

REVISANDO OS FATORES PSICOSSOCIAIS DO TRABALHO DE ENFERMAGEM*REVISING PSYCHOSOCIAL ASPECTS OF THE NURSING WORK**REVISIÓN DE LOS ASPECTOS PSICOLÓGICOS Y SOCIALES DEL TRABAJO DE ENFERMERÍA*MARCELA LUÍSA MANETTI¹MARIA HELENA PALUCCI MARZIALE²MARIA LÚCIA DO CARMO CRUZ ROBAZZI³

Os fatores psicossociais do trabalho de enfermagem chamam atenção devido ao aumento dos índices de absenteísmo e adoecimento dos trabalhadores, acarretando prejuízos na qualidade da assistência de saúde prestada. O objetivo do estudo foi identificar os fatores psicossociais presentes no trabalho da enfermagem e verificar as conseqüências acarretadas aos trabalhadores e aos serviços. Trata-se de uma revisão sistematizada da literatura publicada, entre 1995 e 2005, em revistas indexadas em bases nacionais e internacionais. Na análise realizada em 49 artigos foi evidenciado que os fatores psicossociais presentes no trabalho em enfermagem estão relacionados a mudanças e inovações na organização do trabalho, autonomia, clima organizacional, oportunidade de crescimento profissional, gerenciamento, relacionamento interpessoal e violência. As conseqüências da exposição a esses fatores acarretam estresse, baixo nível de satisfação no trabalho, desgaste físico-mental, sofrimento, absenteísmo e rotatividade. Os resultados obtidos neste estudo colaboram para o planejamento e implantação de programas preventivos ao adoecimento ocupacional.

PALAVRAS-CHAVE: Ambiente de trabalho; Condições de trabalho; Enfermagem; Psicopatologia; Riscos ocupacionais.

The psychosocial aspects on nursing working environment have called attention because of the increasing number of absenteeism and the health problems of nursing professionals, leading to damages on the quality of assistance care. The objective of this research was to identify the psychosocial aspects on nursing working environment and to analyze the consequences that they cause to the workers and services. We deal with a systematized review of a literature from 1995 to 2005, of published researches in index journals on national and international databases. On the studied period 49 articles were published about the psychosocial aspects on nursing working environment focusing on restructuring and innovations in the work organization, autonomy, work climate, professional growth possibility, management style, interpersonal relationship and violence. The consequences of the exposition are stress, low level of job satisfaction, physical-mental distress, suffering, absenteeism and turn over. The results obtained in this study collaborate with planning and implantation of preventive programs to occupational illness.

KEYWORDS: Working environment; Working conditions; Nursing; Psychopathology; Occupational risks.

Los factores psicológicos/sociales del trabajo de enfermería llaman la atención debido al aumento registrado en los índices de ausentismo y enfermedad de los trabajadores, lo que perjudica la calidad de la asistencia de salud ofrecida. El objetivo de este estudio fue identificar los factores psicológicos/sociales presentes en el ambiente de trabajo de enfermería y verificar su repercusión en los trabajadores y en los servicios médicos. Se trata de una revisión sistemática de la literatura publicada entre 1995 y 2005, en revistas catalogadas según datos nacionales e internacionales. Al analizar 49 artículos quedó claro que los factores psicológicos/sociales presentes en el trabajo de enfermería están relacionados con: cambios e innovaciones en la organización del trabajo, autonomía, ambiente institucional, oportunidad de crecimiento profesional, gerencia, relaciones interpersonales y violencia. El hecho de estar expuesto a estos factores ocasiona estrés, insatisfacción laboral, desgaste físico/mental, sufrimiento, absentismo y turno de trabajadores. Los resultados del estudio contribuyen con la planificación e implantación de programas preventivos de enfermedades profesionales.

PALABRAS CLAVE: Ambiente de trabajo; Condiciones de trabajo; Enfermería; Psicopatología; Riesgos laborales.

¹ Enfermeira Doutoranda da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo - EERP/USP, Departamento de Enfermagem Geral e Especializada, Avenida dos Bandeirantes - 3900, CEP 14040-902, Ribeirão Preto - São Paulo, Brasil. Telefone: 16-3602-3430. Fax: 16-3633-3271. marcelamanetti@yahoo.com.br

² Professor Titular do Departamento de Enfermagem Geral e Especializada, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo - EERP/USP. marziale@eerp.usp.br

³ Professor Titular do Departamento de Enfermagem Geral e Especializada, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo - EERP/USP. avrmlccr@eerp.usp.br Projeto subsidiado pela CAPES.

