

EL TRABAJO EN URGENCIA Y EMERGENCIA Y SU RELACIÓN CON LA SALUD DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA¹

Daiane Dal Paí²
Liana Lautert³

El estudio tuvo por objetivo comprender el trabajo en urgencia y emergencia y su relación con la salud de los profesionales de enfermería, que trabajan en un servicio público de emergencia. Se trata de un estudio de caso, cualitativo descriptivo, realizado en un servicio público de Porto Alegre – RS. La recolección de los datos incluyó el análisis de documentos de la institución, la observación en la dinámica del servicio y entrevistas semi-estructuradas con profesionales de enfermería. Los datos fueron procesados a través del método de análisis de contenido. Fue posible comprender que la salud de las profesionales de enfermería se constituye a partir de una dinámica de trabajo, que a veces daña la salud, producto de un contexto organizacional marcado por un sistema público de salud con muchos vacíos, sin embargo permite que el trabajo sea realizado como elemento fundamental, manteniendo así el equilibrio y no permitiendo la enfermedad frente a las exigencias laborales.

DESCRITORES: salud laboral; condiciones de trabajo; satisfacción en el trabajo; instituciones de salud; recursos humanos en salud; enfermería de urgencia; ambiente de trabajo

WORK UNDER URGENCY AND EMERGENCY AND ITS RELATION WITH THE HEALTH OF NURSING PROFESSIONALS

The study aimed at understanding work under urgent and emergency conditions and its connection with the health of nursing professionals, who work at an urgency and emergency state service. Descriptive qualitative case study carried out at a state service in Porto Alegre, RS. The collection of data included the analysis of documents from the Institution, the observation of the work dynamics, and the performance of semi-structured interviews with the nursing professionals. The data were submitted to content analysis. One could understand that the health of the nursing professionals is constituted from a working dynamics which is sometimes harmful because it results from an organizational context that carries marks of a state health system with many gaps, however, that allows the meaning of work to be an essential element for the ability to keep the balance and not getting sick in view of the work demands.

DESCRIPTORS: occupational health; working conditions; job satisfaction; health facilities; health manpower; emergency nursing; working environment

O TRABALHO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA E A RELAÇÃO COM A SAÚDE DAS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

O estudo objetivou compreender o trabalho em urgência e emergência na sua relação com a saúde das profissionais de enfermagem, atuantes em um serviço público de pronto-socorro. Trata-se de estudo de caso, qualitativo descritivo, realizado em um serviço público de Porto Alegre, RS. A coleta dos dados incluiu a análise de documentos da Instituição, a observação da dinâmica do serviço e a realização de entrevistas semi-estruturadas com as profissionais de enfermagem. Os dados foram submetidos ao método de análise de conteúdo. Pôde-se compreender que a saúde das trabalhadoras é constituída a partir de dinâmica de trabalho, por vezes danosa, resultante de contexto organizacional que carrega marcas de sistema público de saúde com muitas lacunas, mas permitindo que o sentido do trabalho atue como elemento fundamental para a capacidade de se manter o equilíbrio e não adoecer diante das exigências do trabalho.

DESCRIPTORES: saúde do trabalhador; condições de trabalho; satisfação no emprego; instituições de saúde; recursos humanos em saúde; enfermagem de urgência; ambiente de trabalho

¹ Extraído de Dissertação de Maestría; ² Maestra en Enfermería, Docente del Centro Universitario Metodista Ipa, Brasil, e-mail: daiadalpai@yahoo.com.br; ³ Doctor en Psicología, Docente de la Universidad Federal de Rio Grande do Sul, Brasil, e-mail: lila@enf.ufrgs.br

INTRODUCCIÓN

Los servicios públicos de urgencia y emergencia* se caracterizan por la sobrecarga, ritmo acelerado y excesivo trabajo para los profesionales de la salud. Estos aspectos, entre otros, tienen implicancias objetivas y subjetivas sobre la forma como se da la dinámica laboral en este lugar y en la forma como los seres humanos sobreviven a ella. Teniendo esto en consideración, se tuvo por motivación estudiar la interfase de este trabajo con la salud de los profesionales** de enfermería, considerando que el trabajo nunca es neutro con respecto a la salud: favorece la salud o la enfermedad⁽¹⁾.

