



Journal of Nursing

Revista de Enfermagem

UFPE On Line

ISSN: 1981-8963

ORIGINAL ARTICLE

MENTAL HEALTH AND WORK: PSYCHOSOMATIC EFFECTS UNDER THE PERSPECTIVE OF NURSES

SAÚDE MENTAL E TRABALHO: REPERCUSSÕES PSICOSSOMÁTICAS NA VISÃO DE ENFERMEIROS

SALUD MENTAL Y TRABAJO: EFECTOS PSICOSOMÁTICOS EN OPINIÓN DE ENFERMEROS

Débora Cesar Rodrigues¹, Eloise Maria de Lima Gouveia², Daiane Medeiros da Silva³, Aurilene Josefa Cartaxo Gomes de Arruda⁴, Maria Emília Limeira Lopes⁵

ABSTRACT

Objective: to identify the vision of nurses psychosomatic repercussions in relation to their work. Method: descriptive exploratory study of quantitative and qualitative approach, with the participation of 15 nurses working in the Intensive Care Unit of a Hospital-School of João Pessoa / PB / Brazil. The empirical material was analyzed with simple descriptive statistics and Technical Analysis of the Collective Subject Discourse, after approval of the research project by the Research Ethics Committee of the *Hospital Lauro Wanderley* at the Federal University of Paraíba, protocol 570/10. **Results:** it was found that the work in the Intensive Care Unit can be considered a trigger of somatic problems, since the professionals associated with the term somatization psychosomatic diseases. **Conclusion:** the work has a direct influence on the health of nurses working in the intensive care unit, and although the symptoms are not recognized as psychosomatic effects, these reflect the accumulation of stressors of the profession in the workplace. **Descriptors:** Occupational Health; Mental Health Intensive Care Units.

RESUMO

Objetivo: identificar na visão dos enfermeiros as repercussões psicossomáticas em relação ao seu trabalho. **Método:** estudo descritivo e exploratório, de abordagem quanti-qualitativa, com a participação de 15 enfermeiros que atuam no Centro de Terapia Intensiva de um Hospital-Escola de João Pessoa/PB/Brasil. O material empírico foi analisado mediante estatística descritiva simples e pela Técnica de Análise do Discurso do Sujeito Coletivo, depois da aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Lauro Wanderley, da Universidade Federal da Paraíba, protocolado 570/10. **Resultados:** o trabalho no Centro de Terapia Intensiva pode ser considerado um fator desencadeante de problemas somáticos, uma vez que os profissionais associaram o termo psicossomático a somatização de doenças. **Conclusão:** o trabalho influencia diretamente na saúde dos enfermeiros que atuam no Centro de Terapia Intensiva, e que embora os sintomas apresentados não sejam reconhecidos como repercussões psicossomáticas, esses refletem o acúmulo de fatores estressores da profissão nesse âmbito laboral. **Descritores:** Saúde do Trabalhador; Saúde Mental; Unidades de Terapia Intensiva.

RESUMEN

Objetivo: identificar la visión de las repercusiones psicossomáticas enfermeras en relación con su trabajo. **Método:** estudio descriptivo exploratorio, de abordaje cuantitativo y cualitativo, con la participación de 15 enfermeras que trabajan en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital-Escuela de João Pessoa/PB/Brasil. El material empírico se analizaron con estadísticas descriptivas simples y análisis técnico del Discurso del Sujeto Colectivo, después de la aprobación del proyecto de investigación por el Comité de Ética en Investigación del Hospital Universitario Lauro Wanderley, la Universidad Federal de Paraíba, bajo el número 570/10. **Resultados:** el trabajo en la Unidad de Cuidados Intensivos se puede considerar un disparador de problemas somáticos, ya que los profesionales de la asociada con las enfermedades psicossomáticas somatización plazo. **Conclusión:** es evidente que el trabajo tiene una influencia directa en la salud de los enfermeros que trabajan en la Unidad de Cuidados Intensivo, y aunque los síntomas no se reconocen como efectos psicossomáticos, reflejan la acumulación de factores de estrés de la profesión en el lugar de trabajo. **Descriptores:** Salud Ocupacional; Salud Mental; Unidades de Salud de Cuidados Intensivos.

