

PRAZER E SOFRIMENTO DE TRABALHADORAS DE ENFERMAGEM QUE CUIDAM DE IDOSOS HOSPITALIZADOS

Pleasure and suffering of nursing professionals in dealing with hospitalized elderly

Placer y sufrimiento de las enfermeras que cuidan de ancianos hospitalizados

Juliana Petri Tavares¹
Margrid Beuter⁴

Carmem Lúcia Colomé Beck²
Francine Cassol Prestes⁵

Rosângela Marion da Silva³
Lucimara Rocha⁶

RESUMO

Estudo exploratório-descritivo, com abordagem qualitativa, realizado com trabalhadores de enfermagem de um Hospital Universitário. Teve como objetivos conhecer o significado de ser idoso e identificar os fatores de prazer e sofrimento no cuidado aos idosos. Os dados foram coletados por meio de entrevista semiestruturada, submetidos à técnica da análise temática em torno de três eixos: o significado de ser idoso; os fatores de prazer e o sofrimento no cuidado ao idoso. As trabalhadoras de enfermagem associaram o idoso aos processos fisiológicos inerentes ao envelhecimento e ao surgimento de doenças. A superação de limites pelo idoso, a valorização dos cuidados prestados e a troca de experiências proporcionaram prazer às trabalhadoras. O sofrimento das trabalhadoras ocorreu diante de situações como abandono, descaso e iminência da morte dos idosos. Sugere-se organização de grupos de apoio e de espaços para as trabalhadoras compartilharem o prazer e o sofrimento no cuidado ao idoso.

Palavras-chave: Enfermagem Geriátrica. Enfermagem do Trabalho. Saúde do Trabalhador.

Abstract

This is an exploratory and descriptive study, with a qualitative approach conducted with nursing professionals of a University Hospital. It aimed to search for the meaning of being an elderly person and identify the pleasures and sufferings in taking care of elderly people. The data were collected through a semi-structured survey. The content of the surveys was analyzed by theme analysis. The data were analyzed based on three axes: the meaning of being an elderly patient; factors of pleasure; and factors of suffering in elderly health care. The overcoming of limits, valuing of health care rendered, and experience exchanges gave pleasure to the workers. The suffering of workers happened before situations like abandonment, lack of attention, and brewing death of the elderly people. The organization of supportive groups and spaces for workers to share the pleasure and suffering in elder caretaking.

Keywords: Geriatric nursing; Labor nursing; Worker health.

Resumen

Estudio exploratorio-descriptivo, con abordaje cualitativo, que fue realizado con enfermeras de un Hospital Universitario. Tuvo como objetivos conocer el significado de ser anciano e identificar los factores de placer y sufrimiento en el cuidado a los ancianos. Los datos fueron recolectados por medio de una entrevista semiestructurada, sometidos a la técnica del análisis temático basado en tres ejes: el significado de ser anciano; los factores de placer y sufrimiento en el cuidado del anciano. Las enfermeras relacionaron al anciano a los procesos fisiológicos inherentes al envejecimiento y al surgimiento de enfermedades. La superación de límites por el anciano, la valoración de los cuidados prestados y el intercambio de experiencias proporcionaron placer a las enfermeras. El sufrimiento de las enfermeras se presentó frente a situaciones como abandono, negligencia y inminente muerte de los ancianos. Se sugiere la organización de grupos de apoyo y de espacios para que las enfermeras puedan compartir el placer y el sufrimiento vivenciados en el cuidado al anciano.

Palabras clave: Enfermería geriátrica. Enfermería laboral. Salud laboral.

