







## PRAZER E SOFRIMENTO NO TRABALHO DE ENFERMAGEM EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

### PLEASURE AND SUFFERING IN URGENT AND EMERGENCY NURSING WORK

### EL PLACER Y EL SUFRIMIENTO EN EL TRABAJO DE ENFERMERÍA EN URGENCIA Y EMERGÊNCIA

 Arlúni Fátima dos Santos<sup>1</sup>  
 Alexa Pupiará Flores Coelho Centenaro<sup>2</sup>  
 Gianfábio Pimentel Franco<sup>2</sup>  
 Andressa de Andrade<sup>2</sup>  
 Suéllen Fortes de Lima Santos Mass<sup>3</sup>  
 Janaine Nardino<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Hospital de Clínicas de Passo Fundo - HCPF, Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência/Intensivismo. Passo Fundo, RS - Brasil.

<sup>2</sup>Universidade Federal de Santa Maria - UFSM, Campus Palmeira das Missões, Departamento de Ciências da Saúde. Palmeira das Missões, RS - Brasil.

<sup>3</sup>Prefeitura Municipal de Palmeira das Missões, Secretaria Municipal de Saúde. Palmeira das Missões, RS - Brasil.

<sup>4</sup>Escola Estadual de Educação Básica Palmeira das Missões - Polivalente, Curso Técnico em Enfermagem. Palmeira das Missões, RS - Brasil.

**Autor Correspondente:** Alexa Pupiará Flores Coelho Centenaro  
E-mail: alexa.coelho@ufsm.br

#### Contribuições dos autores:

**Aquisição de Financiamento:** Alexa P. F. Coelho; **Coleta de Dados:** Arlúni F. Santos, Suéllen F. L. S. Mass; **Conceitualização:** Arlúni F. Santos, Alexa P. F. Coelho, Suéllen F. L. S. Mass, Janaine Nardino; **Gerenciamento de Recursos:** Arlúni F. Santos, Alexa P. F. Coelho, Suéllen F. L. S. Mass; **Gerenciamento do Projeto:** Arlúni F. Santos, Alexa P. F. Coelho, Suéllen F. L. S. Mass, Janaine Nardino; **Investigação:** Arlúni F. Santos, Alexa P. F. Coelho, Suéllen F. L. S. Mass; **Metodologia:** Arlúni F. Santos, Alexa P. F. Coelho, Suéllen F. L. S. Mass, Janaine Nardino; **Redação - Preparação do Original:** Arlúni F. Santos, Alexa P. F. Coelho, Suéllen F. L. S. Mass, Andressa de Andrade, Gianfábio P. Franco; **Redação - Revisão e Edição:** Alexa P. F. Coelho, Andressa de Andrade, Gianfábio P. Franco; **Validação:** Andressa de Andrade, Gianfábio P. Franco, Janaine Nardino; **Visualização:** Arlúni F. Santos, Alexa P. F. Coelho, Andressa de Andrade, Gianfábio P. Franco, Suéllen F. L. S. Mass, Janaine Nardino.

**Fomento:** Fundo de Incentivo à Pesquisa - FIPE da Universidade Federal de Santa Maria - UFSM.

**Submetido em:** 29/04/2021

**Aprovado em:** 25/01/2022

#### Editores Responsáveis:

 Allana dos Reis Corrêa  
 Luciana Regina Ferreira da Mata

## RESUMO

**Objetivo:** conhecer as vivências de prazer e sofrimento de trabalhadores de Enfermagem de serviços de urgência e emergência. **Metodologia:** pesquisa qualitativa descritiva. Foram entrevistados trabalhadores de Enfermagem de uma unidade de urgência e emergência de um hospital filantrópico e do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de uma cidade do Sul do Brasil. O material foi submetido à análise temática de conteúdo. **Resultados:** as vivências de prazer se relacionaram à identificação com o trabalho, à satisfação frente aos resultados exitosos, ao reconhecimento, ao trabalho em equipe e ao fortalecimento do sentido do trabalho. Já as vivências de sofrimento foram atribuídas ao contato com a morbimortalidade da população, aos conflitos e à precarização do trabalho. **Conclusão:** as vivências de prazer coexistem com as de sofrimento no cotidiano do trabalho de Enfermagem em urgência e emergência, sendo importantes espaços de fala e escuta para a ressignificação dos sentimentos e proteção à saúde mental no trabalho.

**Palavras-chave:** Enfermagem; Saúde do Trabalhador; Profissionais de Enfermagem; Serviços Médicos de Emergência.

## ABSTRACT

**Objective:** to know the experiences of pleasure and suffering of Nursing workers in urgent and emergency services. **Methodology:** descriptive qualitative research. Nursing workers from an urgency and emergency unit of a philanthropic hospital and from the Mobile Emergency Care Service of a city in southern Brazil were interviewed. The material was submitted to thematic content analysis. **Results:** the experiences of pleasure were related to identification with work, satisfaction with successful results, recognition, teamwork and strengthening the meaning of work. The experiences of suffering were attributed to the contact with the population's morbidity and mortality, to conflicts and to the precariousness of work. **Conclusion:** the experiences of pleasure coexist with those of suffering in the daily work of Nursing in urgency and emergency, being important spaces of speech and listening for the resignification of feelings and protection of mental health at work.

