



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I – CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA**

JOSÉ LUANDERSON OLIVEIRA ASSIS

**ESTRATÉGIAS DEFENSIVAS FRENTE AO SOFRIMENTO DE
PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM: REVISÃO LITERÁRIA A
PARTIR DE TESES E DISSERTAÇÕES**

**CAMPINA GRANDE - PB
2022**

JOSÉ LUANDERSON OLIVEIRA ASSIS

**ESTRATÉGIAS DEFENSIVAS FRENTE AO SOFRIMENTO DE
PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM: REVISÃO LITERÁRIA A
PARTIR DE TESES E DISSERTAÇÕES**

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo)
apresentado ao Departamento do Curso de
Psicologia da Universidade Estadual da Paraíba,
como requisito parcial à obtenção do título de
Graduação em Psicologia.

Orientador: Profa. Dra. Cristina Miyuki Hashizume.
Coorientador: Valéria Moraes da Silveira Sousa.

**CAMPINA GRANDE - PB
2022**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

A848e Assis, Jose Luanderson Oliveira.
Estratégias defensivas frente ao sofrimento de profissionais da enfermagem [manuscrito] : revisão literária a partir de teses e dissertações / Jose Luanderson Oliveira Assis. - 2022.
17 p.

Digitado.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde , 2022.
"Orientação : Profa. Dra. Cristina Miyuki Hashizume , Coordenação do Curso de Psicologia - CCBS."
"Coorientação: Profa. Ma. Valéria Morais da Silveira Sousa , Coordenação do Curso de Psicologia - CCBS."
1. Psicodinâmica do trabalho. 2. Hospitais. 3. Vivências de prazer e sofrimento. I. Título

21. ed. CDD 158.7

JOSÉ LUANDERSON OLIVEIRA ASSIS

**ESTRATÉGIAS DEFENSIVAS FRENTE AO SOFRIMENTO DE
PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM: REVISÃO LITERÁRIA A PARTIR
DE TESES E DISSERTAÇÕES**

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo)
apresentado ao Departamento do Curso de
Psicologia da Universidade Estadual da Paraíba,
como requisito parcial à obtenção do título de
Graduação em Psicologia.

Aprovado em: 30/11/2022.

BANCA EXAMINADORA



Prof.ª Dr.ª Cristina Miyuki Hashizume
Universidade Estadual da Paraíba - UEPB
(Orientadora)



Prof.ª Dra. Ardigleusa Alves Coelho
Universidade Estadual da Paraíba - UEPB

Prof.ª Dra. Ardigleusa Alves Coelho
Programa de Pós Graduação em Psicologia da Saúde- PPGPS - UEPB
(Examinadora)

Documento assinado digitalmente



DINARA DAS GRACAS CARVALHO COSTA
Data: 15/12/2022 19:25:58-0300
Verifique em <https://verificador.iti.br>

Prof. Ms Dinara das Graças Carvalho Costa
Universidade Estadual da Paraíba - UEPB
(Examinador)

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	5
2 REFERENCIAL TEÓRICO	6
2.1 Psicodinâmica Do Trabalho.....	6
2.2 Sofrimento, Prazer e Trabalho.....	6
2.3 Estratégias Defensivas.....	7
2.4 O Trabalho do Profissional de Enfermagem no Contexto Hospitalar	8
3 METODOLOGIA.....	11
4 RESULTADOS E DISCUSSÕES	12
4.1 Modos de Vivências de Prazer e Sofrimento na Enfermagem	14
4.2 Estratégias Defensivas Frente ao Sofrimento no Trabalho	15
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	15
REFERÊNCIAS	16

**ESTRATÉGIAS DEFENSIVAS FRENTE AO SOFRIMENTO DE PROFISSIONAIS
DA ENFERMAGEM: REVISÃO LITERÁRIA A PARTIR DE TESES E
DISSERTAÇÕES.**

**DEFENSIVE STRATEGIES FACED WITH THE SUFFERING OF NURSING
PROFESSIONALS: LITERARY REVIEW BASED ON THESES AND
DISSERTATIONS**

José Luanderson Oliveira Assis¹

RESUMO

A presente pesquisa se trata de uma revisão de literatura a partir da biblioteca de Teses e Dissertações (BDTD), acerca dos modos de vivências de sofrimento e estratégias defensivas no trabalho na categoria dos profissionais da enfermagem que atuam em hospitais brasileiros. Considerando se inspira em conceitos basilares da Psicodinâmica do Trabalho (PDT), que tem como ponto a maneira como o trabalho implica na subjetividade do sujeito e como ele cria para si mecanismos ou estratégias defensivas para lidar com a dicotomia prazer-sofrimento em sua prática laboral. Nesse ponto de vista, o trabalho pode ser um produtor de adoecimento e um operador de saúde. Essa pesquisa tem como objetivo principal; analisar estudos levantados sobre o trabalho da categoria profissional da enfermagem em hospital na perspectiva da Psicodinâmica do trabalho a partir de pesquisa bibliográfica no BDTD; e em paralelo especificamente o trabalho objetiva (I) discutir o conceito de estratégia defensiva na perspectiva de Dejours e (II) detalhar análises sobre vivências de prazer e sofrimento em profissionais da enfermagem.. Com esse fim, foi realizada uma pesquisa bibliográfica na base de dados Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD), utilizando como descritor os termos: psicodinâmica do Trabalho; Hospitalar; Enfermagem. Após o procedimento foram selecionados 20 trabalhos entre teses e dissertações que compõem o objeto de estudo deste trabalho. Os resultados obtidos foram analisados com base na Análise de Conteúdo de Bardin, e foi possível identificar como principais categorias de análise: Modos de Vivências de Prazer e sofrimento na enfermagem e Estratégias Defensivas Frente ao Sofrimento no Trabalho.