¹ Enfermeira graduada pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM – Santa Maria/RS, Brasil), Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFSM. Membro do Grupo de Pesquisa: Trabalho, Saúde, Educação e Enfermagem da UFSM Linha de Pesquisa Saúde do Trabalhador. Brasil. E-mail: julianapetritavares@yahoo.com.br., ² Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professor Associado do Departamento de Enfermagem da UFSM. Membro do Grupo de Pesquisa: Trabalho, Saúde, Educação e Enfermagem da UFSM. Brasil. E-mail: carmembeck@gmail.ufsm.br., ³ Enfermeira do Hospital Universitário de Santa Maria, Mestre em Enfermagem pela UFSM. Membro do Grupo de Pesquisa: Trabalho, Saúde, Educação e Enfermagem da UFSM. Brasil. E-mail: cucasma@terra.com.br., ⁴ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professor Adjunto do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria. Membro do Grupo de Pesquisa: Cuidado, Saúde e Enfermagem da UFSM. Brasil. E-mail: beuter@terra.com.br., ⁵ Enfermeira. Mestranda do programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFSM. Membro do Grupo de Pesquisa: Trabalho, Saúde, Educação e Enfermagem da UFSM. Brasil. E-mail: francinecassol@gmail.com.br., ⁶ Enfermeira graduada pela Universidade Federal de Santa Maria. Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFSM. Membro do Grupo de Pesquisa: Cuidado, Saúde e Enfermagem da UFSM. Brasil. E-mail: rochalucimara@yahoo.com.br.

INTRODUÇÃO

Mundialmente, percebe-se um aumento na expectativa de vida das pessoas. No Brasil, esse fato pode estar relacionado à melhoria da qualidade de vida das pessoas, aos avanços da ciência, assim como à melhora dos serviços de saúde prestados à população, uma vez que o acesso a esses foi facilitado com a implantação e consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS).¹ O envelhecimento da população é uma perspectiva real e necessita de reflexões, em especial, na área da saúde e da enfermagem.

Dados recentes apontam que 8,6% da população brasileira é constituída por pessoas com idade igual e superior a 60 anos, consideradas idosas conforme o Estatuto do Idoso vigente no País.² Estima-se que no ano de 2050 haverá, aproximadamente, dois bilhões de idosos no mundo, sendo que a maioria estará vivendo em países em desenvolvimento, como o Brasil. Estima-se que haverá mais idosos que crianças abaixo de 15 anos, fenômeno nunca antes observado.¹

Em se tratando do trabalho da enfermagem, essa realidade remete a uma importante reflexão sobre os serviços prestados por esses trabalhadores, uma vez que a tendência é de que os idosos representem uma parcela importante dos pacientes hospitalizados. Assim, o objeto deste estudo focaliza os sentimentos dos trabalhadores de enfermagem no cuidado ao idoso hospitalizado que influenciam positiva ou negativamente na prestação de uma assistência integral.

Para tal, os trabalhadores da área de saúde, em especial os da enfermagem, devem compreender e respeitar o processo de envelhecimento. Necessita-se de uma prática que valorize a humanização do cuidado; o cuidado que tem como foco as dimensões espirituais, éticas e estéticas, abandonando a prática que privilegia exclusivamente a dimensão técnica.

Nessa perspectiva, um estudo³ ratifica a necessidade de prestar uma assistência integral ao idoso. Para tal, sugere que os trabalhadores da área da saúde, e em especial os da enfermagem, compreendam e respeitem o processo de envelhecimento.

Há necessidade da compreensão do processo de envelhecimento humano desvinculado da concepção de velhice problematizada, cuja imagem é do idoso inútil, doente, ou de velhice idealizada, representada pelo idoso sábio, saudável. Nessa concepção, o cuidado não deverá ocorrer tão somente de modo mecânico, técnico, mas também envolver sentimentos, emoção e prazer no ato de cuidar.

O idoso hospitalizado necessita da ajuda dos trabalhadores de saúde para manter sua autonomia, integração social, autoestima, individualidade, valorização e

integridade.⁴ Essa ajuda pode minimizar o agravamento de complicações e/ou o surgimento de novas patologias.

A troca intergeracional favorece a socialização de diferentes experiências de vida, possibilitando a reflexão sobre o processo de envelhecimento como inerente à vida, favorecendo, assim, a satisfação dos trabalhadores de enfermagem. Desse modo, eles assumem papel importante quanto à busca e manutenção da autonomia e independência do idoso.⁵

Entretanto, a situação de hospitalização do idoso pode causar sofrimento ao trabalhador, pois esse, muitas vezes, depara-se com questões inerentes à profissão como a finitude da vida, ou questões de ordem social, como o abandono do idoso pela família.