**Keywords:** Nursing; Occupational Health; Nurse Practitioners; Emergency Medical Services.

## RESUMEN

**Objetivo:** conocer las experiencias de placer y sufrimiento de los trabajadores de enfermería en los servicios de urgencia y emergencia. **Metodología:** investigación descriptiva cualitativa. Entrevistamos a trabajadores de enfermería de una unidad de urgencias y emergencias de un hospital filantrópico y del Servicio de Atención Móvil de Urgencias de una ciudad del sur de Brasil. El material se sometió a un análisis de contenido temático. **Resultados:** las vivencias de los trabajadores se relacionaron con la identificación con el trabajo, la satisfacción frente a los resultados exitosos, la reconciliación, el trabajo en equipo y el fortalecimiento del sentido del trabajo. Las experiencias de sufrimiento se atribuyeron al contacto con la morbilidad y la mortalidad de la población, los conflictos y la inseguridad laboral. **Conclusión:** las experiencias de placer conviven con las de sufrimiento en el trabajo diario de la enfermería en las urgencias y emergencias, siendo importantes espacios de palabra y escucha para la resignificación de los sentimientos y la protección de la salud mental en el trabajo.

**Palabras clave:** Enfermería; Salud Laboral; Enfermeras Practicantes; Servicios Médicos de Urgencia.

#### Como citar este artigo:

Santos AF, Centenaro APFC, Franco GP, Andrade A, Mass SFLS, Nardino J. Prazer e sofrimento no trabalho de Enfermagem em urgência e emergência. REME - Rev Min Enferm. 2022[citado em \_\_\_\_];26:e-1437. Disponível em: \_\_\_\_\_ DOI: 10.35699/2316-9389.2022.38486

## INTRODUÇÃO

Os serviços de urgência e emergência cumprem uma missão fundamental na rede de atenção à saúde. Eles devem ser capazes de prestar atendimento rápido e organizado em situações graves ou potencialmente graves, no compasso da demanda que emerge da comunidade. Na atualidade, esses serviços se encontram saturados, devido a fragilidades na rede de atenção à saúde<sup>1</sup> e ao perfil de morbimortalidade da população, razões pelas quais o número de pessoas atendidas nesses serviços está em constante crescimento.<sup>2</sup>

O trabalho de Enfermagem no contexto dos serviços de urgência e emergência é desafiador. Essa pode ser considerada uma das áreas com maior complexidade de atendimento e com maior fluxo de atividades profissionais, devido ao ritmo frenético de trabalho e à chegada de pacientes com diferentes tipos de patologias e ferimentos. Isso torna os serviços de emergência específicos e diferenciados de outros serviços de saúde.<sup>3</sup>

Dadas as suas especificidades, considera-se que, nos serviços de urgência e emergência, os profissionais estão sujeitos a vivências de sofrimento em seu cotidiano.<sup>4</sup> Estresse e desafios emocionais diários são comuns nesses setores, em que os profissionais convivem com pacientes graves e potencialmente graves, morte, alta carga de trabalho e pressões internas e externas. Esses elementos, muitas vezes, geram diminuição da satisfação profissional, afastamentos, esgotamento emocional, adoecimento ocupacional e, em alguns casos, abandono da profissão.<sup>5,6</sup>

Em face disso, importa conhecer como trabalho e subjetividade se relacionam na experiência cotidiana do profissional de Enfermagem no contexto de sua atuação em urgência e emergência. Para isso, a Psicodinâmica do Trabalho, corrente de pensamento francesa consolidada por Christophe Dejours e que se dedica aos estudos das relações entre trabalho e subjetividade, contribui no sentido de desvelar as vivências de prazer e sofrimento no cotidiano de trabalho.

As vivências de prazer são resultado da contribuição positiva do trabalho para subjetividade do trabalhador. Elas estão relacionadas à identificação com o trabalho e aos sentimentos de reconhecimento e retribuição, quando a experiência de trabalhar vai ao encontro dos desejos do indivíduo. Por outro lado, as vivências de sofrimento surgem quando o trabalhador vai ao encontro dos sentimentos de fracasso, impotência e frustração, ou seja, quando o trabalho real se contrapõe ao que é desejado. Entende-se que não existe trabalho sem sofrimento. No entanto,

a saúde ou o adoecimento psíquico no trabalho depende do equilíbrio desses sentimentos.<sup>7</sup>

São escassos os estudos sobre a saúde mental de profissionais de Enfermagem de urgência e emergência; no entanto, as implicações do sofrimento em adoecimento tornam esse tema relevante.<sup>8</sup> É importante conhecer as vivências de prazer e sofrimento dos trabalhadores de Enfermagem de urgência e emergência, pois consistem em elementos importantes para a compreensão da dinâmica de sua saúde mental no trabalho.<sup>9</sup> Sendo assim, o estudo teve como objetivo conhecer as vivências de prazer e sofrimento de trabalhadores de Enfermagem atuantes em serviços de urgência e emergência.

## MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa descritiva, realizada numa unidade de pronto-socorro de um hospital filantrópico de referência para 52.575 habitantes e no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), ambos lotados numa cidade do Sul do Brasil.

Os participantes do estudo foram os trabalhadores de Enfermagem desses dois cenários. A unidade de Urgência e Emergência do pronto-socorro era composta, ao todo, por nove trabalhadores de Enfermagem fixos, sendo três enfermeiros e seis técnicos de Enfermagem. Já no SAMU, a equipe de Enfermagem era composta por 13 profissionais, sendo seis enfermeiros e sete técnicos de Enfermagem. Portanto, ambos os setores somavam 22 profissionais de Enfermagem.

Para a seleção dos participantes, foram aplicados os seguintes critérios de inclusão: ser profissional de Enfermagem (enfermeiro ou técnico) do quadro fixo de funcionários desses setores e estar em exercício nas unidades há, pelo menos, seis meses (considerando um tempo mínimo para que o trabalhador tivesse vivências relacionadas à especialidade). Os critérios de exclusão foram: profissionais em período de férias ou afastados durante o período da pesquisa e, ainda, profissionais lotados apenas em funções administrativas.