INTRODUÇÃO

O trabalho em ambiente hospitalar é considerado dinâmico, estimulante e heterogêneo¹; no entanto, reproduz as relações sociais capitalistas, expondo os trabalhadores aos riscos do processo de trabalho, que implicam em acidentes e doenças profissionais e podem ser agravados pelos aspectos sociais, políticos, econômicos e culturais relacionados ao trabalho de enfermagem²⁻³.

A área hospitalar apresenta uma série de peculiaridades que podem ocasionar riscos à saúde dos trabalhadores. Os riscos ocupacionais têm origem em atividades insalubres e perigosas, cuja natureza, condições ou métodos de trabalho, bem como os mecanismos de controle sobre os riscos biológicos, químicos, físicos, ergonômicos e psicossociais do ambiente, podem provocar efeitos adversos à saúde dos profissionais⁴⁻⁵.

O trabalho de enfermagem é caracterizado pelo agrupamento de fatores que podem representar riscos à saúde de seus trabalhadores. O trabalho noturno, a manipulação de produtos químicos, a exposição à radiação ionizante, a sustentação de excesso de peso durante a assistência ao paciente e a longa duração da jornada de trabalho, podem proporcionar danos à saúde física e mental dos trabalhadores e interferir, de forma negativa, na qualidade da assistência prestada².

O processo de produção-trabalho, destes profissionais, é representado pelo trabalho manual e não avançado tecnologicamente, inserido em uma organização e divisão que visa à intensificação do ritmo de trabalho, buscando o aumento da produtividade, culminando na prática do exercício parcelado e rotinizado⁶.

Portanto, é neste ambiente que o trabalhador de enfermagem executa suas atividades de forma ininterrupta, em turnos alternados, realizando horas extras, com perturbações em seu ritmo biológico, vivenciando condições angustiantes de sofrimento e morte e submetendo-se a riscos ocupacionais variados⁷ que lhes causam adoecimento pelo trabalho realizado. As doenças ocupacionais mais frequentes entre os trabalhadores de enfermagem são: doenças do sistema osteomolecular e do tecido conjuntivo, transtornos mentais e comportamentais, doenças do sistema respiratório, doenças do aparelho circulatório, e lesões, envenenamentos e outras conseqüências de causas exter-

nas⁸. No entanto, observam-se atualmente novas formas de adoecimento entre esses profissionais.

Segundo a Comissão da Comunidade Européia⁹

as enfermidades consideradas como emergentes, como o estresse, a depressão, a ansiedade, em conjunto a enfermidades geradas pela violência no trabalho, o assédio moral e a intimidação, correspondem a 18% dos problemas de saúde associados ao trabalho, dos quais um quarto acarretam em duas ou mais semanas de absenteísmo.

Em estudo realizado entre trabalhadores de enfermagem em instituição hospitalar¹⁰ no Brasil, observou-se elevada incidência de absenteísmo-doença, refletida em 72,6% das faltas de 199 trabalhadores, o que gerou um ou mais dias de ausência, foi equivalente a 1491 dias de trabalho perdidos. Os problemas de saúde estavam relacionados com maior freqüência ao sistema respiratório, geniturinário, órgãos do sentido, sistema digestivo e osteomuscular e ao aparelho reprodutor. Os pesquisadores concluíram que alguns dos problemas apresentados podiam estar relacionados às condições de trabalho, peculiares à categoria e ao ambiente estudado, em decorrência da presença de fatores de risco biológico, físicos, químicos, ergonômicos e psicossociais.

Baseando-se na Classificação Internacional das Doenças décima edição – CID¹⁰, da Organização Mundial da Saúde – OMS¹¹, o Ministério da Saúde do Brasil publicou, em 2001, um manual que apresenta a lista de doenças relacionadas ao trabalho¹², disponibilizando as patologias e suas possíveis associações a agentes etiológicos ou fatores de risco de natureza ocupacional. Em seu décimo capítulo, referente aos transtornos mentais e comportamentais relacionados ao trabalho, são observados diversos aspectos psicossociais ocupacionais. Os fatores de risco são enquadrados em duas seções, a seção Z56, definida por problemas relacionados ao emprego e ao desemprego como: desemprego, mudança de emprego, ameaça de perda de emprego, ritmo de trabalho penoso, má adaptação ao trabalho (condições difíceis de trabalho) e outras dificuldades físicas e mentais relacionadas ao trabalho; e a seção Y96, correspondente às circunstâncias relativas às condições de trabalho. Sendo as patologias relacionadas: alcoolismo crônico, estado de estresse pós-traumático, neurastenia, neurose profissional, transtorno do ciclo vigí-

lia-sono devido a fatores não-orgânicos e a síndrome de burnout ou síndrome do esgotamento profissional¹¹⁻¹².