Nesse sentido, o prazer e o sofrimento são sentimentos presentes no trabalhador e decorrentes do contexto de trabalho, sendo um dependente do outro.⁶ Esses sentimentos, manifestados pelos trabalhadores de enfermagem, podem repercutir diretamente na sua saúde e na qualidade do cuidado prestado.

A partir dessas considerações, os objetivos deste estudo foram 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.

PERCURSO METODOLÓGICO

Esta é uma pesquisa do tipo exploratório-descritiva que percorre a trajetória metodológica da pesquisa qualitativa. A escolha desse método propicia a construção de novas abordagens, revisão e criação de novos conceitos e categorias durante a investigação, além de permitir a elucidação de processos sociais ainda pouco conhecidos referentes a grupos particulares.⁷

Os auxiliares de enfermagem, técnicos de enfermagem e enfermeiros que atuavam nos turnos manhã, tarde ou noite das unidades de internação de Clínica Cirúrgica (CC) e de Clínica Médica II (CMII) foram convidados a participar da pesquisa. As duas unidades investigadas pertencem a um hospital universitário localizado no interior do Rio Grande do Sul, de alta complexidade, que atende, exclusivamente, pacientes do SUS. Essas unidades hospitalares foram escolhidas por possuírem maior contingente de idosos internados para tratamento clínico e/ou cirúrgico.

Os critérios de inclusão do estudo foram: aceitar participar da pesquisa, atuar há pelo menos um ano em uma das unidades de internação (CC e CMII) e pertencer ao quadro efetivo de trabalhadores de enfermagem da instituição. Foram excluídos aqueles que estavam em licença do trabalho.

A entrevista semiestruturada com roteiro para orientação e guia da interlocução foi utilizada como instrumento para a coleta de dados. Esse instrumento foi construído de tal forma que permitiu a flexibilidade nas entrevistas e a absorção de novos temas e questões trazidas pelos sujeitos de acordo com a sua relevância.⁸

Os sujeitos foram convidados a participar da pesquisa, sendo informados sobre os objetivos do estudo, do caráter voluntário da participação e da garantia do anonimato. Também foram orientados de que os dados por eles informados seriam utilizados para fins científicos, conforme preceitos da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.⁹ Em seguida, foram convidados a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A entrevista foi realizada com auxílio de um gravador digital, utilizado mediante a autorização do trabalhador de enfermagem com a duração média de 30 minutos. A coleta dos dados foi realizada no período de abril a maio de 2008.

Os dados foram submetidos à análise temática, uma das modalidades da análise de conteúdo, fundamentada na regularidade das afirmações, denotando, dessa forma, estruturas de relevância, valores de referência e comportamentos presentes ou subjacentes nos depoimentos.⁷ Assim, a análise dos dados ocorreu em torno de três eixos temáticos preestabelecidos: o significado de ser idoso; fatores de prazer no cuidado ao idoso e fatores de sofrimento no cuidado ao idoso.

As entrevistas foram transcritas e lidas para apreensão inicial do conteúdo. A leitura do material permitiu apreender o conteúdo manifesto e agrupar os fragmentos que se repetiam e/ou possuíam semelhança semântica nos diferentes depoimentos, considerando-se os três eixos temáticos. Posteriormente, procedeu-se à categorização dos elementos constitutivos de cada tema, completando-se as três etapas de análise: pré-análise; exploração do material e tratamento dos resultados obtidos e interpretação.

A fim de se preservar a identidade dos pesquisados, as falas foram identificadas pela letra E (Enfermeira), as letras TE (Técnica de Enfermagem) e AE (Auxiliar de Enfermagem) seguidas de números arábicos, conforme a ordem em que as entrevistas eram realizadas.

O projeto tramitou nos órgãos competentes, aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria em 20 de março de 2008, sob número do Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) 0035.0.243.000.08.

DISCUSSÃO E RESULTADOS

A amostra pesquisada foi constituída em sua totalidade pelo sexo feminino (100%), sendo quatro enfermeiras, três técnicas de enfermagem e seis auxiliares de enfermagem, somando 13 pesquisados. Esse dado evidencia a prevalência das mulheres no exercício da enfermagem.