Do total de 22 profissionais de Enfermagem, dois haviam sido admitidos há menos de seis meses, restando 20 trabalhadores, mas quatro se recusaram a participar da pesquisa. Portanto, 16 profissionais de Enfermagem foram incluídos neste estudo.

Os profissionais foram abordados por membros da equipe de pesquisa pessoalmente em seus locais de trabalho e convidados a participar do estudo. A pesquisa foi conduzida nos meses de junho e julho de 2020, a partir de uma entrevista semiestruturada individual.

Primeiramente, foram registradas informações sociodemográficas para a caracterização dos participantes (sexo, idade, cor/raça, formação profissional, tempo de atuação em urgência e emergência). Na sequência, foi conduzida uma entrevista em profundidade guiada por um roteiro semiestruturado, cujas perguntas tinham foco nas percepções e nos sentimentos dos profissionais em relação ao seu trabalho e em suas vivências de prazer e de sofrimento.

As entrevistas foram realizadas no local de trabalho ou fora dele, conforme combinado previamente com os participantes. Os encontros foram realizados em locais que garantiram segurança, conforto e privacidade para os pesquisadores e depoentes. As entrevistas foram conduzidas por duas coletadoras que receberam capacitação prévia. Foi realizada uma entrevista piloto para verificação da adequação do instrumento semiestruturado. Como não foi necessária adequação do instrumento, a entrevista piloto foi incorporada ao estudo. As entrevistas tiveram, em média, 17,8 minutos de duração.

As entrevistas foram gravadas em áudio com gravadores digitais após autorização dos participantes e transcritas na íntegra no editor de textos *Microsoft® Word* 2010. As informações obtidas foram analisadas conforme a análise temática de conteúdo, que ocorre em três etapas: pré-análise; exploração do material; e processamento e interpretação de dados.<sup>10</sup>

Na pré-análise, foi realizada a leitura flutuante e identificação do material pertinente para o objetivo do estudo. Na exploração do material, procedeu-se a codificação dos depoimentos e a organização do conteúdo semântico em duas categorias analíticas: Vivências de prazer no trabalho de Enfermagem em urgência e emergência; e Vivências de sofrimento no trabalho de Enfermagem em urgência e emergência. Por fim, no processamento e interpretação dos dados, os resultados foram teorizados e discutidos à luz da Psicodinâmica do Trabalho e de outros estudos similares publicados na literatura científica.

Os participantes foram identificados, nos depoimentos, pela letra T, de “trabalhador”, seguida do número correspondente à ordem das entrevistas e sigla representativa de sua unidade de procedência (PS para profissionais do pronto-socorro hospitalar e SAMU).

Esta pesquisa esteve em conformidade com as Resoluções nº 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde. O projeto foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa local sob Certificado de Apresentação para Apreciação Ética nº 27545620.9.0000.5346 e Protocolo número 3.800.078.

## RESULTADOS

Os participantes desta pesquisa apresentaram média de idade de 39 anos. O mais jovem possuía 23 anos e o mais velho, 57 anos. Dos 16 entrevistados, sete eram do sexo feminino e nove do sexo masculino. Em relação à raça, 10 se autodeclararam brancos e seis pardos. Quanto à formação, nove participantes eram técnicos de Enfermagem e sete eram enfermeiros.

Quatro participantes atuavam na urgência e emergência do hospital e 12 no SAMU. Quanto ao tempo de atuação na área de urgência e emergência, houve uma média de sete anos de atuação. O profissional que atuava há mais tempo possuía 20 anos de experiência nessa área, e o que atuava há menos tempo, um ano e quatro meses.

### Vivências de prazer no trabalho de Enfermagem em urgência e emergência

A primeira categoria temática se refere às vivências de prazer dos profissionais de Enfermagem de urgência e emergência. Alguns profissionais referiram, primeiramente, que sua inserção no trabalho em urgência e emergência foi resultado de um projeto profissional em que essa especialidade esteve no centro das aspirações:

*[...] sempre almejei, depois que eu me formei eu sempre busquei conseguir trabalhar na urgência e emergência. Sou apaixonado pelo serviço. É o que eu sempre esperava. [...] (T5-SAMU).*

*Prazer é eu estar na profissão que eu almejei. Eu me sinto realizada e é um prazer todos os dias [...] (T7-SAMU).*

Os trabalhadores reconheceram o simbolismo existente em torno do serviço de urgência e emergência. O macacão foi lembrado como um elemento que demarca um *status* profissional e contribui para o orgulho em fazer parte deste trabalho:

*Entrar naquela ambulância, estar vestindo o macacão. Estar na rua, joelho no chão. Isso é o que mais me dá prazer (T3-SAMU).*

*[...] serviço de urgência e emergência tem muito romantismo para quem gosta. É muito bonito, o uniforme, a ambulância. Isso é um fator que atrai, eu tenho prazer de estar naquele serviço (T13-SAMU).*

Os trabalhadores destacaram a identificação com o conteúdo do trabalho e com o perfil de atendimentos característicos desses setores. Além disso, ressaltaram a

satisfação na obtenção de bons resultados nos atendimentos, como mostram os depoimentos:

*É muito bom trabalhar no SAMU, [...] eu gosto muito, me dá aquela adrenalina quando chega um chamado de um acidente, uma parada. Eu gosto de emergência (T4-SAMU).*

*Eu gosto muito [de urgência e emergência], amo o que faço, porque é muito prazeroso. Quando chega um acidentado, um recém-nascido por afogamento, quando consigo reverter, isso é muito bom, quando vejo resultado no meu trabalho (T9-PS).*

Os depoentes referiram que suas vivências de prazer se relacionavam ao fato de que o cotidiano nos serviços de urgência e emergência era estimulante, repleto de desafios, de movimento e de surpresas:

*[...] é prazeroso porque eu fico naquela adrenalina. Ao mesmo tempo é desafiador, me desafio todo dia, não sei o que vai chegar, o que vai acontecer (T12-PS).*

*[...] quando o telefone toca, sei que alguém está precisando. Mesmo que eu não esteja em um dia bom, que esteja com problemas, preocupação, não tenha dormido, tenha vindo de outro trabalho ou com problemas em casa... Toca aquele telefone, alguém está precisando. É isso que motiva (T14-SAMU).*

Essas vivências de prazer se mostraram relacionadas, muitas vezes, à gratificação pessoal e ao fortalecimento do sentido dado ao próprio trabalho:

*O serviço de urgência emergência dá um retorno pessoal, uma gratificação pessoal. [...] Quando encontramos uma pessoa que transportamos ou atendemos, ou familiar, vemos essa pessoa, é muito legal (T1-SAMU).*

*O prazer é saber que o paciente ficou bem [...] saber que o paciente saiu satisfeito [...] às vezes até meus filhos dizem: “pai, o senhor atendeu fulano de tal” [...] E o outro prazer que eu tenho é das pessoas que eu vou atender saberem reconhecer o serviço (T15-PS).*

O reconhecimento do trabalho pelos pacientes e familiares foi uma vivência de prazer reforçada pelos profissionais de Enfermagem:

*O que traz prazer é poder fazer um atendimento e alguns dias ou meses depois encontrar essa vítima na rua e essa vítima agradecer (T5 - SAMU).*

*Uma coisa também que eleva o ego, que fico feliz, é fazer um atendimento e em alguns dias receber aqui na base umas flores, isso nos eleva (T10 - SAMU).*

Elementos internos do trabalho também foram relacionados a vivências de prazer. Como exemplo, os trabalhadores mencionaram o bom relacionamento com a equipe de trabalho, como mostram as enunciações:

*Trabalhar com a equipe que tem sintonia no trabalho, ali nas ações, acho que também é uma coisa que dá prazer (T11 - PS).*

*[...] trabalho junto com a minha colega praticamente há vinte anos. [...] Já sabemos o que cada um faz quando dá uma parada, quando chega um acidentado grave [...] é bem produtivo (T9-PS).*

Por fim, foi apontado que o orgulho da profissão e o fortalecimento do sentido do trabalho e da importância para a sociedade contribuem para o prazer:

*[...] querer mais conhecimento, mais autonomia. Nos sentimos como Enfermagem mais empoderados para mostrar realmente para as pessoas a nossa importância e o quanto podemos fazer a diferença para a sociedade [...] (T13-SAMU).*

### Vivências de sofrimento no trabalho de Enfermagem em urgência e emergência

A segunda categoria temática expressa as situações geradoras de sofrimento do trabalho dos profissionais de Enfermagem de urgência e emergência. A morte como desfecho dos atendimentos foi lembrada como uma das principais vivências de sofrimento desses trabalhadores. Ao reconhecerem esses sentimentos, os profissionais ponderam sobre as ambiguidades de um trabalho que lida com os diferentes desfechos clínicos no cotidiano da doença:

*[...] cada dia é um dia aqui no SAMU, eu posso estar salvando vidas, como posso estar perdendo vidas na minha mão. É frustrante, tem os lados bons, claro, mas também tem esses lados ruins (T3-SAMU).*

*[...] fazer o possível e o impossível às vezes e acabar perdendo o paciente. Isso é bem doloroso porque eu faço o que posso pelo paciente e ainda não consigo reverter o caso. Eu perco o paciente. Essa é a parte mais dolorosa (T15-PS).*

Ao rememorem suas vivências de sofrimento, destacaram lembranças de atendimentos graves em que presenciaram o sofrimento humano e a interrupção violenta e dolorosa da vida:

*[...] ontem pegaram um menino que se afogou, um gurizinho com três [...] pensamos nos nossos [familiares] também. Esses dias pequei também um velhinho que morreu queimado. Eu chego no local e não tem como não pensar na família, nos conhecidos, nos outros lugares em que trabalhei, acho que isso pesa também (T16-SAMU).*

Os depoentes enfatizaram o sentimento de impotência diante do óbito do paciente, sobretudo nos atendimentos pediátricos, quando os trabalhadores se identificam com os papéis de pais e mães:

*[...] ele teve uma hemorragia muito grande, não conseguimos reanimar a criança [...] depois que confirmou o óbito da criança, saí no corredor do hospital e me deu aquela moleza, aquela coisa de dizer: “se foram as minhas forças” [...] não sei se envolve bastante a gente ter filho também, mais ou menos da idade, mas isso foi uma experiência que me marcou muito (T5-SAMU).*

*[...] eu sou pai de quatro filhos [silêncio], eu pego uma criança da idade da minha, às vezes em parada ou acidente grave, e imagino meu filho. [pausa, lágrimas]. [...] Perdi a filha de um amigo meu, adolescente, foi uma das coisas que mais me causou sofrimento, ver a filha dele, uma guria que eu praticamente ajudei a criar, ver ela ir a óbito (T9-PS).*

Os trabalhadores destacaram também as situações de vulnerabilidade social presenciadas no cotidiano, no contato com a comunidade, em ocasião dos atendimentos:

*[...] quando entramos nas residências e vemos que não tem o que comer, que é uma situação precária, isso bate bastante na cabeça da gente [...] nos deparamos com algumas situações bem tristes, então acho que isso é sofrido (T2-SAMU).*

*[...] nos atendimentos [...] pega bastante gente indigente. [...] Tem muito problema de psiquiatria, alcoolismo. Não tem um centro de referência, ou tem centro de referência, mas não tem acolhimento. [...] Nós atendemos pessoas que estão caídas, seja alcoólatra, seja com problemas na família, levamos no hospital, quando vemos, pegamos de novo (T16-SAMU).*