¹Enfermeira. Especialista em Enfermagem do Trabalho. Mestranda em Enfermagem do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba/UFPB. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: deboracesarufpb@gmail.com; ²Enfermeira. Especialista em Enfermagem do Trabalho. Mestranda em Enfermagem do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba/UFPB. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: eloisemlgouveia@gmail.com; ³Enfermeira. Especialista em Enfermagem do Trabalho. Mestranda em Enfermagem do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba/UFPB. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: daianemedeiros19@hotmail.com; ⁴Enfermeira. Mestre em Saúde Pública. Especialista em CTI, Administração Hospitalar e Sanitária/Ribeirão Preto/SP-Unaerp e Gerenciamento em Enfermagem/Sobragem/SP. Doutoranda em Ciências da Saúde pela Fiocruz/Ensp/Rio de Janeiro/RJ. Docente da Universidade Federal da Paraíba/UFPB. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: aurilene_cartaxo@hotmail.com; ⁵Doutora em Educação pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte/UFRN. Docente do Curso de Graduação e de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba/PPGEenf/UFPB. Vice Coordenadora do Núcleo de Estudos e Pesquisa em Bioética da UFPB. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: mlimeiralopes@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

A modernização e a implantação de novas tecnologias na produção industrial geraram grandes transformações no desenvolvimento e nas condições de trabalho, acarretando mudanças significativas no plano social e, conseqüentemente, no comportamento individual. Tal afirmação se deve ao fato de que o trabalho vem se constituindo em um importante, se não o principal determinante da forma de organização das sociedades, sendo o meio mediante o qual o homem constrói o seu ambiente e a si mesmo.¹

No entanto, como um dos determinantes do binômio “saúde-doença”, a atividade ocupacional tem sido percebida de forma contraditória através dos tempos, uma vez que se por um lado é essencial ao sustento e a sobrevivência dos homens, por outro, de acordo com as circunstâncias e a forma como é organizada, pode influenciar também no bem estar emocional do trabalhador.²

Nesse contexto, pode-se destacar o campo da Enfermagem, especialmente o que se refere aos Centros de Terapia Intensiva (CTI), cujos profissionais se submetem rotineiramente a condições de trabalho insatisfatórias, devido a fatores que acarretam desgastes físico e mental, como a baixa remuneração, a hierarquização, a diversidade e complexidade dos procedimentos técnicos.³ Soma-se a essas questões também, a necessidade existente de restringir o contato pessoal nessas unidades de trabalho, haja vista que os profissionais devem ser ágeis e hábeis para trabalhar com situações de urgência e emergência, risco de vida, precariedade de recursos materiais, além de conhecer sobre tecnologias avançadas, o que exige permanente atualização.⁴

Além disso, os trabalhadores do CTI são destinados a atender a uma demanda que exige recursos humanos especializados, ambiente físico específico e instrumental tecnológico avançado. Esse ambiente apresenta características que devem ser consideradas, como sensoriais como ruídos, odores, temperatura baixa (devido ao ar condicionado), janelas e portas sempre fechadas (impedem a entrada de luz solar) e iluminação artificial (o que gera claridade intensa).⁵

Tais situações podem repercutir em problemas para os profissionais, particularmente, os enfermeiros, acarretando neles disfunções fisiológicas como forma de

defesa da psique, uma vez que esta estabelece uma relação direta com o organismo físico. Entre essas disfunções destacam-se os transtornos psicossomáticos, os quais se originam a partir da intervenção de fatores psicológicos, não de forma contingente como em outros agravos, mas de forma pontual, diretamente na gênese da doença.⁶

Nota-se que a assistência prestada a pacientes em CTI permeia-se de polêmicas, uma vez que, se de um lado ela requer intervenções rápidas, de outro, não se tem dúvida de que são espaços naturalmente mobilizadores de emoções e sentimentos que, frequentemente, se expressam de forma intensa. Assim, atuar como enfermeiro nesses centros envolve a realização de um trabalho cercado por ambiguidades (aspectos gratificantes e limitantes) que estão presentes no seu mundo e na vida, os quais se tornam potenciais desencadeadores de transtornos psicossomáticos nesses profissionais.⁷