Considerando-se as novas formas de adoecimento pelo trabalho, as quais, foram incluídas na lista de doenças ocupacionais, este estudo teve por objeto de investigação buscar evidências na literatura sobre quais são os fatores psicossociais a que estão expostos os profissionais de enfermagem e identificar as conseqüências que estes fatores acarretam aos trabalhadores e serviços, visando chamar a atenção para o problema e fornecer subsídios para a equipe multiprofissional que atua nos Serviços de Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT) planeje estratégias preventivas ao adoecimento dos trabalhadores que atuam em instituições hospitalares.

MÉTODO

Revisão sistematizada da literatura realizada por meio de levantamento retrospectivo das pesquisas publicadas no período de 1995 a 2005.

Após consulta às terminologias em saúde a serem utilizadas na base de descritores em saúde (Decs) do Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS) e do United State National Library of Medicine (Mesh), foram selecionados os seguintes descritores: ambiente de trabalho, condições de trabalho, enfermagem, psicopatologia, local de trabalho, riscos ocupacionais, saúde ocupacional, nursing, occupational health, occupational risk, psychosocial factors, psychopathology working environment, working conditions, workplace. A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), National Library of Medicine (Medline) e Scientific Electronic Library Online (SciELO).

Para a seleção do material científico encontrado foram utilizados critérios de inclusão e exclusão apresentados a seguir:

Critérios de inclusão: artigos científicos nacionais e internacionais, publicados na íntegra em português, inglês e espanhol, referentes aos aspectos psicossociais do ambiente de trabalho da enfermagem e disponíveis no Brasil ou por via eletrônica (Internet).

Critérios de exclusão: dissertações e teses, artigos científicos apresentados em idiomas diferentes dos incluídos na seleção, com estudo de população ou amostra não correspondente aos profissionais de enfermagem e não disponíveis no Brasil ou por via eletrônica (Internet).

Para registro das informações foi utilizado o protocolo, elaborado pelas autoras, visando a identificação do ano de publicação do artigo, procedência do estudo, sujeitos estudados, objeto da pesquisa, metodologia utilizada, identificação de fatores psicossociais, identificação de danos à saúde dos trabalhadores devido aos fatores psicossociais e conseqüências que acarretam para os trabalhadores e para o serviço. Este auxiliou na análise das informações extraídas das publicações e na categorização dos artigos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período estudado foram identificados 49 artigos científicos abordando o tema fatores psicossociais e trabalho. Dentre os artigos 20 (40,8%) foram publicados no Brasil e 29 (59,2%) no exterior no período de 1995 a 2005.

As pesquisas foram divididas em nacionais, realizadas no Brasil e internacionais, realizadas em outros países que tiveram como principal origem a Inglaterra 9 (31%), o Canadá 3 (10,4%), a Suécia 3 (10,4%), a Austrália 2 (6,9%) e Taiwan 2 (6,9%). O que demonstra que o tema tem chamado a atenção em diferentes regiões do mundo.

Os estudos analisados foram publicados em periódicos científicos de divulgação nacional e internacional. Entre as revistas brasileiras destacaram-se a Revista Latino-americana de Enfermagem, a Revista Brasileira de Enfermagem e a Revista Gaúcha de Enfermagem. Os estudos de origem internacional foram publicados principalmente no Journal of Advanced Nursing, Journal of Clinical Nursing, Nursing Standard e Nursing Times.

Os sujeitos investigados nos estudos nacionais foram os enfermeiros 9 (45%), os trabalhadores que compõem a equipe de enfermagem em 9 (45%) e os auxiliares de enfermagem 2 (10%). O enfermeiro foi a categoria estudada em 26 (89,6%) das pesquisas internacionais. Este dado pode ser justificado pela composição da equi-

pe de enfermagem, que no Brasil¹ difere dos outros países onde os estudos foram realizados. Entretanto, entre as bibliografias selecionadas, não foi verificada disparidades nas conseqüências dos aspectos psicossociais do trabalho na saúde dos profissionais, quando observada a sua categoria profissional, seja enfermeiro ou outro trabalhador da equipe de enfermagem.

Entre as pesquisas brasileiras, 15 (75%), adotaram delineamento metodológico descritivo de corte transversal com uso de abordagens metodológicas quantitativa 07 (35%), quanti-qualitativa 07 (35%) e qualitativa 06 (30%) para tratamento dos dados. Nos estudos internacionais, entretanto, houve a prevalência da abordagem metodológica quantitativa 22 (75,9%) para tratamento dos dados. Contudo, o tipo de estudo predominante usado foi o descritivo de corte transversal 25 (86,2%).

