



Revista CUIDARTE

ISSN: 2216-0973

revistaenfermeria@udes.edu.co

Universidad de Santander

Colombia

Worm, Fabiana A.; Oliveira Pinto, Márcia A.; Schiavenato, Diego; Amora Ascari, Rosana;
de Lima Trindade, Leticia; Martins da Silva, Olvani

RISCO DE ADOECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO TRABALHO
EM ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA

Revista CUIDARTE, vol. 7, núm. 2, 2016, pp. 1288-1296

Universidad de Santander

Bucaramanga, Colombia

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=359546229006>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

RISCO DE ADOECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO TRABALHO EM ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA

RIESGO DE ENFERMEDAD DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL TRABAJO EN LA ATENCIÓN MÓVIL DE URGENCIA

RISK OF DISEASE OF NURSING PROFESSIONALS AT WORK IN EMERGENCY MOBILE SERVICE

Fabiana A. Worm¹, Márcia A. Oliveira Pinto¹, Diego Schiavenato¹, Rosana Amora Ascari²,
Leticia de Lima Trindade³, Olvani Martins da Silva⁴

Histórico

Recibido:

04 de Enero de 2016

Aceptado:

07 de Abril de 2016

1 Enfermeiro (a), Graduado (a) em Enfermagem pela Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC. Chapecó, Brasil. E-mails: faworm@gmail.com, titamarcia@yahoo.com.br, diegorai@yahoo.com.br

2 Doutoranda em Enfermagem. Mestre em Saúde Coletiva. Professora Assistente do Departamento de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC. Chapecó, Brasil. Autor para Correspondência. E-mail: rosana.ascari@hotmail.com

3 Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC. Chapecó, Brasil. E-mail: letrindade@hotmail.com

4 Doutoranda em Enfermagem. Mestre em Unidade de Terapia Intensiva. Professora Assistente do Departamento de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC. Chapecó, Brasil. E-mail: olvanims@hotmail.com

RESUMO

Introdução: O trabalho dos profissionais de enfermagem do Serviço de Atendimento Móvel é de extremo risco ao adoecimento, por contaminação com fluidos, perfuro cortantes, risco no trânsito, ergonômicos, violência, físico e psicológico. Este estudo objetivou mapear os fatores de risco ao adoecimento relacionado ao trabalho dos profissionais de Enfermagem da Equipe do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. **Materiais e Métodos:** Foi realizado um estudo transversal, através de um instrumento validado (Inventário sobre Trabalho e Riscos de Adoecimento). A amostra foi composta por 18 indivíduos maiores de 18 anos, técnicos de enfermagem e enfermeiros atuantes no atendimento móvel. Excluíram-se profissionais em férias e os ausentes. **Resultados:** Na avaliação do contexto de trabalho, a organização do trabalho foi apontada como crítica. Os Indicadores Prazer e Sofrimento no Trabalho apontaram liberdade de expressão dos profissionais, por outro lado há falta de reconhecimento e esgotamento profissional. Para a avaliação dos danos relacionados ao trabalho destacam-se os danos físicos. **Discussão:** Na avaliação crítica, os profissionais sinalizaram que estão insatisfeitos com a “organização do trabalho”. Quanto ao prazer e sofrimento destacou-se o “esgotamento profissional” e a “falta de reconhecimento”. Os danos físicos evidenciados estiveram relacionados ao trabalho. **Conclusões:** Os resultados mostram que a equipe de enfermagem do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência apresenta riscos de adoecimento, principalmente relacionado ao fator físico e psicológico. É necessário rever as condições de trabalho destes profissionais, buscando a melhoria do local de trabalho. O risco ao adoecimento traz prejuízos no trabalho e na vida do profissional.

Palavras chave: Enfermagem, Riscos Ocupacionais, Saúde do Trabalhador. (Fonte: DeCS BIREME).

<http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v7i2.329>

RESUMEN

Introducción: El trabajo de los profesionales de enfermería del Servicio de Atención Móvil es de extremo riesgo de enfermedad, por contaminación con fluidos, perforaciones cortantes, riesgo en el tránsito, ergonómicos, violencia, física y psicológica. Este estudio tuvo como objetivo trazar los factores de riesgo de enfermedad relacionado al trabajo de los profesionales de Enfermería del Servicio de Atención Móvil de Urgencia. **Materiales y Métodos:** Fue realizado un estudio descriptivo, con abordaje cuantitativo, a través de un instrumento validado (Inventario sobre Trabajo y Riesgos de Enfermedad). Fueron incluidos en la investigación 18 individuos mayores de 18 años, técnicos de enfermería y enfermeros que actuaban en la atención móvil. Se excluyeron los profesionales que estaban de vacaciones y los ausentes. **Resultados:** La evaluación en el contexto de trabajo fue crítica. Los indicadores de placer y sufrimiento se presentaron satisfactorios. Para los daños relacionados al trabajo, se destacan los daños físicos. **Discusión:** En la evaluación crítica, los profesionales señalaron que están insatisfechos con la “organización del trabajo”. En cuanto al placer y sufrimiento se destacó el “agotamiento profesional” y la “falta de reconocimiento”. Los daños físicos evidenciados estuvieron relacionados al trabajo. **Conclusiones:** Los resultados muestran que el equipo de enfermería del Servicio de Atención Móvil de Urgencia presenta riesgos de enfermedad, principalmente relacionado al factor físico y psicológico. Es necesario revisar las condiciones de trabajo de estos profesionales, buscando la mejora del lugar de trabajo. El riesgo de enfermedad trae perjuicios en el trabajo y en la vida del profesional.