Estudo que buscou descrever os fatores estressogênicos entre trabalhadores da Enfermagem de um Hospital Universitário, identificando, particularmente, o nível de estresse e os transtornos psicossomáticos auto atribuídos, identificou como fatores desencadeadores de estresse nesses trabalhadores: o controle excessivo por parte da instituição; dificuldades nas relações interpessoais, inobservância da ética pelos colegas; atividades rotineiras e repetitivas; excessivo número de pacientes; clima de sofrimento e morte; salários insuficientes; falta de lazer; falta de apoio e reconhecimento pela instituição, entre outros. Nesse estudo, os sintomas psicossomáticos predominantes foram: cansaço, tensão muscular, nervosismo, irritabilidade, dor lombar, ansiedade, tensão pré-menstrual, cefaleias, problemas de memória, depressão, entre outros. Os autores observaram a necessidade de se buscar estratégias para reduzir os fatores de estresse no trabalho, promovendo a saúde e qualidade de vida do trabalhador.⁸ Os autores acrescentam que o equilíbrio psicossomático desses profissionais depende do processo de trabalho, tanto com relação às condições de trabalho como de sua organização.

Dessa forma, considerando-se que o CTI é local de exposição frequente dos trabalhadores a tensões e sofrimentos físicos e psíquicos, a relevância dos transtornos psicossomáticos na saúde dos trabalhadores de enfermagem e o número reduzido de produções científicas envolvendo a temática,

sentiu-se a necessidade de identificar tais repercussões na visão destes profissionais, no intuito de avaliar o conhecimento destes a respeito dos acometimentos orgânicos que podem estar relacionados ou não a manifestações de um possível sofrimento mental.

Para tanto, este estudo tem como objetivo identificar na visão dos enfermeiros as repercussões psicossomáticas em relação ao seu trabalho.

MÉTODO

Estudo descritivo e exploratório, de abordagem quanti-qualitativa. A abordagem quantitativa envolve a coleta sistemática de informações numéricas (com controle rigoroso), e a análise profunda dessa informação, mediante procedimentos estatísticos. Já a abordagem qualitativa trabalha com o universo dos significados, dos motivos, das aspirações, dos valores e das crenças. Esta última tem como foco principal a exploração do conjunto de opiniões e representações sociais acerca do tema que se pretende investigar.⁹

O cenário estudado foi o Centro de Terapia Intensiva (CTI) de um Hospital Universitário, localizado no município de João Pessoa/PB/Brasil. A opção por este local de estudo ocorreu mediante observação realizada por parte das pesquisadoras, durante experiência docente, em estágios curriculares do curso de bacharelado em Enfermagem, da Universidade Federal da Paraíba, do trabalho realizado pelos profissionais enfermeiros desse âmbito e dos fatores que poderiam ser desencadeantes de estresse e sofrimento mental nesses profissionais.

A população do estudo foi constituída por 20 enfermeiros que atuam na assistência a pacientes críticos, na referida instituição. Participaram do estudo 15 enfermeiros, assim distribuídos: cinco da UTI Geral Adulto; cinco da UTI Neonatal e cinco da UTI Pediátrica. Considerou-se como critérios de inclusão: encontrar-se em atividade profissional no CTI da referida instituição; ter, no mínimo, dois anos de atividade profissional em CTI e aceitar voluntariamente participar da pesquisa.

Os dados foram coletados no mês de abril de 2011, por meio de questionário e entrevista semiestruturada. Para o questionário, elaborou-se questões relacionadas à saúde mental, particularmente, sobre fatores no trabalho dos enfermeiros que pudessem acarretar neles

transtornos psicossomáticos, e para a entrevista utilizou-se de um roteiro de questões subjetivas.

Para análise do material empírico, obtido por meio do questionário, utilizou-se a análise estatística descritiva, por meio de frequência simples. Já os dados qualitativos, oriundos das entrevistas, foram analisados por meio da Técnica de Análise do Discurso do Sujeito Coletivo.

Esta técnica de organização de dados discursivos possibilita resgatar a compreensão de um determinado fenômeno, em um dado universo, mediante operacionalização em quatro fases. Na primeira, foi efetivada a seleção das expressões-chave de cada discurso individual, obtidas a partir de cada questão subjetiva proposta para os estudos. Na segunda, identificaram-se as ideias centrais que cada um dos participantes envolvidos no estudo apresentou, em seu discurso, e as expressões-chave para cada resposta de uma dada questão, formando, assim, a síntese do conteúdo dessas expressões. Na terceira fase, agruparam-se as ideias centrais semelhantes ou complementares, que envolviam as mesmas respostas de um determinado questionamento, transcrevendo-se literalmente os termos empregados pelos participantes da investigação. A quarta fase compreendeu a estruturação do discurso-síntese, ou discurso do sujeito coletivo, mediante o agrupamento das ideias centrais semelhantes, o que representa um só discurso, como se todos tivessem sido proferidos por apenas um indivíduo.¹⁰