Constata-se semelhança na abordagem metodológica usada e no tipo de pesquisa selecionada para os estudos nacionais e internacionais sobre os aspectos psicossociais que envolvem o trabalho de enfermagem.

balho, férias e horas extras, números de funcionários e as reestruturações organizacionais); 2. qualificação e aspectos da carreira (oportunidade de crescimento profissional); 3. relacionados às relações sociais de trabalho (entre os quais se encontra o estilo de gerenciamento, a estrutura hierárquica, a composição da equipe, o apoio social, a autonomia no trabalho, o reconhecimento do trabalho); e 4. violência e a rede de comunicações (violência no trabalho, clima de trabalho e relacionamento interpessoal).

A Tabela 1 ilustra os temas relacionados aos aspectos psicossociais no trabalho de enfermagem incluídos nos estudos analisados.

TABELA 1 – DISTRIBUIÇÃO DOS ESTUDOS SEGUNDO A CATEGORIA TEMÁTICA, ASPECTOS PSICOSSOCIAIS, E A ORIGEM DOS ESTUDOS ANALISADOS NO PERÍODO DE 1995-2005 (N= 18).

Aspectos psicossociais	Nacional		Internacional		Total	
	f	%	f	%	f	%
Reestruturações organizacionais	01	5,5	04	22,4	05	27,3
Autonomia	01	5,5	03	16,5	04	22,4
Clima no trabalho	-	-	02	11,2	02	11,2
Crescimento profissional	-	-	02	11,2	02	11,2
Gerenciamento	-	-	02	11,2	02	11,2
Relacionamento interpessoal	01	5,5	01	5,5	02	11,2
Violência no trabalho	-	-	01	5,5	01	5,5
Total	03	16,5	15	83,5	18	100

Fatores psicossociais identificados

Por meio da análise do objeto focal dos estudos, observou-se que, das 49 pesquisas, 18 (36,8%) retratavam os aspectos psicossociais do ambiente de trabalho da enfermagem e 31 (63,2%), os danos e conseqüências aos trabalhadores e aos serviços em decorrência destes fatores.

Vários foram os aspectos psicossociais do trabalho identificados nas pesquisas analisadas, os quais podem ser subdivididos em: 1. fatores relacionados à organização do trabalho (dentre os quais se observa a divisão de tarefas, o ritmo, as pausas, as jornadas, os horários e turnos de tra-

Dos 49 estudos identificados, 18 (36,8%) abordaram aspectos psicossociais do trabalho, sendo que 27,3% (05) analisaram reestruturações organizacionais, 22,4% (04) a autonomia do trabalho, clima organizacional, gerenciamento, crescimento profissional e relacionamento interpessoal em respectivamente 11,2% (02) cada um desses temas e 5,5% (01) violência no trabalho.

O ambiente de trabalho dos profissionais de enfermagem sofre a influência dos processos de reestruturação ocorridos dentro da estrutura hospitalar¹⁴. As reestruturações podem ser definidas como as mudanças e inovações implementadas na organização do trabalho, que irão

¹ No Brasil a Enfermagem é dividida em três categorias: Enfermeiro, Técnico de Enfermagem e Auxiliar de Enfermagem, segundo a lei de regulamentação do exercício ocupacional, Lei nº7498/86.¹³

ser influenciadas pelo modo como se dão as relações interpessoais, ou seja, o clima de liderança, a organização formal e a cultura organizacional¹⁵, e como estes processos ocorrem nas instituições, por exemplo, a diminuição de gastos e a redução de mão-de-obra, o que provoca sobrecarga de trabalho ao exigir aumento da produtividade por profissional¹⁶⁻¹⁷. Observamos que a prática da assistência de enfermagem, muitas vezes, é realizada com número insuficiente de profissionais, o que aumenta o número de clientes e procedimentos a serem realizados e a responsabilidade do trabalhador. Este fato compromete a qualidade da assistência prestada e possibilita o adoecimento ocupacional.

Em contrapartida, a hierarquização, as rotinas inflexíveis, os regulamentos rígidos, a morosidade na execução das atividades, a falta de avaliações constantes, além da imposição das mudanças e inovações e a não participação dos trabalhadores de enfermagem neste processo, desencadeiam angústias, expectativas exageradas, preocupação com a diminuição da mão-de-obra, geram incômodo pela alteração na rotina¹⁵, proporcionando ambiente facilitador ao aumento do cinismo, depressão, ansiedade e exaustão emocional¹⁶⁻¹⁷.

Assim, a dinâmica do trabalho e a rotatividade dos profissionais podem refletir o modo com que os processos de reestruturações são realizados dentro das instituições hospitalares¹⁸. Observa-se que estes processos apenas são bem sucedidos e aceitos quando há participação e envolvimento de todos os membros da equipe e se estes se sentirem beneficiados pelas mudanças ocorridas¹⁹.