Palavras-chave: psicodinâmica do trabalho; hospitais; vivências de prazer e sofrimento.

¹ Graduando em Psicologia pela Universidade Estadual da Paraíba - jose.assis@aluno.uepb.edu.br.

ABSTRACT

This research is a literature review from the Theses and Dissertations library (BDTD), about the ways of experiencing suffering and defensive strategies at work in the category of nursing professionals who work in Brazilian hospitals. Whereas it is inspired by basic concepts of Psychodynamics of Work (PDT), which has as its point the way in which work implies the subjectivity of the subject and how he creates mechanisms or defensive strategies for himself to deal with the pleasure-suffering dichotomy in his work practice. From this point of view, work can be a producer of illness and an operator of health. This research has as main objective; to analyze studies raised on the work of the professional category of nursing in a hospital from the perspective of the Psychodynamics of work based on bibliographical research in the BDTD; and in parallel, the work specifically aims to (I) discuss the concept of defensive strategy from the perspective of Dejours and (II) detail analyzes on experiences of pleasure and suffering in nursing professionals. data from the Brazilian Digital Library of Theses and Dissertations (BDTD), using the terms: psychodynamics of work; Hospital; Nursing. After the procedure, 20 works were selected among theses and dissertations that make up the object of study of this work. The results obtained were analyzed based on Bardin's Content Analysis, and it was possible to identify as main categories of analysis: Modes of Experiences of Pleasure and suffering in nursing and Defensive Strategies Faced with Suffering at Work.

Keywords: psychodynamics of work; hospitals; experiences of pleasure and suffering.

1 INTRODUÇÃO

A presente pesquisa se trata de uma revisão de literatura a partir da biblioteca de Teses e Dissertações (BDTD), trata-se de um levantamento, acerca dos modos de vivências de prazer e sofrimento e estratégias defensivas no trabalho na categoria dos profissionais da enfermagem que atuam em hospitais brasileiros. Inicialmente se faz importante enfatizar que o trabalho ocupa lugar na subjetividade humana, deixando de ser considerado apenas uma forma de sobrevivência para o sujeito. A partir do trabalho são feitas escolhas pessoais refletidas principalmente em aspectos biopsicossociais do seu dia a dia, ligando a escolha de uma carreira ao fomento de expectativas nas quais, inicialmente, carregam em si percepções positivas do local que esse sujeito irá ocupar na sociedade.

De acordo com a Psicodinâmica, o trabalho, em sua definição, é a atividade realizada por homens e mulheres que contrapõem a atividade real estabelecida pelas organizações. A presente pesquisa se inspira em conceitos basilares da Psicodinâmica do Trabalho (PDT), teoria que tem como referência Christophe Dejours, cujo ponto central é a maneira como o trabalho implica na subjetividade do sujeito e como ele cria para si mecanismos ou estratégias defensivas para lidar com a ambivalência prazer-sofrimento em sua prática laboral. Esse referencial leva em consideração que o trabalho não representa, necessariamente, fator causal do adoecimento, discutindo o papel fundamental da subjetividade humana na atividade laboral tendo em vista que o mesmo preenche as lacunas que não estão prescritas dentro das organizações do trabalho. Desse modo, o trabalho pode ser um produtor de adoecimento e um operador de saúde.

A medida que o trabalho pode ser operador de saúde e produtor de doença, a presente pesquisa se justifica e é motivada com intuito de compreender as relações dinâmicas de trabalho da categoria profissional investigada, facilitando ações assertivas de intervenção assertiva para que para mobilizar a construção de espaços que objetivam a mobilização para o reequilíbrio da psique dos(as) profissionais da enfermagem.

Considerando as motivações para o desenvolvimento dessa pesquisa, o objetivo geral é de: Analisar estudos levantados sobre o trabalho da categoria profissional da enfermagem em

hospital na perspectiva da Psicodinâmica do trabalho a partir de pesquisa bibliográfica no BDTD; e em paralelo especificamente o trabalho objetiva (I) discutir o conceito de estratégia defensiva na perspectiva de Dejours e (II) detalhar análises sobre vivências de prazer e sofrimento em profissionais da enfermagem.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Psicodinâmica Do Trabalho

A Psicodinâmica do Trabalho, surge com Christophe Dejours, psiquiatra e psicanalista francês, com suas raízes a partir da *Psicopatologia do trabalho*, tendo como impulso às transformações impostas pela Segunda Guerra Mundial nos anos 50, cujos desdobramentos apontaram para o desenvolvimento industrial. Esse movimento surgiu inclinando-se inicialmente sobre o papel do trabalho na origem das doenças. Christopher Dejour, médico psiquiatra e psicanalista francês, a partir do final dos anos 80 começa a descentralizar o que antes tinha como foco a patologia, na sua obra *Travail, usere mentale: essai de psychopathologia du travail*, lançado no Brasil como “A Loucura do Trabalho: Estudos da Psicopatologia do Trabalho” nessa obra Dejours discute a necessidade de compreender o trabalho não apenas no nível individual mostrando a importância de compreender o espaço laboral no seu coletivo, compreendendo como esses coletivos mesmo diante de um espaço de trabalho sob condições deteriorantes, conseguem manter a dinâmica psíquica, criando assim um novo campo de pesquisa, denominada “Psicodinâmica do Trabalho”. (AZEVEDO & LOBO, 2013).

