

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
FACULDADE DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU
MESTRADO EM ENFERMAGEM**

MEIRIELI FAZA FRANCO

SENTIDO DO TRABALHO PARA ENFERMEIROS DO ÂMBITO HOSPITALAR

**JUIZ DE FORA
2019**

MEIRIELI FAZA FRANCO

SENTIDO DO TRABALHO PARA ENFERMEIROS DO ÂMBITO HOSPITALAR

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação *Stricto - Sensu* em Enfermagem, da Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF, como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Beatriz Francisco Farah.

JUIZ DE FORA

2019

Autorizo a reprodução e divulgação parcial desta investigação, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Ficha catalográfica elaborada através do programa de geração automática da Biblioteca Universitária da UFJF, com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

Faza Franco, Meirieli.

Sentido do trabalho para enfermeiros do âmbito hospitalar /
Meirieli Faza Franco. -- 2019.

109 p. : il.

Orientadora: Beatriz Francisco Farah

Dissertação (mestrado acadêmico) - Universidade Federal de Juiz de Fora, Faculdade de Enfermagem. Programa de Pós Graduação em Enfermagem, 2019.

1. Saúde do trabalhador. 2. Enfermagem do trabalho. 3. Satisfação no trabalho. I. Francisco Farah, Beatriz, orient. II. Título.

Meirieli Faza Franco

SENTIDO DO TRABALHO PARA ENFERMEIRO DO ÂMBITO HOSPITALAR

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação *Stricto - Sensu* em Enfermagem, da Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF, como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Aprovada em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Dr.^a Beatriz Francisco Farah

Universidade Federal de Juiz de Fora – UFJF
Orientadora

Prof.^a Dr.^a Simone Coelho Amestoy

Universidade Federal do Vale do São Francisco - UNIVASF
1^a Avaliadora – Membro externo

Prof.^a Dr.^a Maira BussThofehr

Universidade Federal de Juiz de Fora- UFJF
2^a Avaliadora – Membro interno

Prof.^a Dr.^a Adrize Rutz Porto

Universidade Federal de Pelotas - UFPel
1^o Suplente externo

Prof.^a Dr.^a Nádia Fontoura Sanhudo

Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF
2^o Suplente interno

AGRADECIMENTOS

Primeiramente gostaria de agradecer a Deus, pelo dom da vida e por me dar sabedoria, saúde, paciência e força para superar os obstáculos que surgiram ao longo da caminhada e mesmo seguir em frente sem nunca pensar em desistir.

Agradeço aos meus queridos pais: Eli e Édina pelo apoio, incentivo, amor e confiança depositados em mim durante toda a minha jornada acadêmica, principalmente por acreditarem no meu potencial, me encorajando nos momentos desafiadores. Agradeço por tudo que fizeram e ainda fazem por mim.

Ao meu irmão Douglas por estar sempre ao meu lado me apoiando, respeitando, confiando e torcendo pelas minhas escolhas.

Ao meu namorado Bruno, por toda paciência, compreensão, carinho e amor. Por me ajudar muitas vezes a encontrar soluções quando elas pareciam não mais existir. Obrigada por me acalmar nos momentos de desespero. Você foi à pessoa que compartilhou comigo os momentos de alegrias e soube contornar os meus momentos de tristezas.

A minha avó Maria José, por me ensinar que a leveza da vida está em um simples sorriso e que nada nesta vida vale a pena, senão estar perto de quem se ama.

A minha orientadora Prof.^a Dr.^a Beatriz Francisco Farah pela paciência nas resoluções de questões relacionada ao trabalho desenvolvido. Sua contribuição foi muito importante para a minha formação como profissional e pessoa. Nossas conversas, seus conselhos e intervenções apresentaram caráter construtivo, o que garantiu o bom andamento das atividades desenvolvidas durante o período da dissertação. Obrigado por ter me dado o privilégio de trabalhar com você.

A coordenação do Hospital Universitário (unidade Santa Catarina e Dom Bosco) pela receptividade, atenção, credibilidade e por todo apoio oferecido durante a pesquisa.

Aos enfermeiros eu não poderia deixar de agradecê-los, pois vocês foram extremamente essenciais para que esse trabalho se concretizasse. Obrigada pela atenção, confiança, disponibilidade, por reservarem um tempo para me agraciarem com gostosas conversas e trocas de experiências.

As Prof.^a Dr.^a Maira Buss Thofehn; Prof.^a Dr.^a Simone Coelho Amestoy; Prof.^a Dr.^a Adrize Rutz Porto e Prof.^a Dr.^a Nádia Fontoura Sanhudo pelas valiosas contribuições pontuadas, tanto na qualificação quanto na defesa final do estudo.

A todos da Faculdade de Enfermagem, em especial aos professores do Programa de Pós-Graduação em enfermagem, obrigada pelo apoio.

A Wanessa Alonso e Ana Cristina que sempre me receberam com a maior simpatia e sempre sendo um ombro amigo. Obrigada meninas, vocês são demais.

A Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais (FAPEMIG) pela bolsa de mestrado.

E não podia deixar de agradecer aos meus companheiros de turma, que fizeram com que essa caminhada se tornasse prazerosa, com encontros alegres, o que tornou tudo mais leve. Foi um imenso prazer conhecer vocês.

“A única maneira de fazer um ótimo trabalho é amando aquilo que se faz”.

(Steve Jobs)

FRANCO, M. F. **O sentido do trabalho para enfermeiros do âmbito hospitalar.** 2019, 132f. Dissertação [Mestrado em Enfermagem] – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Juiz de Fora, Minas Gerais. Orientadora: Dra. Beatriz Francisco Farah.

RESUMO

O trabalho nos últimos anos tornou-se uma atividade significativa na vida dos indivíduos, sendo um fator de integração social e de realização pessoal, pois influencia na qualidade de vida, sendo uma atividade munida de sentido para quem a realiza. O estudo objetivou conhecer o sentido do trabalho para enfermeiros do hospital universitário. A presente investigação trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa, onde participaram 50 enfermeiros, os quais possuíam no mínimo um ano de trabalho na instituição pesquisada. A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética e Pesquisa, atendendo todos os requisitos dispostos na Resolução 466/2012. Os dados foram coletados no período de março a julho de 2018 e a interrupção da coleta foi realizada no momento em que houve o esgotamento das reflexões dos participantes acerca do objeto de estudo. O instrumento para a coleta de dados foi a utilização de uma entrevista composta pela caracterização do perfil dos participantes e nove questões abertas, que visavam compreender o sentido do trabalho atribuído pelos enfermeiros. A nona questão foi à aplicação da técnica de recorte e colagem com gibis, a qual após analisada e tratada deu origem a um artigo. O tratamento dos dados das entrevistas foi analisado por meio de um software chamado *Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires 0.7 alpha 2*. A análise dos dados da técnica de recorte e colagem com gibis e os resultados provenientes do software *Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires* foram analisados segundo a análise de conteúdo. Emergiram três categorias de análise: a) o cotidiano do trabalho dos enfermeiros no âmbito hospitalar - evidenciou que as atividades de enfermagem se tornaram práxis por serem desenvolvidas no ambiente hospitalar, por seguirem normas, as quais são pré-estabelecidas pela instituição; b) a motivação no trabalho como fator influenciador do sentido do trabalho - o sentido do trabalho estava interligado com a motivação, o comprometimento, o reconhecimento, em ter um relacionamento satisfatório com a equipe de enfermagem e a equipe interdisciplinar, formando sua identidade profissional; c) as duas faces do sentido do trabalho: prazer e sofrimento - evidenciou que o sentimento mais presente entre os enfermeiros foi prazer em desenvolver suas atividades, relacionando-o diretamente com o sentido do trabalho. O sofrimento também esteve presente nesta categoria, mesmo que em menor frequência, advindo das relações do processo de trabalho. Foi possível identificar que os enfermeiros atribuíram um sentido positivo ao seu trabalho, influenciando na sua atuação profissional e tornando uma atividade relevante na vida social e pessoal.

Palavras-chave: saúde do trabalhador; enfermagem do trabalho; satisfação no trabalho.

FRANCO, M. F. **The meaning of the work for nurse in the hospital scope.** 2019, 132f. Dissertation [Mastership in Nursing], Federal University of Juiz de Fora, Minas Gerais. Advisor: PHD Beatriz Francisco Farah.

ABSTRACT

Work in recent years has become a significant activity in the lives of individuals, being a factor of social integration and personal fulfillment, as it influences the quality of life, being an activity that makes sense to those who perform it. The study aimed to know the meaning of work for nurses at the university hospital. The present research is a descriptive study with a qualitative approach, involving 50 nurses, who had at least one year of work in the research institution. The research was submitted to the Ethics and Research Committee, meeting all the requirements set forth in Resolution 466/2012. The data were collected from March to July 2018 and the interruption of the collection was performed when the participants' reflections about the object of study were exhausted. The instrument for data collection was the use of an interview composed by the characterization of the profile of the participants and nine open questions, aimed at understanding the meaning of the work assigned by the nurses. The ninth question was to apply the technique of cut and paste with comic books, which after analyzed and treated gave rise to an article. The data treatment of the interviews was analyzed by means of a software called *Interface for Multidimensional Analysis of Texts and Questionnaires 0.7 alpha 2*. The analysis of the data of the technique of clipping and collage with comic books and the results coming from *Interface software of R for Multidimensionnal Analyzes of Textes and Questionnaires* were analyzed according to the content analysis. Three categories of analysis emerged: a) the daily work of nurses in the hospital - evidenced that nursing activities became praxis because they were developed in the hospital environment, because they followed norms, which are pre-established by the institution; b) motivation at work as a factor influencing the meaning of work - the meaning of work was intertwined with motivation, commitment, recognition, having a satisfactory relationship with the nursing team and the interdisciplinary team, forming their professional identity; c) the two sides of the sense of work: pleasure and suffering - evidenced that the most present feeling among nurses was pleasure in developing their activities, relating it directly to the meaning of work. Suffering has also been present in this category, albeit to a lesser extent, arising from the working process's relationships. It was possible to identify that nurses attributed a positive meaning to their work, influencing their professional performance and making a relevant activity in social and personal life.

Keywords: health of the worker; nursing work; satisfaction at work.

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1	Teoria das Necessidades de Maslow	44
FIGURA 2	Dimensões do Sentido do Trabalho	45
FIGURA 3	Corpus geral originado do programa <i>IRaMuTeQ</i>	54
FIGURA 4	Dendrograma I da Classificação Hierárquica Descendente realizado pelo <i>Software IRaMuTeQ</i>	61
FIGURA 5	Dendrograma II da Classificação Hierárquica Descendente realizado pelo <i>Software IRaMuTeQ</i>	62
FIGURA 6	Representação Análise Fatorial de correspondência fornecida pelo <i>software IRaMuTeQ</i> (2019)	63
FIGURA 7	Árvore de similitude gerada pelo <i>Software IRaMuTeQ</i> (2019)	64
FIGURA 8	Nuvem de Palavras gerada pelo <i>Software IRaMuTeQ</i> (2019)	66
FIGURA 9	Motivação dos enfermeiros na TRCG	75
FIGURA 10	Sentimento de prazer no trabalho na TRCG	83
FIGURA 11	Sentimento de sofrimento no trabalho na TRCG	84

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1	Composição das Categorias de Análise	67
QUADRO 2	Vocábulos positivos e negativos sobre o sentido do trabalho gerados corpus textual pelo IRaMuTeQ 7.2	77

LISTA DE TABELA

TABELA 1	Características sociodemográficas dos enfermeiros do âmbito hospitalar (N=50)	58
----------	---	----

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

CAP – Caixa de Aposentadoria e Pensão.

CAS - Centro de Atenção à Saúde.

CEP – Comitê de Ética e Pesquisa.

COFEN – Conselho Federal de Enfermagem.

CHD - Classificação Hierárquica Descendente.

CLT – Consolidação das Leis Trabalhistas.

CONSU – Conselho Superior.

EBSERH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares.

FUNRURAL – Fundo de Assistência ao Trabalhador Rural.

HE – Hospital Escola.

HU – Hospital Universitário.

ILPI – Instituição de Longa Permanência para Idosos.

INAMPS – Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social.

MEC – Ministério da Educação.

NR – Norma Regulamentadora.

OMS – Organização Mundial da Saúde

OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde.

PIES – Plano Integrado de Educação e Saúde.

PNTT – Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.

PROHOSP – Programa de Fortalecimento e Melhoria da Qualidade dos Hospitais.

SC – Santa Catarina.

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

TRCG – Técnica de Recorte e Colagem com Gibis.

UFJF – Universidade Federal de Juiz de Fora.

IRaMuTeQ - Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	16
2 OBJETIVOS.....	21
2.1 GERAL.....	21
2.2 ESPECÍFICOS.....	21
3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	22
3.1 RELAÇÃO DAS PESSOAS COM O TRABALHO: BREVE RESGATE HISTÓRICO ATÉ A POLÍTICA DE SAÚDE DO TRABALHADOR.....	22
3.2 O TRABALHO DE ENFERMAGEM NO CONTEXTO HOSPITALAR: PROCESSO DE TRABALHO E A SAÚDE DO TRABALHADOR.....	30
3.3 O SENTIDO DO TRABALHO.....	37
4 PERCURSO METODOLÓGICO.....	47
4.1 TIPO DE ESTUDO.....	47
4.2 CENÁRIO DE ESTUDO.....	48
4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO.....	50
4.4 COLETA DE DADOS.....	50
4.5 ANÁLISE DE DADOS.....	52
4.6 CRITÉRIOS ÉTICOS.....	56
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	57
5.1 CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICAS DOS ENFERMEIROS.....	57
5.2 CATEGORIA 1: O COTIDIANO DO TRABALHO DOS ENFERMEIROS NO ÂMBITO HOSPITALAR.....	67
5.3 CATEGORIA 2: A MOTIVAÇÃO NO TRABALHO COMO FATOR INFLUENCIADOR NO SENTIDO DO TRABALHO.....	72
5.4 CATEGORIA 3: AS DUAS FACES DO SENTIDO DO TRABALHO: PRAZER E SOFRIMENTO.....	77
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	85
REFERÊNCIAS.....	88

ANEXOS.....	100
ANEXO A.....	100
ANEXO B.....	101
ANEXO C.....	104
APÊNDICES.....	105
APÊNCIDE A.....	105
APÊNDICE B.....	106
APÊNDICE C.....	108
APÊNDICE D.....	110

1 INTRODUÇÃO

O trabalho é um conjunto de atividades realizadas por indivíduos com o objetivo de atingir uma meta, possibilitando ao homem a concretização de seus sonhos, a conquista de seus objetivos de vida e a inserção na sociedade, possibilitando o convívio com outras pessoas, outras culturas, costumes e obtendo assim o reconhecimento social (ALBORNOZ, 2017).

Quando o homem realiza um trabalho bem feito, ele está contribuindo para sua autoestima e assim tornando-se satisfeito tanto no âmbito pessoal quanto no profissional (ALBORNOZ, 2017). A atividade profissional pode ser realizada de forma remunerada ou não, tendo um caráter produtivo e/ou criativo e desempenhada para alcançar um determinado objetivo (NEVES *et al.*, 2018).

As relações advindas do trabalho podem gerar no trabalhador sentimentos de prazer ou sofrimento. Levando em consideração a enfermagem, a qual possui como essência do objeto de seu trabalho o cuidado prestado ao indivíduo, a equipe se depara constantemente com os sofrimentos inerentes ao desenvolvimento laboral, como: medos, ansiedade, estresse, longas jornadas de trabalho, falta de autonomia levando a dificuldade em cumprir os objetivos determinados. Mas é através dele que o indivíduo encontra prazer, se socializa e se insere no mundo, buscando sua sobrevivência e realização profissional e pessoal (MARTINS; ROBAZZI; BOBROFF, 2010).

Estudos apontam que as dificuldades das tarefas desenvolvidas, tais como jornadas de trabalho extensas, ambientes insalubres, relações interpessoais insuficientes e a pouca valorização dos profissionais são fatores que tornam as atividades de enfermagem árduas (DUARTE *et al.*, 2015; PASCHOALIN, 2012).