Alguns profissionais destacaram, ainda, ocasiões em que precisaram atender seus próprios familiares,

destacando o esforço emocional que precisou ser empreendido nessas ocasiões:

*[...] familiar é muito difícil. Atendi minha mãe com edema de glote e meu irmão enfartando. Vi meu pai morrendo. Família é muito difícil de atender. [...] (T4-SAMU).*

*[...] faz sete meses que veio um chamado, era meu pai, por enforcamento. [...] Tem que ser forte, resistir [...] Nós fomos escolhidos para ser [profissional de urgência e emergência], porque nós temos uma coragem imensa [...] Um dia teve um chamado [...] a vítima era meu irmão que estava em um pedacinho do carro. [...] Tem que estar preparado, eu moro aqui, minha família é daqui, tudo pode acontecer [...] (T7-SAMU).*

As relações interpessoais também foram lembradas como potencializadoras das vivências de sofrimento. Os profissionais destacaram os conflitos com a população e com a própria equipe:

*[...] se for comparar o enfermeiro e o médico: os médicos se defendem até debaixo da água, e o enfermeiro está louco para dar uma alfinetada no outro. Então eu acho que essas coisas são sofridas pelo emocional (T2-SAMU).*

*[...] paciente que não respeita, mesmo eu fazendo um bom atendimento. Eles saem criticando (T15-PS).*

Por fim, além dos elementos inerentes da natureza do trabalho, do cotidiano de atendimento ao paciente em situações críticas de vida, os profissionais destacaram também outras vivências de sofrimento relacionadas a elementos intrínsecos do trabalho e do serviço em que atuam. Destacaram a desvalorização salarial e a precarização dos vínculos trabalhistas decorrentes dos contratos terceirizados. Esses elementos se mostraram relacionados, por vezes, ao desejo de abandonar a profissão:

*Acho que é sofrido para nós, tudo é uma luta. Essa questão salarial, se trabalhamos em dois lugares é porque o salário não é aquela coisa. Eu acho que isso traz um sofrimento. A gente leva nos anos de cansaço. A valorização, queira ou não, o próprio enfermeiro não se valoriza [...] eu já cheguei a pensar que não era para a Enfermagem. Eu já me fiz essa pergunta. Mas depois vai passando o tempo e penso: “mas se não fosse aqui, o que seria?” (T2-SAMU).*

*[...] a nossa forma de contratação é muito complicada [...] nós não temos décimo terceiro, insalubridade, periculosidade,*



*adicional noturno, nós não temos direito trabalhista nenhum, não temos direito a nada. Se eu adoecer eu não ganho. [...] É ameaça, é incerteza, de vez em quando nos deixam a Deus dar (T14-SAMU).*

## DISCUSSÃO

A primeira categoria temática desvela as vivências de prazer no cotidiano de trabalho dos profissionais de Enfermagem de urgência e emergência. Os trabalhadores referiram, primeiramente, a identificação com um perfil de trabalho típico da urgência e emergência. O ingresso na especialidade como a concretização de um sonho e o simbolismo representado pelo macacão e pela ambulância reforçam a identificação dos trabalhadores com o conteúdo do seu trabalho.

Para a Psicodinâmica do Trabalho, a realização profissional e a identificação com o conteúdo do trabalho são importantes marcadores do prazer,<sup>7</sup> o que vai ao encontro de resultados encontrados em outros estudos.<sup>3,9,11</sup> Os profissionais também qualificam seu trabalho como intenso, estimulante e desafiador, o que agrega para a compreensão de que há um processo de identificação da pessoa com o conteúdo do seu trabalho.

Um dos aspectos destacados pela Psicodinâmica do Trabalho é o papel que a atividade laboral desempenha na constituição da identidade do indivíduo. A formação da identidade é resultado de um processo que se desenvolve ao longo de uma vida e é influenciado pelo olhar do outro. As relações cotidianas permitem a constituição de uma identidade pessoal e social a partir de trocas materiais, efetivas e simbólicas. O trabalho é um espaço privilegiado dessas trocas e opera como um mediador da constituição da identidade e da vida psíquica.<sup>12</sup> Isso corrobora a percepção de que os símbolos em torno do trabalho em urgência e emergência (o macacão, a ambulância e a adrenalina) operam como um mediador da identidade dos participantes e os aproximam afetivamente de seu trabalho, potencializando as vivências de prazer.

As vivências de prazer se mostraram relacionadas também ao sentimento de gratificação pelos bons resultados obtidos em seu cotidiano, aspecto potencializado pelo reconhecimento recebido dos pacientes e familiares, resultado similar aos achados de outros estudos.<sup>3,9,13</sup> A Psicodinâmica do Trabalho situa a dinâmica do reconhecimento como importante mediador das vivências de prazer, uma vez que o reconhecimento demarca uma recompensa ou retribuição simbólica, fortalecendo a identidade psíquica e social do trabalhador.<sup>7</sup>

O reconhecimento, portanto, fortalece a importância do outro sobre o modo como os profissionais vivenciam sua experiência com o trabalho. A importância do outro também se evidenciou na questão do trabalho coletivo e cooperativo, apontando as relações de afetividade entre os pares como um elemento relacionado às vivências de prazer.

