

Prazer e sofrimento no trabalho da enfermagem: revisão integrativa

Pleasure and suffering in nursing work: integration review

Placer y sufrimiento en el trabajo de enfermería: revisión integrativa

Recebido: 04/03/2022 | Revisado: 10/02/2022 | Aceito: 16/02/2022 | Publicado: 24/02/2022

Marcelo Nunes da Silva Fernandes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0566-0174>
Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil
E-mail: marcelonsf@gmail.com

Daniel Arruda Coronel

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0264-6502>
Universidade Federal de Santa Maria, Brasil
E-mail: daniel.coronel@ufsm.br

Dedabrio Marques Gama

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0459-9749>
Universidade Federal de Santa Maria, Brasil
E-mail: dedabrio.gama@gmail.com

Paula Hübner Freitas

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9640-0388>
Universidade Federal de Santa Maria, Brasil
E-mail: enf.paulahf@gmail.com

Viviani Viero

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6020-5273>
Universidade Federal de Santa Maria, Brasil
E-mail: viviviero@hotmail.com

Resumo

O trabalho é fundamental na vida do homem e o meio pelo qual este se insere na sociedade. Objetivou-se evidenciar os fatores que geram prazer e sofrimento no trabalho da enfermagem. Trata-se de uma revisão integrativa realizada nas bases de dados da Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde, Literatura Internacional em Ciências da Saúde e Dados Bibliográficos na Área de Enfermagem do Brasil, utilizando-se como descritores prazer, sofrimento, enfermagem e trabalho. A amostra constituiu-se de 15 artigos, sem recorte temporal. A maioria das investigações ocorreu no ano de 2011 e na área de Enfermagem no contexto hospitalar. Os fatores de prazer se destacam pelo reconhecimento dos pacientes e familiares e a assistência direta ao paciente, e os de sofrimento emergem principalmente pela morte de um paciente. Conclui-se que tais sentimentos são influenciados pelas relações no trabalho e que evidenciar os fatores de prazer e de sofrimento no trabalho da enfermagem pode impulsionar os trabalhadores na busca de um labor mais colaborativo, construtivo e realizador para si mesmos.

Palavras-chave: Enfermagem; Saúde do trabalhador; Prazer; Estresse psicológico.

Abstract

Work is fundamental to human beings, and it is through work that man inserts himself into society. The objective was to highlight the factors that generate pleasure and suffering in nursing work. This study is an integrative review carried out in the databases of the Latin American Health Sciences Literature, the International Literature on Health Sciences, and the Bibliographic Database in the Area of Nursing in Brazil, using as descriptors: pleasure, suffering, nursing and work. The sample consisted of 15 articles, without a temporal cut. Most of the investigations occurred in 2011, and they address the nursing area in the hospital context. Pleasure factors that stand out are those related to the recognition given by patients and their families, and the direct assistance to the patient, and those of suffering emerge mainly due to the death of a patient. It is concluded that such feelings are influenced by the relationships in the work environment, and that by evidencing the factors of pleasure and suffering in nursing work it is possible to stimulate people to build a more collaborative, constructive and fulfilling workplace for themselves.

Keywords: Nursing; Workers health; Pleasure; Psychological stress.

Resumen

El trabajo es fundamental en la vida del hombre y el medio por el cual se inserta en la sociedad. El objetivo fue resaltar los factores que generan placer y sufrimiento en el trabajo de enfermería. Se trata de una revisión integradora realizada en las bases de datos de Literatura Latinoamericana en Ciencias de la Salud, Literatura Internacional en Ciencias de la Salud y Datos Bibliográficos del Área de Enfermería en Brasil, utilizando como descriptores el placer, el sufrimiento, la enfermería y el trabajo. La muestra estuvo compuesta por 15 artículos, sin marco temporal. La mayoría de las investigaciones ocurrieron en 2011 y en el área de Enfermería en el contexto hospitalario. Los factores de placer se destacan por el reconocimiento de los pacientes y familiares y la atención directa al paciente, y los

factores de sufrimiento emergen principalmente de la muerte de un paciente. Se concluye que tales sentimientos son influenciados por las relaciones en el trabajo y que resaltar los factores de placer y sufrimiento en el trabajo de enfermería puede impulsar a los trabajadores en la búsqueda de un trabajo más colaborativas, constructivo y gratificante para sí mismos.