Palabras clave: Enfermería, Riesgos Laborales, Salud Laboral. (Fuente: DeCS BIREME).

<http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v7i2.329>

ABSTRACT

Introduction: The job of the nursing team of the Mobile Service is at extreme risk to illness, by contamination with fluids or piercing and slashing objects, risk in traffic, risk in ergonomics, violence physical and psychological. This study aimed to map the risk factors to diseases related to the work of nursing professionals of the Mobile Emergency Service Team. **Material and Methods:** A descriptive study was conducted with a quantitative approach, using a validated instrument (Inventory Labor and Illness Risk). The study included patients over 18 years old, nursing technicians and nurses working on mobile service of emergency. Were excluded the professionals that were on vacation and missing. **Results:** The assessment in the context of the work was critical. Pleasure and suffering indicators presented themselves satisfactorily. For damages related to work, the evaluation was moderate criticism. **Discussion:** In the critical evaluation, professionals indicated dissatisfaction with the “organization of work”. As pleasure and suffering, it was highlighted the “burnout” and “lack of gratefulness”. The evident physical damages were related to work. **Conclusions:** The results show that the nursing team of the Emergency Service is submitted to illness risks, mainly related to the physical and psychological factor. It is necessary to review the working conditions of these professionals, aiming to improve the workplace. The risk to illness harms the work and life of this professional.

Key words: Nursing, Occupational Risks, Occupational Health. (Source: DeCS BIREME).

<http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v7i2.329>

Cómo citar este artículo: Worm FA, Pinto MA, Schiavenato D, Ascari RA, Trindade L, Silva OM. Risco de adoecimento dos profissionais de enfermagem no trabalho em atendimento móvel de urgência. Rev Cuid. 2016; 7(2): 1288-96. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v7i2.329>
© 2016 Universidad de Santander. Este es un artículo de acceso abierto, distribuido bajo los términos de la licencia Creative Commons Attribution (CC BY-NC 4.0), que permite el uso ilimitado, distribución y reproducción en cualquier medio, siempre que el autor original y la fuente sean debidamente citados.

INTRODUÇÃO

Na área da saúde, o trabalho do Serviço Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) objetiva classificar e priorizar as urgências e emergências, buscando evitar que intervenções desnecessárias sejam levadas ao hospital. Garantir que o usuário utilize dos meios de assistência pública de acordo com seu estado clínico, levando em conta o livre arbítrio do mesmo, garantindo o direcionamento aos locais adequados e a continuidade no seu tratamento, priorizando suas necessidades e complexidades¹.

O trabalho no atendimento de emergência é desempenhado com suporte de muitos aparelhos necessários para a manutenção da vida e estabilização do paciente, estes aparatos tecnológicos podem gerar estresse aos profissionais de saúde, produzindo ansiedade, sofrimento, uma vez que lidam com situações que requerem agilidade, raciocínio rápido, bem como técnicas aperfeiçoadas. Neste contexto estes indivíduos estão sujeitos há um desgaste profissional, ao estresse laboral crônico, e consequentemente a Síndrome de *Burnout*².

O ambiente laboral compõe-se de um conjunto de fatores que de forma direta ou indireta podem provocar riscos ao profissional, camuflando ou retardando sinais e sintomas de comprometimentos à saúde do trabalhador³. Existem fatores no meio ambiente de trabalho que são nocivos ao organismo, tais como as condições físicas, biológicas e emocionais⁴.

Assim o profissional de enfermagem do SAMU está constantemente exposto a riscos à saúde, seja em ambiente hospitalar, clínicas, domicílio ou atendimento móvel. Nos últimos anos houve uma expansão dos serviços de urgência e emergência no Brasil os quais tem empregado muitos profissionais de enfermagem, com notória representatividade no cenário brasileiro o que despertou o interesse em conhecer quais os fatores de risco ao adoecimento presente no cotidiano laboral da equipe de enfermagem do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.

Os trabalhadores de enfermagem vêm enfrentando situações danosas à saúde com o uso de estratégias coletivas de defesa frente às adversidades no ambiente de trabalho, tais como o distanciamento que assumem frente à morte e a despersonalização que se constata pela frieza/humor em suas atitudes no trabalho⁵. Neste sentido, o objetivo deste estudo é identificar os fatores de risco ao adoecimento relacionado ao trabalho de

enfermagem em Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.

MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo transversal, exploratório e descritivo com quatro enfermeiros e 14 técnicos de enfermagem e 4 enfermeiros atuantes no atendimento móvel de urgência, vinculados à base do SAMU da região Oeste de Santa Catarina pertencente aos Municípios de Chapecó, Xanxerê, São Miguel do Oeste, Maravilha, Palmitos e São Carlos. Foram excluídos os profissionais que estavam em licença, férias e com tempo de trabalho inferior a um ano.