Diante dos fatores apontados, observa-se que os índices relacionados a ausência no trabalho por motivos de doença entre os profissionais de enfermagem veem se tornando alarmantes. A ausência do profissional em seu ambiente laboral é conhecida como absenteísmo e a mesma acarreta sobrecarga aos que permanecem no ambiente laboral, uma vez que há necessidade de que esses executem, além das suas atividades, os afazeres do trabalhador ausente, podendo levar assim ao aparecimento de novos problemas de saúde e novas possibilidades de afastamentos futuros (UMANN *et al.*, 2012).

Em contrapartida tem-se o presenteísmo, nome dado ao processo em que o profissional se encontra presente no ambiente laboral, mas por inúmeros motivos não realizam as atividades de forma satisfatória, ou seja, não apresentam um bom desempenho por problemas físicos ou mentais relacionados ao trabalho, comprometendo assim a assistência prestada (UMANN *et al.*, 2012).

No ano de 2012 foi realizada uma pesquisa em um hospital universitário no estado de Minas Gerais, com a participação de 271 profissionais de enfermagem, cujos resultados constataram a associação do presenteísmo e o desejo de abandono da enfermagem, com o esforço e o excesso de comprometimento, interferindo no desempenho e na satisfação dos trabalhadores (PASCHOALIN, 2012).

A satisfação no trabalho é um constructo complexo (CASTANEDA *et al.*, 2014; MARTINHO; 2015), determinada por diversos fatores pertinentes ao próprio labor (MELLO *et al.*, 2011). A satisfação é algo de difícil definição, uma vez que é um sentimento subjetivo, o qual se torna diversificado de um indivíduo para o outro. Este sentimento é definido como emoções ou atitudes positivas em relação ao trabalho incluindo as perspectivas ambientais, organizacionais, interpessoais e as experiências vividas pelos empregados (CASTANEDA *et al.*, 2014). Sendo assim, quando se tem um profissional satisfeito com as atividades, ele se torna motivado para desempenhar atividades e com melhor rendimento, encontrando sentido no trabalho desenvolvido (SANTOS, 2012).

Quando o trabalho é uma atividade geradora de insatisfação, ou seja, sensação de descontentamento profissional e pessoal, o indivíduo terá atitudes negativas, comprometendo o desempenho profissional, a qualidade de vida e encontrará problemas com a organização e ambiente laboral, sentindo-se frustrado (RIBEIRO *et al.*, 2017; SANTOS, 2012).

A frustração gera insatisfação no trabalho, dessa forma comprometendo o sentido atribuído a ele.

A motivação gerada no desenvolver das suas funções é considerada como um impulso que estimula a pessoa a realizar suas atividades e determinando seus comportamentos perante o trabalho (GIL, 2011; MAXIMILIANO, 2011). No caso do comportamento humano, o homem se torna motivado quando ele encontra um objetivo para suas funções e assim visa satisfazer as suas necessidades de autorrealização, gerando prazer pessoal ao desenvolver uma determinada atividade (GIL, 2011).

O trabalhador que não encontra nenhum tipo de inspiração para agir, é caracterizado como desmotivado. A desmotivação está associada ao desempenho cognitivo, afeto negativo e até mesmo a baixa autoestima (MOREIRA, 2013).

A palavra “sentido” refere-se à razão, bom senso, cuidado, pensamento, faculdade de sentir. Para elucidar, o trabalho com sentido é aquele que proporciona uma conquista de competências e aprendizagem ao indivíduo. Desta maneira, o trabalhador que atribui sentido ao seu trabalho alcança um crescimento e aumento da satisfação profissional (CARAM, 2013).

O sentido do trabalho, segundo Morin *et al.* (2007) é aquele que permite ao indivíduo sentimento de prazer, realização, dedicação no desenvolver das suas atividades, alcançando o êxito. Mas, a autora reforça que este sentido atribuído pelos trabalhadores terá a influência da autonomia, do reconhecimento e do crescimento profissional na realização do seu trabalho.

O estudo realizado por Morin *et al.* (2007) apontou as dimensões que constituíam o sentido do trabalho. Estas dimensões foram divididas em: dimensão individual, que considera os sentimentos pessoais do indivíduo em relação ao trabalho, como: satisfação, prazer, autonomia, formação da identidade profissional, crescimento; a dimensão organizacional, que estabelece relação da pessoa com a organização, trazendo a utilidade e os relacionamentos desenvolvidos no ambiente laboral e a dimensão social, que traz a inserção e a contribuição do trabalhador na sociedade.

O sentido do trabalho para esta pesquisa é entendido a partir das subjetividades desenvolvidas pelo trabalhador na realização de sua atividade laboral. O trabalhador deve ter capacidade de desenvolver seu trabalho com habilidade, competência e atitude, ter autonomia, identidade profissional, independência. O trabalho deve ser desafiador e promover um aprendizado permanente para a sua realização, compreendendo a dimensão individual. Além disso, o trabalho desenvolvido deve ser reconhecido e ser significativo para o trabalhador, para as pessoas e sociedade, entendido como a dimensão social. Na dimensão organizacional o trabalhador deve conhecer todo o processo do trabalho, os objetivos da empresa utilizando-se do *feedback* para que ele possa reconhecer a eficiência do trabalho realizado, e assim dar sentido ao mesmo (MORIN *et al.*, 2003; MORIN *et al.*, 2007; ANTUNES, 2017; CARAM, 2013).

Quando o trabalhador encontra sentido no seu trabalho, conseqüentemente ele encontrará a motivação. Esta é considerada um sentimento complexo, uma vez que não depende apenas da fonte motivadora, mas também daquele que receberá os estímulos de motivação. Ela é um estímulo individual que faz o indivíduo buscar seus objetivos (DEJOURS *et al.*, 1994).

Quando o trabalhador se encontra motivado, dizemos que ele estará buscando o interesse em ser cada vez mais produtivo e satisfeito ao desenvolver o que é proposto, alcançando o sentido no trabalho (DEJOURS *et al.*, 1994).

Com base no exposto, para se ter sentido no trabalho é preciso ter um clima organizacional favorável. Para que isso aconteça, é preciso reduzir possíveis conflitos, proporcionando a este indivíduo satisfação, prazer, motivação, interação, realização e crescimento tanto profissional quanto pessoal, promovendo a melhoria e o aumento da produção. O clima organizacional reflete na maneira de interação entre os profissionais, podendo ser de forma positiva ou negativa, cabendo às instituições analisar e balancear o clima dentro das suas organizações (SILVA *et al.*, 2017).

Quando os profissionais encontram um clima organizacional positivo, os mesmos terão orgulho de seu trabalho e de fazer parte da instituição, se sentindo satisfeito e motivado em suas atividades, caso contrário encontrará sofrimento e insatisfação ao realizar suas atividades (SILVA *et al.*, 2017).

Diante do exposto, este estudo teve como questões norteadoras: Qual o sentido que os enfermeiros de um hospital universitário atribuem ao seu trabalho? Quais os fatores que motivavam os trabalhadores em seu cotidiano laboral, que influenciavam na tomada de decisões e no comprometimento deles com a realização do trabalho?

A motivação para a realização desta investigação com enfermeiros, partiu da observação enquanto graduanda em enfermagem nos campos de práticas durante os estágios e após a leitura do estudo de Paschoalin (2012). O estudo permitiu identificar que independente das dificuldades enfrentadas no dia a dia de trabalho os enfermeiros demonstravam satisfação e prazer ao desenvolver suas atividades, atribuindo de forma oculta o sentido ao seu trabalho. A partir daí buscou-se compreender qual o sentido que os enfermeiros dão ao seu trabalho e possibilitar a eles uma fala mais abrangente sobre as questões subjetivas que permeiam o seu envolvimento com o trabalho, o que certamente influenciam suas atitudes e condutas frente ao paciente e a equipe de enfermagem e interdisciplinar. Cabe ressaltar, que o

enfermeiro é o líder de uma equipe e desenvolve atividades privativas que não podem ser delegadas a outras categorias, portanto se faz necessário, além da formação técnico-científica, a realização profissional e a satisfação no trabalho para que se mantenha a sua saúde física e mental.

O presente estudo teve como objeto o sentido do trabalho atribuído aos enfermeiros. Como pressuposto da pesquisa, compreende-se que os sentidos do trabalho para enfermeiros no âmbito hospitalar revelam motivações ou desmotivações, prazeres e sofrimento que estão subentendidos. O reconhecimento de tais sentidos está ligado à promoção da saúde do trabalhador e da qualidade da assistência prestada aos usuários.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL:

- Conhecer o sentido do trabalho para enfermeiros do âmbito hospitalar.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Caracterizar o perfil dos enfermeiros do âmbito hospitalar.
- Elucidar o sentido do trabalho para os enfermeiros do âmbito hospitalar.
- Entender os fatores que influenciam na (in)satisfação no trabalho dos enfermeiros.
- Conhecer os fatores relacionados ao sofrimento e prazer no trabalho do(a) enfermeiro(a).
- Conhecer os fatores de motivação e desmotivação dos enfermeiros para a realização do trabalho.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Este capítulo está estruturado com os seguintes tópicos: relação do homem com o trabalho; o trabalho da enfermagem no contexto hospitalar e o sentido do trabalho, com seus respectivos enfoques e conceitos. Tem como objetivo compor o embasamento teórico que subsidiará os resultados da referida pesquisa.

3.1 RELAÇÃO DAS PESSOAS COM O TRABALHO: BREVE RESGATE HISTÓRICO ATÉ A POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR(A)

O trabalho humano teve origem a partir da busca do homem em atender suas necessidades biológicas de sobrevivência, com autonomia para decidir o que produzir, como produzir, quando e a que ritmo. Com o desenvolvimento das indústrias e do capitalismo houve o favorecimento da demanda de trabalho sem autonomia, assim como a necessidade de se trabalhar (LINDEN, 2009).

Antes da Revolução Industrial o trabalho era considerado uma espécie de moeda de troca entre o empregador e o empregado, tendo uma concepção de “*homo - economicus*”, o qual trabalhava motivando na questão financeira (PINTO, 2016).

Durante a Revolução Industrial esta concepção foi substituída pelo “*homo - social*”, onde a capacidade social do indivíduo passou a estabelecer o nível da sua competência e da sua eficiência, não levando em conta a capacidade de executar corretamente os movimentos no tempo estabelecido. O comportamento do indivíduo neste momento focou não apenas no dinheiro, mas também nos sentimentos e percepções de um sistema social e da importância da interação do grupo (RAMALHO *et al.*, 2018).

Atualmente uma nova concepção substituiu as anteriores. A teoria da complexidade embasou-se na concepção do homem organizacional, apresentando uma organização de trabalho amplo, flexível, crítico, tolerante, buscando a realização pessoal a fim de crescimento profissional (RAMALHO *et al.*, 2018).

Assim, o trabalho se tornou fundamental na sociedade, sendo considerado uma atividade carregada de significados e sentidos, podendo ser vista não apenas como uma fonte em que obtinha renda, mas também como uma atividade geradora prazeres, realizações e reconhecimento social, uma vez que o mesmo se tornou protagonista da inserção social (OLIVEIRA *et al.*, 2012; MOURA *et al.*, 2015).

O trabalho ganhou novas proporções, uma vez que este foi dividido em turnos para que houvesse uma organização diária das atividades e estas fossem desenvolvidas continuamente. Com isso, os turnos foram organizados de maneira fixa e em forma de rodízio, nos períodos matutino, vespertino e noturno, contemplando as 24 horas do dia (MENDES *et al.*, 2012).

São muitos os motivos que colaboram para que a jornada de trabalho ultrapasse os horários tidos como habituais ou tradicionais. As características demográficas da população, as transformações tecnológicas e a globalização econômica foram fatores de extrema importância para a expansão da carga horária trabalhista (MENDES *et al.*, 2012).

A expansão da carga horária para o noturno repercutiu para todas as áreas de trabalho, em especial a Enfermagem, devido ao seu quantitativo de profissionais e por ser a área da saúde da qual a essência e a especificidade é o cuidado ao indivíduo, família e ou comunidade. Ela desenvolve atividades de promoção, prevenção de doenças, recuperação e reabilitação da saúde, de maneira contínua para que estas não sejam prejudicadas com danos aos pacientes e familiares (DUARTE *et al.*, 2015).

Além do turno, outras questões importantes envolvem o trabalho de enfermagem. Segundo Duarte *et al.* (2015) as atividades desenvolvidas por esses profissionais se configuram como um processo laboral de grande exigência. Estas atividades os expõem a situações de tensão, estresse e dor. Esses sentimentos se tornam fatores geradores de sofrimento, envelhecimento e adoecimento dos trabalhadores. Os sentimentos desencadeados pelas atividades laborais estão relacionados a valores positivos ou negativos e aos diferentes sistemas sociais.

A primeira 'forma de trabalho' que existiu foi a escravidão. Os escravos não possuíam nenhum direito trabalhista, a não ser o de exercerem suas atividades calados (ROSSATO, 2015). O trabalho não possuía um significado de realização pessoal, pois envolvia apenas força física, onde os escravos trabalhavam e os donos das fazendas desfrutavam dos lucros. Sendo assim, o trabalho não era considerado uma atividade dignificante para aqueles que a exercia, mas sim para aqueles que lucravam com ela (MENDES, 2011).

A segunda forma de trabalho ocorreu na época do feudalismo, quando os senhores feudais pediam parte da colheita produzida aos seus servos em troca da proteção militar e da utilização das terras. Esta forma de trabalho era considerada um

castigo, pois os nobres não trabalhavam e se mantinham deste acordo (ROSSATO, 2015).

No século XII com as formações das Corporações de Ofício nas quais os integrantes eram os mestres - proprietários das terras; os companheiros, os quais trabalhavam e recebiam um salário dos proprietários. Os aprendizes que eram os que recebiam ensino do mestre em relação ao desenvolvimento do ofício. Era feito um contrato entre os senhores das terras e os seus trabalhadores, sendo que este contrato poderia ser rompido pelos mestres sem qualquer explicação aos seus subordinados. As jornadas de trabalho eram longas e exaustivas, alcançando até 18 horas de trabalho (MENDES, 2011).

O século XVII foi marcado pela Revolução Industrial que ocorreu na Inglaterra, o homem pela primeira vez teve liberdade para exercer suas atividades. As atividades manuais foram substituídas pelos maquinários, deixando de existir o capitalismo comercial e dando origem ao capitalismo industrial, ajudando assim no crescimento dos setores. Com isso os trabalhadores realizavam suas atividades em troca de uma remuneração, com isso o trabalho se tornou um emprego assalariado. Em contrapartida, as jornadas de trabalho continuavam extensas, com mulheres e crianças sendo obrigadas a trabalhar por horas sem nenhum momento para descanso. Os ambientes de trabalho eram desumanos e insalubres (CAVALCANTE *et al.*, 2011; ROSSATO, 2015).

O trabalho se tornou a principal mercadoria do capitalismo e se impôs como categoria central e fundamental para a sociedade. Passou a representar uma motivação para o homem no seu crescimento, evolução e racionalidade, uma vez que se tornou um importante elemento para a análise do homem em relação à natureza e à formação da consciência (CARDOSO, 2011).

Para Karl Marx a essência do ser humano estava no trabalho, já que é através dele que o homem transforma a natureza, se socializa, desenvolvendo novas habilidades e criando novos hábitos de vida (MARX, 1982). Nesse momento da história, o trabalho humano é confrontado com o trabalho animal, pois o homem é capaz de transformar a natureza e usá-la a seu favor. A diferença entre os dois tipos de trabalhos mencionados, encontra-se na forma de realização dos mesmos, visto que o trabalho desenvolvido pelo homem é consciente e proposital, pois o indivíduo planeja suas ações e rever os resultados das atividades a serem desenvolvidas, enquanto o animal age pelo instinto (KONDER, 2012; PREVITALI *et al.*, 2012).

Sendo assim, o trabalho surge como uma mistura de pensar e agir. Segundo Caram (2013) existem relações entre o ser humano e a natureza que vão além da transformação da matéria em algo proveitoso, a relação entre os dois é capaz também de gerar significados tanto para o homem quanto para o seu trabalho.

No século XX, o trabalho passa a controlar o tempo dos homens, tornando cada vez mais, um importante item na formação da identidade. Agora o conceito de trabalho era interpretado de acordo com a globalização e de seus avanços tecnológicos (BRASIL, 2011).