As trabalhadoras de enfermagem tinham idade entre 31 e 39 anos (38,46%), 40 e 49 anos (46,15%) e acima de 50 anos (15,38%), indicando um grupo de trabalhadoras, possivelmente, com mais experiência de vida, o que poderá facilitar a elaboração de questionamentos e reflexões em relação ao futuro e ao processo de envelhecimento.

No primeiro eixo temático, *o significado de ser idoso*, os depoimentos das trabalhadoras foram agrupados em duas categorias: *imagem corporal transformada pela velhice e envelhecer é adoecer*.

Na categoria *imagem corporal transformada pela velhice*, as trabalhadoras de enfermagem associaram o idoso aos aspectos idade avançada, cabelo branco, pele enrugada e dificuldade de locomoção. Dessa forma, vincularam-no à idade cronológica e ao estereótipo do idoso, como retrata a fala a seguir:

[...] ser idoso é um ser humano que tem uma idade avançada (AE3).

[...] uma pessoa com algumas necessidades de ajuda de locomoção, cabelo branco, a pele enrugada [...] idoso pra mim é característica física, não consigo ver uma outra definição para idoso (E3).

As trabalhadoras de enfermagem acentuaram a imagem corporal relacionada às manifestações visíveis do processo de envelhecimento como estereótipo do idoso. Esse é o conceito ainda predominante na sociedade atual, reproduzido, portanto, no cenário hospitalar.

Alguns dos efeitos mais visíveis desse processo começam a surgir após a quarta década de vida, sendo que nessa fase os homens apresentam perda do cabelo e os dois sexos desenvolvem o embranquecimento dos cabelos e rugas. Com o passar do tempo, surge a atrofia da gordura corporal, as orelhas ficam com aparência alongada, os olhos empapuçados e a estatura diminui, dentre outras alterações fisiológicas.¹⁰

A categoria *envelhecer é adoecer* foi retratada por meio das falas das trabalhadoras de enfermagem que relacionaram aspectos como doença, depressão e debilidade ao envelhecimento. A fala seguinte representa essa categoria:

Ser idoso é aquela pessoa frágil, carente, às vezes até depressiva, devido a problemas que enfrentou no passado [...] o que acarreta mais na sua integridade física [...] (AE5).

Os resultados deste estudo corroboram a investigação¹¹ realizada com auxiliares de enfermagem em que se identificou uma tendência de visualizar o envelhecimento com preponderância dos aspectos negativos. Nesse sentido, evidencia-se o preconceito da sociedade em relação ao idoso, julgando-o como doente, dependente e improdutivo para o trabalho. Infelizmente, esse pensamento está presente na concepção de alguns trabalhadores da área da saúde, sendo um fator que tende a prejudicar seu trabalho e a sua relação com o idoso.¹²

A percepção pessimista associada ao processo de envelhecimento pode expressar o despreparo técnico-científico de alguns trabalhadores de enfermagem para prestar o cuidado ao idoso hospitalizado, o que denota a falta de compreensão acerca do envelhecimento como parte da existência humana.

No segundo eixo temático, *prazer no cuidado ao idoso hospitalizado*, emergiram quatro categorias: *a conversa como forma de cuidado; aprendendo com a experiência do idoso; a valorização do cuidado prestado ao idoso, e o idoso superando seus limites.*

Na categoria *a conversa como forma de cuidado*, as trabalhadoras de enfermagem relataram que o prazer no cuidado ao idoso provém de uma conversa agradável, de um carinho especial, da expressão de sentimentos, momentos em que se transmite afeto, solidariedade, demonstrando-se interesse pelo idoso. Essa categoria é ilustrada pelas falas a seguir:

[...] conversando, dando um apoio, tipo um apoio psicológico, porque o idoso precisa, antes de mais nada, do atendimento hospitalar, mas ele precisa também que tu seja um pouco de psicólogo, tu ouça, tu fale, porque é isso que espera de ti (TE1).