Outro aspecto psicossocial evidenciado na revisão da literatura, nacional e internacional, como potencial estressor no local de trabalho foi a autonomia dos profissionais de enfermagem na execução de suas tarefas. Dentro do contexto histórico das relações de poder e de tomada de decisão, pode se caracterizar a enfermagem como um grupo marginalizado, com uma identidade e cultura de submissão às hierarquias tradicionais, que se restringe

pelas limitações colocadas por outros profissionais e por ela mesma²⁰.

Alguns fatores influenciam no nível de autonomia presente no ambiente de trabalho, entre eles, a segurança quanto ao seu papel profissional é fundamental para que as enfermeiras sintam-se seguras para a tomada de decisão, fato contribuído pela habilidade individual, o conhecimento e o acesso à informação sobre o paciente, o apoio social no ambiente de trabalho, acrescidos da comunicação e do trabalho em equipe. A falta de apoio social caracterizada pela falta de clareza e de entendimento do papel da enfermagem pelos superiores, ausência de cooperação, a distância e o déficit de competência dos colegas de trabalho são prejudiciais à tomada de decisão²¹.

Os baixos níveis de autonomia, o controle limitado e o relacionamento insatisfatório com médicos podem resultar em altos índices de *burnout*² e acidentes perfurocortantes e piores resultados nos tratamentos dos clientes. As vivências de maior controle na assistência e maior autonomia no ambiente hospitalar, têm impacto favorável na saúde das enfermeiras e influência positiva no estabelecimento de um melhor relacionamento interpessoal nos locais de trabalho²².

Ao analisarmos os aspectos processos de reestruturações e autonomia e, entendendo que, os ambientes de trabalho que promovem boas relações sociais contribuem para a existência de um bom clima no trabalho²³, verifica-se a importância do relacionamento interpessoal e do clima de trabalho para a otimização da execução das tarefas pela enfermagem. Estes fatores foram analisados de acordo com a coesão do grupo laboral, o suporte administrativo, os fatores que interferem no relacionamento e a percepção dos profissionais. Conclui-se assim, que as enfermeiras desejam ser reconhecidas e apoiadas por seus superiores, sentindo-se parte da organização, sendo fundamental um bom clima de trabalho e o apoio dos colegas²⁴⁻²⁵.

2 Síndrome de Burnout ou sensação de estar acabado ou síndrome do esgotamento profissional: resposta prolongada a estressores emocionais e interpessoais crônicos no trabalho. Tem sido descrita como resultante da vivência profissional em um contexto de relações sociais complexas, envolvendo a representação que a pessoa tem de si e dos outros. O trabalhador, antes muito envolvido afetivamente com os seus clientes, pacientes ou com o trabalho em si, desgasta-se e, em um dado momento, desiste, perde a energia ou se "queima" completamente. O trabalhador perde o sentido de sua relação com o trabalho, desinteressa-se e qualquer esforço lhe parece inútil.¹²

Essas adversidades na organização e nas relações sociais do trabalho, ou seja, no modo com que ocorre o processo de trabalho, possibilitam o desequilíbrio na relação saúde-doença, manifestado no nível de satisfação do trabalhador, causando o adoecimento físico e mental dos profissionais de enfermagem.

A Tabela 2 apresenta os temas relacionados às conseqüências aos profissionais e serviços provenientes dos aspectos psicossociais no trabalho de enfermagem e incluídos nos estudos analisados.

TABELA 2 – DISTRIBUIÇÃO DOS ESTUDOS SEGUNDO A CATEGORIA TEMÁTICA, CONSEQÜÊNCIAS PARA O TRABALHADOR E SERVIÇO, E A ORIGEM DOS ESTUDOS ANALISADOS NO PERÍODO DE 1995-2005 (N=31).

Conseqüências ao trabalhador/ serviço	Nacional		Internacional		Total	
	f	%	f	%	f	%
Estresse	05	16,1	06	19,4	11	35,5
Satisfação no trabalho	02	6,5	05	16,1	07	22,5
Desgaste físico e/ou mental	04	12,9	-	-	04	12,9
Absenteísmo	03	9,7	-	-	03	9,7
Rotatividade	02	6,5	-	-	02	6,5
Sofrimento psíquico	01	3,2	01	3,2	02	6,5
Problemas alimentares	-	-	01	3,2	01	3,2
Problemas mensstruais	-	-	01	3,2	01	3,2
Total	17	54,9	14	45,1	31	100

A categoria temática conseqüência ao trabalhador/serviço foi abordada por 31 (63,2%) artigos sendo o estresse estudado em 35,5% (11) dos artigos, 22,5% satisfação no trabalho (07), 12,9% desgaste físico/mental (04) e 9,7% (03) foram os mais freqüentes.