Além do crescimento das indústrias e de seus setores, houve também o crescimento em massa das cidades e inevitavelmente, com esse crescimento surgiram os movimentos urbanos dos trabalhadores. A primeira Constituição, que determina sobre o Direito do Trabalho, ocorreu no México em 1917. Ela estabelecia a jornada trabalhista de oito horas diária; a proibição do trabalho de menores de 12 anos; descanso semanal; proteção a maternidade; direito ao salário mínimo e igualdade salarial (PREVITALI *et al.*, 2012).

No século XXI o trabalho se apresenta de outra forma com relação ao homem, uma vez que este é compreendido levando em conta a globalização, os avanços tecnológicos e as novas mudanças da sociedade (CUNHA, 2012).

A globalização permitiu que o trabalho passasse a valorizar o conhecimento, ou seja, a qualificação dos profissionais. Uma vez qualificados, estes poderiam administrar os novos avanços tecnológicos que vieram para substituir a mão de obra humana e aumentando a produtividade (CARAM, 2013).

Para Antunes (2017) o trabalho no século XXI é compreendido como uma questão vital, uma vez que o homem necessita do seu emprego para sobreviver. Segundo o autor, se a vida humana girasse em torno do trabalho, ela se tornaria um mundo árduo e unilateral. Mas ao mesmo tempo, o trabalho no século XXI concede um sentido e propósito à existência humana, proporcionando estima e interação social.

Diante do exposto, observa-se a evolução da relação do homem com o trabalho e as lutas e conquistas vivenciadas pelos trabalhadores ao longo da história, na busca de melhores condições laborais. Nas últimas décadas no Brasil, busca-se o alicerçamento dos avanços das políticas públicas de atenção integral à saúde do trabalhador, que visam garantir a assistência, a promoção, a vigilância e a prevenção

dos agravos relacionados ao trabalho (LACAZ, 2010). Dessa forma foi criada, então, a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora.

A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNTT), Portaria nº 1.823 de 23 de agosto de 2012, visa garantir o direito a um ambiente profissional saudável, reduzindo acidentes e doenças relacionadas ao trabalho, por meio de ações de promoção, reabilitação e vigilância na área de saúde (BRASIL, 2012).

Mas para entender a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora nos dias atuais, é preciso conhecer as alterações que a mesma sofreu ao longo da história.

Entre os anos de 1500 a 1889 o Brasil era considerado colônia de Portugal e a economia vigente era voltada para a exportação do açúcar, pau-brasil, café e da mineração. Nesta época utilizava-se a mão de obra escrava, fazendo do trabalho uma atividade indigna, carregada de maus-tratos (PINTO *et al.*, 2017).

Com a Proclamação da República em 1889 o trabalho escravo foi abolido, se tornando assalariado e dando oportunidade aos imigrantes europeus. O comércio ainda retirava suas economias da exportação, tendo apenas uma maior liberdade de comércio com outros países, dentre eles a Inglaterra (AGUIAR, 2015).

Neste período da história o quadro sanitário do Brasil era considerado assustador. A falta de um modelo sanitário para o país deixava as cidades brasileiras entregues as epidemias. Havia a existência de inúmeras doenças infecto contagiantes, o que acabou gerando sérias consequências tanto para saúde coletiva quanto para outros setores como o comércio, uma vez que houve um aumento das taxas de mortalidade entre a classe trabalhadora. Devido ao quadro sanitário caótico, os navios estrangeiros não atracavam mais nos portos do Rio de Janeiro, a então capital do Brasil, diminuindo assim a exportação brasileira (AGUIAR, 2015).

Com o cenário econômico correndo risco e a saúde pública brasileira em péssimas condições, o presidente da Província de São Paulo (1902 - 1906) Rodrigo Alves, anunciou um Programa de Saneamento Básico e combate a certas epidemias, como: a malária e a varíola. Os ambientes de trabalho também tiveram uma atenção especial, pois foram determinadas fiscalizações tanto dos locais de trabalho quanto dos portos, visto que estes locais eram tidos como foco das doenças infecto contagiosas. Iniciava-se as primeiras ações voltadas para a saúde do trabalhador já

que os adoecimentos dos mesmos trariam consequências negativas para a economia brasileira (FONSECA *et al.*, 2010).

Em 1919 entrou em vigor o Decreto nº 3724, a qual dispunha sobre a regulação das obrigações resultantes dos acidentes de trabalho por parte do empregador. Nele trazia também a diferença entre morte, incapacidade permanente, temporária e total e a intervenção da polícia para cada acidente de trabalho (BRASIL, 1919).

Vale ressaltar que a lei citada anteriormente não abordava nada relacionado às doenças de trabalho, com isso em 24 de janeiro de 1923 foi criado o Decreto nº 4.682, também conhecida como Lei Eloy Chaves, a qual trazia as Caixas de Aposentadoria e Pensão (CAP) financiadas pelas empresas e empregados. Sua finalidade era garantir, além dos benefícios previdenciários, a assistência médica aos empregados e suas famílias (FONSECA *et al.*, 2010).

Nesta época houve o crescimento da medicina liberal, a qual era usufruída apenas pela classe dominante. O restante da população que não possuía a CAP ficava aos cuidados dos hospitais filantrópicos mantidos pela igreja. Surgem então dois tipos de intervenção da saúde: o Sanitarismo Campanhista, a qual envolve uma abordagem coletiva da doença e caracterizada pela prática autoritária e o Curativo-Privatista desenvolvido pela CAP que tratavam os problemas de saúde, mas negando sua relação com as condições de vida do indivíduo e do coletivo (AGUIAR, 2015).

Na Era Vargas foi criado o decreto Nº 19.433, de 26 de novembro de 1930 surgem o Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio como forma de garantir a organização do Ministério do Trabalho. Em 04 de fevereiro de 1931 foi originado o Decreto Nº 19.667, o Departamento Nacional do Trabalho, um órgão fiscalizador e informativo. Em março de 1931 foi promulgada a primeira lei sindical brasileira pelo Decreto nº 19.770 que objetivava organizar sindicatos, de modo que estes, fossem reconhecidos pelo Estado. Vargas seguiu aprovando medidas para os trabalhadores, como: férias anuais para os trabalhadores dos bancos e do comércio, iniciou a formação da previdência social e proibiu o trabalho de crianças menores de doze anos.

No ano de 1934 e 1937 houve a promulgação da Constituição, a qual instituía a Justiça do Trabalho, a qual tinha por finalidade intervir nos conflitos trabalhistas entre chefes e empregados. Garantia-se neste momento a autonomia dos sindicatos e alguns direitos foram regulamentados, dentre eles, os direitos citados anteriormente e a aprovação das convenções coletivas. As convenções são atos jurídicos acordados

entre sindicatos dos empregadores e empregados para determinar regras nas relações de trabalho das respectivas categorias (BRASIL, 2011).

Em 1939 foi fundado a Justiça do Trabalho e em maio de 1943, o Decreto-Lei nº 5452, que estabelece a publicação da Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT). A CLT tinha como princípio três questões básicas: os direitos do trabalhador, a organização sindical e a justiça do trabalho. Além disso, ela também regulamentava o trabalho da mulher e o infantil. A CLT garantia ao trabalhador a jornada diária de trabalho de no máximo oito horas e de descanso de no mínimo onze horas consecutivas, o cumprimento do horário de almoço para jornadas diárias de no mínimo seis horas, o adicional no salário por exposição ocupacional a ambientes insalubres e perigosos, de acordo com o grau de insalubridade e de periculosidade, a fiscalização de ambientes de trabalho por órgãos competentes (CÊGA, 2012).

Diante o exposto, foram criadas Normas Regulamentadoras a fim de determinar novos temas relacionados à saúde do trabalhador. Surge assim uma nova concepção de saúde ocupacional.

A saúde do trabalhador foi estruturada durante a reforma sanitária brasileira e visava compreender as relações entre trabalho e saúde, buscando minimizar os fatores geradores de adoecimento (SANTOS, 2010).

Essa concepção é interligada aos pensamentos sanitaristas da área da saúde pública promulgada na Carta Magna em 1988, válida até os dias atuais (FONSECA *et al.*, 2010).

Verifica-se que o processo de trabalho se inicia a partir da relação das necessidades do trabalhador, da produção e do consumo, transformando assim o seu objeto de trabalho, que é o homem e dando origem a um produto. Os produtos podem ser considerados concretos, ou seja, aqueles que podem ser percebidos pelos sentidos humanos. Outra forma de produto do trabalho são os serviços, os quais podem ser identificados e sentido pelo ato da sua realização (PRESOTTO *et al.*, 2014). Além disso o trabalho passou a ser considerado como a exteriorização dialética do sujeito. A dialética é a arte do diálogo, de debater, de raciocinar, de expor os pensamentos, de argumentar. Assim o trabalho passou a ser uma forma de compreensão do homem, enquanto ser humano, mediante das transformações ocorridas no mundo do trabalho (KONDER, 1981).

O trabalho em saúde é considerado uma atividade viva em ato, uma vez que o produto não se separa do ato da produção e o resultado do trabalho é consumido no seu desenvolvimento (MERHY *et al.*, 2005).

Para a realização do trabalho em saúde, o qual possui como foco principal o homem, é preciso a utilização de tecnologias leve, leve-dura e dura e como produto atos para a produção do cuidado, sendo estes de diversas naturezas: prevenção, proteção, manutenção, reabilitação da saúde (MERHY *et al.*, 2005).

As tecnologias devem ser utilizadas de forma complementar no cuidado e são classificadas como: leve, leve-dura e dura. A tecnologia leve são aquelas provenientes das relações. Já as tecnologias leve-duras estão relacionadas com os saberes estruturados. Por último as tecnologias duras são recursos materiais utilizados (MERHY *et al.*, 2006).

Para Thofehrn e Leopardi (2006) as relações interpessoais (tecnologias leves) estão muito presentes no processo de trabalho do enfermeiro e de sua equipe. Estas relações muitas vezes podem gerar conflitos e levar ao desgaste físico, mental, evoluindo para um quadro de sofrimento no trabalho. Mas para que isto não aconteça, é necessário que o ambiente de trabalho seja saudável, agradável sendo capaz de produzir satisfação, prazer e alegria através das interações profissional e interpessoal.

O vínculo profissional quando positivo é essencial para alcançar um cuidado focado naquelas pessoas que demandam atenção, além de fortalecer o grupo de profissionais envolvidos, visando a prestação da assistência de enfermagem de qualidade (THOFEHRN; LEOPARDI, 2006)

Vale ressaltar que para Pereira *et al.* (2012) os três tipos de tecnologias estão interligados e devem ser utilizados de maneira proporcional para que as práticas do cuidado sejam ofertadas com qualidade ao seu objeto principal – ser humano.

Sendo assim, no processo de trabalho da enfermagem encontra-se como produtos o cuidado de enfermagem, os quais estão concretizados na realização de procedimentos de natureza diversa, como: promoção da saúde, prevenção da doença, cura e reabilitação (LIMA, 2017).

Para que haja o desenvolvimento das atividades de forma efetiva, é necessário que os profissionais entendam de forma clara o seu processo de trabalho, para que saibam a importância da realização dos seus serviços e para assim alcançarem a satisfação e prazer no desenvolvimento do trabalho, atribuindo sentido a ele.

3.2 O TRABALHO DA ENFERMAGEM NO ÂMBITO HOSPITALAR: PROCESSO DE TRABALHO E A SAÚDE DO TRABALHADOR

A enfermagem é considerada uma profissão que integra a ciência e a arte no cuidado do ser humano. Tem como finalidade promover, manter e restaurar a saúde, compreendendo o desenvolvimento do processo saúde doença. É desenvolvida por pessoas que cuidam de outras pessoas (MANTOVANI, 2008; PIRES, 2009).

Segundo Pires (2009), a enfermagem é considerada profissão por possuir um *corpus* de saberes próprios, adquiridos por um longo processo de formação prestando serviços especializados à população. É considerada arte, pois necessita de seus agentes de habilidades, atitudes e instrumental, para compreender o indivíduo no atendimento de suas necessidades, apoiado em tecnologias complementares no ato do cuidado

A enfermagem é praticada por indivíduos com vocação e conduzidos por um código de ética e regulamentada por uma lei do exercício profissional, ambos elaborados por órgãos e entidades de classe que representam a categoria profissional na sociedade (PIRES, 2009).

Seu exercício é regulamentado pela Lei Nº 7.498/86. No Art. 2, parágrafo único da referida Lei, está descrito que: “A Enfermagem é exercida privativamente pelo Enfermeiro, pelo Técnico de Enfermagem, pelo Auxiliar de Enfermagem e pela Parteira, respeitados os respectivos graus de habilitação” (BRASIL, 1986).

Seu cuidado é entendido como prática realizada no âmbito da saúde de forma individual ou coletiva, baseada em saberes científicos e populares, desenvolvida por profissionais de saúde em um determinado local (FERRACCIOLI; ACIOLI, 2017).

A enfermagem possui como foco da sua atenção o cuidado prestado ao ser humano, visando atender suas necessidades psico-sócio-espirituais, buscando promover, recuperar e reabilitar a saúde, prevenir doenças, e curar indivíduos, família e sociedade. Quando busca-se entender o cuidado na enfermagem, identifica-se que este está relacionado com o amor, a interação, a solidariedade, a responsabilidade, a consciência, o zelo, a compaixão, o ensino, a ética (VALE; PAGLIUCA, 2011)

Atualmente, segundo dados de 2018 disponibilizados pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), o Brasil conta com 843.156 enfermeiros, sendo 342 obstetrias. Os números de técnicos e auxiliares de enfermagem contabilizam

1.177.340 e 422.493 respectivamente. No total são 2.081.331 profissionais que compõem a equipe de enfermagem (COFEN, 2018).

O trabalho da enfermagem é desempenhado 24 horas por dia no âmbito hospitalar, garantindo assim a continuidade da assistência prestada ao indivíduo e no decorrer da jornada quando relacionado a outros setores de saúde (CUNHA *et al.*, 2012). Sendo assim, vale ressaltar que o trabalho da enfermagem tem sua própria especificidade, as quais estão intimamente relacionadas ao processo de cuidar.

Segundo Presotto (2014), o trabalho da enfermagem tem como produto o serviço, uma vez que os cuidados prestados pela equipe de enfermagem geram impactos que podem ser percebidos no ambiente em que são desenvolvidos.

Para melhor o entendimento do processo de trabalho em enfermagem, antes é preciso entender os três elementos que integram seus pilares: o objeto, a finalidade e os instrumentos.

O objeto de trabalho na enfermagem, bem como nas demais profissões da área da saúde, é o homem, esteja ele saudável, doente ou com princípios de comprometimento da saúde. Sua ação de transformação pode ocorrer tanto na promoção e recuperação da saúde, quanto na prevenção de doenças (THOFEHRN *et al.*, 2015).

A finalidade do processo de trabalho é o objetivo pelo qual o mesmo está sendo desenvolvido. Na enfermagem, como em qualquer outra área da saúde, é o cuidado terapêutico. Este cuidado é a sustentação do processo de trabalho do enfermeiro (THOFEHRN *et al.*, 2015; SANNA, 2007).

O instrumento de trabalho, são os meios para conduzir as atividades do cuidado sobre o objeto (homem). Eles podem ser físicos, isto é, agulhas, seringas, estetoscópios ou por meio das as extensões do corpo e da mente do trabalhador. Na enfermagem o produto do trabalho será a modificação do objeto atendido em suas necessidades (THOFEHRN *et al.*, 2015).

O trabalho de enfermagem, assim como o seu processo de trabalho, tem como objetivo prestar o cuidado de forma integral ao indivíduo, família e comunidade (BERTONCINI *et al.*, 2012). O processo de trabalho em enfermagem está nas entrelinhas das ações do enfermeiro e de sua equipe durante as execuções das atividades. De acordo com Sanna (2007), o processo de trabalho dos enfermeiros se divide nas dimensões: assistir, administrar/gerenciar, ensinar, pesquisar e participar politicamente.