Para a coleta de dados, as pesquisadoras com horário agendado no local de estudo, distribuíam os questionários, os quais eram preenchidos pelos informantes sem a presença do pesquisador. Em um segundo encontro, estes eram recolhidos pelas pesquisadoras.

O instrumento utilizado foi Inventário sobre Trabalho e Riscos de Adoecimento (ITRA), que busca identificar os riscos de adoecimento sendo avaliado o contexto de trabalho, exigências/custo humano no trabalho e efeitos do trabalho para a saúde, o qual validado no Brasil em 2003 e readaptado em 2004 e 2006⁶.

O referido instrumento permite conhecer o perfil dos antecedentes no processo de adoecimento, é composto por escala tipo Likert, podendo atingir cinco ou sete pontos a cada item investigado, sendo a soma desses pontos a representação simbólica do que espera medir⁶. O ITRA é composto de quatro sub-escalas e 128 itens (afirmativos), que avalia diferentes riscos de adoecimentos, a saber: Escala de avaliação do Contexto de Trabalho – EACT; Escala de custo humano no trabalho – ECHT; Escala de indicadores de prazer e sofrimento no trabalho – EIPST e; Escala de avaliação dos danos relacionados ao trabalho – EADRT⁶.

A escala EACT compreende três fatores que são a organização do trabalho, condições do trabalho e relação sócio profissionais; a ECHT avalia o custo físico, cognitivo e afetivo; a EIPST compreende a avaliação da realização profissional, liberdade de expressão, esgotamento profissional e falta de reconhecimento e; por fim a EADRT avalia os danos físicos, psicológicos e sociais do trabalho⁶.

Neste estudo o instrumento de coleta de dados foi composto pelas escalas: Escala de avaliação do Contexto de Trabalho – EACT; Escala de indicadores

de prazer e sofrimento no trabalho – EIPST e; Escala de avaliação dos danos relacionados ao trabalho – EADRT, acrescido de questionário contemplando dados socioculturais dos trabalhadores. A coleta de dados deu-se de março a junho de 2013, mediante o preenchimento do questionário sócio cultural e as escalas que compõem o ITRA. Participaram do estudo 18 trabalhadores de enfermagem, após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Foram realizadas análises estatísticas descritivas a fim de diagnosticar a situação de trabalho dos profissionais de enfermagem do SAMU. As variáveis contínuas com distribuição normal foram expressas em média e desvio padrão e as categóricas através de suas frequências e percentuais. A análise dos dados foi realizada utilizando o programa Microsoft Excel.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade do Estado de Santa Catarina, tendo sua aprovação sob o parecer substanciado nº 181.079 de 2012, via Plataforma Brasil.

RESULTADOS

Dentre os 18 participantes 78% (n=14) eram técnicos de enfermagem e 22% (n=4) enfermeiros, com predomínio do gênero feminino (77,78%), faixa etária entre 25 e 31 anos (33,33%). A metade dos participantes (50%) era casada e a maioria possui filhos.

O tempo de formação profissional foi de 44% (n=8) entre cinco a dez anos e 33% (n=6) de um a quatro anos. Em relação aos quatro enfermeiros, todos possuem

especialização, e somente uma era especialista em atendimento pré-hospitalar (APH).

Quanto ao tempo de trabalho no SAMU, 39% (n=7) dos profissionais trabalham de um a quatro anos nessa atividade, e 33% trabalham de cinco a dez anos; 61% (n=11) dos profissionais atuam em plantões de 24 horas e 22% (n=4) trabalham no noturno. A carga horária/dia da maioria dos trabalhadores é de 12 horas (72% - 13) e 50% dos profissionais trabalham 40 horas semanais.

Para apresentar a avaliação do contexto de trabalho, buscou-se o índice da organização de trabalho, relações sócio-profissionais e as condições do trabalho dos profissionais. Através dos escores estabelecidos pelo ITRA, através do cálculo destes fatores obtiveram-se suas avaliações, conforme apresentado na (Tabela 1).

Tabela 1. Escala de avaliação do contexto de trabalho (EACT)

Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho (EACT)			
	Média	Desvio Padrão	Avaliação
Organização do Trabalho	2,66	±0,03	Moderada, crítica
Relações Sócio-Profissionais	2,20	±0,07	Mais positiva, satisfatória
Condições do Trabalho	2,16	±0,03	Mais positiva, satisfatória

Fonte: Os autores, 2013.

A (Tabela 2), aponta os principais fatores apresentados na organização do trabalho, nas relações sócio-profissionais e nas condições de trabalho através da escala de avaliação do contexto de trabalho.

Tabela 2. Escala de avaliação do contexto de trabalho

Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho (EACT) - Fatores que prevalecem		
Organização do Trabalho	Média	Desvio Padrão
Existe forte cobrança por resultados	3,67	±1,01
Existe fiscalização do desempenho	3,61	±1,40
Relações Sócio -Profissionais		
Falta de apoio das chefias para o meu desenvolvimento profissional	2,78	±0,99
A comunicação entre funcionários é insatisfatória	2,56	±1,51
Condições do Trabalho		
As condições de trabalho oferecem riscos à segurança das pessoas	3,28	±0,67
O espaço físico para realizar o trabalho é inadequado	2,28	±1,57

Fonte: Os autores, 2013.