É poder conversar com eles, alegrá-los, tentando tirar a dor, fazendo companhia [...] isso me dá um grande prazer (AE4).

de cuidado, pois possibilita uma comunicação mais efetiva.¹³ Acredita-se que os momentos de troca de vivências possibilitem reflexões acerca da vida e do trabalho, o que pode proporcionar a (re)significação do sofrimento e obtenção de prazer pelas trabalhadoras.

A categoria *aprendendo com a experiência do idoso* ocorre, especialmente, quando o idoso relata histórias vividas ou presenciadas com as trabalhadoras de enfermagem. Essas manifestações se encontram expressas nos depoimentos:

Uma troca de experiência, porque tu aprendes bastante com os idosos, até pela força de vontade que muitos deles têm. Às vezes, a gente se vê dentro de pequenos problemas e tem vontade de desistir de tudo. Tu vê que as coisas não são bem assim, eles te incentivam, acaba sendo uma troca[...] (E1).

Idosos que conseguem interagir, eu até vejo algum prazer porque eles contam histórias de vida [...] (AE1).

A troca de experiências e conhecimentos pode proporcionar prazer aos trabalhadores no cuidado ao idoso, como foi expressado pelas trabalhadoras investigadas neste estudo. Pesquisa¹² desenvolvida com agentes comunitários de saúde verificou que eles caracterizaram o que é ser idoso relacionando a grande bagagem de experiências e conhecimento adquiridos pelos idosos ao longo dos anos.

As trabalhadoras de enfermagem afirmaram que sentem prazer ao perceberem a *valorização do cuidado prestado ao idoso* manifestado por meio de gestos e palavras positivas em relação a seu trabalho. Além disso, as trabalhadoras mencionaram que o idoso, geralmente é um paciente mais acolhedor e afetivo, como pode ser observado na fala:

[...] ele reconhece mais o trabalho da gente, as coisas que a gente faz para conseguir restabelecer a vida mais normal possível, ele te dá um carinho especial. Eu acho que isso é que dá prazer, é o reconhecimento dele [...] geralmente o idoso é uma pessoa mais acolhedora [...] (E3).

Os pacientes idosos geralmente reconhecem a atenção prestada no cuidado, reagindo positivamente à dedicação dos trabalhadores de enfermagem.¹⁴

Sob esse prisma, a valorização não é uma reivindicação secundária dos que trabalham, mas mostra-se decisivo na dinâmica da mobilização subjetiva da inteligência e da personalidade no trabalho, o que é designado na psicologia e psicodinâmica do trabalho como “motivação no trabalho”.⁶ Dessa forma, a fala da enfermeira remete ao reconhecimento e a valorização como fatores importantes de motivação no seu trabalho.

Outra categoria de prazer no cuidado ao idoso hospitalizado para as trabalhadoras de enfermagem investigadas neste estudo foi *o idoso superando seus limites*, como ilustra a fala a seguir:

[...] aquele idoso que é mais positivo, mais pra frente, que não se deixa abater, esse aí consegue se sair melhor na enfermidade. [...] de um modo geral, eu gosto do cuidado de pessoas mais dependentes. Mas o que dá prazer é quando a gente consegue acertar e a pessoa se sai bem. A pessoa consegue, às vezes, sair até caminhando e ir embora [...] Até a gente tinha perdido a esperança [...] (E2).

A fala da trabalhadora de enfermagem indica que a assistência resolutiva é um elemento fundamental para o prazer no cuidado ao idoso, ou seja, quando ele recebe o cuidado adequado por parte dos trabalhadores e obtém uma melhora no seu quadro clínico, recebendo a alta hospitalar. O prazer está presente no cotidiano das trabalhadoras de enfermagem investigadas neste estudo no que se refere à atuação com os idosos.

As pessoas, com o passar dos anos, principalmente ao atingirem a velhice, vão adquirindo limitações decorrentes do processo natural do envelhecimento que se acentuam com o passar do tempo, comprometendo cada vez mais a sua saúde. Apesar das limitações, encontram-se idosos que enfrentam essa etapa de suas vidas com alegria, carisma, otimismo na busca da melhoria de sua saúde com o intuito de tornar a vida mais prazerosa e, ainda, proporcionar satisfação às pessoas do seu convívio.