Cumprе assinalar que esta pesquisa foi realizada obedecendo-se as diretrizes regulamentadoras da pesquisa com seres humanos, preconizadas pela Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (CNS)¹¹, principalmente no que concerne ao consentimento livre e esclarecido. A coleta de dados propriamente dita somente teve início depois da aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Lauro Wanderley/HULW, da Universidade Federal da Paraíba/UFPB, protocolado sob o número 570/10.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com relação aos dados de caracterização da amostra inserida no estudo, a maioria dos participantes apresentou idade entre 35-36 anos o que corresponde a 7 (47%) da amostra, 5 (33%) entre 28-33 anos e 3 (20%) entre 40-56 anos de idade. Houve um predomínio do sexo feminino com 13 (87%) do total da amostra, e

apenas 2 (13%) são do sexo masculino.

Quanto ao tempo de serviço, os dados mostraram que 40% (6) dos entrevistados têm entre 5-6 anos de serviço no CTI, os demais resultados obtidos apontaram que 13% (2) dos enfermeiros entrevistados tinham entre 1-2 anos; 27% (4) entre 3- 4 anos; 13% (2) entre 7- 8 anos e apenas 7% (1) com 11 anos de serviço. Ressalta-se que quanto maior o tempo de serviço é provável que seja maior o risco de os profissionais terem a saúde mental afetada pelo trabalho, principalmente no campo da enfermagem no CTI, uma vez que tais profissionais lidam, frequentemente, com a proximidade da morte, e pelo fato de os pacientes serem de alto risco o trabalho desses profissionais requer mais atenção e responsabilidade, o que contribui para que tais fatores psicossociais favoreçam o estresse ocupacional.¹²

No que tange ao questionamento referente ao estresse no trabalho, 20% (3) não consideram o trabalho do CTI estressante, seguidos de 80% (12) que o consideram estressante. Destes, 67% (8) classificaram o trabalho com um alto grau de estresse; 33%

(4) classificaram como médio e 0% foi o resultado que refere um baixo grau de estresse à função do enfermeiro neste âmbito ocupacional.

Neste contexto, a enfermagem, por se responsabilizar pelo sofrimento e vida de pessoas, exige dedicação no desempenho de suas funções, aumentando a probabilidade de ocorrência de desgastes físicos e psicológicos. Estudo realizado em um CTI de um hospital escola do município de Ribeirão Preto¹³, com 12 enfermeiros lotados nesse setor, corrobora os resultados anteriores, cujo estresse, especialmente em ambientes críticos, como o CTI, tem constituído fator de risco à qualidade de vida dos trabalhadores de enfermagem e, embora seja o local ideal para o atendimento a pacientes agudos graves recuperáveis, parece oferecer um dos ambientes mais agressivos, tensos e traumatizantes do hospital.

Os enfermeiros também foram questionados quanto aos sintomas psicológicos e físicos mais frequentemente percebidos por eles, em seu cotidiano, como mostra a Figura 1:

Sintomas psicológicos	Sintomas físicos
Diminuição da concentração	Tensão Muscular
Esquecimento	Sudorese
Medos e ansiedades	Fadiga
Medo do fracasso	Dores de cabeça
Irritabilidade	Dores no estômago
Raiva	Aumento da Pressão Arterial
Perda de motivação	Insônia
Culpa	Hiperventilação
Depressão	

Figura 1. Sintomas físicos e psicológicos mais citados entre os enfermeiros entrevistados. Fonte: Dados empíricos da pesquisa, João Pessoa, 2011.

Os enfermeiros do CTI do Hospital Universitário selecionado para o estudo referiram, a partir de uma lista pré-estabelecida de sintomas somáticos (físicos e psicológicos), sentir com frequência os sintomas demonstrados na Figura 1. Além desses que foram previamente listados, afirmaram sentir também outros sintomas psicológicos como: “sensação de alerta constante dentro e fora do trabalho”; “decepção” (por problemas de gestão); “envolvimento familiar” (com as famílias dos pacientes); “fatores emocionais, envolvimento emocional com os pacientes”; “insegurança em relação ao fracasso”, “sensibilidade excessiva, desgosto.” E os sintomas físicos: “dores nas articulações e coluna vertebral, dores nos MMII”.