Palabras clave: Enfermería; Salud del trabajador; Placer; Estrés psicológico.

1. Introdução

O trabalho é fundamental na vida do homem, pois é o meio pelo qual este 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 doente². 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, 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 (Martins et al., 2010).

Neste sentido, o trabalho nunca é neutro em relação à saúde e favorece a doença ou a saúde, sendo fundamental na construção do próprio sujeito e do homem como ser ativo, na luta para conservar a sua identidade e sua normalidade (Dejours, 2003). Do mesmo modo que a relação saúde/trabalho não diz respeito apenas aos trabalhadores em si, é inconsistente a separação entre espaço de trabalho e espaço privado, uma vez que o trabalho aparece como um produto das relações sociais, pois a construção da forma como ele 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 eficiência⁴. Nesta perspectiva, o trabalho em saúde depende da dimensão do outro, das normas, dos valores, dos acordos e da dimensão do próprio trabalhador e sua subjetividade (Lancman & Sznelwar, 2003).

Assim, a subjetividade do trabalhador no ambiente de trabalho, compreende a forma pela qual os trabalhadores expressam suas preocupações e buscam concretizar seus desejos para o trabalho e para a vida, tornando-se impossível separar o trabalho da produção de subjetividades dos trabalhadores, pois ele faz parte de suas vidas (Dejours, 2006). Nesse interim, a própria família do trabalhador pode ser diretamente atingida pelos efeitos do sofrimento ou beneficiada pelas vivências de prazer no ambiente laboral (Dejours, 2011).

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 ele, ou por via indireta, a partir da resignificação 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 das necessidades, da mediação bem-sucedida dos conflitos e contradições gerados em determinados contextos de produção de bens e serviços (Dejours, 1994). O sofrimento, por sua vez, é considerado uma experiência emocional desagradável associada a sentimentos como o medo, desvalia, impotência, insatisfação, estresse, entre outros (Souza et al., 2017).

Em pesquisas sobre a relação do sofrimento psíquico no trabalho da profissão de Enfermagem, foram apontados por alguns autores como fatores precipitadores deste sofrimento a falta de recursos materiais e de reconhecimento frente ao trabalho realizado, a sobrecarga de trabalho, os conflitos entre a equipe de enfermagem e também com a equipe multiprofissional. Ainda, têm-se as dificuldades em lidar com a dor e a morte dos pacientes, a priorização dos componentes administrativos ou burocráticos, a formação de vínculos com pacientes e familiares, entre outros (Martins et al., 2010, Bomfim

& Soares, 2011). Corroborando, as particularidades das organizações do ambiente de saúde, demandas psíquicas constantes, questões de desempenho, número escasso de trabalhadores e alternância nas jornadas de trabalho também podem tornar-se prejudiciais ao trabalho (Fonseca & Sá, 2020).

Neste sentido, a fim de aprofundar conhecimentos sobre a temática, buscou-se realizar uma revisão integrativa, procurando responder ao seguinte questionamento: Quais os fatores que geram prazer e sofrimento no trabalho da enfermagem? E como objetivo geral, evidenciar os fatores que geram prazer e sofrimento no trabalho da enfermagem.

O presente trabalho está organizado em quatro seções, além desta introdução. Na seção dois, aborda-se o referencial teórico do estudo, destacando-se a temática do prazer e do sofrimento no trabalho. Na seção três, apresentam-se os métodos de pesquisa, na seção seguinte, os resultados são apresentados e discutidos e, por fim, apresentam-se as principais conclusões do trabalho.

2. Metodologia

O artigo caracteriza-se como um estudo de abordagem qualitativa que buscou evidenciar os fatores que geram prazer e sofrimento no trabalho da enfermagem. Neste sentido, optou-se por uma revisão integrativa da literatura (Mendes, Silveira & Galvão, 2008).

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 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 analisado¹¹. 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 et al., 2008, Souza & Silva, 2010).

Para a concretização do estudo, foram obedecidas as etapas mencionadas no 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.

A busca pelas produções resultou 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 à 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.