Para os indicadores de prazer e sofrimento no trabalho, buscou-se o índice dos fatores de riscos relacionados à

realização profissional, liberdade de expressão, falta de reconhecimento e ao esgotamento profissional, (Tabela

3), de acordo com os escores estabelecidos pelo ITRA⁶.

Tabela 3. Resultados na Escala de Prazer e Sofrimento no Trabalho

Escala de Indicadores de Prazer e Sofrimento no Trabalho (EIPST)			
	Média	Desvio Padrão	Avaliação
Realização Profissional	4,74	±0,13	Positiva, satisfatória
Liberdade de Expressão	5,10	±0,44	Positiva, satisfatória
Falta de reconhecimento	2,12	±0,16	Moderada, crítico
Esgotamento Profissional	1,66	±0,20	Raramente, grave

Fonte: Os autores, 2013. Indicadores de prazer e sofrimento no trabalho

A (Tabela 4), aponta os principais fatores relacionados à realização profissional, a liberdade de expressão, a falta de reconhecimento e o esgotamento profissional.

Tabela 4. Resultados na Escala de Indicadores De Prazer e Sofrimento

Indicadores de Prazer e Sofrimento no Trabalho (EIPST) - Fatores que prevalecem		
Realização Profissional	Média	Desvio Padrão
Liberdade para falar sobre meu trabalho com os meus colegas	5,28	±3,72
Liberdade para usar minha criatividade	5,06	±3,52
Liberdade de Expressão		
Realização profissional	5,89	±4,14
Identificação com as minhas tarefas	5,83	±3,93
Falta de reconhecimento		
Estresse	3,22	±0,99
Insatisfação	2,61	±1,28
Esgotamento Profissional		
Desvalorização	2,44	±0,90
Falta de reconhecimento do meu esforço	2,33	±1,57

Fonte: Os autores, 2013.

Para os danos relacionados ao trabalho, buscou-se conforme o índice dos fatores de riscos relacionados aos problemas físicos, psicológicos e sociais (Tabela 5).

Tabela 5. Resultados na Escala de avaliação dos danos relacionados ao trabalho

Escala de Avaliação dos Danos relacionados ao Trabalho (EADRT)			
	Média	Desvio Padrão	Avaliação
Danos Físicos	1,95	±0,54	Moderada, crítica
Danos Psicológicos	1,01	±0,07	Positiva, suportável
Danos Sociais	0,98	±0,06	Positiva, suportável

Fonte: Os autores, 2013.

A (Tabela 6), apresenta os principais fatores relacionados aos danos físicos, danos psicológicos e os danos sociais.

Tabela 6. Resultados na Escala de avaliação dos danos relacionados ao trabalho

Avaliação dos Danos relacionados ao Trabalho (EADRT) - Fatores que prevalecem		
Danos Físicos	Média	Desvio Padrão
Dores dos Braços	3,33	±0,90
Alterações do Sono	3,28	±0,65
Danos Psicológicos		
Vontade de ficar sozinho	2,11	±1,90
Conflitos nas relações familiares	1,50	±1,74
Danos Sociais		
Mau humor	1,37	±1,85
Tristeza	1,28	±2,05

Fonte: Os autores, 2013.

DISCUSSÃO

Avaliação no contexto do trabalho

A organização no trabalho se dá pela divisão do trabalho de forma igualitária⁷. Leva a satisfação da equipe quando as ações são planejadas e distribuídas entre todos, e as decisões são tomadas e compartilhadas, dando maior autonomia à enfermagem⁸.

No presente estudo, a “organização do trabalho” apresentou uma avaliação moderada, crítica, diferente de outros estudos, onde a avaliação foi grave⁹. Contudo, estudo sinaliza falta de organização entre as equipes do SAMU, não sendo igualmente divididas as tarefas entre os profissionais¹⁰.

Para as “condições de trabalho” a avaliação foi mais positiva, satisfatória. Estas envolvem principalmente a qualidade dos materiais e ambiente onde se trabalha, bem como o trabalho, os equipamentos e materiais disponíveis para a realização eficaz do trabalho proposto⁷. Cabe destacar que o imprevisto, a desorganização, e até mesmo a acomodação do profissional gera limitações para desenvolver as atividades corriqueiras, elevando ao grau de insatisfação dos trabalhadores no atendimento dos pacientes, pois suas ações planejadas podem tornar-se frustradas e insuficientes⁸.

Quando analisado a Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho, no que se refere à organização do trabalho, os fatores de maior ênfase foram: “existe forte cobrança por resultados” e “existe fiscalização no desempenho”. Mesmo quando as tarefas são cumpridas, a cobrança

por resultados excelentes na execução das mesmas são visíveis, não levando em conta a real dificuldade enfrentada pelo profissional de enfermagem para desempenhar a sua ação¹¹.