La presente investigación esta vinculada al Programa de Post-grado de la Escuela de Enfermería de la Universidad Federal de Río Grande del Sur y tuvo por objetivo comprender el trabajo realizado en urgencia y emergencia y su relación con la salud de las profesionales de enfermería, que trabajan en un servicio público. El tema de esta investigación se originó por la vivencia en el trabajo en los diversos servicios públicos de urgencia y emergencia, asociado a reflexiones sobre la realidad social, que viene definiendo la organización de los servicios de salud y las relaciones humanas, establecidas en estos lugares. Partiendo de este punto, el estudio se estableció para los aspectos relacionados al contexto en que se construye la dinámica laboral de un servicio público de urgencia y emergencia. Para ello nos preguntamos ¿cómo estas profesionales mantienen su salud en equilibrio frente a las exigencias del trabajo?

En esta investigación, se entiende la relación salud-enfermedad como proceso social, una vez que la conexión bio-psíquica es la expresión de determinado proceso histórico que se concretiza a través del cuerpo humano⁽²⁾. Frente a esta consideración, el trabajo es un elemento-clave para comprender los determinantes de salud en el trabajador.

Los subsidios teóricos que guían la investigación llevan a comprender el trabajo en salud como parte del sector que presta servicios y tiene como característica la producción no material, que completa la acción de su realización y su producto es indisoluble del proceso que lo produjo. Se concibe el trabajo en salud determinado por el proceso

histórico-social, producto de la influencia paradigmática de la ciencia, con respecto al proceso de salud-enfermedad, a los recursos tecnológicos disponibles, a las formas de organización del trabajo, al modo de producción y a las demandas sociales de salud, entre las principales⁽³⁾.

Así se observa que el trabajo en salud, a pesar de toda la incorporación tecnológica, no ha demostrado una economía en la fuerza de trabajo. Esta permanece fundamentada esencialmente por la labor intensa, con niveles de desigualdad en el dominio de los agentes, sobre el proceso de trabajo⁽⁴⁻⁵⁾.

Teniendo en consideración esta característica del trabajo en salud, se referencia el estudio de la psico-dinámica en el trabajo de Cristhophe Dejours⁽⁶⁾, con la finalidad de buscar elementos para comprender la relación salud-trabajo a partir de las formas de organización y la vivencia de los trabajadores frente a ellas. Según esta vertiente de análisis, vislumbrar el trabajo en relación con la salud, permite que se tenga acceso al sentido que los trabajadores dan a la situación.

En este sentido, pensar sobre la organización del trabajo, permite que sea considerada la variable distancia entre la organización prescrita para el trabajo y su real organización. El equilibrio (o la salud) dependen de esta distancia, la cual permite o impide la creatividad de intervenir sobre las demandas de trabajo a favor de la propia satisfacción⁽⁶⁾.

Habiendo observado que no se requiere del saber del trabajador ni de sus competencias, dadas por reglas como si fuesen las únicas formas de realizar un trabajo, que es algo nocivo para el trabajador, que se apoya en lazos de cooperación creados a través del grupo. Estos a su vez, destruyen las prescripciones, quiebran las reglas de trabajo, para así responder a las exigencias cotidianas⁽⁷⁻⁸⁾.

De esta forma, el mismo trabajo que produce sufrimiento puede también ser una fuente de realización, a través del reconocimiento, una vez que la inteligencia astuta requiere, además de requisitos individuales del trabajador, de validez social que se expresa a través del reconocimiento de los pares (colectivo o comunidad a la que pertenece) con respecto a la utilidad de su trabajo y a través del reconocimiento de sus habilidades⁽⁸⁻⁹⁾.

* La diferencia entre un caso de urgencia o emergencia se establece a través de la gravedad de la enfermedad, riesgo de vida o la posibilidad de daño irreversible. Sin embargo se adopta el término "urgencia y emergencia" como un área de atención única, de acuerdo con el uso dado por el Ministerio de Salud.

** Se adopta el sustantivo femenino de acuerdo con la designación cultural genética, utilizada para esta categoría profesional.