Sanna (2007) traz a dimensão participação política como aquela relacionada à representatividade social da classe trabalhista, tendo como propósito a transformação da realidade do trabalho através de negociação, pressão política, manifestação pública e representação da categoria (SANNA, 2007). Quando o enfermeiro realiza um julgamento moral e toma atitudes que lhe corresponda é uma forma de participação política e sem ela não se vive em sociedade (SANNA, 2007).

Nesta pesquisa reconhece-se a importância da dimensão participação política, em virtude do ambiente em que o enfermeiro está inserido, sendo fundamental a reflexão crítica dos contextos e da inserção dos profissionais no processo de trabalho de saúde neste nível de atenção. Estudos recentes mostram que os profissionais de enfermagem se encontram sobrecarregados, acumulando funções de assistência e de gerência de unidade de saúde, com um número defasado de pessoal e de material, além de trabalharem em locais com infraestruturas inadequadas para o desempenho de suas funções (GOMES; SILVA, 2015). Diante deste cenário, a participação política representa uma ferramenta de luta para a transformação das condições de trabalho, que muitas vezes são precárias e desumanas.

Pires (2009) refere que o processo do cuidar possui três dimensões básicas: o cuidar da concepção a morte; o educar e pesquisar no processo do cuidar e a dimensão administrativo-gerencial. Os cerne do entendimento das dimensões são semelhantes entre as autoras (PIRES, 2009; e SANNA, 2007), o que chama atenção foi a divisão adotada pelas autoras.

Ao referir sobre a dimensão do ensinar, Sanna (2007) aponta que ela está relacionada ao processo de formação de indivíduos que desejam se tornar enfermeiros ou aqueles que, já sendo profissionais formados, desejam continuar a se desenvolver profissionalmente. Para este fim, os professores empregam métodos e recursos de ensino-aprendizagem, com o objetivo de formar novos enfermeiros ou capacitar e aperfeiçoar aqueles já atuantes na profissão.

O pesquisar como dimensão do cuidado em enfermagem diz respeito à busca através da pesquisa científica, de novas e melhores formas de realizar o processo de trabalho em todas as dimensões (SANNA, 2007).

No entanto, a autora desta pesquisa entende que esta dimensão do ensinar conforme Sanna sugere é limitada aos profissionais. No entanto, entende-se que o enfermeiro não ensina somente os profissionais, mas também a família e a comunidade. Pires (2009) refere ser a dimensão educar e pesquisar inerentes ao

processo de cuidar, pois envolve a educação permanente no trabalho, a formação dos novos profissionais e a produção de conhecimentos que auxiliam no processo de cuidar.

Nesta pesquisa entende-se que o enfermeiro ensina e educa, os profissionais das equipes de saúde, indivíduos, famílias, comunidades, além de realizar pesquisa. Portanto, identificam-se as dimensões do educar, ensinar e pesquisar, uma vez que se acredita que elas são inerentes ao processo de trabalho do enfermeiro, podendo-se desenvolver em diversas circunstâncias.

O pesquisar é entendido como uma forma de promover novos conhecimentos, os quais serão utilizados para a compreensão, melhoria e modificação do trabalho da equipe de enfermagem. É utilizado também para o esclarecimento de novas dúvidas, mantendo o funcionamento do processo de trabalho pesquisar em enfermagem (SANNA, 2007). O pesquisar é uma prática ainda incipiente no cotidiano das práticas dos enfermeiros. Portanto, entende-se que deve compor uma dimensão separada do educar e ensinar. Dessa forma, se utilizará como dimensões do cuidar mesclando os entendimentos de Sanna (2007), Pires (2009): assistir, administrar/gerenciar, pesquisar, participar politicamente (SANNA, 2007) e educar/ensinar (SANNA, 2007; PIRES, 2009).

O processo de trabalho da enfermagem, como em qualquer outra área da saúde, necessita que os profissionais tenham conhecimentos fundamentados nas ciências e nas tecnologias.

O cuidado ofertado pela enfermagem envolve muitas ações, as quais se fazem necessário o uso de tecnologias adequadas leve, leve dura e duras. É importante lembrar que independente da tecnologia utilizada, o profissional da enfermagem – em especial o enfermeiro – deve realizar uma assistência humana, se colocando no lugar do outro, prezando sempre pelo conforto e a vida de seus pacientes (PEREIRA *et al.*, 2012).

Nas últimas décadas as tecnologias na saúde vêm se inovando. Essas novas tecnologias quando utilizadas em prol da saúde auxiliam na qualidade, na eficiência e eficácia do cuidado (SALVADOR *et al.*, 2012). Essas inovações acabaram modificando o mundo do trabalho na saúde, gerando um aumento na sua intensidade, o que geralmente acarreta na sobrecarga física e mental dos trabalhadores. As condições precárias do ambiente laboral, salários baixos, juntamente com a sobrecarga de trabalho podem desenvolver quadros de ansiedade, insatisfação,

tensão e ausências no trabalho – absenteísmo ou o presenteísmo – trabalhador no desenvolve suas atividades sem condições físicas ou mentais (UMAN *et al.*, 2011). Essas limitações acabam levando os profissionais a acidentes graves e doenças ocupacionais (VIEIRA, 2014).

De acordo com a Lei 8.213 de 24 de julho de 1991, o art.19 define acidente de trabalho como uma ação que ocorre pelo exercício do trabalho a qual provoca lesões corporais ou até mesmo uma desordem das funções do corpo podendo levar a morte, perda ou diminuição da capacidade para trabalho (BRASIL, 1991). Para outros autores como Budel (2012), o acidente no trabalho pode ser considerado como uma espécie de violência física, tendo início imediato, provocado pelos mais variados fatores, como: cortes, queimaduras, amputações de membros, quebras, dentre outros.

As doenças ocupacionais desencadeadas pelo trabalho são doenças associadas à atividade desenvolvida ou as condições em que o indivíduo está inserido. As doenças ocupacionais se subdividem em: I - Tecnopatias: o próprio trabalho é o causador da doença; II - Mesopatias: o trabalho não é a causa específica da doença, porém age agravando-a (CIPA, 2013).

É nos hospitais que os profissionais da saúde, em especial os da enfermagem, deparam-se com diversos fatores que favorecem adoecimentos, em especial o estresse. Oliveira e Cunha (2014) trazem que a fonte de estresse ou o agente estressor é a denominação dada a algum evento que gera estresse. O fator estressor é qualquer evento que amedronte, confunda ou excite a pessoa. Existem vários tipos de estressores e muitas vezes o que causa o estresse em algumas pessoas não causam em outras.

Dependendo das condições de trabalho que os profissionais da enfermagem estejam inseridos, pode-se desenvolver insatisfação e situações estressantes. Trettene *et al.* (2016) afirmam que o ambiente hospitalar pode se tornar um fator estressor para os profissionais, em virtude de ser um local onde os mesmos convivem com a dor e o sofrimento. Além disso, as condições inadequadas de trabalho que impossibilita ao atendimento das demandas requeridas pela assistência e a responsabilidade exigida aos trabalhadores no desempenho de suas atividades, podem ser fatores contribuintes para a geração de sofrimento do trabalhador.

A precariedade nas condições de trabalho, a longa jornada e sobrecarga do trabalhador, a falta de autonomia do profissional, a repetitividade das atividades, os

conflitos gerados no trabalho em equipe, a falta de preparo e capacitação dos profissionais, a desvalorização profissional, má remuneração, convívio com pacientes críticos e morte são fatores de risco que contribuem para um ambiente estressante e com o aumento dos índices de acidentes relacionados ao trabalho (RODRIGUES; FERREIRA, 2011).

Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) os fatores de risco são classificados em quatro grupos: a) Físicos: agressões ou condições adversas da natureza ambiental que podem comprometer a saúde do trabalhador; b) Químicos: agentes e substâncias químicas, sob forma líquida, gasosa ou de partículas e de poeiras minerais e vegetais comuns no processo do trabalho; c) Biológicos: microrganismos geralmente associados ao trabalho em hospitais, laboratórios; d) ergonômicos e psicossociais: relacionados à gestão e organização do trabalho, podendo levar a acidentes de trabalho (OPAS/OMS, 2018).

Quando esses fatores de risco acontecem, eles podem ser caracterizados como penosidade, periculosidade e insalubridade do trabalho, no qual a Constituição Federal traz em seu artigo 7º que os adicionais para laborações insalubres, penosas ou perigosas são de direito dos trabalhadores, seja ele urbano ou rural, visando sempre à melhoria das condições de trabalho (BRASIL, 1988).

Sendo assim a Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT) de 1978 (BRASIL, 1978) e sua norma regulamentadora (NR-15) definem esses termos como:

- I- Penosidade: considerada um trabalho árduo, de difícil realização, que torna a atividade mais sofrida. Embora esta atividade possa gerar danos à saúde, nem sempre entram na classificação de insalubre e perigosa (BRASIL, 1978).
- II- Periculosidade: são atividades perigosas, risco evidenciado relacionados à exposição frequente do trabalhador a substâncias inflamáveis, como os explosivos ou energia elétrica e outras espécies de violência física nos profissionais de segurança pessoal ou patrimonial. O trabalho que apresenta periculosidade garante ao trabalhador um adicional de 30 % sobre o salário (BRASIL, 1978).
- III- Insalubridade: atividades que exponham o trabalhador a agentes nocivos à saúde, como ruídos contínuos ou intermitentes, exposição ao calor, radiações, vibrações, frio, umidade, gases ou vapores, poeiras minerais, agentes químicos e agentes biológicos (BRASIL, 1978).

Para se avaliar as condições de saúde do trabalhador da enfermagem, deve-se primeiramente analisar condições de trabalho que estes profissionais estão

inseridos. São inúmeros os fatores que tornam o trabalho da equipe de enfermagem desgastante: insatisfação salarial, jornadas de trabalho excessivas, desvalorização do serviço por outros profissionais e pelos pacientes, realização das funções de forma mecanicistas tornando-as monótonas (PASCHOALIN, 2012).

Estas situações desgastantes no meio laboral são muitas vezes evidenciadas como esgotamento emocional, físico e social. Quando estes desgastes se tornam profundos, gera nos profissionais um esquecimento de suas manifestações afetivas. Todos esses sentimentos causam sofrimento, o qual é visto pela psicodinâmica do trabalho, estudada por Christophe Dejours, como uma vivência individual ou compartilhada, muitas vezes inconscientes, originadas das situações de conflitos entre desejo e necessidade do trabalhador e da organização do trabalho (SOUZA, 2012).

A organização do trabalho influencia muito no comportamento do psíquico do trabalhador. Um processo de trabalho autoritário, sem liberdade do empregado em realizar suas atividades e com divisões de trabalho pré-estabelecidas, gera uma carga psíquica aumentada, uma vez que este trabalhador é obrigado a desenvolver suas funções conforme as ordens de seu superior (DEJOURS *et al.*, 2014). Isso corrobora para a diminuição do desempenho, trazendo consigo a redução da satisfação no trabalho, em que o indivíduo tenta ao máximo continuar por menos tempo no emprego. Ocorre também um aumento do sofrimento, desencadeando um quadro de depressão, desencadeando perda de apetite e nervosismo (SOUZA, 2012).

Esta carga psíquica elevada faz com que os indivíduos sofram continuamente, se tornando insatisfeito no seu ambiente de trabalho e conseqüentemente ativando o processo de saúde-doença deste, uma vez que terá sua qualidade de vida alterada (SHIMIZU *et al.*, 2011).

Vale ressaltar que apesar do trabalho gerar sofrimento, ele é capaz de proporcionar vivências de prazer, pois é por meio dele que o homem cria seus valores e dá sentido à sua vida. É através das atividades laborais que o trabalhador encontra a realização tanto pessoal quanto profissional, além disso, é através dele que o indivíduo acrescenta no mundo do trabalho e constrói o seu ser (MARTINS *et al.*, 2010).

O trabalho da enfermagem é pautado na produção de cuidado e o mesmo é realizado em conjunto com as demais profissões da área da saúde. Essa gama de relações envolvendo culturas, crenças, objetivos distintos acabam gerando um

sentimento de insatisfação no indivíduo. Além disso, o enfermeiro e sua equipe convive com a dor, o sofrimento dos pacientes e de seus familiares, o risco de morte iminente das pessoas, bem como o processo de tratamento, estando sujeitos ao desgaste físico e psicológico. Estudos mostram que independente destes desgastes, o ambiente de trabalho dos enfermeiros proporciona sentimentos de prazer e satisfação (MORAIS *et al.*, 2016).

Sobre o sofrimento e o prazer no trabalho, Dejours *et al.* (2014), trazem que não existe trabalho que não gere uma carga psíquica, seja ela positiva ou negativa. Quando suas atividades laborais diminuem a carga psíquica considera-se que o trabalho é equilibrante, mas quando ocorre o inverso, o aumento desta carga, o trabalho torna-se fatigante. Um trabalho quando é organizado ou escolhido livremente transforma-se em algo prazeroso, relaxante para o trabalhador, tornando um trabalho equilibrante evitando assim a ocorrência frequente do sofrimento no trabalho.

Portanto, entende-se que o sofrimento e o prazer por estarem presentes no trabalho da saúde, especificamente na enfermagem, são sentimentos importantes de serem identificados e compreendidos, para que se possa realizar ações de prevenção de agravos e a promoção da saúde dos trabalhadores, proporcionando a melhoria da qualidade de vida. Diante disso, o enfermeiro se sentirá estimulado a realizar suas atividades e encontrar um sentido positivo no trabalho, motivando-os a buscarem o crescimento pessoal e profissional.

3.3 O SENTIDO DO TRABALHO

O trabalho com o passar dos tempos têm sido uma atividade essencial para o ser humano, conservando um lugar importante na sociedade e tornando uma atividade carregada de sentidos. Passou a ser vista não apenas como uma fonte de renda, mas também uma atividade geradora de motivação no trabalhador ocasionando a satisfação, prazeres, realizações e reconhecimento social (MORIN, 2001; OLIVEIRA *et al.*, 2012; MOURA *et al.*, 2015).

O trabalho vem sendo modificado ao longo dos anos. Antes do século XX, o trabalho era considerado algo sacrificante e desgostoso, uma vez que o trabalhador buscava apenas seu sustento. Após a Revolução Industrial, as visões sobre o trabalho passaram por inúmeras transformações, como por exemplo, a aplicação do sistema de produção em massa – o Fordismo nas indústrias, em que o trabalho passou a ser

racionalizado e seu foco principal era no aumento da produção. Anos depois este tipo de operação se estendeu para os demais serviços (ONO; BINDER, 2010).

Outra modificação importante no mundo do trabalho foi à utilização de tecnologias de informação, a qual influenciou diretamente nos na gestão e nos processos organizacionais. Portanto, o trabalho vem se tornando uma atividade de grande importância na vida dos indivíduos, seja ela para criar a subjetividade ou como fonte de sobrevivência (PERREIRA; TOLFO, 2016).

No dicionário etimológico Harper (2017) a palavra sentido vem do latim *sensu* que significa “percepção, sentimento, compromisso” “do sentire”, entendido como perceber, sentir, saber. Vale ressaltar que sentido e significado possuem definições distintas.

O significado na visão de Vigotsky, segundo Costa (2010) é algo imóvel, imutável independente das mudanças do sentido nos diferentes contextos. Em contrapartida o sentido é uma forma fluida, dinâmica, complexa, que possui várias zonas de estabilidade variada. Desta forma, pode-se dizer que o significado permanece o mesmo em todos os contextos, enquanto o sentido torna-se inesgotável diante dos inúmeros significados formulados (COSTA, 2010).

Podemos constatar na literatura autores que também conceituam o significado e o sentido de forma diferente. Para Tolfo *et al.* (2007) o significado é algo construído coletivamente em um determinado momento, enquanto o sentido é construído pessoalmente em função daquilo que o indivíduo apreendeu com o coletivo no dia a dia.

Rodrigues, Barrichello e Morin (2016) relatam que o sentido atribuído ao trabalho ainda é algo complexo para ser definido, por se considerar algo subjetivo do ser e sempre levar em conta os fatores sociais e culturais em que ele está inserido.