A Psicodinâmica do Trabalho conceitua a organização do trabalho como: divisão de tarefas, trabalho prescrito, hierarquia, divisão de responsabilidades e o controle imposto pelas normas do trabalho. A PDT aborda o conceito de trabalho como “o processo de atribuição de sentido, construído com base na relação do trabalhador(a) com sua realidade de trabalho, podendo ser expresso no modo de pensar e agir seja de forma individual ou coletiva.” (MENDES, 2009)

Também consta como categoria de análise na Psicodinâmica do trabalho os conceitos de Condições de Trabalho e Relações de Trabalho, Mendes (2009), separa os dois conceitos desprendendo da categoria Organização, identificando as condições e ambiente físico e biológico ideais, além disso, todas as medidas que fazem parte da vigilância da saúde, seja para assegurar a segurança ou para promoção. Por fim conceitua que trabalho inclui todas as relações interpessoais promovidas em sua organização.

2.2 Sofrimento, Prazer e Trabalho

A noção de sofrimento é central (DEJOURS, 1992). Dejours, aponta que o sofrimento surge a partir do momento em que é negado ao trabalhador(a) uma adaptação entre o desígnio da função e o desejo do indivíduo, que ao ocorrer esse conflito, então, pode propiciar o surgimento de um sofrimento patogênico no sujeito. (DEJOUR, 1992).

O sofrimento surge quando a relação do trabalhador com a organização do trabalho é bloqueada em virtude das dificuldades de negociação das diferentes forças que envolvem o desejo da produção e o desejo do trabalhador. Nesse sentido, ao reconhecer o trabalho, ora como meio para se construir a identidade, ora como fonte de alienação, a psicodinâmica direciona o estudo do sofrimento para a inter-relação dos trabalhadores com a organização dos trabalhadores, com a organização do trabalho e para as estratégias defensivas

utilizadas por eles para lidar com o trabalho (MENDES, 2017 p, 16).

De acordo com Dejours (2004) o sofrimento é inerente à organização do trabalho na medida em que esta última é, *a priori*, desestabilizadora da saúde e, por conseguinte, produtora de sofrimento. Contudo, para o autor, é importante considerar que existem sistemas de trabalho mais ou menos favoráveis à superação do sofrimento por elas mesmas causado. Nesse sentido, o confronto do(a) trabalhador(a) e as possibilidades de articulação entre o que é proposto pela função e o *saber-fazer*, constitui um cenário potencialmente capaz de produzir sofrimento. Este sofrimento se torna patogênico e comprometedor da saúde na medida em que o conflito se torna intransponível.

Entretanto, ao passo em que é possível que o enfrentamento do real do trabalho aconteça levando em consideração a mobilização da inteligência do trabalhador(a), a produção de saúde e de prazer encontram um terreno fértil para sua produção, de modo a mobilizar subjetivamente a pessoa e/ou o coletivo a partir do que Dejours (2004) aponta como estratégias defensivas.

2.3 Estratégias Defensivas

Dessa forma surge assim outro conceito base na teoria de Dejours, pois, no ambiente onde ocorre essa dinâmica das organizações do trabalho e dos processos de subjetivação, tendo em vista que o mesmo é um processo dinâmico, os sujeitos criam o que o autor nomeia como estratégias defensivas, sendo um ponto que se debruça para explicar, como elas surgem e como evoluem (DEJOUR, 1992).

Sendo o sofrimento resultante de mediações conflituosas no contexto laboral, considerando as organizações do trabalho e as condições de trabalho que fazem com que o(a) trabalhador(a) não consiga minimizar o seu sofrimento, o impedindo de aflorar a sua mobilização subjetiva com fins de modificar a sua realidade, os operários desenvolvem estratégias defensivas para minimizar esse sofrimento, pois, tendo esse sofrimento intensificado, com a não permissão de negociação, não possibilita ao mesmo a utilização de sua inteligência prática, que funcionaria nesse contexto como uma minimização desse sofrimento, possibilitando que o mesmo transforme esse sofrimento em prazer.

Por inteligência prática se considera a capacidade inventiva e de criação. Não se trata da execução do prescrito, posto que não se enquadra em modelos referenciais, ao contrário, é produzida no exercício do trabalho, de modo que “o trabalho produz a inteligência e não a inteligência que produz o trabalho” (Dejours, 2004, p.278). Ademais, seu uso favorece a criação de estratégias defensivas empregadas pelo trabalhador para enfrentar a atividade prescrita estabelecida pela organização do trabalho.

Segundo Dejours (2007, p. 22, apud, MENDES, 1994), estratégias defensivas são:

...regras de conduta construídas e conduzidas por homens e mulheres. Variam conforme as situações de trabalho, marcadas pela sutileza, engenhosidade, diversidade e inventividade, fazendo com que os trabalhadores suportem o sofrimento sem adoecer.

As estratégias defensivas podem ser categorizadas em duas subcategorias, as estratégias de proteção, sendo aquelas que se manifestam no modo de pensar, agir e sentir; e de adaptação, que surgem a partir da negação do sofrimento, o que faz com que o sujeito recalca seu pensar, agir e sentir, objetivando alcançar a excelência exigida pelas organizações do trabalho (MENDES, 2007). É importante evidenciar que a maior partes das estratégias defensivas são construídas a partir do consenso do coletivo, sendo utilizada como uma regra para todos de modo a proteger o grupo, tendo suas especificidades conforme a categoria profissional, no

entanto, para Dejours (1992), ao passo em que o(a) trabalhador(a) oculta ou atenua os sintomas patológicos advindos da experiência funcional, ele pode criar uma armadilha para si mesmo, gerando em si a alienação, fenômeno denominado de ideologia defensiva (MENDES, 2007).