METODOLOGÍA

Estudio descriptivo utilizando como apoyo metodológico el Estudio de Caso con la finalidad de enfocar las particularidades y la complejidad de un caso específico, para comprender las circunstancias en las cuales un determinado fenómeno sucede⁽¹⁰⁾. La recolección de datos se realizó entre julio del 2005 a enero del 2006 en un hospital público de Porto Alegre-RS.

Algunos documentos y registros sirvieron de subsidios para comprender el contexto organizacional en el cual las actividades de enfermería eran realizadas. La observación, como método de investigación fue escogida con la finalidad de comprender las interacciones entre las personas y de ellas con el ambiente en situaciones reales, además de ello, incorporar sentido a aquello que es expresado⁽¹¹⁾.

Además de la observación *no participante*, realizada en 14 periodos de dos horas y registradas en diarios de campo, se utilizaron entrevistas semi-estructuradas para permitir descripciones sobre las características del trabajo en urgencia y emergencia, así como el sentido dado por las trabajadoras frente a las vivencias en este contexto. Las entrevistas fueron grabadas y transcritas de forma fidedigna.

En cuanto a la selección de las participantes, se tuvo cuidado en establecer una muestra adecuada, la cual fuese resultado de la identificación y a través del número de participantes que mejor brinde informaciones de acuerdo con las exigencias del estudio⁽¹¹⁾. De esta forma, se optó por la elección intencional de la muestra, la cual fue compuesta por 12 profesionales de enfermería en las categorías de enfermera, técnica y auxiliar de enfermería.

Los aspectos éticos fueron seguidos a través del uso del Término de Consentimiento Libre e Informado y el término de Responsabilidad por el uso de datos. De esta forma se asumió la responsabilidad de las informaciones recibidas, sobre el anonimato y el sigilo, así como sobre la autorización de grabar la entrevista y dar la libertad del participante poder interrumpir y pedir aclaraciones o críticas. El proyecto de investigación fue evaluado y aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Institución en donde la recolección de datos fue realizada.

Las informaciones recolectadas por medio de tres técnicas (análisis documental, observación y entrevista) fueron reunidas y analizadas con base a

un conjunto de instrumentos metodológicos para el Análisis de Contenido⁽¹²⁾. En primer lugar un pre-análisis permitió que se obtuvieran nociones sobre toda la información recolectada, lo que fue realizado a través de la lectura del material. El fundamento teórico de la investigación subsidió la selección de las informaciones pertinentes, teniendo como finalidad la exhaustividad, la representatividad y la homogeneidad de datos.

Realizado este primer paso, se ordenó el material a partir de los principales temas, codificando los datos brutos en recortes que permitieron la representación del contenido o su expresión formando unidades de registro. Estas unidades fueron reunidas en categorías de sentido, dando origen a los conjuntos interpretativos llamados: Contexto Organizacional del Servicio, dinámica de trabajo y el sentido de trabajo. De esta forma, los datos brutos fueron más significativos para discutir la relación salud-trabajo.

A partir del análisis de los datos se elaboró un conjunto textual interpretativo con la finalidad de responder a los objetivos del estudio. Para facilitar la presentación de resultados fue utilizada la letra "E" para los trechos de las entrevistas y la letra "O" para los trechos de las observaciones, entrevistas que fueron escogidas como ejemplos y que dieron mayor significado a la discusión.

PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Marcas del cotidiano en el trabajo de urgencias y emergencias en enfermería

El servicio en estudio forma parte de un contexto organizacional en el cual se identificaron preguntas relacionadas al escenario de la salud brasileña actual, cuyas marcas no solo definen reglas institucionales, sino también la dinámica de trabajo y las relaciones construidas.

Buscando la comprensión de la dinámica del trabajo en enfermería, se encuentran acciones de cuidado dependientes del tiempo, de la imprevisibilidad en la demanda y acciones sin rutina. Además de las exigencias de puntualidad y regularidad existe una presión por el ritmo frenético para realizar actividades relacionadas con la gran demanda de trabajo y la rapidez a favor de la vida^(5,13).