O sentido do trabalho proposto por Morin (2007), embasado pela pesquisa realizada pelo grupo *Meaning of Work Internatinal Research Team* (MOW, 1987) em diversos países, é aquele que está relacionado com a forma das pessoas compreenderem a sua experiência na organização, ou seja, é o entendimento dos trabalhadores sobre aquilo que eles fazem no trabalho, assim como a importância do que eles realmente sabem. A autora ainda acrescenta que um trabalho para ter sentido é preciso contemplar seis componentes principais: organização do trabalho e resultados úteis; seja satisfatório trazendo prazer e satisfação na realização das tarefas; seja moralmente aceitável, ou seja, ser feito de maneira socialmente

responsável; seja fonte de experiências humanas; tenha autonomia e preencha o vazio e a ansiedade deixando os indivíduos ocupados.

Para Boas e Morin (2016) a realização que envolvem a execução das atividades laborais são responsáveis por conferir sentido ao trabalho. Isso acontece porque o trabalhador adquire competências e habilidades para resolução de problemas, oportunidade de novas experiências, fazendo com que o profissional tenha mais autonomia, potencial e novos conhecimentos.

Sendo assim, um trabalho com sentido é aquele que mantém as pessoas na sua produtividade e tornando-as satisfeitas com as atividades exercidas, caso contrário o trabalho se torna vazio e desencadeando um quadro de ansiedade e originando uma “frustração existencial”, a qual pode acarretar em um sentimento de insatisfação e sofrimento no trabalhador (MORIN *et al.*, 2007).

Diante dos referencias estudados sobre o sentido do trabalho, a pesquisadora reuniu alguns conceitos que se complementavam gerando um, que abarcou o entendimento sobre o sentido do trabalho.

Sendo assim, nesta pesquisa, entende-se por sentido do trabalho como aquele formado a partir das subjetividades desenvolvidas pelo trabalhador na realização de sua atividade laboral. O trabalhador deve ter capacidade de desenvolver seu trabalho com habilidade, competência e atitude, ter autonomia, identidade profissional, independência, o trabalho deve ser desafiador e promover um aprendizado permanente para a sua realização, compreendendo a dimensão individual. Além disso, o trabalho desenvolvido deve ser reconhecido e ser significativo para o trabalhador, para as pessoas e sociedade, entendido como a dimensão social. Na dimensão organizacional o trabalhador deve conhecer todo o processo do trabalho, os objetivos da empresa utilizando-se do feedback para que ele possa reconhecer a eficiência do trabalho realizado, e assim dar sentido ao mesmo (MORIN *et al.*, 2003; MORIN *et al.*, 2007; ANTUNES, 2017; CARAM, 2013).

A atividade laboral é considerada um fator de integração social e realização pessoal, pois influencia na qualidade de vida, sendo assim uma atividade munida de sentido para quem a realiza (GARCIA *et al.*, 2013). Para que o profissional desenvolva suas atividades produtivas é preciso que este encontre um sentido externo quando interno no trabalho (CARAM, 2013).

Levando isso em consideração, Antunes (2017) acredita que para se alcançar um trabalho que faça sentido, é preciso antes ter uma vida com sentido, pois para Antunes não é possível separar uma da outra.

Morin *et al.* (2003, p. 6) trazem em seu estudo a existência das dimensões que colaboram para um trabalho com sentido:

- 1- Variedade de habilidade: refere-se às habilidades pessoais do trabalhador para exercer suas atividades.
- 2- Identidade de tarefa: conhecimento do trabalhador de todos os processos de trabalho do início até seu término.
- 3- Significado da tarefa: é o estágio em que o trabalho desenvolvido causa impacto substancial e este é percebido na vida de outras pessoas, tanto na própria organização em que o trabalho é feito, quanto na sociedade de uma forma geral.
- 4- Autonomia: o trabalho deve ser uma atividade que tenha independência e determinação dos procedimentos a serem utilizados em sua realização.
- 5- Feedback do trabalho em si: retorno dos resultados das atividades desenvolvidas pelo trabalhador obtendo informações da eficiência das atividades desenvolvidas.

Além das condições de um trabalho com sentido, este precisa apresentar características para que possa ter sentido, são elas: ser desafiador, ter possibilidades de aprendizado contínuo, ter autonomia, reconhecimento, uma contribuição social e um futuro desejável (MORIN *et al.*, 2007).

Quando um trabalho é desenvolvido com sentido, este possibilita ao trabalhador mais autonomia e segurança, assim a atividade laboral está relacionada à noção de emprego e a remuneração que garanta o sustento da vida. Sendo assim, um trabalho com sentido é aquele que mantém as pessoas na sua produtividade, caso contrário ele se torna vazio e gera ansiedade, dando origem assim a uma “frustração existencial” (MORIN *et al.*, 2007).

A satisfação no trabalho é a junção de sentimentos favoráveis que o trabalhador tem em relação as suas atividades, muitas vezes algo complexo de ser definido, em virtude de ser um sentimento subjetivo variando de indivíduo para outro (CASTANEDA *et al.*, 2014; MARTINHO; 2015). Este sentimento é definido como emoções ou atitudes positivas em relação ao trabalho incluindo as perspectivas ambientais, organizacionais, interpessoais e as experiências vividas pelos trabalhadores. É resultante da relação afetiva entre os resultados reais obtidos no desempenho do

trabalho com os almejados e merecidos pelo trabalhador (CASTANEDA *et al.*, 2014). Quanto mais fatores geradores de satisfação este trabalhador encontrar em seu ambiente de trabalho, maior será a qualidade do serviço prestado e maior será a sua produtividade atitudes positivas (GARCIA *et al.*, 2013).

Em casos de insatisfação o indivíduo terá atitudes negativas em relação ao seu trabalho. Portanto, quando ele se encontra satisfeito com suas atividades, ocorrerá um rendimento positivo de suas atividades, em contrapartida o indivíduo encontrará sentido no trabalho desenvolvido (SANTOS, 2012). Pode-se inferir que a satisfação ou insatisfação está diretamente ligada a forma de como o homem percebe a sua atividade laboral.

A insatisfação é substantivo feminino, considerado desagradado; falta de satisfação; sensação de descontentamento: insatisfação no trabalho, na vida, na família (FERREIRA, 2010). Possui relação com o que a organização oferece ao trabalhador e às expectativas dele com essa organização (SARTORETO; KURCGANT, 2017). A insatisfação compromete o desempenho profissional, a qualidade de vida laboral e pessoal e problemas com a organização e ambiente de trabalho (RIBEIRO *et al.*, 2017).

No momento em que os profissionais exercem suas atividades em um local com um clima organizacional positivo, ele se orgulhará de seu trabalho e de fazer parte da equipe da instituição, se sentindo satisfeitos e motivados em suas atividades, caso contrário, encontrará sofrimento e insatisfação ao realizar seu trabalho (SILVA *et al.*, 2017).

Dejours *et al.* (2014) traz em seu estudo, que o homem está em constante busca pelas satisfações das necessidades das organizações de trabalho, assim o seu comportamento vai ao encontro dos desejos e a sua relação com seu trabalho. A partir daí pode-se dizer que os valores, atitudes e motivação estão relacionados com a compreensão do trabalhador em relação ao seu trabalho e a busca pela satisfação do mesmo. Quando este não encontra a satisfação que procura, o trabalhador irá busca satisfazer-se fora do ambiente de trabalho, o qual se torna apenas um local que garanta seu sustento.

Para Morin *et al.* (2007) o prazer e o sentimento de realização que envolvem a realização das atividades laborais são responsáveis por dar sentido ao trabalho. Isso acontece por desenvolver competências e habilidades como: resolução de problemas,

oportunidade de novas experiências e levando assim o profissional a ter mais autonomia, potencial e novos conhecimentos.

Outro ponto importante que deve ser levado em conta é a motivação no trabalho. Uma teoria bastante conhecida a respeito da motivação são as chamadas Teorias das necessidades (SILVA, 2013), as quais demonstram que os motivos do comportamento humano se encontram no próprio indivíduo, sua motivação para agir e se comportar deriva de forças subjetivas do indivíduo. Uma parte destas necessidades é consciente, enquanto outra parcela não.

Para atender as necessidades humanas, um dos pontos iniciais é a motivação. Ela é que estimula o indivíduo a realizar alguma coisa, ou seja, ela nasce a partir das suas necessidades, buscando sempre alcançar seus objetivos, sejam eles pessoais ou profissionais (SILVA *et al.*, 2017).

Existem vários fatores que motivam o trabalhador, podendo ser intrínsecos, os quais são levadas por estímulos internos, uma necessidade interior de alcançar os objetivos – motivação ou extrínsecos quando se realiza determinadas tarefas evitando algum tipo de punição, ou seja, a ação não parte da pessoa e sim devido a uma força terceira para o alcance dos objetivos - externos (SILVA *et al.*, 2017).

Motivação, portanto, é um conjunto de fatores psicológicos (conscientes ou inconscientes) que articulam entre si, gerando uma conduta no indivíduo para realização de uma ação (MOREIRA, 2013).

A motivação tem relação com o dia a dia das pessoas, o que demonstra estudos de várias teorias, dentre elas a mais conhecida é a teorias das necessidades, de Abraham Maslow (1961). Esta teoria mostra que a motivação é resultante de estímulos que agem sobre os indivíduos, levando-os a realizar uma ação. É a disposição ou o impulso que leva o indivíduo a realizar algo, que move as pessoas e suas ter atitudes em busca da satisfação de suas necessidades, dos objetivos ou metas. Para que haja ação ou reação é preciso que um estímulo seja proveniente de estímulos externos ou internos. Esta teoria nos dá ideia de um Ciclo Motivacional, quando este não se realiza surge assim a frustração, o qual poderá assumir algumas atitudes, como: comportamento ilógico e sem normalidade; agressividade por não poder dar vazão à insatisfação contida; nervosismo, insônia, distúrbios circulatórios e digestivos; falta de interesse pelas tarefas ou objetivos; passividade, moral baixo, descontentamento, pessimismo, resistência às modificações, insegurança, não colaboração (SILVA *et al.*, 2017).

A teoria de Maslow é conhecida como uma das mais importantes teorias de motivação. Segundo ele, as necessidades dos seres humanos seguem uma hierarquia, onde existem as necessidades primárias (básicas) que são as fisiológicas e as de segurança e as necessidades secundárias, que são as sociais, estima e auto realização (SILVA *et al.*, 2015a):

a) Necessidades fisiológicas: relacionam-se com o ser humano como ser biológico, sendo a necessidades de manter-se vivo, de respirar, de comer, de descansar, beber, dormir, ter relações sexuais. No trabalho tem-se a necessidade de horários flexíveis, conforto físico, intervalos de trabalho.

b) Necessidades de segurança: estão vinculadas com as necessidades de sentir-se seguros: sem perigo, em ordem, com segurança. Levando para o trabalho: emprego estável, plano de saúde, seguro de vida, etc.

c) Necessidades sociais: manter relações humanas com harmonia: sentir-se parte de um grupo, ser membro de um clube, receber afeto dos familiares. No trabalho: Necessidade de conquistar amizades, manter boas relações, ter superiores gentis.

d) Necessidades de estima: Existem dois tipos: o reconhecimento das nossas capacidades por nós mesmos e o reconhecimento dos outros da nossa capacidade de adequação. Em geral é a necessidade de sentir-se digno, respeitado por si e pelos outros, com prestígio e reconhecimento, poder, orgulho. Incluem-se também as necessidades de autoestima. No trabalho: Responsabilidade pelos resultados, reconhecimento por todos, promoções ao longo da carreira e feedback.

e) Necessidades de auto realização: conhecidas como necessidades de crescimento. Incluem a realização, aproveitar todo o potencial próprio, ser aquilo que se pode ser, fazer o que a pessoa gosta e é capaz de conseguir. Relaciona-se com as necessidades de estima: a autonomia, a independência e o autocontrole. No trabalho: Desafios no trabalho, necessidade de influenciar nas decisões, autonomia.

Maslow explica que quando o homem supre uma necessidade, surge outra em seu lugar, exigindo sempre que as pessoas busquem meios para satisfazê-la. Para buscar a motivação de uma pessoa, deve-se identificar a categoria mais baixa na qual ela tem uma necessidade, e suprir estas necessidades antes de pensar em outras em categorias mais altas, como mostra a Figura 1:

Figura 1 – Teoria das Necessidades de Maslow



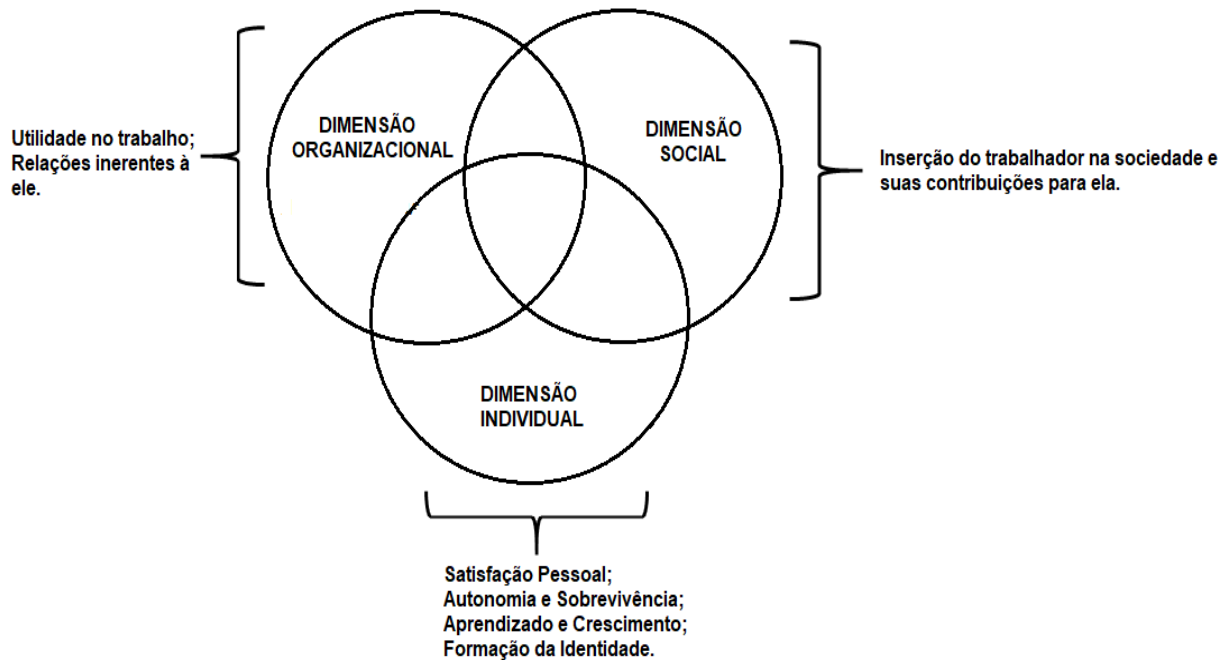
Fonte: Silva *et al.* p.153 (2017), adaptado pela autora.

A partir do exposto, percebe-se que para se atingir uma satisfação dos desejos pessoais e profissionais é preciso ter motivação para realizar tal atividade. A partir do momento em que o homem supre suas necessidades alcançando a satisfação através da sua motivação, temos um trabalho com sentido.

As pessoas são seres movidos de necessidades, desejos, vontades, intenções, os quais podem variar de uma pessoa para outra, mas no geral sempre buscando o foco principal que é a autorrealização, a qual pode ser adquirida através da saúde, conforto, bem-estar, realização profissional, reconhecimento pelo trabalho, progresso, dentre outros.

O sentido do trabalho está associado com a forma como os profissionais conduzem suas atividades e atitudes de acordo com os objetivos organizacionais e pessoais, como perspectivas de vida, valores e princípios. Para Morin *et al.* (2007) o processo de trabalho contribui ativamente para uma constantemente formação da identidade do trabalhador. O trabalho precisa ter sentido para que o profissional se reconheça e seja capaz de crescer como pessoa e profissional. Morin *et al.* (2007) trazem em seu estudo, que o sentido do trabalho apresenta três dimensões (figura 2) as quais devem ser consideradas:

Figura 2 – Dimensões do sentido do trabalho



Fonte: Elaborada para fins desde estudo, baseada no estudo de Morin *et al.* (2007).