Por outro lado, em uma organização de trabalho, o sofrimento é inevitável e tem sua raiz na história singular de cada trabalhador e suas relações no ambiente de trabalho, sendo que, ao ser revisto, pode transformar-se em fonte de prazer ou causar sofrimento psíquico ao trabalhador.¹⁵

O terceiro eixo temático, *fatores de sofrimento no cuidado ao idoso hospitalizado*, é constituído por quatro categorias: *conviver com o abandono do idoso pelos familiares; presenciar o sofrimento do idoso; o descaso dos trabalhadores da saúde no*

cuidado ao idoso, e a percepção da proximidade da morte do idoso.

Conviver com o abandono do idoso pelos familiares constituiu-se em um fator de sofrimento às trabalhadoras, o que foi evidenciado na fala a seguir:

[...] principalmente o abandono da família. A família chega e acha que, a partir daquele momento, o idoso é teu. Ele não tem mais vínculo familiar e isso causa muito sofrimento ao pessoal de enfermagem e pra pessoa que está sendo atendida[...] (TE1).

Verifica-se o descaso por parte do familiar que deixa o idoso internado e não retorna para visitá-lo e/ou acompanhá-lo, presumindo que está desobrigado dessa tarefa. Isto pode gerar sobrecarga física, emocional e sofrimento às trabalhadoras de enfermagem. Quando ocorre o inverso, o idoso que tem a família presente sente-se valorizado e reage de maneira mais efetiva diante da doença.

O abandono da família não acontece apenas com os pacientes idosos, porém, nas clínicas médica e cirúrgica pesquisadas, os idosos têm direito a ter acompanhante, de maneira que fica mais visível o descaso com os idosos abandonados.

No que tange ao descaso familiar, o idoso hospitalizado enfrenta um sofrimento psíquico representado, muitas vezes, pela depressão e, nestas situações, dificilmente terá uma resposta positiva às terapêuticas hospitalares por estar em situação de abandono. Em consequência disso, pode haver sobrecarga emocional dos trabalhadores de enfermagem, pois podem sentir-se na responsabilidade de assumir o papel da família, o que pode lhes causar um sentimento de frustração e impotência.¹⁴

As trabalhadoras também afirmam que *presenciar o sofrimento do idoso* lhes causa sofrimento, como pode ser observado no depoimento:

Acompanhar o sofrimento do idoso, ver ele acamado, sem perceptivas de melhora, sendo submetido a vários procedimentos, que muitas vezes a gente vê que não vai mudar o quadro clínico dele, isso me causa sofrimento. Ver as dificuldades pelas quais eles passam me dá uma 'pena' [...] uma vontade de mudar a situação [...] mas a gente é impotente nesse aspecto de tentar mudar isso (E3).

Algumas trabalhadoras de enfermagem entrevistadas expressaram o sofrimento do idoso diante da solidão, do medo de ficar sozinho, do abandono da família e do sentimento de “estar atrapalhando” a vida dos seus familiares. Sobre isso, um estudo¹⁶ relata que os idosos, muitas vezes, sentem-se inseguros, desprotegidos e até amedrontados por sua família, sentindo-se excluídos, “sem nenhuma utilidade”, como se estivessem atrapalhando a vida de seus familiares.

Os depoimentos das trabalhadoras permitiram perceber o sofrimento diante do idoso acamado, sem perspectiva de melhora, submetido a vários procedimentos, muitos deles pouco ou nada resolutivos.