Em um estudo australiano, enfermeiros de emergência perceberam o trabalho em equipe como um construto positivo e eficaz para a qualidade da assistência, mas também para o prazer e a satisfação no trabalho. Os autores discutem que construir uma equipe resiliente, incluindo forte liderança e habilidades de comunicação, é essencial para suportar as demandas desafiadoras de urgência e emergência.<sup>14</sup>

O trabalho envolve relações com quem se trabalha e para quem se trabalha. Há relevância dos vínculos sociais na relação entre os indivíduos e seu trabalho, pois os laços humanos de colaboração e afetividade fortalecem os sentimentos de pertencimento, identidade e liberdade, proporcionando efeitos positivos na relação entre saúde e trabalho.<sup>7</sup> A importância dessas relações no trabalho de Enfermagem foi evidenciada em outros estudos.<sup>3,9,13</sup>

O conjunto das vivências de prazer fortalecem a identificação dos participantes com o papel social que ocupam na condição de profissionais de Enfermagem. O último depoimento desta categoria revela o orgulho da profissão e o fortalecimento do sentido do trabalho e da importância para a sociedade.

Há um processo de produção de sentidos do trabalho pelos indivíduos. As condutas e os comportamentos sobre o labor têm raízes na rede de significados constituída pelo trabalhador, tecida a partir de experiências, relações sociais, aprendizados e produção de identidade. O fortalecimento do sentido do trabalho lhe confere um valor de ordem simbólica, capaz de aumentar a tolerância ao sofrimento e potencializar as vivências de prazer.<sup>7,15</sup>

No entanto, a segunda categoria temática evidencia que as vivências de prazer coexistem com as de sofrimento. As experiências promotoras de sofrimento, em parte, relacionam-se à dinâmica de perdas e ganhos do cotidiano em urgência e emergência, em que os resultados exitosos se intercalam com desfechos frustrantes para os trabalhadores. Os profissionais de Enfermagem de urgência e emergência, constantemente, vivenciam o desgaste emocional ampliado pelas situações imprevisíveis que envolvem medo, tensão, sofrimento e morte.<sup>16</sup>

Para a Psicodinâmica do Trabalho, o sofrimento é resultado do confronto entre o desejo do trabalhador e o que se denomina trabalho real. O trabalho real é o

intervalo situado entre o que é desejado, idealizado e planejado pelo trabalhador e o resultado obtido a partir da adaptação às condições impostas pela organização do trabalho. Trabalhar é confrontar o real, agir e pensar sobre ele, adaptar as tarefas à sua subjetividade, mas também é adaptar-se à realidade imposta pelas circunstâncias em que o trabalho se desenvolve.<sup>7</sup>

Mesmo que o trabalho em urgência e emergência caminhe no compasso da atuação conjunta de equipe multiprofissional comprometida com as demandas do serviço, há o contato constante com a dor, sofrimento, angústia e morte. Por isso, esses setores desencadeiam desgaste físico e emocional, podendo, em alguns casos, conduzir os trabalhadores ao adoecimento ou até mesmo à ideia suicida.<sup>8</sup>

Indo ao encontro dessas reflexões, os participantes deste estudo evidenciaram que o cotidiano de convivência com a morbimortalidade da população desponta como uma importante vivência de sofrimento. Sabe-se que o enfrentamento que os profissionais de Enfermagem à morte dos pacientes são resultados de uma construção histórica, cultural e religiosa, mas com fortes implicações na sua saúde e na assistência que realizam.<sup>17</sup>

A morte do paciente como uma vivência de sofrimento foi evidenciada em outros estudos realizados com esta população.<sup>3,8,9,13</sup> Houve um destaque para o atendimento ao paciente pediátrico, sobretudo nos casos em que há o óbito, resultado que se assemelha aos de outras investigações.<sup>9,13</sup> A experiência de ser pai ou mãe, nesses casos, parece potencializar a vivência de sofrimento frente à morte de uma criança. Isso se assemelha a achados de pesquisa em que profissionais de Enfermagem de urgência e emergência pediátrica que eram mães mostraram se identificar com o sofrimento dos pais que perdiam seus filhos.<sup>9</sup> Concorde-se que é necessário haver espaços de discussão sobre o tema desde a graduação e nos espaços de trabalho, para que os profissionais possam elaborar estratégias de enfrentamento efetivo sobre o sofrimento.<sup>17</sup>

Outras vivências de sofrimento evidenciadas nos depoimentos foram o contato com as situações de vulnerabilidade da população. As situações ligadas à saúde mental obtiveram destaque, indo ao encontro de uma pesquisa que reforçou o fato de que profissionais de Enfermagem de urgência e emergência nem sempre se sentem preparados para o manejo de pacientes com demandas psíquicas, o que lhes causa sofrimento.<sup>18</sup>

Sabe-se que os problemas de natureza social da comunidade também têm seu eco nos serviços de urgência e emergência.<sup>19</sup> Embora se reconheça a importância dos serviços de urgência e emergência no que diz respeito às

questões de ordem social, faltam evidências científicas que desvelem o impacto desses elementos no processo de trabalho desses setores.<sup>20</sup>

Além disso, os trabalhadores referiram, ainda, situações em que precisaram prestar atendimento, no seu turno de trabalho, aos seus próprios familiares em situação crítica de vida. Essas são situações possíveis a todos os profissionais que atuam em unidade aberta às demandas da comunidade. Sabe-se que os serviços de urgência e emergência têm por missão atender a qualquer pessoa que chegue, a qualquer momento, em diferentes situações. A abordagem técnica, rápida e efetiva dos profissionais requer que eles, algumas vezes, deixem em segundo plano suas próprias questões afetivas e emocionais.<sup>21</sup> No entanto, deve-se ponderar sobre a necessidade de enfrentamento dessas memórias pessoais que se interseccionam com o ambiente cotidiano do trabalho, o que pode prejudicar a elaboração do luto e o manejo do sofrimento.