A Dimensão individual está relacionada a questões sociais e pessoais. A satisfação pessoal está diretamente relacionada com o prazer que o trabalhador tem em realizar suas atividades, o que pode promover o desenvolvimento, o crescimento e a valorização do trabalhador, mesmo que o trabalho gere desafios a serem superados. A autonomia para realizar seu trabalho, uma vez que possui conhecimentos teórico-prático para desenvolvê-los. A sobrevivência está relacionada a remuneração referente as atividades desenvolvidas. Esta remuneração permitirá ao trabalhador uma vida com maior qualidade e independência financeira e psicológica. Já o aprendizado e o crescimento profissional estão relacionados com a possibilidade da progressão na carreira da instituição. Neste item, o sentido do trabalho se encontra em desenvolver suas habilidades e adquirir mais conhecimentos, aprimorando suas competências. A formação de identidade é quando o trabalhador encontra no seu ambiente de trabalho fonte de prazer, orgulho (MORIN *et al.*, 2007).

Vale ressaltar que a identidade profissional é uma associação de características pessoais, exclusiva do ser, fazendo com que o homem seja diferenciado dos demais. Estas características são formadas levando em conta as relações sociais e profissionais, que vão caracterizando a identidade de forma individual de cada trabalhador (MARQUES, 2015).

O trabalho sempre foi uma atividade formadora da identidade profissional, pois permite ao indivíduo entender seu processo de trabalho, encontrar-se no ambiente de laboral e assim, atingir o prazer e orgulho no que se faz (ROVIDA,2016; MORIN *et al.*, 2007).

A Dimensão Organizacional se refere a utilidade do profissional para efetivar os objetivos organizacionais. A utilidade, o profissional precisa ter a visão total do processo que ele participa do início ao fim entendendo o seu propósito. A interação pessoal está intimamente ligada à interação do profissional com outras pessoas, ao trabalho em equipe e ao reconhecimento da instituição pelo seu trabalho (MORIN *et al.*, 2007).

A dimensão social está relacionada à inserção na sociedade e a sua contribuição para ela. Na atividade laboral o homem se sente parte da sociedade e no dever de contribuir de alguma forma para ela, se mostrando ético e aceitável (MORIN *et al.*, 2007).

Morin *et al.* (2007) trazem algumas características que atribui sentidos ao trabalho. O trabalho precisa ser realizado de forma eficiente gerando resultado útil; ser satisfatório e prazeroso durante a sua realização; permite ao trabalhador usar suas habilidades e conhecimentos com autonomia para resolução de problemas; moralmente aceitável, devendo ser realizado de forma ética perante a sociedade, justa e responsável. Ele precisa também ser fonte de relações interpessoais satisfatórias; possibilitar segurança pois, está associado a um salário digno que garanta a sobrevivência e manter as pessoas em atividade constante e ocupa o tempo evitando o ócio.

Para que haja a contemplação das dimensões do sentido do trabalho é imprescindível que o trabalhador tenha conhecimento dos objetivos organizacionais e que estes tenham um significado claro para que seja valorizado pelos profissionais. Deste modo suas atuações terão impacto de forma positiva, fazendo com que o indivíduo tenha prazer no que realiza (CARAM, 2013).

4 PERCURSO METODOLÓGICO

4.1 TIPO DE ESTUDO

Foi realizado um estudo com abordagem qualitativa o qual permite investigar determinada realidade social ultrapassando sua superficialidade e indo além de dados quantificáveis (MINAYO, 2014).

Segundo Gil (2008), um estudo descritivo tem como principal objetivo descrever de forma detalhada as características de determinada população ou fenômeno e suas inter-relações. Sendo assim, as pesquisas descritivas têm como enfoque estudar características de um grupo por idade, sexo, nível de escolaridade, nível de renda.

A pesquisa qualitativa promove uma visão dos participantes inseridos em um contexto e realidade, que são potenciais de transformação do ambiente e da sociedade na qual faz parte. Esse tipo de abordagem tem como pressuposto fundamental a investigação de fenômenos humanos, os quais são repletos de singularidades, permitindo aos indivíduos atribuir significados aos fatos e às pessoas em interações sociais que podem ser descritas e analisadas e não mensuradas quantitativamente (CHIZZOTTI, 2018).

Neste tipo de estudo o pesquisador busca compreender a realidade da percepção e experiência da vida dos informantes na sua profundidade. A partir disso, este tipo de pesquisa descarta a quantificação dos dados e busca captar a representatividade e a dinâmica presente no discurso do participante (CHIZZOTTI, 2018).

De acordo com Minayo (2014) a pesquisa qualitativa por se tratar de ocupar-se com os significados acaba por trabalhar com a subjetividade do sujeito por meio da introspecção do homem e da observação de si mesmo. Captando a subjetividade a pesquisa qualitativa permite trabalhar com o universo de significados, motivações, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações dos processos e dos fenômenos.

Levando em conta o exposto, vale ressaltar que o sentido do trabalho é um objeto subjetivo, dinâmico e condicionado a determinado contexto e, portanto, foi coerente utilizar um percurso metodológico que abarcasse as singularidades dos profissionais e representações que estes possuíam acerca do sentido do trabalho que realizam.

4.2 CENÁRIO DE ESTUDO

O cenário deste estudo foi o Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora (HU-UFJF), unidades Santa Catarina (SC) e Centro de Atenção à Saúde Dom Bosco (CAS – Dom Bosco) localizado na cidade de Juiz de Fora, Minas Gerais.

No ano de 1963 o HU-UFJF originou-se de um convênio realizado entre a Santa Casa de Misericórdia e a UFJF, cujo objetivo era o desenvolvimento de atividades de ensino das faculdades de medicina, farmácia e odontologia.

As instalações das atividades hospitalares da UFJF tiveram início em 1966, em uma área do antigo sanatório Dr. Villaça, localizado ao lado da Santa Casa de Misericórdia. Neste espaço os pacientes eram internados nas áreas clínicas, juntamente com os serviços básicos daquela instituição filantrópica. Nesta época o hospital era conhecido como Hospital-Escola (HE).

Em 1970 o hospital-escola foi realocado para em uma área que pertenceu a Associação Cultural da Companhia Têxtil Ferreira Guimarães no bairro Santa Catarina. Tinha como público as pessoas carentes e do Fundo de Assistência ao Trabalhador Rural (FUNRURAL) e do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS), em nível ambulatorial e hospitalar. Vale ressaltar que a Faculdade de Medicina já funcionava no local desde 1952.

Foi renomeado pela Portaria 447/1984 Ministério da Educação (MEC) em 1984 para Hospital Universitário (HU). A necessidade de troca do nome se deu por conta das atividades ampliadas para os cursos da saúde desenvolvidos na Universidade, além de constituir-se em campo das atividades das residências médicas em diversas especialidades e da residência em análise clínicas.

Com a edição da Lei 8080/90 o HU-UFJF incorporou-se ao Sistema de Saúde do Município de Juiz de Fora e passou a ser o Hospital de referência da Região, atendendo: Juiz de Fora, Zona da Mata, Sul de Minas e alguns municípios do Rio de Janeiro. Sendo assim, foi desenvolvida a primeira alternativa com a finalidade de viabilizar o Hospital Universitário Regional de assistência e formação em saúde a partir de um projeto sistêmico desenvolvido pela UFJF, o Plano Integrado de Educação e Saúde (PIES).

O PIES fomentou a primeira proposta para construção de um novo HU. Entre os anos de 1996 e 1998, foram viabilizadas propostas para o novo HU, baseadas em

diagnósticos epidemiológicos, perfil socioeconômico da região de abrangência de Juiz de Fora e mapeamento das necessidades de saúde loco regionais. Na sequência, o Conselho Superior da UFJF definiu o local para construção do novo HU.

Em 2000 iniciou a construção do Centro de Atenção à Saúde Dom Bosco (CAS), localizado no bairro Dom Bosco, próximo à entrada sul do Campus Universitário. Mais que um projeto arquitetônico, sua concepção apontou um grande investimento em nível de gestão, a partir da revisão de seus princípios organizativos, de formação e práticas assistenciais.

Em 2003, o hospital foi inserido no Programa de Fortalecimento e Melhoria da Qualidade dos Hospitais do Sistema Único de Saúde de Minas Gerais (Prohosp), o qual tem como objetivo a ampliação e a melhoria do atendimento nas unidades de atenção à saúde do Estado, através de incentivos financeiros de acordo com as necessidades da região.

A inauguração da estrutura física do primeiro módulo ambulatorial do HU-UFJF aconteceu em 2006. A estrutura trouxe para a cidade e região um dos centros de assistência mais modernos do país e com um diferencial no atendimento ao paciente, através do Acolhimento Integrado.

Em 2012, a UFJF assinou o contrato com a empresa que seria responsável pela ampliação da Unidade Dom Bosco, iniciando as obras no mês seguinte. Concluídas as obras, o HU contará com uma área de 54 mil metros quadrados, onde irá funcionar a parte ambulatorial quanto a de internação.

Em abril de 2013, o Conselho Superior (Consu) da UFJF decidiu pela assinatura do contrato de gestão gratuita com a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh). Essa Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh) integra um conjunto de ações empreendidas pelo Governo Federal no sentido de recuperar os hospitais vinculados às universidades federais.

Com a finalidade de dar prosseguimento ao processo de recuperação dos hospitais universitários federais, foi criada, em 2011, por meio da Lei nº 12.550, a Ebserh, uma empresa pública vinculada ao Ministério da Educação. Com isso, a empresa passa a ser o órgão do MEC responsável pela gestão do Programa de Reestruturação e que, por meio de contrato firmado com as universidades federais que assim optarem, atuará no sentido de modernizar a gestão dos hospitais universitários federais, preservando e reforçando o papel estratégico desempenhado por essas unidades de centros de formação de profissionais na área da saúde e de

prestação de assistência à saúde da população integralmente no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Em 19 de novembro de 2014 as instituições assinaram o contrato que transferiu para a Ebserh a gestão do HU-UFJF.

Ambas as unidades hospitalares têm por objetivo dar sustentação a outras unidades da UFJF, como campo prático de aprendizagem; administrar e prestar assistência integral à saúde; dar subsídios à formação do profissional da área de saúde e afins; promover a integração dos profissionais e instituições.

4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

A pesquisa foi realizada com enfermeiros que atuavam nas unidades de atendimento de Hospital Universitário da UFJF.

O hospital possui 128 enfermeiros sendo 56 HU/CAS e 72 HU/SC. Os enfermeiros participantes foram 50 enfermeiros de ambas unidades, sendo 25 na Unidade HU/CAS e 25 na Unidade HU/SC, apresentado por conveniência, ou seja, aqueles profissionais que estavam trabalhando no dia em que a pesquisadora estava no hospital e que aceitavam participar da pesquisa naquele horário. Em relação a saturação buscou-se entrevistar o maior número de participantes possíveis, por se tratar de participantes de um grupo socialmente contextualizado, ou seja, ambiente hospitalar, apresentando de forma implícita regras e padrões criados e compreendidos pelos membros do grupo social (MINAYO, 2014), coletando assim o máximo de informações para uma melhor compreensão do sentido do trabalho.

Os critérios de inclusão foram enfermeiros que exercem o cargo de enfermeiro no HU/UFJF; que possuíam no mínimo um ano de trabalho na instituição pesquisada. Quanto à exclusão, enfermeiros que estavam de férias ou afastados do trabalho por licença, bem como aqueles que não foram encontrados mediante três tentativas.

A fim de garantir o anonimato das informações os participantes foram identificados pela letra "E" (enfermeiro) seguida do número referente à ordem das entrevistas (1, 2, 3, ...).

4.4 COLETA DE DADOS

Para a realização da coleta de dados foi feito o contato previamente com a Responsável Técnica em Enfermagem, no qual foi apresentado a intenção do estudo.

Após estar ciente, a responsável técnica liberou uma listagem com nomes dos enfermeiros, setor de lotação e telefone. O recrutamento dos participantes ocorreu de forma aleatória e participaram aqueles que atendiam os critérios de inclusão e exclusão. Foi realizado o contato pessoalmente entre o pesquisador e o profissional. Os enfermeiros foram convidados a participar voluntariamente da pesquisa, após explicação dos objetivos, metodologia e a importância da sua realização de forma individual.

As entrevistas foram realizadas nas dependências do hospital, em salas reservadas, mantendo-se a privacidade entre pesquisadora e participantes. Os dados foram coletados de março a julho de 2018 e a interrupção da coleta foi realizada no momento em que houve o esgotamento das reflexões dos participantes acerca do objeto de estudo, de acordo com o instrumento de coleta de dados.

O instrumento para a coleta de dados foi uma entrevista semiestruturada, composta pela caracterização do perfil dos participantes e nove questões abertas. A entrevista foi escolhida por ser capaz de obter dados objetivos e subjetivos sendo que os valores e as reflexões dos participantes são imprescindíveis para responder aos questionamentos do estudo (MINAYO, 2010).

As entrevistas semiestruturadas são aquelas que combinam perguntas abertas e fechadas, previamente definidas pelo pesquisador, onde o participante tem a possibilidade de discorrer sobre o tema proposto. As entrevistas semiestruturadas são realizadas em um contexto semelhante ao de uma conversa informal (MINAYO; DESLANDES; GOMES, 2016).

A coleta dos dados foi desenvolvida em dois momentos:

Primeiro momento: aplicação de uma entrevista semiestruturada composta de questões fechadas para traçar o perfil dos participantes e oito questões sobre a temática estudada (APÊNDICE A).

Segundo momento: composto pela nona questão da entrevista. Foi realizada de forma adaptada pela pesquisadora a Técnica Recorte e Colagem com Gibis (TRCG) (APÊNDICE B), após a autorização do autor Mauricio Araujo de Sousa da Mauricio de Sousa Produções S.A (ANEXO A). A realização da TRCG é uma técnica lúdica que permite aos participantes expressarem suas representações e alcançar a subjetividade relacionadas a um determinado assunto, por meio de figuras ilustrativas, sendo estas retiradas de gibis de grande circulação e ser conhecida do grupo participante. A TRCG traz uma abordagem descontraída de situações confortantes e

desconfortantes ou geradoras de conflitos no dia a dia envolvendo o participante. Esta técnica é usada como auxiliar a partir da exposição de uma questão norteadora, para que o participante consiga elaborar um discurso relacionado ao que se pretende investigar (VILELA et al., 2016).

As figuras representadas auxiliam na compreensão do que o indivíduo tenta expressar por meio de palavras, mas que a pesquisadora não conseguiria acessar por meio de técnicas convencionais (BRITO et al., 2013).

Segundo Vilela et al. (2016, p. 47) a realização dessa técnica se alicerça nas seguintes argumentações:

- 1) Imagens, cores, texto e expressões de personagens apresentados em revistas de gibis podem servir como estímulo às pessoas no processo de rememoração de valores, informações/conhecimentos, imagens, objetos, sentimentos e comportamentos a respeito de uma temática que está sendo enfocada; 2) A auto seleção de imagens de revista de gibis auxilia o pesquisador a acessar os relatos, experiências/vivências e valores socialmente construídos e introjetados a partir de situações do cotidiano.

Nessa pesquisa foram disponibilizadas 15 figuras do Almanaque da Turma da Mônica (SOUZA, 2011; SOUZA, 2014) gibi de grande circulação, já pré-selecionadas pela pesquisadora, após a revisão de literatura sobre a temática. Essas figuras representavam as principais características do trabalho positivas ou negativas, as quais transmitiam um sentido, como: prazer e satisfação, sofrimento e insatisfação, prestação de serviços, sentimento de utilidade, finalidade do trabalho, independência financeira, possibilidades de aprendizagem, comprometimento com o trabalho, desenvolvimento de competências e habilidades (MORIN et al. 2007). Além daquelas que representavam conflitos no trabalho, cansaço, insônia, vontade de sumir, pedido de socorro, atividades repetitivas, sentimento de impotência.

Os participantes foram apresentados individualmente as figuras de maneira aleatória, e as escolhiam sem a interferência ou julgamento por parte da pesquisadora tendo como questão norteadora: “Diante das figuras apresentadas, escolha aquela que melhor representa o Sentido do Trabalho para você enquanto enfermeiro(a)?”. Logo após era solicitado a cada participante que discorressem acerca dos motivos que o levou a escolha.

As entrevistas foram gravadas em meio digital, smartphone modelo Samsung J5 e, transferido os conteúdos gravados para computador da pesquisadora, sendo organizado um arquivo específico e, posteriormente transcritas.