Diante do sofrimento no cuidado ao idoso hospitalizado, algumas trabalhadoras manifestaram sentimento de impotência, conforme um dos depoimentos anteriores. Dessa maneira, o ambiente hospitalar, em muitas situações, desperta sentimentos de incapacidade nos trabalhadores diante das limitações inerentes ao processo de envelhecimento e à finitude da vida. Isso, muitas vezes, pode mobilizar diferentes sentimentos, dentre eles, a impotência, a fragilidade humana, estabelecendo claramente os limites dos trabalhadores.¹⁷

A percepção da proximidade da morte do idoso mostrou-se como significativo fator de sofrimento às trabalhadoras de enfermagem investigadas nesta pesquisa. Nessas situações, o trabalhador de enfermagem pode buscar o “prazer subjetivo”, ou seja, aquele decorrente da consciência de estar proporcionando, ao paciente, os cuidados adequados às suas necessidades e uma morte digna, o que o qualifica como um profissional ético.¹⁷

A fala da trabalhadora demonstra a projeção dos seus pais nos idosos em fase terminal, o que se constitui em outro fator de sofrimento para ela:

[...] quando realmente eles não têm volta, ficam acamados, vão ficando cada vez mais dependentes, edemaciando, vão complicando. Isso faz lembrar que a gente ainda tem pai, tem mãe velhinha e que pode, de repente, ter que passar ainda por isso [...]. Às vezes, o idoso tem até uma fisionomia parecida com o pai ou a mãe da gente (E2).

O descaso dos trabalhadores da saúde no cuidado ao idoso é outro fator de sofrimento para as trabalhadoras de enfermagem, relatado nas falas a seguir:

[...] o sofrimento surge quando não há uma evolução, não existe aquele tratamento intensivo neles. A patologia, mesmo que tratada, não dá resultado positivo, mas o problema é quando ficam

ali de um dia pro outro” rolando”, não vem médico, um empurra pro outro, não assumem o paciente e tu trabalha, vai embora, volta, e está tudo na mesma. Isso me decepciona (E4).

O descaso com muitos pacientes pela parte da enfermagem [...] (AE4).

Essa fala torna evidente o descaso referente à falta de comprometimento do profissional de saúde no tratamento do idoso. Nesse sentido, as trabalhadoras reconhecem que alguns dos seus colegas de profissão não prestam um cuidado adequado ao idoso hospitalizado.

O descaso dos trabalhadores pode constituir-se em uma estratégia de defesa afastando-se das causas geradoras do sofrimento no trabalho com o idoso hospitalizado, como o abandono da família, a convalescença e a proximidade da morte, citadas nas categorias anteriores. No entanto, essa falta de comprometimento dos trabalhadores da saúde parece não acontecer somente com os idosos, uma vez que os pacientes de outras faixas etárias também enfrentam o mesmo problema de descaso. Mas em relação ao idoso, essa questão pode estar associada aos preconceitos da sociedade em relação ao idoso.

Dessa forma, constata-se que o descaso compromete a qualidade do cuidado prestado, causa sofrimento aos trabalhadores e pode levar ao adoecimento do trabalhador que tenta evitar o sofrimento. Assim, o uso excessivo dos mecanismos de defesa pode resultar no esgotamento, favorecendo o aparecimento de patologias relacionadas ao trabalho.¹⁸

Percebe-se que algumas trabalhadoras estão conscientes das suas ações no cuidado ao idoso realizado de forma humanizada, considerando o processo do envelhecimento. Entretanto, outras trabalhadoras prestam o cuidado de enfermagem desconsiderando esse processo natural, o que poderá repercutir negativamente na realização da assistência.

ALGUMAS CONSIDERAÇÕES

O presente estudo possibilitou conhecer a percepção das trabalhadoras de enfermagem acerca do que é ser idoso e identificou os fatores de prazer e sofrimento em seu trabalho no cuidado de idosos hospitalizados. As trabalhadoras de enfermagem percebem o processo de envelhecimento relacionando o idoso com as transformações da imagem corporal provocada pelo envelhecimento e adoecimento.

A possibilidade de interagir com o idoso durante os cuidados de enfermagem, percebendo a valorização de seu trabalho, manifestada por meio de conversa afetiva e postura motivada do

idoso, foram os principais fatores de prazer para as trabalhadoras de enfermagem.

O sofrimento das trabalhadoras no cuidado ao idoso 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. Assim, observou-se que o sofrimento das trabalhadoras de enfermagem está diretamente relacionado ao sofrimento do idoso, bem como sua projeção de futuro.

Os trabalhadores de enfermagem devem ser incentivados a identificar e compreender a dualidade sofrimento e prazer em sua jornada laboral na busca de um trabalho mais construtivo e feliz, possibilitando um cuidado de enfermagem de melhor qualidade aos idosos hospitalizados.