Os profissionais da saúde, especificamente aqueles que atuam no exercício da enfermagem, compõem uma categoria profissional cuja atuação pode ser caracterizada pelo cuidado de outros, além de uma carga horária extenuante. São profissionais que lidam com demandas constantes, sugerindo a possibilidade de vivências de desgaste e, por conseguinte, a existência de estratégias de defesa que possam viabilizar suas práticas profissionais.

2.4 O Trabalho do Profissional de Enfermagem no Contexto Hospitalar

Considerando que no contexto hospitalar há uma estrutura organizacional complexa, que comporta diversos setores, é possível apontar atividades comuns para todos profissionais da enfermagem, visto que cada setor dentro de um hospital apresenta suas especificidades conforme as atividades exigidas a esses profissionais. Em ambiente hospitalar, a equipe de enfermagem é composta por enfermeiros(as), técnicos(as) em e auxiliares; cada categoria corresponde a um nível de instrução, enfermeiros(as) possuem o ensino superior completo, os técnicos e os auxiliares de enfermagem o ensino médio completo sendo requerido um curso técnico/profissionalizante na área.

No que compete às práticas em saúde, ao enfermeiro(a), não cabe apenas o papel do cuidado para com os paciente, a esses profissionais são atribuídas atividades complexas que vão além do cuidar, é função do enfermeiro(a), organizar o setor, gerenciamento as atividades, dividindo e supervisionando o trabalho desenvolvido pelos técnicos e auxiliares de enfermagem, sendo considerada uma atividade que requer um grande esforço psíquico. (LIMA, 2015).

Para efeitos de melhor compreensão da atividade laboral do enfermeiro, apresentaremos um quadro com as Competências do Enfermeiro segundo o Decreto 94.406/87, Art. 8º:

Quadro 1. Competências do Enfermeiro segundo o Decreto 94.406/87, Art. 8º

I - Privativamente	a) direção do órgão de Enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde, pública ou privada, e chefia de serviço e de unidade de Enfermagem;
	b) organização e direção dos serviços de Enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços;
	c) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de Enfermagem;
	d) consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre matéria de Enfermagem;
	e) consulta de Enfermagem;
	f) prescrição da assistência de Enfermagem;
	g) cuidados diretos de Enfermagem a pacientes graves com risco de vida;
	h) cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas;
II – como integrante da equipe de saúde:	a) participação no planejamento, execução e avaliação da programação de saúde;
	b) participação na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde;
	c) prescrição de medicamentos previamente estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde;
	d) participação em projetos de construção ou reforma de unidades de internação;

	e) prevenção e controle sistemático da infecção hospitalar, inclusive como membro das respectivas comissões;
	f) participação na elaboração de medidas de prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados aos pacientes durante a assistência de Enfermagem;
	g) participação na prevenção e controle das doenças transmissíveis em geral e nos programas de vigilância epidemiológica;
	h) prestação de assistência de enfermagem à gestante, parturiente, puérpera e ao recém-nascido;
	i) participação nos programas e nas atividades de assistência integral à saúde individual e de grupos específicos, particularmente daqueles prioritários e de alto risco;
	j) acompanhamento da evolução e do trabalho de parto;
	l) execução e assistência obstétrica em situação de emergência e execução do parto sem distinção;
	m) participação em programas e atividades de educação sanitária, visando à melhoria de saúde do indivíduo, da família e da população em geral;
	n) participação nos programas de treinamento e aprimoramento de pessoal de saúde, particularmente nos programas de educação continuada;
	o) participação nos programas de higiene e segurança do trabalho e de prevenção de acidentes e de doenças profissionais e do trabalho;
	p) participação na elaboração e na operacionalização do sistema de referência e contra referência do paciente nos diferentes níveis de atenção à saúde;
	q) participação no desenvolvimento de tecnologia apropriada à assistência de saúde;
	r) participação em bancas examinadoras, em matérias específicas de Enfermagem, nos concursos para provimento de cargo ou contratação :de Enfermeiro ou pessoal Técnico e Auxiliar de Enfermagem.

Fonte: Conselho Federal de Enfermagem, COFEN (1987).

Referente às atribuições dos técnicos(a) de enfermagem, cabe a essa categoria, um esforço físico e também psíquico, estando hierarquicamente abaixo do enfermeiro(a) e sob sua supervisão, cabe a ele, de forma individualizada, dedicar-se no amparo direto aos pacientes. (LIMA, 2015).

Para efeitos de melhor compreensão da atividade laboral do enfermeiro, apresentaremos um quadro com as Atribuições do Técnico de Enfermagem segundo o Decreto 94.406/87, Art. 10:

Quadro 2. Atribuições do Técnico de Enfermagem segundo o Decreto 94.406/87, Art. 10.

I – assistir ao Enfermeiro:	a) no planejamento, programação, orientação e supervisão das atividades de assistência de Enfermagem;
	b) na prestação de cuidados diretos de Enfermagem a pacientes em estado grave;
	c) na prevenção e controle das doenças transmissíveis em geral em programas de vigilância epidemiológica;
	d) na prevenção e controle sistemático da infecção hospitalar;
	e) na prevenção e controle sistemático de danos físicos que possam ser causados a pacientes durante a assistência de saúde;
	f) na execução dos programas referidos nas letras “i” e” o” do item II do Art. 8º.

II – executar atividades de assistência de Enfermagem, excetuadas as privativas do Enfermeiro e as referidas no Art. 9º deste Decreto	x
III – integrar a equipe de saúde.	x

Fonte: Conselho Federal de Enfermagem, COFEN (1987).