[...] es un trabajo muy dinámico, uno trabaja atendiendo y siempre mirando para atrás, pues la puerta de entrada está abierta [...] sucede todo al mismo tiempo (E-12)

[...] es un trabajo sin rutina, [...] cada caso es un caso, cada día es un día, cada turno es diferente de otro, hay turnos que son tranquilos, a veces turnos que parecen tranquilos se vuelven ¡un caos! (E-6)

[...] en cualquier momento aquella puerta se abre y uno sale corriendo para atender (E-7)

La necesidad de agilizar las atenciones fue observada claramente tanto en las observaciones en campo como durante las entrevistas, pues parece ser el objetivo principal de las acciones realizadas por enfermería en el servicio en estudio. Esta situación a veces se volvió un factor que desencadena conflictos interpersonales, pues la demora en la atención contribuirá en un servicio lleno, así como en un trabajo intenso.

Además de una gran demanda en la atención exigir que las trabajadoras escojan el destino de su atención, deja algunos pacientes sin asistencia. Situaciones de este tipo fueron identificadas como potenciales factores de sufrimiento en el trabajo⁽¹⁴⁾, a medida que se suscitó la culpa de no hacer aquello que se pensaba que era lo mejor, se cargaban de conflictos personales, por considerar que los comportamientos adoptados eran desprovistos de ética y compromiso social.

[Enfermera conversando con una técnica de enfermería sobre la sala de emergencia] *'Ayer no entraba nada más, ni para una camilla, suerte que aquel paciente murió, porque no teníamos otros respirador en el hospital'(O-4)*

Los conflictos se muestran aún presentes en el trabajo de enfermería cuando se tiene por objetivo informar al usuario que es considerado como caso "no-urgente", que el servicio es apenas para la atención de urgencias y emergencias. Para las profesionales esta ha sido una tarea angustiante, pues consideran su trabajo como no resolutivo, al constatar que no existe donde encaminar a estas personas. De esta limitación surge el sufrimiento, pues sus acciones son desprovistas de sentido.

[...] toda vez que uno comienza a discutir sobre el puesto [atención básica] se pone tenso, todo cambia, la energía cambia, pues ahí comienza un juego de ping-pong [...]el paciente fue de puesto en puesto y uno no tiene argumentos y quieres ayudarlo para que reciba asistencia. ¿Entiendes el dilema que vivimos? (E-2)

Así mismo, la falta de recursos humanos y materiales fue también identificado como una

condición impropia para el trabajo. No obstante, la fascinación en la imaginación de la trabajadora por la alta tecnología en salud impide reflexionar sobre la necesidad de recursos básicos indispensables para su trabajo, factor que puede estar asociado al sentimiento de impotencia⁽¹³⁾.

Aún con respecto a los medios de trabajo, se observó que las conductas ejecutadas por las trabajadoras de enfermería se encuentran influenciadas por la posición que la enfermería ocupa en la división del trabajo hospitalario. Mientras tanto se constató que en el trabajo de urgencia y emergencia esta división es disminuida por la necesidad de trabajar intelectualmente frente al riesgo de muerte.

Esta característica permite que la enfermería actúe bajo la concepción de trabajo, haciendo posible ejercer control sobre la organización del trabajo, lo que también puede ser visto en la interfase del trabajo de enfermería con residentes e internos de medicina. En esta relación, la familiaridad de los profesionales de enfermería con el mundo de trabajo les brinda mayor poder y así les da la oportunidad de tener un espacio para realizar sus deseos y necesidades como trabajadoras.

A veces uno se vuelve hasta un poco petulante, pues uno adquiere algunas mañas de rutina, de la forma como proceder, uno sabe como atender al paciente, pero a veces no se da de esa forma. En algunas ocasiones uno hace las cosas empujando al residente a hacerlas [...] (E-7)

Otra característica del trabajo en estudio es la existencia de acuerdos colectivos que circunscriben caminos para el trabajo, permitiendo atender a las necesidades de estas trabajadoras. Es en ese cambio de actitudes y comportamientos, las profesionales han encontrado algunas lagunas para sus realizaciones colectivas e individuales⁽¹⁵⁾.