Nas relações sócio-profissionais o fator em evidência foi “a comunicação entre os profissionais é insatisfatória”. Isso porque a comunicação não é somente mensagens repassadas verbalmente, mas também com a linguagem corporal, postural, toque, escrita e contato visual, sendo que a comunicação do profissional da enfermagem não fica restrita apenas aos cuidados singulares do paciente, mas de toda sua interação com o meio em que está inserido¹².

O relacionamento entre os profissionais de enfermagem é frágil em certas circunstâncias pela lacuna existente entre o planejamento e a organização de cada trabalhador. Em uma equipe não basta ser líder, mas também é preciso demonstrar conhecimento e habilidade, o que muitas vezes torna-se um obstáculo, gera conflitos, dificultando a comunicação entre os profissionais¹³. As relações interpessoais podem levar a satisfação se cada profissional desenvolver planejamento participativo e a tomada de decisão⁸.

O fator “comunicação entre os funcionários é insatisfatória” também foi apontado, está possui relação com as formas de conhecimento, experiências, e até mesmo conflitos entre os componentes da equipe de enfermagem, repercutindo na assistência inadequada ao usuário, e, conflitos entre os profissionais¹⁴.

No contexto de trabalho aparece o fator “as condições de trabalho oferecem riscos à segurança das pessoas” uma vez que a escassez de equipamentos necessários para os atendimentos, faz com que o profissional fique exposto a diversos riscos tanto para si mesmo quanto para o paciente, gerando a sensação de tarefa incompleta¹⁵. O profissional da equipe de enfermagem enfrenta pressões para trabalhar em certas situações com falta de equipamentos e materiais, o que implica em não seguir corretamente suas metas de segurança no cuidado¹⁵, ficam expostos constantemente há vários riscos que podem acarretar problemas de saúde ou acidentes de trabalho¹⁶.

Para o fator “o espaço físico para realizar o trabalho é inadequado”, pode ser atribuído ao espaço físico das ambulâncias, e de locais adversos em que se encontram os pacientes com pouca ventilação e temperatura inadequada, pois os profissionais desempenham suas atribuições em inúmeras situações¹⁶.

A compreensão das dificuldades encontradas pelo profissional para desenvolver as suas ações faz com que cada um analise diferentemente o seu desempenho, se auto avalie, com o propósito de melhorar o atendimento nas adversidades encontradas, utilizando-se do conhecimento para uma assistência segura e adequada ao paciente¹⁷.

Os achados na “organização no trabalho” em conjunto indiciam que há problemas na organização no serviço, que a fiscalização não ocorre adequadamente, e que os profissionais de enfermagem do SAMU, no cenário pesquisado, executam tarefas que trazem riscos para si e para os usuários.

Prazer e sofrimento no trabalho

Os indicadores de prazer e sofrimento no trabalho são mensurados no instrumento através dos índices de realização profissional, a liberdade de expressão, a falta de reconhecimento e o esgotamento profissional dos escores.

Para a “realização profissional” obteve-se avaliação satisfatória, resultado semelhante ao encontrado na literatura¹⁸. A realização profissional é trabalhar fazendo aquilo que gosta, quando há gratificação pelo que faz, quando se identifica com o trabalho realizado⁷. Ocorre quando o trabalhador consegue transformar o sofrimento vivenciado ao desempenhar suas tarefas, e buscar melhores condições de saúde para cada situação de sofrimento enfrentado no trabalho⁷.

A realização profissional da enfermagem consiste fundamentalmente em estar de bem consigo, promovendo uma assistência qualificada aos usuários que necessitam de atendimento pelos profissionais de enfermagem, mesmo que em situações de sofrimento encontrados no decorrer dos atendimentos¹⁹.

Em relação à “liberdade de expressão” que neste estudo obteve avaliação positiva, satisfatória, ocorre quando se tem a liberdade de poder se expressar no ambiente de trabalho, falar com os colegas e chefias sobre o que se pensa, ou sobre o trabalho em questão⁷. Quando a chefia traz um modelo de gestão flexível os profissionais sentem-se livres em se expressar, os torna co-participativos¹⁴.

Para a “falta de reconhecimento” a avaliação foi moderada-crítica, semelhante ao estudo que buscou identificar a percepção dos profissionais de Terapia Ocupacional em 19 hospitais de Belo Horizonte, sobre

o risco de adoecimento na profissão, advindos do sofrimento e prazer no exercício de sua função¹⁸.

A falta de reconhecimento é o sentimento de injustiça, indignação, falta de valorização no trabalho e/ou quando seu trabalho não é reconhecido. Pode ainda ser interpretado como esgotamento profissional, que é a frustração com o trabalho, o estresse, o desgaste físico e emocional⁷.

O “esgotamento profissional” teve uma avaliação para raramente, grave e representa o acúmulo de trabalho, o que leva o profissional ao excesso de atividades, deixando o físico cansado, estressado¹⁴, ou quando o profissional apresenta sentimento de frustração, insegurança, sentimento de inutilidade no trabalho que realiza⁷. As correlações entre o excesso de trabalho dos profissionais de enfermagem faz com que o esgotamento profissional se intensifique muitas vezes em decorrência da dedicação destes trabalhadores, com uma renda pessoal abaixo do esperado²⁰.