Para análise dos estudos, utilizou-se a Análise de Conteúdo que consiste em três etapas: pré-análise, exploração do material e interpretação dos resultados (Bardin, 2011). A primeira e segunda etapas foram realizadas por meio da leitura dos artigos, permitindo uma visão abrangente acerca do conteúdo dos artigos. Posteriormente, na terceira etapa, os resultados encontrados foram discutidos com base em diferentes autores (Bardin, 2011).

No que se refere à dimensão ética do estudo, este não tramitou pela aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), pois é de natureza bibliográfica. Contudo, respeitaram-se os preceitos de autoria.

3. Resultados e Discussão

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 à 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 ocorreu em Hospitais Universitários e em Unidades de Terapia Intensiva (UTI).

Quanto aos sujeitos pesquisados, os estudos foram realizados com a participação de enfermeiros (quatro artigos), trabalhadores de enfermagem (cinco 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 seis, isto é, evidências provenientes de um único estudo descritivo ou qualitativo (Fineout-Overholt et al., 2005).

O método de coleta de dados mais empregado nos estudos foi a entrevista (11 artigos), seguida do estudo de caso (dois artigos) e da psicodinâmica do trabalho (dois 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.

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

Tabela 1 - Apresentação dos artigos que constituem o corpus desta revisão integrativa.

Código	Base de dados	Referência	Objetivo	Delineamento	Resultados
A1	LILACS	Souza, N.V.D.O., Correia, L.M., Cunha, L. dos S., Eccard, J., Patrício, R.A., & Antunes, T.C.S. (2011). O egresso de enfermagem da FENF/UERJ no mundo do trabalho. <i>Rev. Esc. Enferm. USP</i> , 45(1), 250-257. DOI:10.1590/S0080-62342011000100035.	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.

A2	LILACS	Prestes, F.C., Beck, C.L.C., Silva, R.M., Tavares, J.P., Camponogara, S., & Burg, G. (2010). Prazer-sofrimento dos trabalhadores de enfermagem de um serviço de hemodiálise. <i>Rev Gaúcha Enferm.</i> ,31(4),738-745.	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.
A3	LILACS	Shimizu, H.E., & Ciampone, M.H.T. (2002). 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. <i>Rev. Esc. Enferm. USP</i> , 36(2),148-155. https://doi.org/10.1590/S0080-62342002000200007	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. A falta de autonomia, a morte de pacientes e o contato com os familiares causam também sofrimento.
A4	LILACS	Gomes, L., Masson, L. P., Brito, J. C. E., & Athayde, M. (2011). Competências, sofrimento e construção de sentido na atividade de auxiliares de enfermagem em Utin. <i>Trabalho, Educação e Saúde</i> . v. 9 (Suppl. 1), p. 137-156. https://doi.org/10.1590/S1981-77462011000400007 .	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.
A5	LILACS	Traesel, E.S., & Merlo, A.R.C. (2011). Trabalho imaterial no contexto da enfermagem hospitalar: vivências coletivas dos trabalhadores na perspectiva da psicodinâmica do trabalho. <i>Rev. bras. saúde ocup.</i> , 36(123). https://doi.org/10.1590/S0303-76572011000100005	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.
A6	LILACS	Tavares, J.P., Beck, C.L.C., Silva, R.M. da, Beuter, M., Prestes, F.C., & Rocha, L. (2010). Prazer e sofrimento de trabalhadoras de enfermagem que cuidam de idosos hospitalizados. <i>Esc. Anna Nery Rev. Enferm</i> , 14(2), 253-259.	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.
A7	LILACS	Souza, N.V.D. de O., & Lisboa, M.T.L. (2006). Os múltiplos e contraditórios sentidos do trabalho para as enfermeiras: repercussões da organização e do processo laboral. <i>Ciênc. cuid. Saúde</i> , 5(3), 326-334.	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, as 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.
A8	LILACS	Traesel, E. S., & Merlo, A. R. C. (2009). A psicodinâmica do reconhecimento no trabalho de enfermagem. <i>Psico</i> , 40(1), 102-108. Recuperado de https://revistaseletronicas.puors.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/3594	Analisar, a partir da perspectiva da Psicodinâmica do Trabalho, a eficácia das formas de reconhecimento conferidas 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 à 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.