[Auxiliares de enfermería conversando] 'Aquí uno es empleado y jefe, al mismo tiempo, uno tiene que organizar todo para uno mismo, sino uno sufre las consecuencias' (O-2)

Frente a la diversidad de factores que circunscriben el cotidiano de las trabajadoras de enfermería, se constató un aspecto que contribuye para la protección contra el sufrimiento en el trabajo, siendo inclusive, un aspecto decisivo en la relación que el trabajo en urgencia y emergencia establece con la salud de las trabajadoras de enfermería. Se trata del sentido de trabajo, el cual se evidencia como elemento fundamental para la capacidad de mantenerse en equilibrio y no enfermar.

El sentido de trabajo propiciando la salud de las trabajadoras

La visión observada en el cotidiano del trabajo de enfermería en urgencia y emergencia permitió constatar que, inclusive frente a tantas dificultades enfrentadas en el día a día, el beneficio del trabajo para la salud se encuentra en el valor simbólico del propio trabajo. Es decir, este se encuentra en el atributo moral de la actividad.

De esta forma, el sentido del trabajo es lo que define la relación con la salud de las trabajadoras, una vez que el trabajo es el centro del equilibrio de las personas y se busca en él una ocupación ética que tenga utilidad, pues lo que brinda equilibrio para la salud de los trabajadores es el sentido de trabajo, es decir si es moralmente correcto y si les permite sentirse eficientes⁽¹⁶⁻¹⁷⁾. En esta perspectiva, la relevancia del desempeño profesional se encuentra principalmente en la valoración moral del trabajo y en el placer de sentirse útil. Este valor en el contexto estudiado, es atribuido a la finalidad del trabajo que se entiende como salvar vidas.

[...] lo bueno es justamente eso, trabajar en un momento crítico, que es realmente crítico y crucial, es aquello de vida y muerte. Uno atiende un paciente que está mal y en unos minutos esta hablando, ¡eso es gratificante para nosotros! (E-7)

Creo que el trabajo en emergencia tiene mucha riqueza [...] es una gran contribución para mantener al paciente, es salvarlo y traerlo de vuelta a la vida que estaba yéndose [...] la vida se va y uno intenta traerla de vuelta, justo en el momento que se está despidiendo [...] (E-12)

El poder salvar vidas parece ser un factor de autoestima de las trabajadoras de enfermería, lo que integra al ser humano en grupos con ciertos derechos sociales⁽⁸⁾. Con respecto a esos derechos se puede pensar en el trabajo de "salvar vidas" como una ocupación que brinda recompensas sociales de gratificación y admiración por estas profesionales.

Las habilidades que hace posible traer de vuelta a la vida son prerrogativas que atribuyen poder a las trabajadoras del servicio, las que son vistas como heroínas frente al desafío de salvar. Percibiéndose con este presente que las participantes de esta investigación manifestaron orgullo por el trabajo realizado.

[...] uno ve al paciente que llega tan mal y después sale agradeciendo [...] Es muy gratificante para nosotros, yo me emociono (E11)

[...] este tipo de trabajo es una fuente de realización muy grande, fuente de alegría [...] tengo mucho orgullo de trabajar aquí. ...¡ya vi tantas cosas aquí!(E-2)

Las participantes también destacaron con orgullo la importancia del sector de urgencia y emergencia con respecto a los demás sectores del hospital. Para ellas, el valor dado a las cualidades del trabajo de enfermería puede gozarse a través del privilegio de trabajar en el sector que "primero salva".

Emergencia es la vía área del hospital, es quien mata primero, en realidad es quien salva primero [...] De nada sirve tener una UCI muy bien acondicionada si en emergencia las cosas no andan bien. ¡Ese trabajo de andar bien es nuestra realidad! (E-12)

[...] uno tiene la puerta, uno tiene que saber y tiene que ser ¡bien seleccionado!(E-11)

Considerando estos aspectos, se percibe que la preferencia manifestada por trabajar en el sector de urgencia y emergencia es atribuida por las participantes a los factores como el poder de combatir la muerte, las habilidades y conocimientos específicos necesarios para trabajar en ese sector.

Las profesionales que trabajan en el servicio de urgencia y emergencia se sienten privilegiadas por tener y ejercer habilidades de iniciativa individual, capacidad de decisión rápida y dominio técnico. De la misma forma, en el contexto estudiado, las habilidades específicas para realizar el trabajo fueron expresadas como exigencias que determinan la autovaloración profesional de las trabajadoras de enfermería⁽⁵⁾.