Outro dado que emergiu dos depoimentos dos profissionais diz respeito aos conflitos com a comunidade e com a própria equipe como uma vivência de sofrimento. Sabe-se que o trabalho de Enfermagem é marcado, algumas vezes, pela fragmentação das ações, disputas por espaços na própria equipe e com a equipe multiprofissional e conflitos interpessoais, o que torna esse ambiente ansiogênico.<sup>8</sup>

Já no que diz respeito à comunidade, deve-se considerar que o cotidiano de atenção a pessoas com condições de saúde complexas, somado à superlotação dos serviços, geram um ambiente de trabalho hostil para os profissionais, o qual é reforçado por situações de pressão sobre os enfermeiros, podendo, algumas vezes, culminar em violência.<sup>6</sup> Um estudo de revisão da literatura internacional evidenciou que os prontos-socorros têm sido identificados como cenário de alto risco para a violência no trabalho, sendo que os profissionais de Enfermagem de emergência são os mais expostos a esse fenômeno,<sup>22</sup> o que vai ao encontro dessas reflexões.

Por fim, os profissionais destacaram a precarização do seu trabalho e a fragilidade dos vínculos empregatícios como um fator de sofrimento, o que vai ao encontro de outros estudos realizados com esta população.<sup>8,23</sup> Um estudo de revisão de literatura evidenciou que o estresse no trabalho de Enfermagem em urgência e emergência se relaciona, em parte, à baixa remuneração, que faz com que o trabalhador busque outros vínculos empregatícios, acabando por se sentir sobrecarregado e desvalorizado.<sup>23</sup>

É preciso destacar as manifestações quanto ao desejo de abandonar o setor ou até mesmo a Enfermagem. Evidências têm mostrado que trabalhadores de Enfermagem

hospitalares e de urgência e emergência manifestam intenção de deixar seus setores de trabalho ou mesmo sua profissão. Alguns elementos envolvidos no desejo de abandono da Enfermagem são esgotamento, salário defasado, relações interpessoais, ambiente de trabalho, exaustão emocional e precarização das condições de trabalho.<sup>24,25</sup>

É importante resgatar a Psicodinâmica do Trabalho no entendimento de que, diante das situações adversas impostas pelo trabalho real (aquele que se confronta ao trabalho idealizado), o trabalhador pode vivenciar o sofrimento criativo. Isso acontece quando o indivíduo produz estratégias e soluções adaptativas de modo a manter a sua saúde diante das pressões do trabalho. No entanto, quando o indivíduo não consegue se mobilizar em resposta a essas situações, pode vivenciar o sofrimento patológico, em que os sentimentos negativos se traduzem em adoecimento psíquico.<sup>7</sup>

O sofrimento é um espaço clínico intermediário que marca a evolução de uma luta entre as pressões do trabalho e os movimentos de resistência e ressignificação do sentido do trabalho.<sup>7</sup> Dessa dinâmica, depende a saúde e o adoecimento e, nesse sentido, alguns elementos podem auxiliar os trabalhadores na manutenção da sua saúde psíquica. Alguns autores citam o desenvolvimento de consciência e autocuidado pelos profissionais de Enfermagem, inteligência emocional, apoio social, educação permanente, além de fortalecimento do trabalho em equipe, da comunicação e da liderança em Enfermagem. Além disso, também é mencionado o apoio das instituições para a melhoria das condições de trabalho.<sup>5,14</sup>

Acrescenta-se, ainda, a importância de espaços coletivos no local de trabalho, nos quais os trabalhadores de Enfermagem possam ressignificar seu sofrimento por meio do espaço da fala e da escuta. Talvez nem todos os elementos promotores de sofrimento possam ser mitigados, mas os trabalhadores podem encontrar, no próprio trabalho, estratégias para gerenciar seus sentimentos e evitar o adoecimento psíquico ou o abandono do setor ou da profissão.

## CONCLUSÕES

As vivências de prazer no trabalho de Enfermagem em urgência e emergência foram evidenciadas na identificação dos profissionais com a profissão e com o conteúdo do trabalho. Ressaltaram a satisfação diante dos resultados exitosos no contexto de um cotidiano de desafios. Esses elementos, somados ao reconhecimento e ao trabalho em equipe, fortalecem os sentidos do trabalho, maximizando o prazer.

Por outro lado, o cotidiano de perdas e óbitos (sobre tudo nos atendimentos pediátricos), o atendimento a pessoas em vulnerabilidade social e, algumas vezes, a seus próprios familiares foram lembrados como vivências de sofrimento. Os profissionais ressaltaram também os conflitos com a comunidade e com a equipe, além da precarização do trabalho e dos vínculos empregatícios, o que levava, algumas vezes, ao desejo de abandono da profissão. Ao término deste estudo, pode-se concluir que as vivências de prazer coexistem com as de sofrimento no cotidiano do trabalho de Enfermagem em urgência e emergência, sendo importantes espaços de fala e escuta para a ressignificação dos sentimentos e proteção à saúde mental no trabalho.

Este estudo apresentou como limitação a realização das entrevistas no contexto da COVID-19. O distanciamento social, o uso de máscaras e a sobrecarga dos profissionais podem ter interferido no tempo de realização das entrevistas; no entanto, não prejudicaram severamente a obtenção dos resultados. Esses resultados poderão gerar subsídios para a elaboração de ações de promoção à saúde e melhorias nas condições de trabalho para a Enfermagem nas instituições de saúde, como também para a elaboração de ações de extensão universitária que otimizem espaços de escuta, acolhimento e humanização do trabalho dos profissionais de urgência e emergência.