Para a EIPST, os fatores que apareceram com maior ênfase referente à realização profissional foram a “liberdade para falar sobre meu trabalho com os meus colegas” e “liberdade para usar minha criatividade” que para a enfermagem, são elementos indispensáveis na prática do trabalho conjunto com diversas áreas da saúde, tendo liberdade para falar com a equipe, buscando continuamente a reciclagem e aperfeiçoamento sendo de grande valia tanto para o profissional quanto para o paciente e seus familiares¹⁶.

A liberdade para usar a criatividade faz com que o profissional de enfermagem avalie a sua aplicabilidade e validação, até onde é viável as iniciativas tomadas perante situações diversas na assistência prestada ao paciente²⁰. A liberdade de expressão inclui ainda o fator “identificação com minhas tarefas”. O cuidar não é somente acompanhar como está a saúde do paciente, e sim dividir tudo o que se sabe, respeitar os direitos e os deveres de cada um, suas qualidades e seus defeitos, perante a sociedade²¹.

Quanto a falta de reconhecimento os fatores atribuídos foram à “insatisfação” e o “estresse”, sendo este último, considerado um dos fatores que desencadeia o esgotamento emocional¹⁴. Quanto à “insatisfação”, esta ocorre principalmente em relação à baixa remuneração dos profissionais, bem como o esgotamento emocional a que estão expostos⁷.

No esgotamento profissional o fator que obteve a maior

pontuação foi a “desvalorização”, a qual faz com que o profissional se esgote rapidamente proporcionando um desmotivo no desejo da boa produtividade e cumprimento das ações previstas e desenvolvidas corriqueiramente²², seguida pela “falta de reconhecimento do meu esforço”. Esta falta de reconhecimento pelo trabalho desenvolvido faz com que o profissional sinta seu ego ferido, pela desconfiança, injustiça, individualismo, banalização e isolamento, repercutindo, por vezes no desejo de mudança²².

Danos relacionados ao trabalho

Os danos relacionados ao trabalho foram avaliados por meio do índice dos fatores de riscos relacionados aos problemas físicos, psicológicos e sociais. Quando avaliado os danos físicos, a avaliação foi moderada, crítica. Outro estudo⁹ encontrou avaliação moderada, crítica e considera que os distúrbios biológicos são causados pelo trabalho, sendo os mais comuns os distúrbios musculoesqueléticos.

Muitas doenças do trabalho vêm aumentando entre os profissionais de saúde, entre elas as Lesões por Esforço Repetitivo/Distúrbio Osteomuscular Relacionado ao Trabalho (LER/DORT), provocando danos físicos aos profissionais^{23,24}. Essas doenças ocorrem devido a uma sobrecarga do sistema osteomuscular, provocam dores e limitações de movimento, levando a mudanças na vida do trabalhador e outras patologias²⁵.

Em relação aos “danos psicológicos” no presente estudo a avaliação foi positiva, suportável, representados pelos sentimentos que o profissional tem sobre si, sobre sua vida, sua profissão, principalmente os negativos⁹. No que tange aos “danos sociais” a avaliação foi positiva, suportável, que podem ser considerados como as dificuldades que os profissionais têm de se relacionar com familiares e na vida social⁹.

Na avaliação dos danos relacionados ao trabalho, os fatores que prevaleceram foram dores na coluna vertebral e alteração de sono. O profissional que realiza suas funções com dor, pode sofrer alteração na sua atuação profissional. O sono é uma necessidade fisiológica indispensável para o bom desempenho de qualquer indivíduo, e esta ligada as funções vitais e a recuperação do profissional no seu estado físico e mental²⁶. A qualidade do sono pode causar má qualidade no desenvolvimento profissional do indivíduo, pois causa cansaço excessivo e muitas vezes leva a insatisfação no trabalho. Neste contexto observa-se que o profissional que trabalha no turno da noite acarreta para

sua saúde problemas no ritmo de vida, como alterações fisiológicas, de convivência social, inquietação após o término do horário de trabalho e principalmente, má qualidade no sono²⁷.

Relativo aos danos psicológicos, dentre os fatores mais comprometidos referem-se a “vontade de ficar sozinho” e “conflitos nas relações familiares”. Os danos psicológicos dos profissionais de enfermagem ocorrem devido ao grau de responsabilidade e a precisão em realizar os procedimentos, qualquer erro pode causar dano ou ser fatal ao paciente¹⁴.

O isolamento social demonstra a privação do indivíduo de seus contatos sociais que pode ser de forma voluntária ou involuntária. A solidão é um aspecto psicológico e o isolamento social é um aspecto físico. Isolamento social é se sentir só, é a solidão em si²⁸. Já os conflitos nas relações familiares, comumente interferem no trabalho do profissional. As relações familiares de baixa qualidade são um grande fator de risco para os sintomas de depressão²⁹.

Em relação aos danos sociais, os fatores de maior prevalência foram o “mau humor”, e a “tristeza”. Noutro estudo⁹ o mau humor também se apresentou prevalente. Quanto à tristeza, está pode se manifestar negativamente na dimensão das relações de cuidado, que reforça a ideia de que o profissional de enfermagem apresenta fragilidade ao lidar com situações de perda³⁰.