As principais conseqüências retratadas refletem diretamente no trabalhador e sua saúde e, indiretamente, nas instituições empregadoras. Entre elas encontramos o estresse, os níveis de satisfação no trabalho, o desgaste físico e/ou mental e o sofrimento psíquico. As demais conseqüências observadas foram o absentéismo e a rotatividade de profissionais, aspectos prejudiciais às instituições e à organização e dinâmica do trabalho.

Estudos relacionados ao estresse demonstraram que este afeta a saúde física e mental dos indivíduos e gera preocupação pelos altos custos econômicos à sociedade²⁶. Em

conjunto com os aspectos psicossociais mencionados anteriormente, outros potenciais estressores relatados pelas enfermeiras são o ambiente físico, o controle e a satisfação no trabalho, a segurança e a estabilidade na carreira²⁷⁻²⁸.

As condições e o tipo de trabalho desenvolvido influenciam o desenvolvimento do sofrimento no trabalho entre os profissionais da enfermagem. As condições inadequadas afetam os trabalhadores, determinam o processo de desgaste e prejudicam qualidade da assistência ao cliente²⁹⁻³⁰.

Os trabalhadores da saúde em que se incluem os profissionais de enfermagem, quando estressados, apresentam diminuição da produtividade e da precisão com que realizam suas atividades, faltam e adoecem freqüentemente, trabalham tensos e cansados, apresentam ansiedade e depressão, são desmotivados e desatentos, além de possuírem diminuição da realização pessoal³¹.

Na Inglaterra, observou-se que, entre enfermeiras que trabalhavam em unidades de emergência, aproximadamente um terço das 35 funcionárias participantes do estudo apresentavam altos níveis de exaustão emocional e despersonalização e baixos níveis de recompensas pessoais. Aproximadamente 25% apresentavam algum distúrbio psíquico e uma proporção significativa vivenciou mudanças em sua saúde e bem-estar. Fatores ambientais, como temperatura e iluminação, foram os mais relacionados ao desgaste e à irritação. A coesão entre a equipe e o relacionamento interpessoal apareceram como fontes de estresse, mas também de satisfação entre as profissionais³².

Outro estudo inglês demonstrou que os estressores tinham um impacto importante na insatisfação no trabalho. O estresse estava associado principalmente com as demandas de trabalho e, particularmente, a falta de comunicação teve influência negativa no quão satisfeita as enfermeiras estavam. Outras variáveis foram o ambiente de trabalho, as pressões de tempo, o crescimento profissional, problemas com clientes no trabalho e com a vida familiar e social. Contudo, estes fatores não causaram

prejuízos ao bem-estar mental dessas enfermeiras, fato este atribuído ao uso de adequadas estratégias de enfrentamento, que aparentemente reduziram os níveis de ansiedade, depressão e da ansiedade somática, resultados freqüentes do estresse³³.

Considerada um construto complexo, a satisfação no trabalho é derivada das atitudes e percepções dos vários elementos do trabalho, podendo ainda ser definida como a reação afetiva aos resultados percebidos e aos desejados no exercício ocupacional. Na enfermagem, algumas das variáveis associadas são a coesão da equipe, as escalas de trabalho, características do perfil profissional, o status profissional, a integração social, salários, benefícios e o estresse no trabalho. A insatisfação entre estes profissionais pode acarretar em rotatividade, adoecimento e o próprio abandono da profissão³⁴⁻³⁵.

Os artigos encontrados atribuíam ao processo do trabalho o advento, ou não, da satisfação, sugerindo que intervenções organizacionais implicam positivamente na percepção que a equipe possui sobre o estresse e a satisfação no trabalho³⁵. Dentre os fatores no ambiente percebidos pelos profissionais de enfermagem e relacionados à sua satisfação ou insatisfação, observa-se a satisfação geral, o suporte administrativo, a comunicação e colaboração entre os profissionais no desenvolvimento das tarefas, a sobrecarga de trabalho, a pressão no tempo de realização dos cuidados, o poder de tomada de decisão, as regras e rotinas da instituição e o sentimento de valorização profissional³⁶.

Como desfecho das condições ambientais inadequadas no trabalho da enfermagem verificou-se o absenteísmo e a rotatividade dos profissionais, que quando relacionados à organização do trabalho, podem ser observados como insatisfação, desmotivação e sobrecarga da equipe de enfermagem¹⁰. Às causas da rotatividade, definidas pelos baixos salários, horários e turnos de trabalho, foram acrescidas reflexões acerca do processo, mercado e força de trabalho³⁷.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os aspectos psicossociais presentes no ambiente de trabalho têm sido tema abordado pelos estudos internacionais, em oposição aos estudos nacionais, que se destinam a estudar as conseqüências e os danos que estes aspectos im-

plicam para a saúde dos trabalhadores de enfermagem e para as instituições hospitalares, também pesquisados internacionalmente. Este fato demonstra o interesse nacional em estudar o efeito causado pelos processos de trabalho inadequados, em detrimento dos aspectos laborais predisponentes a estes efeitos, o que dificulta a elaboração e a implementação de medidas preventivas efetivas que favoreçam a realização do trabalho de enfermagem e que minimizem os prejuízos à saúde do trabalhador e aos hospitais.