A9	LILACS	Garanhani, M. L., Martins, J. T., Robazzi, M. L. do C. C., & Gotelipe, I. C. (2008). O trabalho de enfermagem em unidade de terapia intensiva: significados para técnicos de enfermagem. <i>SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool E Drogas (Edição Em Português)</i> , 4(2), 01-15. https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.v4i2p01-15	Identificar os significados atribuídos pelos técnicos de enfermagem ao vivenciarem o processo de trabalho na UTI.	Qualitativo; Entrevista semiestruturada. Abordagem fenomenológica.	Há o sentimento de gratificação, de prazer, de realização pessoal e profissional quando o paciente recebe alta. É o sentimento de se ter 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.
A10	LILACS	Dal Ben, L. W., Carvalho, M. B., Souza, T. M. & Felli, V. E. A. (2004). A percepção da relação sofrimento/prazer no trabalho de auxiliares de enfermagem e técnicos de enfermagem em internação domiciliar. <i>Revista Cogitare Enfermagem</i> , 9(2), 73-81.	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 domiciliar 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 domiciliar 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 à adaptação ao paciente e à família.
A11	LILACS	Santos, J.L.G. dos, Prochnow, A.G., Silva, D.C. da, Silva, R.M. da, Leite, J.L., & Erdmann, A.L. (2013). Prazer e sofrimento no exercício gerencial do enfermeiro no contexto hospitalar. <i>Esc. Anna Nery. Rev. Enferm.</i> , 17(1), 97-103.	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.
A12	LILACS	Kessler, A. I. & Krug, S.B.F. (2012). Do prazer ao sofrimento no trabalho da enfermagem: o discurso dos trabalhadores. <i>Rev. Gaúcha Enferm.</i> 33(1), 49-55. https://doi.org/10.1590/S1983-14472012000100007	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.
A13	LILACS	Cruz, E., Rollemberg, J.E., Souza, N.V.D.O., Correa, R.A., & Pires, A.S. (2014). Dialética de sentimentos do enfermeiro intensivista sobre o trabalho na Terapia Intensiva. <i>Esc. Anna Nery Rev. Enferm</i> , 18(3), 485-485, http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20140068 .	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.
A14	LILACS	Martins, J.T., Bobroff, M.C.C., Ribeiro, R.P., Soares, M.H., Robazzi, M.L.C.C., & Marziale, M.H.P. (2014). Sentimentos vivenciados pela equipe de enfermagem de um centro de tratamento de queimados. <i>Esc. Anna Nery Rev. Enferm</i> , 18(3), 526-526. http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20140074	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.

A15	MEDLINE	Shimizu, H.E., & Ciampone, M.H. (1999). Sofrimento e prazer no trabalho vivenciado pelas enfermeiras que trabalham em unidades de terapia intensiva em um hospital escola. <i>Rev Esc Enferm USP</i> . 33(1), 95-106. https://doi.org/10.1590/S0080-62341999000100010 .	<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.
-----	---------	---	---	--	---

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

A partir da leitura e análise dos artigos selecionados, em relação aos fatores que geram prazer no trabalho da enfermagem, emergiram evidências relacionadas aos pacientes e familiares, à instituição, à equipe e às 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 (A1, A2, A5, A6, A8, A13, A15); a melhora do quadro clínico e alta hospitalar do paciente (A8, A9, A10, A13, A14, A15) e a assistência direta ao paciente (A2, A3, A5, A6, A13, A14, A15).

As evidências relacionadas à instituição apareceram associadas à complexidade e aos recursos disponíveis no setor de trabalho (A15) e à assistência domiciliária como um trabalho mais prazeroso em relação às outras áreas (A10). Já as evidências relacionadas à equipe apontaram o relacionamento com a equipe de trabalho como um fator gerador de prazer (A1, A12, A15). E por fim, as evidências individuais, relacionadas ao trabalhador e ao prazer no trabalho, foram a satisfação pessoal e o gosto pelo que faz (A2, A9); a valorização da sua competência técnica (A10) e o sentimento de utilidade (A7, A9).

Deste modo, destaca-se o reconhecimento advindo dos pacientes e familiares como uma forte evidência geradora de prazer no trabalho. O reconhecimento permite que o sofrimento no trabalho seja transformado em prazer e realização, o que se percebe nas pesquisas que abordaram esta temática (Lancman & Sznelwar, 2004). Corroborando, o principal reconhecimento é o advindo do paciente, o qual não ocorre apenas eventualmente, sendo a modalidade de reconhecimento considerada mais importante (Traesel & Merlo, 2009).