A enfermagem passa diariamente por sofrimento dentro do seu local de trabalho, e um dos principais motivos deste sofrimento é a morte, a qual gera sentimento de tristeza, fazendo com que o profissional busque auxílio, refúgio em vários lugares, no entanto o sentimento de tristeza permanece impregnado em si¹⁴.

Entre as limitações deste estudo, destaca-se o pequeno número de participantes, não podendo generalizar os achados, e a supressão da escala de custo humano no trabalho, pelo não aprofundamento no referencial do trabalho.

CONCLUSÕES

Esta pesquisa que buscou identificar os fatores de risco ao adoecimento relacionado ao trabalho de enfermagem em Serviço de Atendimento Móvel de Urgência no oeste catarinense com base no Inventário sobre Trabalho e Risco de Adoecimento demonstrou que o profissional de enfermagem vivencia em seu cotidiano laboral um misto de sofrimento e prazer, conforme descreve a Psicodinâmica do Trabalho.

Na avaliação do contexto do trabalho, os profissionais de enfermagem do SAMU sinalizaram que estão insatisfeitos com a organização do seu local de trabalho. Quanto aos indicadores de prazer e sofrimento no trabalho, destaca-se o esgotamento profissional e a falta de reconhecimento, com ênfase para a “desvalorização”, “falta de reconhecimento do meu esforço”, “estresse” e “insatisfação”, mostrando que o esgotamento, bem como a falta de reconhecimento da equipe é um problema dentro deste contexto, o que repercute na sua saúde física e psíquica destes trabalhadores.

Na avaliação dos danos relacionados ao trabalho, os danos físicos foram os mais sinalizados, com destaque as “dores nos braços” e “alterações do sono”, demonstrando um problema de saúde grave entre os profissionais de enfermagem, os quais podem repercutir na sua qualidade de vida e na capacidade para o trabalho.

Dentre as limitações do estudo identificou-se a escassez de pesquisa utilizando o Inventário sobre Trabalho e Risco de Adoecimento – ITRA em trabalhadores do Serviço de Atendimento Médico de Urgência – SAMU, considerando que esta modalidade de atendimento encontra-se em expansão no Brasil, requerendo outras pesquisas.

Os achados sinalizam para necessidade de acompanhamento das condições de trabalho e saúde dos profissionais de enfermagem e expansão dos estudos para os demais componentes destas equipes, bem como investimentos na reestruturação da organização e condições de trabalho, no fortalecimento das relações de trabalho e no desenvolvimento de estratégias para minimizar os danos físicos relacionados ao trabalho.

Conflito de interesses: Os autores declaram que não há conflito de interesses.

