0779>.

Silva, S. S., Silva, F. L. da., Sousa, F. das C. A., Sousa, S. C. de, Nunes, A. K. A., Silva, W. C. da., Hernandez, L. F., Silva, M. G. S. da ., Silva, E. B. da ., & Sousa, B. M. (2020). Ocorrência de doenças ocupacionais relacionadas ao trabalho em enfermagem. *Research, Society and Development*, 9(12), e1491210181. Recuperado de: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i12.10181>

Souza, N. V. D. O., Gonçalves, F. G. A., Pires, A. S. & David, H. M. S. (2017). Neoliberalist influences on nursing hospital work process and organization. *Rev. Bras. Enferm* [online]. 70(5): 912-19. Recovered from: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0092>.

Vieira, M. L. C., Oliveira, E. B., Souza, N. V. D. O., Lisboa, M. T. L., Xavier, T., & Rossone, F. O. (2016). Precarização do trabalho em hospital de ensino e presenteísmo na enfermagem. *Rev enferm UERJ* [online]. 24(4):e23580. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2016.23580>.

Vieira, M. L. C., Oliveira, E. B., Souza, N. V. D. O., Lisboa, M. T. L., Progianti, J., & Costa, C. C P. (2018). Presenteísmo na enfermagem: repercussões para a saúde do trabalhador e a segurança do paciente. *Rev. Enferm. UERJ* [online]. 26(2):e31107. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2018.31107>.

Vinuto, J. (2014). A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. *Temáticas* [online]. 22(44): 201-18. Recuperado de: <https://dx.doi.org/10.20396temáticas.v22.4410977>.

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Manoel Luís Cardoso Vieira – 25%

Jane Márcia Progianti – 25%

Elias Barbosa de Oliveira – 20%

Juliana Amaral Prata – 10%

Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza – 10%

Carolina Cabral Pereira da Costa – 10%