[...] el enfermero de emergencia tiene que ser creativo y tiene que trabajar bajo presión y estrés, él tiene que saber enfrentar todo eso [...] tiene que tener el perfil para poder adaptarse, uno tiene que adaptarse con las diversas situaciones (E-6).

De esta forma, "lo que uno tiene que ser...tiene que saber...tiene que hacer" son necesidades declaradas con orgullo, pues el reconocimiento por la capacidad de trabajo es un factor de autoestima para estos profesionales.

Se entiende lo manifestado bajo la perspectiva que la retribución que el individuo espera del trabajo, se encuentra antes que cualquier cosa, en el reconocimiento, el cual no es un simple adorno presente en las afirmaciones de las trabajadoras, sino que representa un factor crucial para la constitución de su salud. Se comprende al reconocimiento como aspecto intermedio entre el trabajo y el placer, una vez que sin reconocimiento no hay sentido, tampoco placer o reapropiación frente a la alienación. Sin reconocimiento se instala el sufrimiento y/o las estrategias defensivas⁽⁸⁾.

De esta forma, trabajar en la sala de emergencia ofrece *status* dentro de la institución, en

donde la organización del trabajo se fundamenta en la tecnología avanzada para el atendimento al paciente en riesgo de muerte y en el conocimiento específico de las profesionales sobre el área. De esta forma, es como si las “mejores” profesionales estuvieras realizando sus actividades en el lugar “más importante”.

Con respecto a las dimensiones involucradas en el reconocimiento, determinantes del equilibrio y consecuencias de la relación trabajo-salud, es interesante destacar su importancia para la constitución y para la identidad de los trabajadores. Pues la identidad es siempre una victoria sobre la alienación en el trabajo, existiendo de esta forma reapropiación del sentido del trabajo⁽⁸⁾.

[...] es un servicio muy dinámico, muy diversificado, variado, no llega a aburrirte [...](E-3)

En lo “variado” mencionado por la participante de la investigación se identifica un lugar peculiar del trabajo en urgencia y emergencia, para que exista la creación sobre la tarea establecida. Dicho de otra forma, el trabajo previsto para estas situaciones es pasible de un aumento en la creatividad, invento o descubrimiento, atribuyendo al resultado final un poco de la propia trabajadora, una vez que frente al riesgo de muerte, ni todo puede ser previamente concebido.

Esta parte de sí mismo dada a la técnica es también un espacio favorable frente a la construcción de la identidad de las trabajadoras de enfermería. Teniendo esto en consideración se afirma que, además, de que el beneficio a la salud se encuentre en el significado de lo que fue hecho (salvando vidas), aún hay que considerar la posibilidad de un lugar para el cambio humano frente a la actividad, lo que es potencial dentro del contexto estudiado a través de la imprevisibilidad de las situaciones.

[...] la situación de emergencia es una situación aguda, uno atiende y no sabe lo que sucede, uno no sabe cuales son las causas que ocasionaron eso, uno no tiene el paciente monitoreado, el paciente no está entubado, ¡uno hace todo en aquel momento! (E-12)

La posibilidad de “hacer todo en aquel momento” es entendido como un lugar para realizar deseos y necesidades de los trabajadores, lo que significa consiguientemente, un lugar que posibilita a los sujetos a restablecer el equilibrio frente a situaciones pasibles de sufrimiento y, de esta forma, se mantienen saludables. Así, enfrentar con lo imprevisible, como una exigencia del trabajo en urgencia y emergencia puede ser entendida como un beneficio del trabajo frente a la salud de los profesionales de enfermería.

Además de la sensación de participación en el proceso de trabajo como un todo, este es un factor que contribuye al beneficio del trabajo para la salud de los profesionales de enfermería. De esta forma, en situaciones graves, en donde esta en riesgo la vida, la intervención realizada da la idea de atención que se completa, sea con la sobrevivencia o con la muerte del paciente⁽⁵⁾.

[...] me gusta este tipo de atención, de entrar y salir, que uno completa un trabajo y luego referencia al paciente para otros lugares, un flujo continuo [...](E-3)

Teniendo en consideración, se puede constatar que el trabajo en urgencia y emergencia tiene aspectos favorables para la salud de los profesionales de enfermería. La posibilidad de participar de la concepción del trabajo, sumada al orgullo por su finalidad y al reconocimiento que se constituye en la identidad de la trabajadora, son factores identificados como definidores de equilibrio, por lo tanto, de salud en el trabajo.