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 à qualidade do trabalho desenvolvido reconhecido, 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, pelos hierárquicos ou pelos clientes (Mendes, Vieira & Morrone, 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, à instituição, à equipe e às evidências individuais. As evidências relacionadas aos pacientes e familiares foram o sofrimento e a morte do paciente assistido (A2, A6, A8, A9, A14, A15); o contato com os familiares do paciente (A10, A15); o não reconhecimento pelos familiares e pacientes do trabalho realizado (A4, A10) e a agressividade do paciente (A2).

As evidências relacionadas à instituição apontaram com fatores geradores de sofrimento a precariedade da estrutura e de recursos do setor de trabalho (A1, A5, A7, A12); o trabalho fragmentado, rotinizado e robotizado (A5, A15); a remuneração inadequada (A1, A2, A5); o não reconhecimento pelos superiores e instituição do trabalho realizado (A4, A10); a sobrecarga de trabalho (A5, A11); a falta de autonomia no trabalho (A5, A8); a pouca atenção às necessidades subjetivas e de qualificação do profissional (A5); a hierarquia (A5); o ritmo e o ambiente de trabalho tenso e desgastante (A13, A15).

As evidências relacionadas à equipe associaram o relacionamento com a equipe de trabalho (A1, A11, A12) 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 futuro (A6); o sentimento de impotência (A2); o trabalho parece nunca ser finalizado (A8), o trabalho solitário (A10); a necessidade de ser forte, de que é proibido adoecer ou emocionar-se (A8).

Frente a estes resultados, entende-se que o sofrimento pode ser gerado por vários fatores. Entre estes fatores, destaca-se a morte de um paciente como um dos eventos desencadeantes de sofrimento no trabalho da enfermagem e que pode interferir na saúde do trabalhador, no desempenho de suas funções e na significação do seu trabalho.

No âmbito hospitalar, situação clínica dos pacientes exige muitas competências do trabalhador para afastá-lo do risco de morte. Nos estudos que apontam sobre esta temática, destacam-se os sentimentos relacionados às respostas psicoemocionais dos trabalhadores frente ao processo de morte, principalmente dos que atuam em Unidades de Tratamento Intensivo (UTI), quando vivenciam o processo de morrer e morte dos pacientes por eles assistidos (Gutierrez & Ciampone, 2006, Mattos et al., 2009).

Nessa abordagem, a qualidade do cuidado de enfermagem está intimamente associada à percepção da melhora do paciente, bem como, muitas vezes, ao fato da equipe perceber que contribuiu para amenizar o sofrimento no processo de morte (Gutierrez & Ciampone, 2006, Mattos et al., 2009).

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. Além disso, 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).

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, apresentam dificuldade em expressar seus sentimentos em relação ao processo de morrer (Gutierrez & Ciampone, 2006, Mattos et al., 2009).

Quando algum paciente morre, principalmente jovens, os trabalhadores sentem-se impotentes, já que acreditavam ter as condições materiais e de recursos humanos para salvá-lo. Diante dessa situação, vivenciam os sentimentos intensos de fracasso e o sofrimento (Gutierrez & Ciampone, 2006, Mattos et al., 2009).

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. Tais desafios relacionam-se com

questões ligadas aos pacientes e familiares, à instituição, à 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.

4. Conclusão

A partir da construção desta revisão integrativa, abordando os fatores que geram prazer e sofrimento no trabalho da enfermagem, 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.

Mostraram-se como fatores geradores de prazer e de sofrimento evidências relacionadas aos pacientes e familiares, à instituição, à equipe e às 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. Os resultados encontrados e as limitações mencionadas suscitam a realização de novos estudos, a fim de que os resultados encontrados possam ser ampliados.

Ratifica-se a necessidade de a enfermagem superar os desafios que ainda persistem e causam sofrimento no trabalho. Compreende-se que evidenciar os fatores que geram prazer e do sofrimento no trabalho da enfermagem pode contribuir para que os trabalhadores possam compreender a dualidade e a complementaridade do prazer e do sofrimento no trabalho, na busca de um labor mais construtivo e realizador.