Percebeu-se que diante de todos os sintomas referidos por esses trabalhadores da saúde, a maioria é de origem somática, surgindo em decorrência do trabalho, seja por

motivos de carga excessiva de trabalho, por plantões noturnos, por ansiedades e preocupações, ou por motivos emocionais. Tais dados vão de encontro aos resultados encontrados em estudo de revisão¹⁴, o qual mostra que quadros clínicos caracterizados por sintomas somáticos não explicados por condições médicas gerais têm sido continuamente relatados ao longo da história da Medicina. Esse mesmo estudo aponta ainda que esses quadros também apresentam comumente incapacitação desproporcional aos achados do exame físico, inexistência de anormalidades laboratoriais e aparente associação com fatores psicossociais e/ou estresse.

Alguns enfermeiros referiam sentir raiva, mas não como um sintoma constante, e sim em momentos de tensão no ambiente ocupacional, na maioria das vezes com outros profissionais da equipe, pela falta de compromisso destes com o serviço, ou até mesmo pela falta de contribuição dos demais

profissionais no andamento e na prestação de assistência humanizada ao paciente crítico. Não se constituindo assim, como um sintoma de um transtorno psicossomático, mais um possível fator desencadeante desses.

Para compreender melhor a análise dos dados qualitativos, serão apresentadas as ideias centrais emergidas do discurso do sujeito coletivo, em resposta a seguinte questão proposta para os enfermeiros participantes do estudo: o que você entende pelo termo “psicossomático”?

As respostas dos enfermeiros ao questionamento proposto permitiram construir duas ideias centrais: somatização de doenças e influência de fatores psicológicos na saúde. Portanto, serão apresentados, na Figura 2, as ideias centrais e o discurso do sujeito coletivo dos enfermeiros inseridos no estudo:

Ideia Central 1	Discurso do Sujeito Coletivo
Somatização de doenças	<i>Somatizar. Desenvolver ações e reações do estresse, devido ao trabalho de um determinado setor (Enfermeira 1). Somatório de doenças ou agressões físicas e psíquicas que podem interferir na vida dos profissionais (Enfermeiro 3). Somatização de doenças (Enfermeira 5). Doenças desenvolvidas pelo sistema psicológico. (Enfermeira 7). Soma de fatores psicológicos (Enfermeira 8). É a repercussão no organismo físico em relação aos sentimentos que podem alterar as funções orgânicas. (Enfermeira 9). Não existe a doença, mas somatiza-se e acaba existindo a doença (Enfermeira 10). Repercussões de problemas sobre o corpo de cada pessoa. Absorção de problemas, os quais repercutem de forma sistêmica. (Enfermeira 12). Somatização de doenças (Enfermeira 14). Reflexão da somatização - “Trazer para si as dores dos outros”, isso influencia na vida do indivíduo (Enfermeira 15).</i>
Ideia Central 2	Discurso do Sujeito Coletivo
Influência de fatores psicológicos na saúde	<i>Alguma coisa emocional interfere no físico. Ex: Ansiedade e estresse causam taquicardia (Enfermeira 2). Alterações psicológicas que podem ser desenvolvidas ao longo do tempo (Enfermeiro 4). Acúmulo de trabalho, estresse, sobrecarga de trabalho (Enfermeira 6). Influência dos distúrbios psicológicos na saúde (Enfermeira 11). Como exemplo: gripes frequentes, nem sempre está relacionado ao vírus, e sim a ansiedades, depressão, acontece devido a imunidade baixa pelo psicológico. (Enfermeira 13).</i>

Figura 2. Ideia central e discurso do sujeito coletivo dos enfermeiros participantes da pesquisa.

Fonte: Dados empíricos da pesquisa, João Pessoa, 2011.

Na ideia central 1, o discurso do sujeito coletivo dos enfermeiros envolvidos no estudo expressa de forma bastante clara, que o termo psicossomático é caracterizado pela somatização de doenças, a qual é adquirida por meio de fatores psíquicos e que influencia intensamente nas manifestações físicas do indivíduo. Neste contexto, alguns autores¹⁵ mostram que a somatização é uma manifestação de conflitos e angústias psicológicas através de sintomas corporais. Acredita-se que estes fatores se manifestam em resposta a estresses psicológicos e sociais vivenciados por situações cotidianas conflitivas, porém os acometidos não conseguem reconhecer a relação entre as questões psicossociais e suas angústias.