CONSIDERACIONES FINALES

Se entiende que la salud de las profesionales de enfermería está conformada a partir de una dinámica de trabajo, que a veces provoca daño, producto de un contexto organizacional que carga marcas de un sistema público de salud con muchos vacíos, pero que al mismo tiempo permite de alguna forma, que las trabajadoras encuentren caminos originales para asumir las exigencias del trabajo y de sus propias necesidades, sin enfermar.

Es posible identificar que el beneficio para la salud de las profesionales de enfermería está puesto en el valor simbólico de su trabajo, en el atributo moral de la actividad. Además de considerar conocimiento específico, necesario para salvar vidas, el trabajo permite muchos momentos de autonomía y creación frente a lo imprevisible.

De esta forma, el estudio sobre la salud del trabajador muestra la importancia de vislumbrar cada contexto de trabajo, pues es en su particularidad y complejidad que se construyen las relaciones y los medios que favorecen para la salud y la enfermedad. Se considera también relevante considerar el significado atribuido por los seres humanos a sus propias experiencias, una vez que a partir de ellas se puede comprender formas más amplias de manifestaciones físicas y psíquicas de un colectivo.

REFERENCIAS

1. Dejours C. Normalidade, trabalho e cidadania. Cadernos do CRP. 1991 outubro; 6(1):13-7.
2. Laurell AC, Noriega M. Processo de Produção e Saúde. Trabalho e Desgaste Operário. São Paulo: Hucitec; 1989.
3. Pires D. Reestruturação produtiva e trabalho em saúde no Brasil. São Paulo: Confederação Nacional dos Trabalhadores em Seguridade Social – CUT – Annablume; 1998.
4. Pitta AMF. Hospital: dor e morte como ofício. 3a ed. São Paulo: Hucitec; 1999.
5. Deslandes SF. Frágeis Deuses: profissionais de emergência entre os danos da violência e a recriação da vida. Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 2002.
6. Dejours C. A loucura do trabalho: estudo da psicodinâmica do trabalho. São Paulo: Cortez; 1990.
7. Nunes BO. O sentido do trabalho para merendeiras e serventes em situação de readaptação nas escolas públicas do Rio de Janeiro. [dissertação]. Rio de Janeiro (RJ): Fundação Oswaldo Cruz / Escola Nacional de Saúde Pública; 2000.
8. Lancman S, Sznelwar LI, organizadores. Christophe Dejours: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, Brasília: Paralelo 15; 2004.
9. Dejours C, Abdoucheli E. Itinerário Teórico em Psicopatologia do Trabalho. In: Dejours C, Abdoucheli E, Jayet C. Psicodinâmica do Trabalho: contribuições da Escola Dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho. São Paulo (SP): Atlas, 1994. p.119-45.
10. Stake R. Investigación com estúdios de casos. Madrid: Morata; 1998.
11. Polit FD, Beck CT, Hungler BP. Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem: métodos, avaliação e utilização. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2004.
12. Bardin L. Análise de Conteúdo. Edições 70. Lisboa; 1977.
13. Costa ALRC. As múltiplas formas de violência no trabalho de enfermagem: o cotidiano de trabalho no setor de urgência e emergência clínica em um hospital público. [tese]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP; 2005.
14. Elias MA, Navarro VL. A relação entre o trabalho, a saúde e as condições de vida: negatividade e positividade no trabalho das profissionais de enfermagem de um hospital escola. Rev. Latino-am Enfermagem. 2006 Ago; 14(4):517-525.
15. Sato L. Trabalho e Saúde Mental. Saúde, Meio Ambiente e Condições de Trabalho – Conteúdos Básicos para uma Ação Sindical – CUT; 1996.
16. Morin E. À Procura do Sentido. Carta Capital: Política, Economia e Cultura, 2003; 263(1):16-7.
17. Morin E. O Perigo da Satisfação. [entrevista]. Administração no Milênio. Rev Esc Admin UFRGS 2006 janeiro; 14(1):14-7.