Em relação às atribuições do auxiliar de enfermagem, conforme prescrita, é de observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas, realizar ações de tratamentos simples, e proporcionar cuidados higiênicos e conforto ao paciente, cabendo destacar que o mesmo deve estar sob a supervisão de um enfermeiro(a) devidamente graduado e registrado pelo (COFEN) Conselho Federal de Enfermagem, órgão fiscalizador da profissão. (FERIS, 2020)

Para efeitos de melhor compreensão da atividade laboral do enfermeiro, apresentaremos um quadro com as Atribuições do Auxiliar de Enfermagem segundo o Decreto 94.406/87, Art. 11.:

Quadro 3. Atribuições do Auxiliar de Enfermagem segundo o Decreto 94.406/87, Art. 11.

I – preparar o paciente para consultas, exames e tratamentos;	x
II – observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas, ao nível de sua qualificação;	x
III – executar tratamentos especificamente prescritos, ou de rotina, além de outras atividades de Enfermagem, tais como:	a) ministrar medicamentos por via oral e parenteral;
	b) realizar controle hídrico;
	c) fazer curativos;
	d) aplicar oxigenoterapia, nebulização, enterocлизма, enema e calor ou frio;
	e) executar tarefas referentes à conservação e aplicação de vacinas;
	f) efetuar o controle de pacientes e de comunicantes em doenças transmissíveis;
	g) realizar testes e proceder à sua leitura, para subsídio de diagnóstico;
	h) colher material para exames laboratoriais;
	i) prestar cuidados de Enfermagem pré e pós-operatórios;
	j) circular em sala de cirurgia e, se necessário, instrumentar;
	l) executar atividades de desinfecção e esterilização;
IV – prestar cuidados de higiene e conforto ao paciente e zelar por sua segurança, inclusive:	a) alimentá-lo ou auxiliá-lo a alimentar-se;
	b) zelar pela limpeza e ordem do material, de equipamentos e de dependência de unidades de saúde;
V – integrar a equipe de saúde;	x

VI – participar de atividades de educação em saúde, inclusive:	a) orientar os pacientes na pós-consulta, quanto ao cumprimento das prescrições de Enfermagem e médicas;
VII – executar os trabalhos de rotina vinculados à alta de	b) auxiliar o Enfermeiro e o Técnico de Enfermagem na execução dos programas de educação para a saúde;
VIII – participar dos procedimentos pós-morte.	x

Fonte: Conselho Federal de Enfermagem COFEN (1987).

Por fim, Lima (2015), em sua pesquisa realizada com profissionais da enfermagem no contexto hospitalar, revela que diante da distribuição de tarefas no ambiente laboral, existe um desacordo entre a prática cotidiana e o trabalho prescrito, pois, a carência de contingente cria o contexto de desvio de funções. Tal desvio é necessário tendo em vista a necessidade do cumprimento existe para que o amparo ao paciente não seja negado.

3 METODOLOGIA

A pesquisa trata-se de levantamento bibliográfico. Foi escolhida como a base de dados para a coleta a Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD), o critério de escolha dessa plataforma se dá, pois, a mesma tem disponível em sua base de dados as teses e dissertações de todas as instituições de ensino e pesquisa no Brasil. A consulta na plataforma BDTD, foi realizada no período de outubro de 2022 a novembro de 2022, utilizando como descritor os termos: *psicodinâmica do Trabalho; Hospitalar; Enfermagem*, seja no título, nas palavras-chave ou no assunto. Perante os resultados obtidos, conforme o objeto do estudo (Profissionais da enfermagem) e o universo escolhido (Profissionais da enfermagem no contexto hospitalar) foi realizada a leitura dos títulos, resumos e em alguns casos do texto na íntegra.

Os materiais bibliográficos identificados através da estratégia de busca foram classificados segundo os seguintes critérios de inclusão, definidos para atender os objetivos da revisão: (I) Estudos empíricos realizados em hospitais no Brasil; (II) Trabalhos empíricos publicados na íntegra no formato de teses e dissertações; (III) Estudos que tenham como sujeito da pesquisa qualquer componente da equipe de enfermagem atuante na área assistencial de hospitais – técnicos de enfermagem, auxiliares de enfermagem e enfermeiros; (IV) Estudos que utilizem a abordagem da psicodinâmica do trabalho; Segue abaixo uma tabela produzida pelo autor deste artigo com todos os trabalhos utilizados nesse levantamento.

Foram utilizados os seguintes critérios de exclusão: (I) Estudos que utilizaram como sujeitos da pesquisa acadêmicos outros profissionais da saúde que não sejam da área da enfermagem; (II) Estudos que não abordaram o cenário da prática hospitalar; (III) publicações na forma revisões da literatura. No total da busca foram encontrados 34 trabalhos, sendo 7 (sete) teses e 27 dissertações. Diante do resultado foram excluídos 13 trabalhos por não estarem alinhados com o objetivo desta pesquisa. Totalizando em 20 trabalhos, sendo 3 (Três) teses e 17 dissertações.

Para a análise dos textos selecionados na pesquisa, foi empregada a técnica da Análise de Conteúdo de Bardin (2011), que consiste nas seguintes etapas: pré-análise, a exploração do material; o tratamento dos resultados; a inferência e a interpretação dos dados obtidos. Para apresentação dos resultados, os achados da análise dos estudos selecionados foram agrupados

nas seguintes categorias temáticas previamente definidas com base no referencial teórico: modos de vivência de prazer e sofrimento e estratégias defensivas.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Para alcançar os objetivos destacados, foram revisados nesse artigo, 20 trabalhos, sendo 17 dissertações e 03 teses. Acerca do delineamento dos trabalhos, 18 pesquisadores(as) optaram por abordagem qualitativa e 2 (Dois) pesquisadores optaram pelo delineamento quantitativo. O principal instrumento de coleta de dados foi a entrevista, seja ela individual ou coletiva, ao todo, 19 trabalhos utilizaram esse método, além da entrevista (dois trabalhos) utilizaram outras ferramentas de coleta de dados: escalas e/ou inventários de cunho quantitativo, porém, é importante ressaltar que os estudos qualitativos que utilizaram algum instrumento de coleta de dados de base quantitativa, especificaram em sua metodologia que não utilizaram os mesmos objetivando uma análise quantitativa, destacando que os resultados seriam apenas para respaldar a discussão, tendo em foco os dados oriundos das entrevistas.