Percebe-se nos discursos que o trabalho e os problemas vivenciados no cotidiano dos

enfermeiros são considerados desencadeantes de doenças psicossomáticas. Acredita-se que as condições que fazem parte do trabalho da enfermagem podem influenciar diretamente na saúde física e mental do indivíduo, contribuir para desencadear o estresse e interferir negativamente na atividade laboral desenvolvida por este, causando diminuição na produtividade, desgastes físicos e mentais, absenteísmo, sentimento de incapacidade e insatisfação.¹⁶

Acrescenta-se ainda que o trabalho desenvolvido pela equipe de enfermagem, em especial, em unidades tidas como críticas como as UTI e Pronto Socorro (PS) caracterizam-se por ter, como objeto de trabalho, indivíduos portadores de casos clínicos de extrema gravidade, considerados como pacientes que estão em risco de morte

iminente. Assim sendo, exige-se da equipe um conjunto de domínios que englobam o pensamento rápido, a agilidade, capacidade de liderança, resolutividade de problemas, capacidade de lidar com tecnologia de ponta, dentre outros.¹⁷

Como se pode observar, o discurso do sujeito coletivo dos enfermeiros envolvidos na pesquisa, expresso na ideia central 2, revela também que o termo psicossomático é caracterizado pela influência de fatores psicológicos na saúde dos mesmos. Esta afirmação aponta que os fatores psicológicos estão ligados diretamente a qualidade de vida dos profissionais. Esses desenvolvem sintomas relacionados ao trabalho realizado, levando, com isso, à somatização dos problemas vivenciados no setor ocupacional.

Depressão e ansiedade estão em muitas situações inerentes ao trabalho do enfermeiro do CTI. Estudos¹⁸ mostram que esses fatores estão relacionados com situações de perda física ou afetiva, e caracterizam-se por um grande contingente de sintomas que podem incluir sentimento de tristeza, auto depreciação, desvalia, abandono, culpa, desesperança, ideias de suicídio, apatia, incapacidade de sentir prazer e mesmo uma angústia que suplanta qualquer experiência humana normal e possui um caráter emocional extremamente doloroso. Além destes sintomas, o Figura é acompanhado, geralmente, de alterações físicas como distúrbios de sono, do apetite, da função sexual, perda ou ganho de peso e retardo ou agitação psicomotora. É frequente a ocorrência de outros sintomas físicos, tais como, obstipação intestinal, indigestão, urgência miccional, dificuldade respiratória e dor.

De forma complementar ao exposto, quando questionados sobre a influência do trabalho no Centro de Terapia Intensiva em sua Saúde Mental, 93% (14) dos enfermeiros entrevistados relataram que sim, ao passo que 7% (1) responderam que não.

Estes dados mostraram que na visão da maioria dos enfermeiros entrevistados, o trabalho no CTI influencia diretamente na saúde mental dessa classe de profissionais. Os termos mais utilizados para justificar esta situação foram: “trabalho noturno, carga de trabalho, ansiedade, alto nível de complexidade, confinamento do ambiente, barulho dos monitores, grau de responsabilidade, envolvimento com os pacientes e trabalho mecânico”.

As próprias tarefas da enfermagem são

consideradas fontes de estresse e potenciais desencadeadoras de distúrbios na saúde mental. As exigências em excesso e as diferentes opiniões entre os colegas de trabalho, além da sobrecarga, tanto quantitativa evidenciada pela responsabilidade e complexidade do setor em que trabalha, como é o caso do CTI, quanto qualitativa verificada na complexidade das relações humanas, por exemplo, enfermeiro/cliente, enfermeiro/profissional de saúde; enfermeiro/ familiares.¹⁹

Considera-se ainda que os profissionais devam ser ágeis e hábeis para trabalhar com situações de urgência e emergência, risco de vida, precariedade de recursos materiais, além de conhecer sobre tecnologias avançadas, o que exige permanente atualização dos profissionais.⁴

Cada setor submete o enfermeiro a um grau variado de estresse, como se pode notar no CTI, as suas características intrínsecas, como a rotina do trabalho mais acelerada, o que gera um trabalho mecanizado, as jornadas noturnas que podem levar ao desconforto e mal-estar, o clima constante de apreensão e a situação de morte iminente e o barulho dos monitores, acabam por exacerbar o estado de ansiedade e estresse ocupacional.¹⁹

Diante dos resultados obtidos, percebe-se que o trabalho do enfermeiro do CTI repercute diretamente na saúde desses profissionais.