REFERÊNCIAS

1. **Santa Catarina.** Núcleo de Educação em Urgência (NEU) Escola de Saúde Pública de Santa Catarina. Apostila do SAMU (192). 2011. <http://www.ebah.com.br/content/ABAAAfK34AJ/apostila-samu-192> Consultado: Junho, 2015.
2. **Salomé GM, Cavali A, Espósito VHC.** Sala de emergência: o cotidiano das vivências com a morte e o morrer pelos profissionais de saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2009; 62(5):681-6. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672009000500005>
3. **Merlo ÁRC, Spode CB, Elbern JLG, Karkow ARM, Vieira PRB.** O trabalho entre prazer, sofrimento e adoecimento: a realidade dos portadores de lesões por esforços repetitivos. *Psicologia & Sociedade*. 2003; 15(1):117-6. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-71822003000100007>
4. **Silva OM, Ascari RA, Schiavinato D, Ribeiro MC.** Riscos de adoecimento enfrentados pela equipe de enfermagem do SAMU: uma revisão integrativa. *Revista de Saúde Pública de Santa Catarina*. 2014; 7(1):107-21.
5. **Dal Pai D, Lautert L.** Estratégias de enfrentamento do adoecimento: um estudo sobre o trabalho da enfermagem. *Acta Paul Enferm*. 2009; 22(1):60-5. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002009000100010>
6. **Mendes AM, Ferreira MC, Cruz RM.** Inventário sobre trabalho e riscos de adoecimento – ITRA: Instrumento auxiliar de diagnóstico de indicadores críticos no trabalho. In: Mendes AM (Ed.). *Psicodinâmica do trabalho: teoria, método e pesquisas*. São Paulo: Casa do Psicólogo, p. 111-26.
7. **Prestes FC.** Danos à saúde dos trabalhadores de enfermagem em hemodiálise. 218 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal de Santa Maria – Centro de Ciências da Saúde. 2011.
8. **Melo MB, Barbosa MA, Souza PR.** Job satisfaction of nursing staff: integrative review. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2011; 19(4):1047-55. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692011000400026>
9. **Campos JF.** Trabalho em terapia intensiva: avaliação dos riscos para a saúde do enfermeiro. Dissertação (Mestrado em Enfermagem), Universidade do Estado do Rio de Janeiro – Escola de Enfermagem. Rio de Janeiro. 2008.
10. **Freitas LG.** Processo de saúde-adoecimento no trabalho dos professores em ambiente virtual. Tese (Doutorado em Psicologia) – Universidade de Brasília – Instituto de Psicologia Social e do Trabalho. Brasília. 2006.
11. **Campos JF, David HSL.** Avaliação do contexto de trabalho em terapia intensiva sob olhar da psicodinâmica do trabalho. *Rev Esc Enferm*. 2010; 45(2):363-8. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342011000200009>
12. **Ramos AP, Bortagarai FM.** A comunicação não-verbal na área da saúde. *Revista CEFAC*. 2011; 14(1):164-70. <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-18462011005000067>
13. **Simões ALA, Favero N.** Aprendizagem da liderança: opinião de enfermeiros sobre a formação acadêmica. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2000;8(3):91-6. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692000000300013>
14. **Couta DT.** Prazer, sofrimento e riscos de adoecimento dos enfermeiros e técnicos de enfermagem em unidade de terapia intensiva de um hospital público do DF. Dissertação (Pós-Graduação em Enfermagem) – Universidade de Brasília, Brasília, 2008.
15. **David HMSL, Mauro MYC, Silva VG, Pinheiro MAS, Silva FH.** Organização do trabalho de enfermagem na atenção básica: uma questão para a saúde do trabalhador. *Texto e Contexto Enfermagem*. 2009; 18(2):206-14. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072009000200002>
16. **Duarte NS, Mauro MYC.** Análise dos fatores de riscos ocupacionais do trabalho de enfermagem sob a ótica dos enfermeiros. *Rev Bras Saúde Ocup*. 2010; 35 (121):157-67. <http://dx.doi.org/10.1590/S0303-76572010000100017>
17. **Dal’Pai D, Lautert L.** O trabalho em urgência e emergência e a relação com a saúde das profissionais de enfermagem. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2008; 16(3):439-44. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692008000300017>
18. **Silva e Dias MC, Cançado VL, Muyllder CF.** O risco de adoecimento na profissão terapia ocupacional: um estudo em instituições hospitalares de Belo Horizonte. II Encontro de Gestão de Pessoas e Relações de Trabalho. Curitiba-PR, 2009, [16 telas].
19. **Guedes ES, Turrini RNT, Souza RMC, Baltar VT, Cruz DALM.** Atitudes dos profissionais de enfermagem relacionadas ao processo de enfermagem. *Rev Esc Enferm*. 2012; 46(spe):130-7. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342012000700019>
20. **Oliveira DC, D’Elboux MJ.** Estudos nacionais sobre cuidadores familiares de idosos: revisão integrativa. *Rev Bras Enferm*. 2012; 65(5): 829-38. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672012000500017>

21. **Modesto MAS, Grillo LP, Próspero ENS, Mariath AB.** Avaliação de curso técnico de agente comunitário de saúde sob a óptica dos egressos. *Trab. Educ. Saúde.* 2012; 10(3):387-406. <http://dx.doi.org/10.1590/S1981-77462012000300003>
22. **Cupertino V, Garcia FC, Honório LC.** Prazer e sofrimento na prática docente no ensino superior: estudo de caso em uma IFES mineira. *Trabalho & Educação.* 2014; 23(3):101-16.
23. **Cunha WT, Freitas MCS.** Nas mãos das charuteiras, história de vida e ler/dort. *Revista Baiana de Saúde Pública.* 2011; 35(1):159-74.
24. **Livramento G, Franco T, Livramento A.** A ginástica terapêutica e preventiva chinesa Lian Gong/ Qi Gong como um dos instrumentos na prevenção e reabilitação da ler/dort. *Rev Bras Saúde Ocup.* 2010; 35(121):74-86. <http://dx.doi.org/10.1590/S0303-76572010000100009>
25. **Pessoa JCS, Cardia MCG, Santos MLC.** Análise das limitações, estratégias e perspectivas dos trabalhadores em ler/dort, participantes do grupo PROFIT-LER: um estudo de caso. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2010; 15(3):821-30. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232010000300025>
26. **Saladino K, Bertocco ED, Walsh IAP.** Avaliação da dor músculo esquelética e bem estar de profissionais de enfermagem. *Revista Multiciência.* 2008; 9:131-45.
27. **Barbosa JIRA, Moraes EL, Pereira EA, Reimão RNAA.** Avaliação do padrão do sono dos profissionais de enfermagem dos plantões noturnos em unidades de terapia intensiva. *Einstein.* 2008; 6(3):296-301.
28. **Avila RNP.** Um estudo da solidão humana e sua explicação nas ciências psíquicas e na teologia: um estudo comparativo. *Revista Eletrônica UNESUL.* 2012; 15(1): [6 telas].
29. **Teodoro MLM, Cardoso BM, Freitas ACH.** Afetividade e conflito familiar e sua relação com a depressão em crianças e adolescentes. *Revista Psicologia: Reflexão e Crítica.* 2010; 23(2):324-33. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-79722010000200015>
30. **BrittoSMC, Ramos RS, Santos EI, Veloso OS, Silva AM, Mariz RGA.** Representação social dos enfermeiros sobre cuidados paliativos. *Rev Cuid.* 2015; 6(2):1062-9. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v6i2.170>