A tabela a seguir contem os trabalhos utilizados como objeto de estudo para a realização desta pesquisa.

Tabela 1. Trabalhos utilizados no levantamento.

Título da Publicação	Ano da Publicação	Programa
Cuidadores: seus amores e suas dores: o prazer e o sofrimento psíquico dos auxiliares e técnicos de enfermagem de um hospital cardiológico	2006	Pós Graduação em Psicologia Social e Institucional. Instituto de Psicologia
A percepção dos enfermeiros sobre a organização do trabalho no centro cirúrgico de um hospital universitário	2007	Pós-Graduação em Enfermagem
A psicodinâmica do reconhecimento: sofrimento e realização no contexto dos trabalhadores da enfermagem de um hospital do interior do Rio Grande do Sul	2007	Pós-Graduação em Psicologia Social e Institucional
Trabalho em terapia intensiva: avaliação dos riscos para a saúde do enfermeiro	2008	Pós-Graduação em Enfermagem
Prazer e sofrimento no trabalho do enfermeiro em unidades de terapia intensiva: estratégias defensivas	2008	Enfermagem
Atuação dos trabalhadores de Enfermagem em ressuscitação cardiopulmonar: repercussões psicofísicas na saúde do trabalhador	2009	Pós-Graduação em Enfermagem
Resiliência da enfermeira diante da variabilidade do trabalho em terapia intensiva	2009	Pós-Graduação em Enfermagem

Organização do trabalho e vivências de prazer e sofrimento em profissionais de enfermagem de unidade de terapia intensiva: estudo comparativo entre hospitais com e sem certificado de qualidade	2009	Pós-Graduação em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações
A dinâmica prazer/sofrimento psíquico dos trabalhadores da enfermagem de uma unidade de emergência de um hospital público	2010	Pós-Graduação em Psicologia Social e Institucional.
A organização do trabalho na Unidade de Doenças Infecções e a ocorrência de Burnout nos trabalhadores de Enfermagem	2011	Pós-Graduação em Enfermagem
Prazer e sofrimento no trabalho do enfermeiro hospitalar	2012	Pós Graduação Em Psicologia
A organização do trabalho, prazer e sofrimento da enfermagem: estudo de caso em uma unidade de internação hospitalar	2012	Pós Graduação em Enfermagem
Terapia comunitária: espaço de ressignificação do sofrimento de trabalhadores de enfermagem	2012	Pós-Graduação em Enfermagem Psiquiátrica
Satisfação e insatisfação no trabalho de enfermeiros de um hospital universitário	2012	Pós-Graduação em Enfermagem.
Prazer E Sofrimento dos Trabalhadores De Enfermagem Em Oncologia Pediátrica	2014	Pós-Graduação em Enfermagem
Cultura organizacional e vivências de prazer e sofrimento no trabalho de profissionais de enfermagem de um hospital filantrópico do interior do Estado de São Paulo	2014	Pós-Graduação em Enfermagem Fundamental
Trabalho e saúde dos profissionais da enfermagem hospitalar	2015	Pós-Graduação em Saúde Coletiva
Prazer e sofrimento nas vivências do trabalhador de enfermagem em pronto socorro pediátrico	2015	Pós-Graduação em Psicologia
Saúde mental e contexto hospitalar: uma investigação em técnicos de enfermagem	2017	Pós-Graduação em Psicologia
Análise da psicodinâmica do trabalho das enfermeiras obstétricas da cidade do Rio de Janeiro frente à lógica neoliberal na saúde	2019	Pós-Graduação em Enfermagem

Fonte: Elaborada pelo autor (2022).

No que compete às pesquisas de caráter quantitativo, a principal forma de coleta de dados foi o uso de escalas ou inventários, no entanto, tais estudos em sua metodologia ressaltaram que a pesquisa tinha cunho descritivo, pois objetivava apenas a apresentação dos dados resultantes da coleta de dados. Relativo a análise e interpretação dos dados, todas as pesquisas utilizaram como principal referencial para análise a Psicodinâmica do Trabalho de Christophe Dejours, contudo, cabe destacar que em consonância com a Psicodinâmica do Trabalho, dois pesquisadores optaram por utilizar como embasamento teórico os pressupostos do materialismo histórico-dialético relacionando as duas teorias objetivando analisar criticamente o trabalho das equipes de enfermagem.

Acerca da organização dos resultados, 18 dos trabalhos analisados, os pesquisadores optaram por utilizar a análise de conteúdo de Bardin. As categorias que mais recorrentes nas pesquisas fazem referência às especificidades do trabalho da enfermagem com base em cada setor que esses profissionais atuam, vale destacar que tais categorias foram descartadas no resultado deste levantamento, pois o mesmo não visa discutir a fundo as particularidades de cada setor do contexto hospitalar que um profissional da enfermagem pode atuar, mas sim, discutir acerca das vivências de Sofrimento no trabalho. Além disso, discutir como esses profissionais se mobilizam subjetivamente para lidar com o dia a dia no laboral. A segunda categoria mais investigada, foi a Organização do trabalho do profissional da enfermagem, seguido de vivências de prazer e sofrimento e por último, as estratégias defensivas utilizadas pela classe para amenizar o sofrimento advindo do trabalho.