Referências

- Bardin, L. *Análise de conteúdo* (2011). Portugal (PT), Geográfica Editora.
- Bomfim, R.C., & Soares, D.A. (2011). Percepção de enfermeiros quanto ao trabalho na unidade de terapia intensiva: uma relação de prazer e sofrimento. *C & D-Revista Eletrônica da Fainor*, 4(1),130-143.
- Cruz, E., Rollemberg, J.E., Souza, N.V.D.O., Correa, R.A., & Pires, A.S. (2014). Dialética de sentimentos do enfermeiro intensivista sobre o trabalho na Terapia Intensiva. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm*, 18(3), 485-485, <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20140068>.
- Dal Ben, L. W., Carvalho, M. B., Souza, T. M. & Felli, V. E. A. (2004). A percepção da relação sofrimento/prazer no trabalho de auxiliares de enfermagem e técnicos de enfermagem em internação domiciliar. *Revista Cogitare Enfermagem*, 9(2), 73-81.
- Dejours, C. (2007). *Psicodinâmica do Trabalho: contribuições da Escola Dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho*. Atlas.
- Dejours, C. (2006). *A banalização da injustiça social*. FGV.
- Dejours, C. (2003). *O fator humano*. FGV.
- Dejours, C. (2001). *A banalização da injustiça social*. FGV.
- Dejours, C. (1994). *Psicodinâmica do trabalho: contribuições da Escola Dejouriana a análise de relação prazer, sofrimento e trabalho*. Atlas.
- Dejours, C., Abdoucheli, E. & Jayet, C. (2011). *Psicodinâmica do trabalho: contribuições da escola dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho*. Atlas.
- Fineout-Overholt, E., Melnyk, B. M., & Schultz, A. (2005). Transforming health care from the inside out: advancing evidence-based practice in the 21st century. *Journal of professional nursing : official journal of the American Association of Colleges of Nursing*, 21(6), 335-344. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2005.10.005>.
- Fonseca, M.L.G., & Sá, M.C. (2020). The intangible in the production of care: the exercise of practical intelligence in an oncology ward., *Ciênc Saúde Coletiva*, 25(1),159-68. Recuperado de https://www.scielo.br/pdf/csc/v25n1/en_1413-8123-csc-25-01-0159.pdf