## REFERÊNCIAS

1. Desclerc-Dulac D. Information et offre de soins, des mots clés pour améliorer l'accueil aux urgences. *Soins*. 2018[citado em 2021 abr. 21];63(825):56-8. Disponível em: <http://doi.org/10.1016/j.soins.2018.03.011>
2. Maillard Acker C. L'infirmier organisateur de l'accueil aux urgences, un poste en constante évolution. *Soins*. 2018[citado em 2021 abr. 21];63(825):30-3. Disponível em: <http://doi.org/10.1016/j.soins.2018.03.007>
3. Miorin JD, Camponogara S, Pinno C, Beck CLC, Costa V, Freitas EO. Pleasure and pain of nursing workers at a first aid service. *Texto Contexto Enferm*. 2018[citado em 2021 abr. 22];27(2):e2350015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-070720180002350015>
4. Duarte MLC, Glanzner CH, Pereira LP. Work in hospital emergency: suffering and defensive nursing care strategies. *Rev Gaúch Enferm*. 2018[citado em 2021 abr. 22];39:e2017-0255. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0255>
5. Barleycorn D. Awareness of secondary traumatic stress in emergency nursing. *Emerg Nurse*. 2019[citado em 2021 abr. 21];27(5):19-22. Disponível em: <http://doi.org/10.7748/en.2019.e1957>
6. Gorman VL. Future Emergency Nursing Workforce: What the Evidence Is Telling Us. *J Emerg Nurs*. 2019[citado em 2021



- abr. 21];45(2):132-6. Disponível em: <http://doi.org/10.1016/j.jen.2018.09.009>
7. Dejours C. A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho. 6ª ed. São Paulo: Cortez – Oboré; 2015.
  8. Miranda FAN, Mendes FRP. Within the urgent and emergency settings: the suicidal ideation of nurses. *Rev Rene*. 2018[citado em 2021 abr. 22];19:e3382. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.2018193382>
  9. Lamb FA, Beck CLC, Coelho APF, Vasconcelos RO. Nursing work in a pediatric emergency service: between pleasure and pain. *Cogitare Enferm*. 2019[citado em 2021 abr. 21];24:e59396. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v24i0.59396>
  10. Bardin L. Análise de conteúdo. 8ª ed. Portugal: Geográfica Editora; 2011.
  11. Pena L, Remoaldo P. Psicodinâmica do Trabalho: um estudo sobre o prazer e o sofrimento no trabalho docente na Universidade Óscar Ribas. *Saúde Soc*. 2019[citado em 2021 abr. 22]; 28(4):147-59. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0104-12902019170487>
  12. Lancman S. O mundo do trabalho e a psicodinâmica do trabalho. In: Lancman S, Sznclwar LI, Christophe Dejours: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2008. p. 25-36.
  13. Kolhs M, Olschowsky A, Barreta NL, Schimerfening J, Vargas R, Busnello GF. Nursing in urgency and emergency: between the pleasure and suffering. *Rev Pesqui (Univ Fed Estado Rio J Online)*. 2017[citado em 2021 abr. 23];9(2):422-31. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i2.422-431>
  14. Grover E, Porter JE, Morphet J. An exploration of emergency nurses' perceptions, attitudes and experience of teamwork in the emergency department. *Australas Emerg Nurs J*. 2017[citado em 2021 abr. 24];20(2):92-7. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.aenj.2017.01.003>
  15. Lancman S, Uchida S. Trabalho e subjetividade: o olhar da psicodinâmica do trabalho. *Cad Psicol Soc Trab*. 2003[citado em 2021 abr. 22];6:79-90. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/cpst/v6/v6a06.pdf>
  16. Florêncio FC, Nunes Neto GV, Silva YLF, Guerra MCGC. Riscos ocupacionais evidenciados nos profissionais de Enfermagem inseridos nas unidades de urgência e emergência. *Enferm Bras*. 2018[citado em 2021 abr. 23];17(5):535-41. Disponível em: <https://doi.org/10.33233/eb.v17i5.2175>
  17. Cardoso MFPT, Martins MMFPS, Trindade LL. Attitudes in front of death: nurses' views in the hospital environment. *Texto Contexto Enferm*. 2020[citado em 2021 abr. 23]. 29:e20190204. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2019-0204>
  18. Chou HJ, Tseng KY. The experience of emergency nurses caring for patients with mental illness: a qualitative study. *Int J Environ Res Public Health*. 2020[citado em 2021 abr. 24];17(22):8540. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph17228540>
  19. Morel S. Inequality and discrimination in access to urgent care in France Ethnographies of three healthcare structures and their audiences. *Soc Sci Med*. 2019[citado em 2021 abr. 23];232:25-32. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.socscimed.2019.04.028>
  20. Belorgey N. Les urgences face aux inégalités sociales de santé. *Soins*. 2018[citado em 2021 abr. 23];63(825):20-2. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.soin.2018.03.004>
  21. Delaby S. L'accueil, le premier soin aux urgences. *Soins*. 2018[citado em 2021 abr. 24]; 63(825):34-7. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.soin.2018.03.008>
  22. Ramacciati N, Ceccagnoli A, Addey B, Lumini E, Rasero L. Violence towards emergency nurses: a narrative review of theories and frameworks. *Int Emerg Nurs*. 2018[citado em 2021 abr. 24];39:2-12. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ienj.2017.08.004>
  23. Garçon TAF, Aguar LA, Nascimento ES, Voltarelli A. Stressful factors for nurses in the emergency and emergency unit. *Rev Enferm Atual In Derme*. 2019[citado em 2021 abr. 24];89(supl). Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/210/291>
  24. Jiang H, Ma L, Gao C, Li T, Huang L, Huang W. Satisfaction, burnout and intention to stay of emergency nurses in Shanghai. *Emerg Med J*. 2017[citado em 2021 abr. 25];34(7):448-53. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1136/emered-2016-205886>
  25. Dutra HS, Cimiotti JP, Guirardello EB. Nurse work environment and job-related outcomes in Brazilian hospitals. *Appl Nurs Res*. 2018[citado em 2021 abr. 25];41:68-72. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.apnr.2018.04.002>