O processo de reestruturação nas instituições hospitalares, como mudanças, inovações implementadas nos locais de trabalho e alterações no quadro de funcionários, foram evidenciados nos estudos como fator gerador de estresse, sobrecarga de trabalho e conflitos entre os profissionais de enfermagem. Estes funcionários apresentam insegurança com relação ao futuro profissional manifestado por angústias, preocupações e rotatividade entre os trabalhadores.

A autonomia no trabalho de enfermagem foi relacionada ao controle do trabalhador sobre a atividade a ser executada e ao relacionamento interpessoal entre os profissionais de enfermagem, médicos e chefias, que influenciam no poder e na segurança para a tomada de decisão entre estes trabalhadores. Os estudos demonstraram que estes fatores se relacionavam diretamente a maiores ou menores índices de estresse laboral e satisfação no trabalho.

Outros aspectos psicossociais analisados foram clima organizacional, gerenciamento, possibilidade de crescimento profissional e violência no trabalho, que influenciaram nos níveis de desgaste físico/ mental do trabalhador, no sofrimento psíquico e nas taxas de absenteísmo.

Os estudos analisados trouxeram contribuições significativas para a construção do conhecimento na área de Saúde do Trabalhador, no entanto, o tema merece maior atenção dos pesquisadores devido à complexidade e à influência dos fatores psicossociais nos índices de absenteísmo e rotatividade no trabalho em saúde. Faz-se necessário assim, o aprofundamento do tema pesquisado, buscando-se estabelecer a associação dos aspectos psicossociais, a organização do trabalho e o adoecimento dos trabalhadores de enfermagem.

Os resultados obtidos neste estudo oferecem subsídios para futuras investigações com vistas a buscar evidências científicas que possam reverter mudanças da

prática profissional de enfermagem e a elaboração e implementação de estratégias que possam minimizar e controlar os fatores psicossociais do trabalho executado nas instituições de saúde.

REFERÊNCIAS

1. Lima Júnior JHHV. Transições, prazer e dor no trabalho de enfermagem. *Rev Adm Empr*, 2001; 41(3):20-30.
2. Guedes EM, Mauro MYC. (Re)Visando os fatores de risco e as condições de trabalho da enfermagem. *Rev Enferm UERJ*, 2001 maio/ago; 9(2):144-51.
3. Santos EM, Araújo TM. Processo de trabalho e saúde dos trabalhadores no hospital universitário Professor Edgar Santos – HUPES. *Rev Baiana Saúde Pública*. 2003 jul/dez; 27(2):143-54.
4. Barbosa A. Hospitais: fontes de saúde ou de riscos. *Rev Saúde Distrito Federal*, 1995 jan/jun; 6(1-2):32-6.
5. Mauro MYC, Muzi CD, Guimarães RM, Mauro CCC. Riscos ocupacionais em saúde. *Rev Enfermagem UERJ*, 2004; 12:338-45.
6. Felli VEA, Kurcgant P. A saúde do trabalhador de enfermagem: um estudo no enfoque do materialismo histórico e dialético. *Rev Paul Enfermagem*, 2000 set/dez; 19(3):41-8.
7. Robazzi MLCC, Marziale MHP. Alguns problemas ocupacionais decorrentes do trabalho de enfermagem no Brasil. *Rev Bras Enfermagem*, 1999 jul/set; 52(3):331-8.
8. Tiemi-Murofuse N, Palucci-Marziale MH. Trastornos mentales y de comportamiento en trabajadores de enfermería de 23 instituciones de salud em Brasil. *Rev Enferm IMSS*. 2005; 13(3):133-40.
9. Comisión de las Comunidades Europeas. Como adaptarse a los cambios en la sociedad y en el mundo del trabajo: una nueva estrategia comunitaria de salud y seguridad (2002-2006). Bruselas; 2002.
10. Siíva DMPP, Marziale MHP. Problemas de saúde responsáveis pelo absenteísmo de trabalhadores de enfermagem de um hospital universitário. *Acta Scientiarum Health Sci*, 2003; 25(2):191-7.
11. Organização Mundial da Saúde. Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas. Porto Alegre: Artes Médicas; 1997.
12. Ministério da Saúde(BR). Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde. Brasília; 2001.
13. Conselho Regional de Enfermagem (São Paulo). Legislações: Lei de regulamentação do exercício profissional nº7498/86. São Paulo: COREN-SP; [acesso 2007 jun 20]. Disponível em: <http://corensp.org.br/072005/>.
14. Segesten K, Lundgren SM, Lindoström S. Versatility: consequence of chaging from mixed to all registered nurse staffing on a surgical ward. *J Nurs Manag*, 1998; 6(4):223-33.
15. Angelo DAD, Marziale MHP. O processo de mudanças e inovações no ambiente de trabalho: momento de reflexão para os enfermeiros. *Rev Baiana Enfermagem*, 1998 out; 11(2):24-37.
16. Greenglass ER, Burke RJ. Hospital downsing, individual resources, and occupational stressores im nurses. *Anxiety, Stress and Coping*, 2000; 13:371-90.
17. Greenglass ER, Burke RJ. Stress and the effects of hospital restructuring in nurses. *Can J Nurs Res*, 2001; 33(2):93-108.
18. Haddad MCL. Proposta de implantação de um programa interdisciplinar de apoio ao trabalhador de enfermagem. *Rev Esc Enfermagem USP*, 1998; 32(4):307-13.
19. Bürkle T, Kuch R, Prokosch HU, Dudeck J. Stepwise evaluation of information systems in an University Hospital. *Methods Inf Med*, 1999; 38:9-15.
20. Coombs, M. Power and conflict in intensive care clinical decision making. *Intensive Crit Care Nurs*, 2003; 18:125-35.
21. Kihlgren AL, Fagerberg I, Skovdahl K, Kilgren M. Referrals from home care to emergency hospital care: basis for decisions. *J Clin Nurs*, 2003; 12:28-36.
22. Budge C, Carryer J, Wood S. Health correlates of autonomy, control and professional relationships in the nursing work environment. *J Adv Nurs*, 2003; 42(3): 260-8.
23. Margall M, Duquette A. El ambiente del entorno de trabajo en un hospital universitário: Percepción de las enfermeras. *Enferm Intensiva*, 2000; 11(4):161-9.
24. Nichols J. Managemnt styles employed in the adult mental health service. *Nurs Times*, 2003; 99(9):34-6.