- Garanhani, M. L., Martins, J. T., Robazzi, M. L. do C. C., & Gotelipe, I. C. (2008). O trabalho de enfermagem em unidade de terapia intensiva: significados para técnicos de enfermagem. *SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool E Drogas (Edição Em Português)*, 4(2), 01-15. <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.v4i2p01-15>
- Gomes, L., Masson, L. P., Brito, J. C. E., & Athayde, M. (2011). Competências, sofrimento e construção de sentido na atividade de auxiliares de enfermagem em Utin. *Trabalho, Educação e Saúde*. v. 9 (Suppl. 1), p. 137-156. <https://doi.org/10.1590/S1981-77462011000400007>.
- Gutierrez, B. A. O., & Ciampone, M. H. T. (2006). Profissionais de enfermagem frente ao processo de morte de pacientes em unidades de terapia intensiva. *Acta Paul Enferm*,19(4),456-461. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002006000400015>
- Kessler, A. I. & Krug, S.B.F. (2012). Do prazer ao sofrimento no trabalho da enfermagem: o discurso dos trabalhadores. *Rev Gaúcha Enferm*. 33(1), 49-55. <https://doi.org/10.1590/S1983-14472012000100007>
- Lancman, S. & Szelwar, L.I (Org.) (2004). *Christophe Dejours: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho*. Paralelo 15.
- Martins, J.T., Bobroff, M.C.C., Ribeiro, R.P., Soares, M.H., Robazzi, M.L.C.C., & Marziale, M.H.P. (2014). Sentimentos vivenciados pela equipe de enfermagem de um centro de tratamento de queimados. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm*, 18(3), 526-526. <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20140074>
- Martins, J.T., Robazzi, M.L.C.C., & Bobroff, M.C.C. (2010). Prazer e sofrimento no trabalho da equipe de enfermagem: reflexão à luz da psicodinâmica Dejouriana. *Rev. Esc. Enferm*. 44(4), 1107-11. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342010000400036>
- Mattos, T.A.D., Lange, C., Cecagno, D., Amestoy, S.C., Thofehn, M.B., & Milbrath, V.M. (2009). Profissionais de enfermagem e o processo de morrer e morte em uma unidade de terapia intensiva. *Rev. Min. Enferm*. 13(3), 337-342.
- Mendes, A.M.B. (2007). *Psicodinâmica do trabalho: teoria, método e pesquisas*. Casa do Psicólogo.
- Mendes, A. M. B., Vieira, A. P., & Morrone, C. F. (2009). Prazer, sofrimento e saúde mental no trabalho de teleatendimento. *Revista Eletrônica de Ciência Administrativa*, 8(2), 151-158. 10.5329/360
- Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. C. P., & Galvão, C. M. (2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm*. 17 (4), 758-764. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>
- Prestes, F. C., Beck, C. L. C., Silva, R. M., Tavares, J. P., Camponogara, S., & Burg, G. (2010). Prazer-sofrimento dos trabalhadores de enfermagem de um serviço de hemodiálise. *Rev Gaúcha Enferm*.,31(4),738-745.
- Santos, J. L. G. dos, Prochnow, A. G., Silva, D. C. da, Silva, R. M. da, Leite, J. L., & Erdmann, A. L. (2013). Prazer e sofrimento no exercício gerencial do enfermeiro no contexto hospitalar. *Esc. Anna Nery. Rev. Enferm*. 17(1),97-103.
- Shimizu, H. E., & Ciampone, M. H. (1999). Sofrimento e prazer no trabalho vivenciado pelas enfermeiras que trabalham em unidades de terapia intensiva em um hospital escola. *Rev Esc Enferm USP*. 33(1), 95-106. <https://doi.org/10.1590/S0080-62341999000100010>.
- Shimizu, H. E., & Ciampone, M. H. T. (2002). 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. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342002000200007>.
- Sousa, D. M., Soares, E. O., Costa, K. M. S., Pacifico, A. L. C., & Parente, A. C. M. (2009). A vivência da enfermeira no processo de morte e morrer dos pacientes oncológicos. *Texto Contexto Enferm*. 18(1), 41-47. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072009000100005>
- Souza, N. V. D. de O., & Lisboa, M. T. L. (2006). Os múltiplos e contraditórios sentidos do trabalho para as enfermeiras: repercussões da organização e do processo laboral. *Ciênc. cuid. Saúde*, 5(3), 326-334.
- Souza, N. V. D. O., Correia, L. M., Cunha, L. dos S., Eccard, J., Patrício, R. A., & Antunes, T. C. S. (2011). O egresso de enfermagem da FENF/UERJ no mundo do trabalho. *Rev. Esc. Enferm. USP*, 45(1), 250-257. 10.1590/S0080-62342011000100035.
- Souza, M. T., Silva, M. D., & Carvalho, R. (2010). Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*.,8(1), 102-126. <https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134>
- Souza, S. K. G., Brito, M. A. A, Aguiar, I. C., & Menezes, B. S. (2017). Vivências de prazer e sofrimento no trabalho na percepção de profissionais de recursos humanos. *Rev Empreend Inov Tecnol.*, 4(2), 3-29. <https://doi.org/10.18256/2359-3539.2017.v4i2.2020>
- Tavares, J. P., Beck, C. L. C., Silva, R. M. da, Beuter, M., Prestes, F. C., & Rocha, L. (2010). Prazer e sofrimento de trabalhadoras de enfermagem que cuidam de idosos hospitalizados. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm*, 14(2), 253-259.
- Traesel, E. S., & Merlo, A. R. C. (2011). Trabalho imaterial no contexto da enfermagem hospitalar: vivências coletivas dos trabalhadores na perspectiva da psicodinâmica do trabalho. *Rev. bras. saúde ocup*, 36(123). <https://doi.org/10.1590/S0303-76572011000100005>.
- Traesel, E. S., & Merlo, A. R. C. (2009). A psicodinâmica do reconhecimento no trabalho de enfermagem. *Psico*, 40(1), 102-108. <https://revistaseletronicas.pucrio.br/ojs/index.php/revistaspsico/article/view/3594>