Utilizando como base a análise de conteúdo de Bardin (2011), foi possível criar como critério de organização as temáticas presentes nos 20 trabalhos utilizados. Cabendo destacar que o termo categoria é utilizado para denotar elementos ou aspectos que possuem mesmas características, organizados de acordo com semelhanças; é um registro do que cada unidade tem em comum com as demais. As classes criadas para melhor compreensão dos resultados foram: (a) Modos de Vivências de prazer e sofrimento na enfermagem e (b) estratégias defensivas para amenizar o sofrimento laboral.

4.1 Modos de Vivências de Prazer e Sofrimento na Enfermagem

Inicialmente cabe destacar que cada setor no contexto hospitalar abordado nas pesquisas, apresentam singularidades e dinâmica organizacional não compreendidas pelo objetivo do presente estudo. Tendo em vista o enfoque em conceitos da Psicodinâmica do trabalho como Organização, condições e relações.

Acerca da sistematização das funções no contexto hospitalar, de forma geral pode-se observar nos resultados que existe uma divergência entre o trabalho prescrito do trabalho real. Há relatos nos textos analisados que apontam que por haver uma forte cobrança por resultados, aliado à grande demanda e falta de pessoal, exige-se capacidade de adaptação do profissional da enfermagem para assumir a responsabilidade de outros profissionais, gerando sofrimento por meio da sobrecarga de trabalho. Além disso foi destacado que a dimensão subjetiva desses profissionais é inibida em detrimento da ordenação imposta pelo cargo, fazendo com que o profissional se submeta às condições de trabalho nocivas, gerando repercussões nos processos de saúde-doença, corroborando a tese de Mendes (2017) acerca da causa do sofrimento, gerado a partir do conflito de interesses que envolvem o desejo de produção e o desejo do(a) trabalhador(a), não permitindo que o mesmo utilize sua dimensão subjetiva para amenizar os impactos ocasionados pela rigidez da estrutura

Os autores também destacam o fator reconhecimento, cuja ausência é observada como gerador de sofrimento. Ademais, a baixa remuneração trata-se de um agravante de aumento de desgaste físico e mental desses, refletindo de forma negativa mobilização dos profissionais, pois, cerceia o engajamento dos mesmos, bloqueando a possibilidade de desempenho proativo no enfrentamento de situações atípicas na vivência do trabalho.

Segundo Dejours (2004), a atividade laboral depende de uma dinâmica cuja essência está na dualidade contribuição/retribuição, tomando para a realidade dos referencial analisado, os profissionais da enfermagem contribuem oferecendo seu esforço e esperam em resposta da organização uma retribuição simbólica, sendo o reconhecimento uma representação simbólica da sua contribuição, o que dá sentido positivo a vivência no trabalho, a falta desse reconhecimento aponta para possibilidade de vivências de sofrimento.

Sobre vivências de prazer no ambiente hospitalar, dez trabalhos mencionam fontes de prazer no trabalho da enfermagem, sendo a principal fonte de prazer está na satisfação

do profissional referente a melhora do(a) paciente sob seus cuidados, também costuma ser fonte de prazer o reconhecimento seja pela equipe de trabalho, pelos pacientes ou da própria gestão. (SOBROSA, 2017) menciona também o reconhecimento dos profissionais em relação a gratificação em exercer um trabalho que é caracterizado como um serviço social como fator de prazer no trabalho. O conceito de prazer é importante no referencial da Psicodinâmica do trabalho e rompe e se alterna com os momentos mais difíceis no trabalho.

4.2 Estratégias Defensivas Frente ao Sofrimento no Trabalho

Segundo Mendes (2009) as estratégias defensivas surgem com o objetivo principal de minimizar a percepção do(a) trabalhador(a) frente ao sofrimento gerado no ambiente laboral, funcionando como um suporte de modo a proteger o mesmo do adoecimento. Os procedimentos empregados de frente ao sofrimento se apresentam de diversas formas, variando a depender do público com o qual o profissional da enfermagem atua, ou o setor do hospital no qual o mesmo exerce sua função, podendo variar entre estratégias geradas pelo coletivo ou de forma individual.

Uma das principais formas de amenizar o sofrimento é a prática do distanciamento emocional para com os pacientes e/ou familiares. Assim como a impessoalidade no atendimento se atendo apenas aos aspectos técnicos e as normas pré-estabelecidas, com a intenção de negar qualquer envolvimento. Outras práticas comuns utilizadas como fator protetivo estão na busca por amparo ao sofrimento nas práticas religiosas, na busca por refúgio na sua rede de apoio (familiares e amigos). Vale destacar também que em um dos trabalhos foi apresentado como estratégia de defesa coletiva, o "Trabalho em equipe" como forma de resistência a hegemonia médica que buscava retirar a autonomia dos profissionais de enfermagem. Funcionando, como Mendes (2009) pontua, como um coletivo de trabalho, pois frente a rigidez propiciada, é feito um acordo tácito entre os membros objetivando enfrentar as imposições geradas pelo sistema hospitalar.