25. Chaboyer W, Najman J, Dunns S. Cohesion among nurses: a comparison of bedside vs. charge nurses' perceptions in Australian hospitals. *J Adv Nurs*, 2001; 35(4):526-32.
26. Cooper CL. Introduction. In *Theories of organizational stress*. Oxford: Oxford University Press;1998. p.1-5.
27. Boey KW, Chan KB, Ko YC, Goh LG, Lim GC. Work stress and psychological well-being among the nursing profession in Singapore. *Singapore Med J*, 1997; 38(6):256-60.
28. Lautert L, Chaves EHB, Moura GMSS. O estresse na atividade gerencial do enfermeiro. *Rev Panam Salud Publica*, 1999; 6(6): 415-25.
29. Coimbra VCC, Silva EMN, Kantorski LP, Oliveira MM. Saúde mental e o trabalho do enfermeiro. *Rev Gaúcha Enfermagem*, 2005 abr; 26(1):42-9.
30. Silva VEF, Kurcgant P, Queiroz VM. O desgaste do trabalhador de enfermagem: relação trabalho de enfermagem e saúde do trabalhador. *Rev Bras Enfermagem*, 1998 out/dez; 51(4):603-14.
31. Boller E. Estresse no setor de emergência: possibilidade e limites de novas estratégias gerenciais. *Rev Gaúcha Enfermagem*, 2003 dez; 24(3):336-45.
32. Helps S. Experiences of stress in accident and emergency nurses. *Accid Emerg Nurs*, 1997; 5:48-53.
33. Rout UR. Stress amongst district nurses: a preliminary investigation. *J Clin Nurs*, 2000; 9:303-9.
34. Fung-Kam L. Job satisfaction and autonomy of Hong Kong registered nurses. *J Adv Nurs*, 1998; 27:355-63.
35. Shader K, Bromme ME, Bromme CD, West ME, Nash M. Factors influencing Satisfaction and anticipated turnover for nurses in academic medical center. *J Nurs Adm*, 2001 apr; 31(4):210-6.
36. Sverisson E, Hummelvoll JK. Factors influencing job satisfaction and ethical dilemmas in acute psychiatric care. *Nurs Health Sci*, 2001; 3:81-90.
37. Anselmi ML, Angerami ELS, Gomes ELR. Rotatividade e condições de trabalho em enfermagem nos hospitais do município de Ribeirão Preto. *Rev Bras Saúde Ocup*, 1997; 23(85/86): 31-9.

RECEBIDO: 10/07/2007

ACEITO: 24/09/07