As representações destes profissionais sobre seu trabalho e sobre a relação desse trabalho com a sua saúde mental evidenciam um conjunto de significados, que retratam as concepções sobre si mesmas, em determinada realidade organizacional. Essas representações convergem para um conjunto de ideias elaboradas a partir das relações estabelecidas por esses profissionais com seu espaço de trabalho, referindo-se ao nível de realização e necessidades, aos anseios, desejos, inquietações e expectativas, estando associadas às representações elaboradas e circulantes no conjunto de atividades e relações desenvolvidas no trabalho.²⁰

Portanto, quando o trabalhador de enfermagem não encontra ou não reconhece um sentido no seu trabalho, ou mesmo não lhe traz nenhum tipo de realização, o sofrimento pode se tornar inevitável, podendo gerar rompimento dos laços sociais e trazer prejuízo à saúde física e mental. No entanto, o sofrimento pode ser minimizado, quando se vê um sentido para ele, pois quando desprovido de sentido torna-se difícil de ser suportado. O

trabalho tem que passar a funcionar como um mediador para a saúde.¹

CONCLUSÃO

O estudo mostrou que o tempo de serviço mostra-se relevante ao passo que pode desencadear fatores de risco que afetam a saúde mental do trabalhador de enfermagem, haja vista que quanto maior o tempo de serviço no setor do CTI, mais sintomas somáticos existem. Os dados apontam que laborar nesse ambiente, é uma função de alto grau de estresse, fator agravante para a saúde desses profissionais.

Outro ponto importante encontrado nos resultados, é que alguns profissionais, embora apresentem sintomas somáticos, tanto físicos quanto psicológicos, os quais refletem em seu organismo de forma sistêmica, prejudicando assim o desempenho de sua vida normal, não possuem conhecimentos suficientes para assim reconhecê-los. Além disso, pode-se observar que muitos profissionais associaram o termo psicossomático a somatização de doenças. Estes resultados mostram que, embora esses trabalhadores manifestem os sintomas físicos, revela-se em seu discurso que estes são dissociados dos fatores psicológicos.

Os dados mostraram ainda que grande parte dos enfermeiros referiu que sofre algum transtorno psicológico, dentre os mais citados estão a ansiedade e a depressão. Estes são problemas que necessitam de uma discussão mais abrangente entre todos os profissionais da área da Saúde, em especial enfermeiros.

Nota-se com a realização desse estudo que o trabalho influencia diretamente na saúde do trabalhador de enfermagem do CTI, e que embora os sintomas apresentados não sejam reconhecidos como repercussões psicossomáticas, esses refletem o acúmulo de fatores estressores da profissão nesse âmbito laboral.

Portanto, é perceptível que medidas devam ser adotadas para que esses profissionais não se sintam fragilizados diante do trabalho, e que busquem reconhecer o que lhes causa mal estar, a fim de buscar outras formas de enfrentamento. É relevante ressaltar a importância de práticas educativas para estes enfermeiros, visando-se ampliar seus conhecimentos e alertando-os para a prevenção de problemas que poderão surgir futuramente, afetando sua qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

1. Araújo MV. Repercussões do trabalho no

adoecimento mental e na saída da crise: o caso de uma servidora da UFMG. Monografia (Especialização em Psicologia do Trabalho). Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Belo Horizonte; 2005.

2. Celina DS, Lazzaro CDS, Ávila LA. Somatização na prática médica. Arq ciênc saúde [Internet]. 2004 [cited 2011 June 10];11(2):2-5. Available from: http://www.cienciasdasaude.famerp.br/racs_ol/Vol-11-2/ac09%20-%20id%2036.pdf

3. Paschoa S, Zanei SSV, Whitaker IY. Qualidade de vida dos trabalhadores de enfermagem de unidades de terapia intensiva. Acta paul enferm [Internet]. 2007 [cited 2010 July 05];20(3):305-10. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v20n3/a10v20n3.pdf>

4. Barbosa IA, Vieira MA, Bonfim MLC, Caldeira AP. Auto-percepção de estresse em equipe de enfermagem de terapia intensiva. REME rev min enferm [Internet]. 2008 Jan/Mar [cited 2011 June 17];12(1):48-53. Available from:

http://www.enf.ufmg.br/site_novo/modules/mastop_publish/files/files_4c0e40eb1c43f.pdf

5. Chavaglia SRR, Borges CM, Amaral EMS, Iwamoto HH, Barduchi RI. Ambiente do centro de terapia intensiva e o trabalho da equipe de enfermagem. Rev gaúch enferm [Internet]. 2011 [cited 2011 May 02];32(4):654-61. Available from:

<http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/18122>

6. Lemos RCA, Rossi LA. O Significado Cultural atribuído ao Centro de Terapia Intensiva por Clientes e seus Familiares: um elo entre a beira do abismo e a liberdade. Rev latinoam enferm [Internet]; 2002 May/June [cited 2011 May 11];10(3):345-57. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v10n3/13344.pdf>

7. Guerrer FJL, Bianchi ERF. Caracterização do Estresse nos Enfermeiros de Unidades de Terapia Intensiva. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2008 [cited 2011 Mar 22];42(2):355-62. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v42n2/v42n2a19.pdf>

8. Belancieri FB, Bianco MHB. Estresse e Repercussões Psicossomáticas em Trabalhadores da Área da Enfermagem de um Hospital Universitário. Texto & contexto enferm [Internet]. 2004 Jan/Mar [cited 2011 July 01];13(1):124-31. Available from: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/714/71413117.pdf>

9. Minayo MCS. Pesquisa social: teoria,

método e criatividade. 30ª ed. Rio de Janeiro: Vozes; 2011.

10. Lefèvre F, Lefèvre AMC, Teixeira JJV. O discurso do sujeito coletivo: uma nova abordagem metodológica em pesquisa qualitativa. Caixias do Sul: EDUCS; 2000.

11. Saúde CN. Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde [Internet]; 1996 [cited 2011 Apr 20]. Available from:

<http://conselho.saude.gov.br/comissao/conep/resolucao.html>

12. Battaus MRB, Dalri RCMB, Lelis CM, Brienza AM, Robazzi MLCC. Repercussões da jornada de trabalho para os enfermeiros: revisão de literatura. Rev enferm UFPE on line. 2012 Jan;6(1):212-22.

13. Ferrareze MVG, Ferreira V, Carvalho AMP. Percepção do estresse entre enfermeiros que atuam em Terapia Intensiva. Acta paul enferm. 2006;19(3):310-15.

14. Bombana JA. Sintomas Somáticos inexplicados clinicamente: um campo impreciso entre a psiquiatria e a clínica médica. J bras psiquiatr [Internet]. 2006 [cited 2011 June 09];55(4):308-312. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v55n4/a07v55n4.pdf>

15. Coelho CLS, Ávila LA. Controvérsias sobre a somatização. Rev psiquiatr clín [Internet]. 2007 [cited 2011 June 01];34(6):278-284. Available from:

<http://www.hcnet.usp.br/ipq/revista/vol34/n6/pdf/278.pdf>

16. Hanzelmann RS, Passos JP. Imagens e representações da enfermagem acerca do stress e sua influência na atividade laboral. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2010 [cited 2011 Mar 24];44(3):694-701. Available from:

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342010000300020&script=sci_arttext

17. Martins JT, Robazzi MLC, Bobroff MCC. Prazer e sofrimento no trabalho da equipe de enfermagem: reflexão à luz da psicodinâmica Dejouriana. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2010 [cited 2011 Mar 10];44(4):1107-11. Available from:

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342010000400036&script=sci_arttext

18. Borsonello EC, Santos LC, Schmidt MLG, Andrade TGCS. A influência do afastamento por acidente de trabalho sobre a ocorrência de transtornos psíquicos e somáticos. Psicol ciênc prof [Internet]. 2002 [cited 2011 May 04];22(3). Available from:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1414-98932002000300006&script=sci_arttext

19. Montanholi LL, Tavares DMS, Oliveira GR. Estresse: fatores de risco no trabalho do enfermeiro hospitalar. Rev bras enferm [Internet]. 2006 [cited 2011 Mar 03];59(5):661-5. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/reben/v59n1/a08v59n1.pdf>

20. Fernandes JD, Ferreira SL, Albergaria AK, Conceição FM. Saúde Mental e Trabalho Feminino: imagens e representações de enfermeiras. Rev latinoam enferm [Internet]. 2002 Mar/Apr [cited 2011 Mar 10];10(2). Available from:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692002000200012

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2012/07/20

Last received: 2012/10/11

Accepted: 2012/10/12

Publishing: 2012/11/01

Corresponding Address

Maria Emília Limeira Lopes
Universidade Federal da Paraíba
Núcleo de Estudos e Pesquisa em Bioética
Cidade Universitária
CEP: 58051-900 – João Pessoa (PB), Brazil