4.5 ANÁLISE DE DADOS

Para o tratamento dos dados das entrevistas foi utilizado um software **Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires – IRaMuTeQ 0.7 alpha 2**. Foi licenciado por GNU GPL (v2) que permite fazer análises estatísticas sobre corpus textuais e sobre tabelas indivíduos e palavras. Começou a ser utilizado no Brasil em 2013 (CAMARGO, JUSTO, 2013). O corpus é um conjunto de unidades de textos, no caso deste estudo entrevistas semiestruturada, formando o objeto de análise (CAMARGO, JUSTO, 2013). O IRaMuTeQ utiliza do software R (www.r-project.org) e na linguagem python (www.python.org).

Nesta pesquisa utilizou-se as análises lexicográficas clássicas, que identificam a quantidade de palavras, frequência média e *hápax*, ou seja, palavras que aparecem uma única vez - frequência 1 (CAMARGO, JUSTO, 2013).

Para a análise textual foi construído o *corpus*, que é o conjunto de textos que se pretende analisar. Nesta pesquisa foi construído um único texto com as 50 entrevistas transcritas. O *corpus* foi separado posteriormente em seguimentos textuais. Seguimento textuais são fragmentos do texto constituídos por três linhas dimensionadas pelo próprio *software* (CAMARGO e JUSTO, 2013).

Para que o *corpus* textual seja consistente e tenha confiabilidade para a análise existe a necessidade de uma retenção mínima de 75% dos seguimentos textuais (CAMARGO e JUSTO, 2013).

O corpus geral desta pesquisa para a análise do conteúdo no software IRaMuTeQ foi separado em 538 segmentos de texto (ST), com aproveitamento de 82,71% dos vocábulos do corpus. Emergiram 19.012 ocorrências, isto é, palavras, formas ou vocábulos, sendo 2.418 palavras distintas e 1.258 com uma única ocorrência. A figura 3 apresenta os dados processados e apresentados pelo IRaMuTeQ:

Figura 3 – Corpus geral originado do programa *IRaMuTeQ*, 2019

```

+++++
|i|R|a|M|u|T|e|Q| - Mon Mar 25 23:41:32 2019
+++++

Number of texts: 50
Number of text segments: 538
Number of forms: 2418
Number of occurrences: 19012
Número de lemas: 1592
Number of active forms: 1100
Número de formas suplementares: 482
Número de formas ativas com a frequência >= 3: 403
Média das formas por segmento: 35.338290
Number of clusters: 5
445 segments classified on 538 (82.71%)

#####
tempo : 0h 0m 17s
#####

```

Fonte: software *Iramuteq* 7.2

O *IRaMuTeQ* realiza os seguintes tipos de análises: estatísticas textuais clássicas; pesquisa de especificidades de grupos; classificação hierárquica descendente; análises de similitude e nuvem de palavras (CAMARGO, JUSTO, 2013).

O método da classificação hierárquica descendente (CHD) visa obter classes de segmentos de texto, o qual possui o tamanho de três linhas. Os segmentos de textos são os ambientes das palavras. Podem ser construídos pelo pesquisador ou automaticamente pelo *software* que, ao mesmo tempo, apresentam vocabulário semelhante entre si, e vocabulário diferente dos segmentos de texto das outras classes. A partir dessas análises em matrizes o software organiza a análise dos dados em um dendograma da CHD, que ilustrará as relações entre as classes (CAMARGO, JUSTO, 2013).

Análise de similitude: baseia-se na teoria dos grafos. Possibilita identificar as coocorrências entre as palavras e seu resultado traz indicações da conexão entre as palavras, auxiliando na identificação da estrutura da representação (CAMARGO, JUSTO, 2013).

Nuvem de palavras: agrupa as palavras e as organiza graficamente em função de sua frequência. É uma análise lexical mais simples, porém graficamente interessante (CAMARGO, JUSTO, 2013).

A seguir foi realizada a análise de dados dos depoimentos provenientes da Técnica com Gibis e das entrevistas, utilizando-se da Análise de Conteúdo de Laurence Bardin. De acordo com Bardin (2016, p. 48), esta estratégia “integra um conjunto de técnicas de análise de comunicação a qual visa à essência dos relatos

por meio de procedimentos sistemáticos e objetivos e a descrição de conteúdo das mensagens”.

As informações contidas nas mensagens da entrevista toda, isto é, que inclui a aplicação da técnica do Gibi dos participantes da pesquisa, consistiu em analisar o conteúdo, buscando compreender o que estava implícito no discurso do participante e codificar estas informações em unidades de compreensão (BARDIN, 2016).

Bardin (2016) indica que a utilização da análise de conteúdo prevê três fases fundamentais: Pré - análise, exploração do material e tratamento dos resultados - a inferência e a interpretação.

1- Pré – Análise: é identificada como a fase de organização do material em si sistematizando as ideias iniciais, sendo estabelecido um esquema de trabalho que deve ser preciso, com procedimentos bem definidos, embora flexíveis. Nesta etapa ocorreu a preparação do material na qual se realizou a leitura flutuante, ou seja, primeiro contato com os documentos que foram submetidos a análise, deixando-se invadir por impressões e orientações e leitura exaustiva das entrevistas buscando conhecer, analisar e definir os principais pontos chamados de corpus.

O corpus foi constituído por meio da fragmentação dos textos em unidades e o agrupamento delas por semelhança caracterizando a delimitação do material. Para tanto, é preciso obedecer às regras de exaustividade, em que se deve esgotar a totalidade da comunicação, não omitir nada; representatividade, isto é, a amostra deve apresentar o universo; homogeneidade no qual os dados devem referir-se ao mesmo tema, serem obtidos por técnicas iguais e colhidos por indivíduos semelhantes; pertinência em que os documentos precisam adaptar-se ao conteúdo e objetivo da pesquisa; exclusividade, ou seja, um elemento não deve ser classificado em mais de uma categoria.

2- Exploração do material: consiste na exploração do material com a definição de categorias, isto é, sistemas de codificação; a identificação das unidades de registro em que a unidade de significação a codificar corresponde ao segmento de conteúdo a considerar como unidade base, visando à categorização e à contagem frequência; identificações das unidades de contexto nos documentos, ou seja, unidade de compreensão para codificar a unidade de registro que corresponde ao segmento da mensagem, a fim de compreender a significação exata da unidade de registro. A exploração do material consiste numa etapa importante, porque vai possibilitar ou não a riqueza das interpretações e inferências. Esta é a fase da descrição analítica, a qual

diz respeito ao corpus, qualquer material textual coletado, submetido a um estudo aprofundado, orientado pelas hipóteses e referenciais teóricos. Dessa forma, a codificação, a classificação e a categorização são básicas nesta fase.

O tratamento dos resultados, inferência e interpretação: foi a última fase na qual os dados categorizados foram tratados de forma a se tornarem significativos e válidos, propiciando inferências e interpretações ou descobertas inesperadas (BARDIN, 2016). A inferência foi a fase na qual se realizou a dedução dos dados pelo raciocínio, conferindo significados aos dados pela conclusão a partir de estudos realizados previamente. Após, foi feita a interpretação dos dados buscando-se aquilo que está oculto, além do observável nos dados. O importante nesta fase foi não fazer o julgamento dos achados, visto que é uma expressão do participante e não cabe ao pesquisador defini-la como certa ou errada.

4.6 CRITÉRIOS ÉTICOS

A pesquisa assegurou os aspectos éticos definidos pela Resolução 466/12 (BRASIL, 2012) como o anonimato dos participantes. Os enfermeiros foram convidados a participar da pesquisa e frente à concordância, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE C), que foi emitido em duas vias: uma via foi fornecida para cada participante e a outra via ficará arquivada com a pesquisadora responsável. Em relação ao estudo, os participantes foram esclarecidos (as) em qualquer aspecto que desejassem, além de estarem livre para aceitar ou recusar-se a participar. A sua participação foi voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma de trabalho. A identidade dos participantes foi tratada com sigilo pela pesquisadora, ou seja, o indivíduo não será identificado em nenhuma publicação que possa resultar deste estudo.

Este estudo apresentou risco mínimo, isto é, o mesmo risco existente em atividades rotineiras como conversar, tomar banho, ler, etc. Os questionários que foram utilizados na pesquisa ficarão arquivados com a pesquisadora responsável por um período de cinco anos, e após esse tempo serão destruídos. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Juiz de Fora, com Parecer número 2.518.353 em 28 de fevereiro de 2018 (ANEXO B).

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados correspondentes a compreensão dos enfermeiros quanto ao sentido do trabalho relacionados a aplicação da técnica de recorte e colagem com gibis (TRCG), realizada após a entrevista semiestruturada, serão apresentados em forma de artigo intitulado “Percepção do sentido do trabalho para enfermeiros no âmbito hospitalar” (Apêndice D). Esse artigo foi submetido a Revista de Enfermagem da UFPE on line (JNUOL), no dia 10/03/2019 (ANEXO C). Estes achados retrata a importância do trabalhador buscar ter sentido naquilo que realiza, uma vez que ele encontrará prazer, satisfação, orgulho do seu trabalho.

As demais questões abordadas na entrevista foram processadas no *software IRaMuTeQ* e analisadas por meio da análise de conteúdo. Os resultados do artigo foram articulados com os encontrados na entrevista permitindo a discussão dos resultados finais.

5.1 CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICAS DOS ENFERMEIROS

De acordo com os dados apresentados na tabela 1, pode-se observar que dos 50 enfermeiros entrevistados, 42 correspondem ao sexo feminino, com filhos indo ao encontro com o estudo de Machado (2016), a qual relata que a enfermagem devido a sua tradição histórica, sempre teve um alto número de mulheres (85,1), contribuindo assim para a feminilização da área da saúde.

Em relação aos homens na enfermagem, foram 8 dos participantes. Machado (2016) destaca que nos últimos anos os homens vêm ganhando espaço na enfermagem de forma crescente com 14,4%, contribuindo assim com a masculinização da categoria.

Tabela 1 - Características sociodemográficas dos enfermeiros do âmbito hospitalar (N=50), 2018

Variáveis	N	%
Sexo		
<i>Feminino</i>	42	84%
<i>Masculino</i>	8	16%
Estado Conjugal		
<i>Solteiro</i>	24	48%
<i>Casado</i>	21	42%
<i>Divorciado</i>	5	10%
Idade (anos)		
<i>25 a 34</i>	17	34%
<i>35 a 49</i>	27	54%
<i>Acima de 50</i>	6	12%
Filhos		
<i>Sim</i>	36	72%
<i>Não</i>	14	28%
Lotação por nível de atenção		
<i>Atenção secundária</i>	25	50%
<i>Atenção terciária</i>	25	50%
Função		
<i>Assistencial</i>	33	66%
<i>Coordenador</i>	17	34%
Tempo de formado		
<i>2 a 10 anos</i>	29	58%
<i>11 a 20 anos</i>	15	30%
<i>21 a 30 anos</i>	4	8%
<i>31 a 36 anos</i>	2	4%
Faculdade que formou		
<i>Pública</i>	28	56%
<i>Privada</i>	22	44%
Especialização		
<i>Pós-Graduação Lato Sensu</i>	39	78%
<i>Pós-Graduação Stricto Sensu</i>	9	18%
<i>Não</i>	2	4%
Vínculos Empregatícios		
<i>Um vínculo</i>	40	80%
<i>Dois vínculos</i>	10	20%
Turnos		
<i>Diurno</i>	41	82%
<i>Diurno/Diurno*</i>	6	12%
<i>Diurno/Noturno**</i>	3	6%
Jornada de trabalho total		

* Dois vínculos de trabalho realizados no turno diurno.

** Dois vínculos de trabalho, sendo um realizado no diurno e outro no noturno.

<i>30 horas/semana</i>	4	8%
<i>36 horas/semana</i>	36	72%
<i>40 horas/semana</i>	1	2%
<i>60 horas/semana</i>	7	14%
<i>66 horas/semana</i>	1	2%
<i>70 horas/semana</i>	1	2%
Setor		
<i>Aberto</i>	39	78%
<i>Fechado</i>	11	22%

Fonte: Dados das entrevistas realizadas no período de março a julho

Quanto a idade, os participantes encontram-se na faixa etária de 35 a 49 anos. Sendo assim, o resultado assemelhou-se a pesquisa realizada pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN, 2013), revelando que em Minas Gerais, os enfermeiros com 31 a 35 anos representam 25,7%; de 36 a 40 anos correspondem à 12,8%; 41 a 45 anos eram 8,9% e de 46 a 50 anos 6,3%, totalizando 53,7% do total dos enfermeiros do Estado.

Os dados apresentados coadunam com as pesquisas de Cofen (2013) e Machado (2016), mostram que no Brasil a enfermagem é uma profissão que vem passando por um processo de rejuvenescimento.

Em relação ao estado civil 24 enfermeiros são solteiros, divergindo com os dados apontados pelo COFEN (2013), onde 46,6% são casados em Minas Gerais.

Quanto ao tempo de formação dos enfermeiros, revelou que 29 possuíam formação de 1 a 10 anos, em conformidade com o estudo do COFEN (2013), o qual apontou 59,2% dos enfermeiros com tempo de formação entre 2 a 10 anos de formado.

Já em relação a graduação 28 enfermeiros realizaram em instituições públicas. Esse dado diverge da pesquisa que indicou 65,5% dos enfermeiros formaram em instituições privadas no Estado de Minas Gerais (COFEN, 2013).

Quando abordados sobre os cursos de especialização, 39 possuíam curso de especialização *lato sensu* e 9 pós-graduação *stricto sensu*. 2 dos entrevistados não apresentavam nenhum tipo de pós-graduação. Quando comparados esses dados com os do COFEN (2013) observou-se que 83,9% dos enfermeiros no país apresentam pós-graduação *lato sensu*. A busca pela especialização é cada vez mais crescente para qualificação e aperfeiçoamento, alcançar melhores condições de emprego e conseqüentemente uma maior qualidade de vida (MACHADO, 2016).

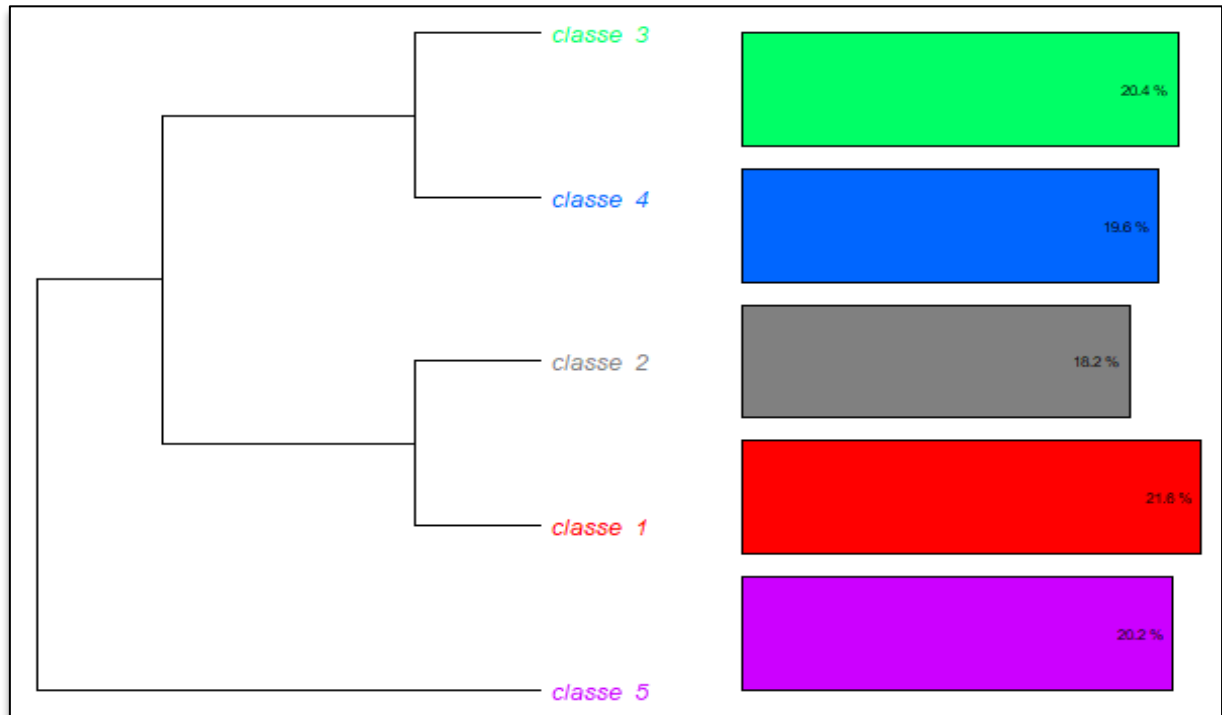
Já o vínculo empregatício, 40 participantes responderam ter um vínculo empregatício, sendo que 41 profissionais realizavam suas atividades no turno diurno. Informaram que em virtude da boa remuneração, não havia necessidade de buscar outro emprego. Porém, 10 profissionais possuíam outro vínculo em outra instituição, os quais também eram concursados e optaram por não pedir dispensa dos mesmos após a convocação da EBSEH.