Pode-se sugerir que as instituições de saúde valorizem a saúde mental do trabalhador, favorecendo uma maior qualificação profissional, bem como a organização de grupos de apoio e de espaços para compartilharem o prazer e o sofrimento no trabalho. Associado a esse aspecto, identifica-se a necessidade de as instituições formadoras de trabalhadores da área de enfermagem incentivar a busca de conhecimento na área da gerontologia.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Cadernos de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Brasília (DF); 2006.
2. Ministério da Saúde (BR). Lei nº 57, de 23 de setembro de 2003. Estatuto do idoso. Brasília (DF); 2003.
3. Prochet TC, Silva MJP. Situações de desconforto vivenciadas pelo idoso hospitalizado com a invasão do espaço pessoal e territorial. Esc Anna Nery Rev Enferm [on-line] 2005 jun; [citado 3 jul 2008]; 12 (2): 310 - 15. Disponível em: http://www.eean.ufrj.br/revista_enf/20082/19ARTIGO15.pdf
4. Santos SSC. Enfermagem gerontogeriatrica: reflexão à ação cuidativa. 2ª ed. São Paulo (SP): Robe; 2001.
5. Santos MIPO. Perfil dos idosos internados no Hospital Geral em Belém (Pará). Esc Anna Nery Rev Enferm [on-line] 2007 mar [citado 30 jul 2008], 11(1): 23-29. Disponível em: <http://www.portalbvsenf.eerp.usp.br/pdf/ean/v11n1/v11n1a03.pdf>
6. Dejours C. A banalização da injustiça social. Rio de Janeiro (RJ): Fundação Getúlio Vargas; 1999.
7. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 10ª ed. São Paulo (SP): Hucitec, 2007.
8. Souza ER, Minayo MCS, Deslandes SF, Veiga JPC. Construção dos instrumentos qualitativos e quantitativos. In: Minayo MCS, Assis SG, Souza ER, organizadores. Avaliação por triangulação de métodos. Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 2005. p.133-56.
9. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 196, de outubro de 1996. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em seres humanos. Brasília (DF); 1996.
10. Eliopoulos C. Enfermagem gerontológica, 5ª ed. Porto Alegre (RS): Artmed; 2005. 532p.
11. Rodrigues MR, Bretã ACP. As concepções de auxiliares de enfermagem quanto à relação dependência: autonomia de idosos hospitalizados. Texto & Contexto Enferm 2003; 12: 323-31.
12. Colomé ICS, Jahn AC, Beck CLC. O idoso sob a ótica de um grupo de Agentes Comunitários de Saúde-ACSs. Rev Nursing 2003; 67(6).
13. Brondani CM. Desafio de cuidadores familiares no contexto da internação domiciliar. [dissertação de mestrado]. Santa Maria (RS): Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/ UFSM; 2008.
14. Benincá CR, Fernandez M, Grumann C. Cuidado e morte do idoso no hospital: vivência da equipe de enfermagem. Rev Bras Cienc Envelhec Humano [on-line] 2005; [citado 15 maio 2008]: 17-29. Disponível em: <http://www.upf.br/seer/index.php/rbceh/article/viewFile/27/19>
15. Dejours C, Abdoucheli E, Jayet C. Psicodinâmica do trabalho: contribuições da escola Dejouriana à análise de relação prazer, sofrimento e trabalho. São Paulo (SP): Atlas; 2007.
16. Beck CLC, Gonzales RM, Colomé ICS. Os desafios (im) postos pelo processo de envelhecimento humano. Rev Técnico-científ Enferm, Curitiba, 2003; 1(2):122-12.
17. Beck CLC; Denardin ML, Gonzáles RMB. A banalização das crises vivenciadas pelas enfermeiras no mundo do hospital. Rev Técnico-científ Enferm, Curitiba, 2005; 3(13): 479-85.
18. Mendes AM, organizadora. Psicodinâmica do trabalho: teoria, método e pesquisas. São Paulo (SP): Casa do Psicólogo; 2007.