É notório que as ações supracitadas não agem no foco causador do sofrimento, pois os mesmos são oriundos das dificuldades advindas do trabalho real e da rigidez da organização do trabalho, no entanto, Mendes (2009) aponta que tais defesas podem se enfraquecer com o tempo em função da rigidez e precariedade do exercício da função, pois, a ausência de mudança nos fatores geradores de sofrimento resulta no esgotamento do trabalhador, gerando um estado patológico (MENDES, 2009).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

É possível visualizar que o objetivo proposto pelo presente artigo foi atingido, à medida que os resultados demonstram que os impactos na saúde dos profissionais de enfermagem emergem de uma atividade regida pela rigidez imposta pelas normas e técnicas impostas pela organização do trabalho, essencialmente baseado no cuidar de terceiros, tendo em vista que as imposições propiciam adoecimento desses trabalhadores(as), demonstrando que ambientes em que a organização do trabalho não dá espaço para que a categoria possa exercitar sua subjetividade, em prol da cobrança por resultados, acarreta uma atividade laboral que não fornece o equilíbrio entre contribuição/retribuição mediante a ausência de reconhecimento e o trabalho em condições precárias, o que acaba prejudicando suas relações de trabalho.

Através do presente estudo percebe-se uma necessidade de aprofundamento referente aos modos de sofrimento no trabalho da enfermagem, para que sejam bases que orientem a construção de estratégias coletivas para que a atividade exercida por esses profissionais não influencie de forma negativa no bem-estar dessa categoria. Observando os parâmetros evidenciados pelos textos analisados, e notória a necessidade de humanização dos Hospitais,

ao passo que se preocupem com desejo do(a) trabalhador(a) e não apenas nas demandas impostas pela atividade exercidas. O que revela a importância de construção de espaços que privilegiem o processo de fala/escuta do sofrimento desses profissionais, não só em momentos que visam a pesquisa, pois tendo como inspiração a psicodinâmica do trabalho esses espaços propiciam ao trabalhador(a) a construção de novos modos de enfrentamento, objetivando sua ressignificação, concedendo a eles a possibilidade de atribuir um novo sentido ao trabalho e, através do coletivo pensar em ações em relação a rigidez da organização do trabalho.

Por estratégias defensivas pode-se descrever através dos resultados observados, que os(as) trabalhadores(as) utilizam de estratégias que podem ser frágeis que não objetivam propriamente a mudança na sua atividade ou de suas condições de trabalho, servindo muitas vezes apenas como paliativo. Faz com que o negue ou se aliene frente as péssimas condições impostas pela organização.

Por fim, o presente levantamento e os resultados obtidos servem de alicerce para futuras pesquisas que visam estudar o sofrimento no trabalho na categoria para que sejam elaboradas propostas de intervenções que possibilitem um melhor bem-estar na vida desses profissionais.

REFERÊNCIAS

- AZEVEDO, A.; & LOBO, F. Prazer e sofrimento no trabalho. **Anais do I Congresso Internacional de Psicologia do Trabalho e das Organizações**, p. 163-176. Braga/PT: Universidade Católica Portuguesa, 2013.
- BRASIL. DECRETO N 94.406/87. Publicado em, 30/03/1987. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/decreto-n-9440687_4173.html>. Acessado em 15/11/2022.
- DEJOURS, C. **A Loucura do Trabalho: Estudo de Psicopatologia do Trabalho**. 5º Ed. São Paulo: Cortez; Oboré. 1992.
- DEJOURS, C. (2004). **O trabalho como enigma**. In: LANCMAN, S. e SZNELWAR, L.I. (orgs.) Christophe Dejours: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, Brasília: Paralelo 15. pp. 127-139
- DEJOURS, C. (2004). **Entre sofrimento e reapropriação: o sentido do trabalho**. In: LANCMAN, S. e SZNELWAR, L.I. (orgs.) Christophe Dejours: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, Brasília: Paralelo 15. pp. 303-316.
- MENDES, A. M. (Org.). **Psicodinâmica do trabalho: teoria, método e pesquisas**. São Paulo: Casa do Psicólogo, All Books, 2007.
- LIMA, S. M. S. P. **Trabalho e saúde dos profissionais da enfermagem hospitalar Lima**. 2015. Dissertação (Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva) Universidade Federal de Mato Grosso, Instituto de Saúde Coletiva, Cuiabá, 2015
- SOBROSA, G. M. R.. **Saúde mental e contexto hospitalar: uma investigação em técnicos de enfermagem**. 2017. Tese (doutorado) – Universidade do Vale do Rio dos Sinos, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, 2017.

AGRADECIMENTOS

Como diria o poeta, todas as cartas de amor são ridículas, apesar dessa sessão não ser uma carta de amor e sim de agradecimentos, não deixa de ser ridícula. Mas me permito ser ridículo e brega uma ultima vez. Gostaria de usar essa sessão para agradecer e dedicar esse trabalho:

À toda minha família, em especial as três mulheres da minha vida, mãe Maria Sueli, e minhas duas avós, Angélica e Maria, minhas heroínas.

À Luís Henrique Cunha que me apresentou o mundo e abriu meus olhos me tirando de uma vida de obscurantismo.

À Pedro Diego que me mostrou o que é ser um amigo de verdade, além de aguentar todas as crises e não soltar minha mão quando eu mais precisei, deixo aqui registrado o que você já sabe. “Tô contigo e não abro!”

Agradeço à Dona Rosali que me deu apoio, incentivo nas horas difíceis, de desânimo e cansaço.

Às minhas orientadoras pelo suporte no pouco tempo que lhes coube, pelas suas correções e incentivos.

À Alysson Almeida meu querido e amado companheiro que aguentou minhas birras depois de noites sem dormir.

À Anna Jessica, Lemuel, Ronny, Helder, Natyara, Cesar, e Cidinha amigos que não poderiam deixar de meus sinceros agradecimentos.

Ao Último Chat do Mundo todo meu amor.

E a todos e todas que direta ou indiretamente fizeram parte de minha formação, mesmo eu sendo o amigo ausente, o meu muito obrigado.