Vale ressaltar que o contrato assinado pelos profissionais da EBSEH é válido por um período de 10 anos, podendo ser este um dos motivos pelos quais enfermeiros que possuíam outro vínculo não terem pedido dispensa, por temerem futuramente um impacto emocional e financeiro. Segundo Machado *et al.* (2015) pelo fato da enfermagem lidar com as especificidades de cuidado e passar a maior parte da sua vida no trabalho, deveriam ser valorizados e ter seus salários de forma justa, digna e compatível e com a carga horária exercida. Infelizmente esta não é a realidade, uma vez que os profissionais buscam novos empregos para manterem o padrão de vida.

A seguir se apresentará os resultados obtidos da análise do *corpus* do *software IRaMuTeQ*. As figuras 4 e 5 representam o Dendrograma, com a divisão final das classes com os vocábulos mais frequentes contidos em cada uma delas.

Na classificação hierárquica descendente (CHD), representado pela figura 4, ocorreu a divisão final das classes representadas graficamente pelo Dendrograma. O conteúdo após ser analisado pelo método da CHD ou Método de Reinert deu origem a cinco classes: Classe 1, com 96 ST (21,6%); Classe 2, com 81 ST (18,2%); Classe 3, com 91 ST (20,4%); Classe 4, com 87 ST (19,6%) e Classe 5, com 90 ST (20,2%).

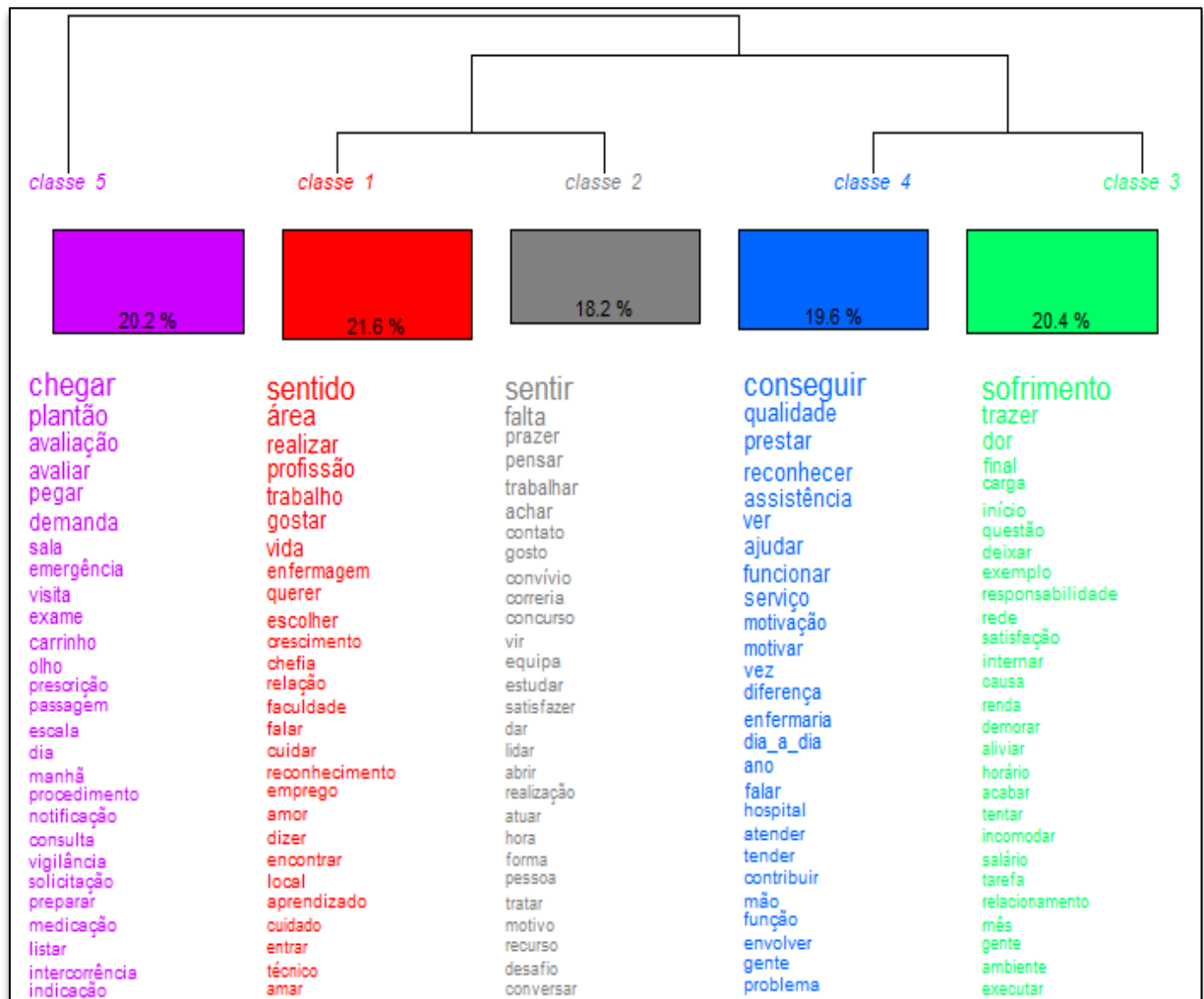
Figura 4– Dendrograma I da Classificação Hierárquica Descendente realizado pelo Software IRaMuTeQ (2019)



Fonte: software *Iramuteq* 7.2

No dendrograma a leitura ocorreu da esquerda para direita, conforme a afinidade entre as classes. Em um primeiro momento houve a formação de uma classe (5) e a subdivisão para a formação das demais classes (1, 2, 3, 4). Observa-se que as classes 1 e 2 se aproximam e a classe 4 se aproxima da classe 3. Já a classe 5 se distancia das demais em relação ao distanciamento dos vocábulos entre as classes.

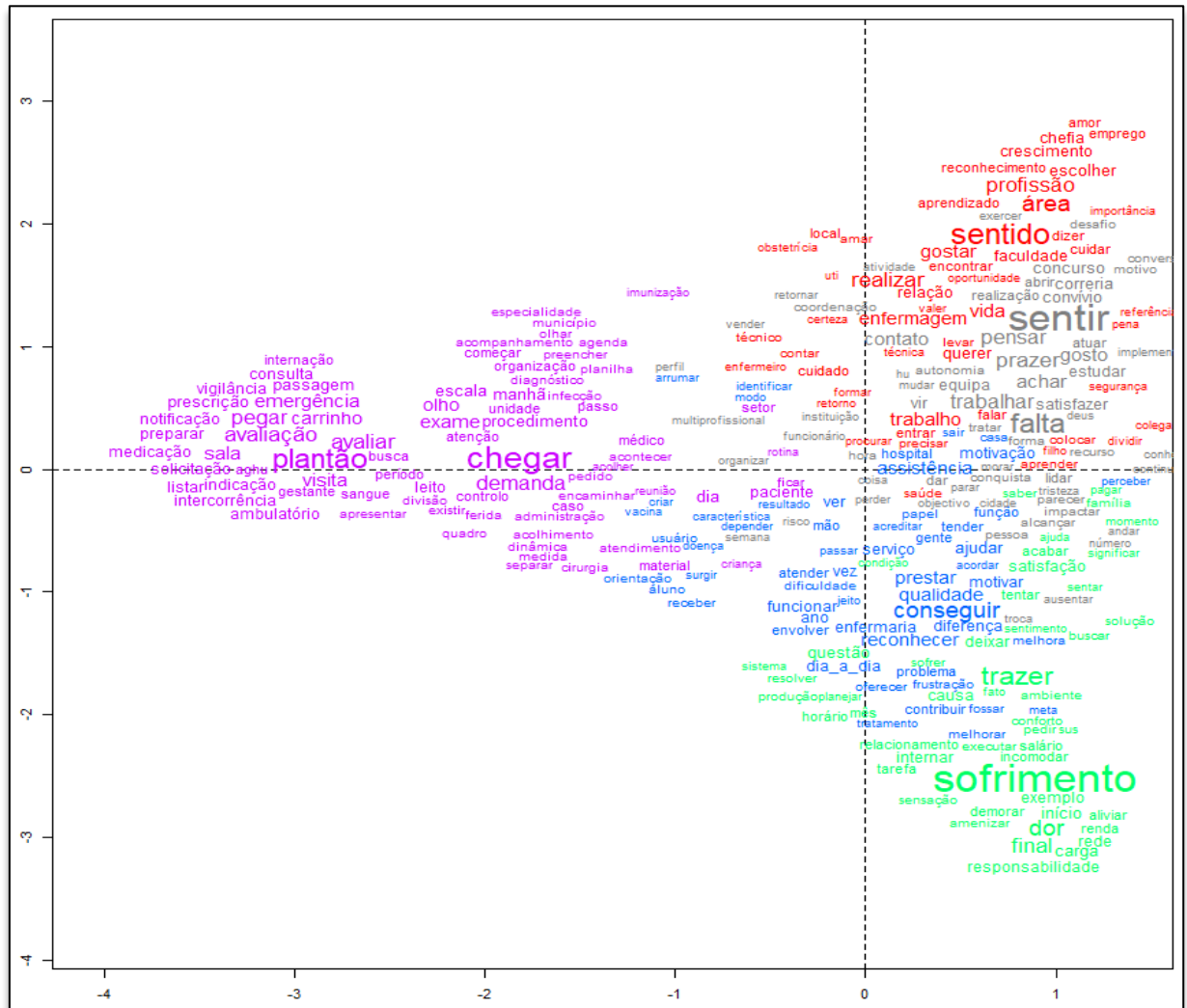
Figura 5- Dendrograma II da Classificação Hierárquica Descendente realizado pelo Software IRaMuTeQ (2019)



Fonte: software *Iramuteq* 7.2

A figura 6 exibi a análise fatorial que possibilita a comparação da produção textual das classes, permitindo visualizar a correspondência dos conteúdos e das relações entre as classes (CAMARGO, JUSTO, 2013).

Figura 6- Representação Análise Fatorial de correspondência fornecida pelo software IRaMuTeQ (2019)



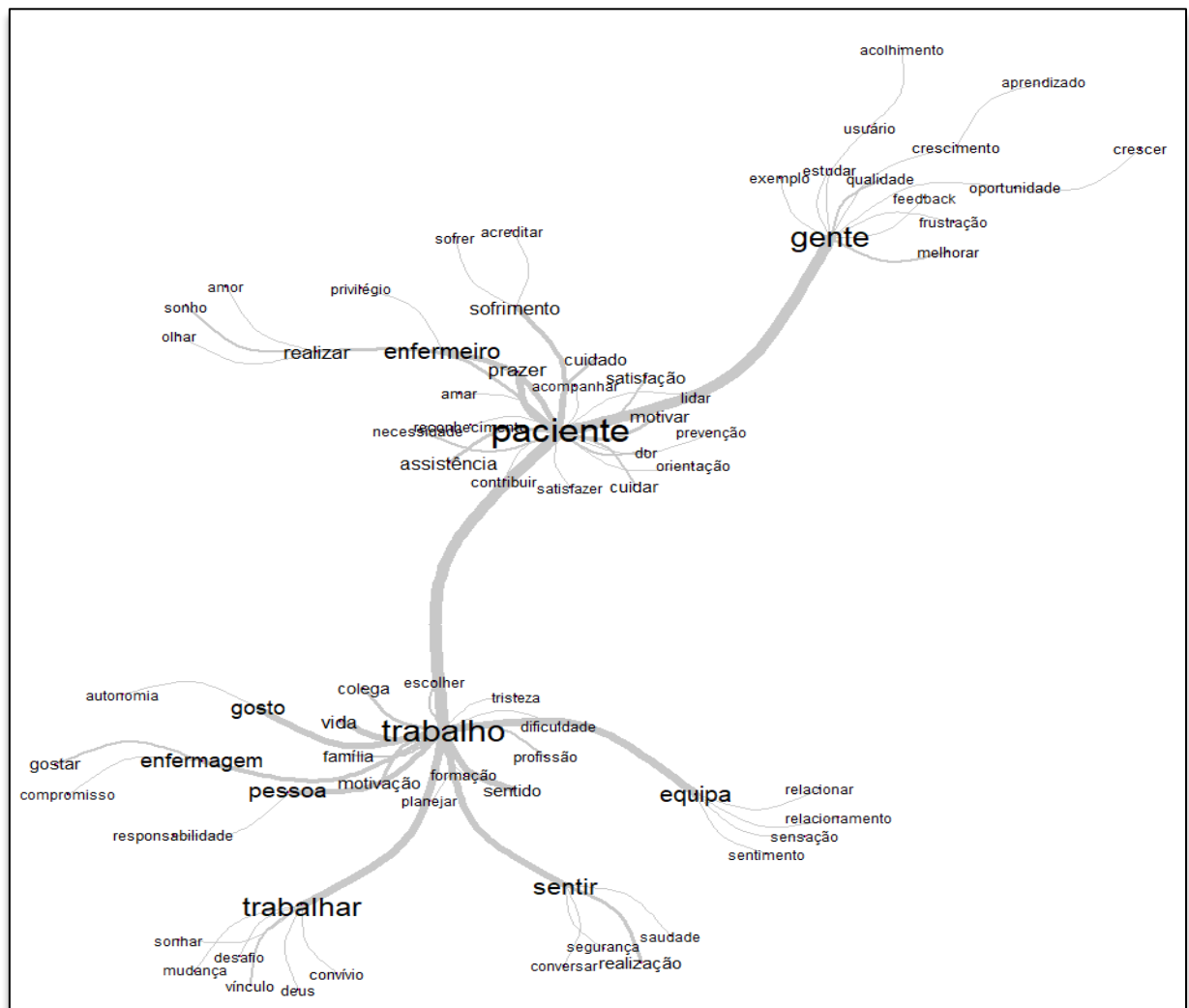
Fonte: software Iramuteq 7.2

Analisando a figuras 6, percebeu-se que as classes 1, 2, 3 e 4 se comunicam entre si, demonstrando graficamente a proximidade entre essas classes e pelas palavras contidas em cada uma delas. As principais palavras que emergiram nas classes foram *sentido*, *área*, *realizar*, *profissão*, *trabalho* e *gostar* (1), que aponta para o sentido que os enfermeiros davam ao seu trabalho. As palavras *sentir*, *falta*, *prazer*, *pensar*, *trabalhar* e *achar* (2) remeteram a motivação que os enfermeiros sentiam no trabalho. Já os termos *consequer*, *qualidade*, *prestar*, *reconhecer*, *assistência* e *ver* (4) são palavras que significaram o prazer dos enfermeiros no trabalho.

Portanto, verifica-se a proximidade e a ligação entre essas três classes, pois se encontra sentido no trabalho quando se tem prazer e motivação. Na classe 3 ganha destaque as palavras *trazer, sofrimento, dor, final, carga e início*. Já *chegar, plantão, avaliação, avaliar, pegar e demanda* (5) foram destaques que apontam para a rotina no desenvolvimento das atividades dos enfermeiros no âmbito hospitalar. As classes 3 e 5 se distanciaram das demais, trazem o sofrimento como fator que interfere no trabalho e na forma negativa e a rotina estabelecida desses enfermeiros no trabalho

Na análise de Similitude (figura 7) pôde-se observar a apresentação das palavras que tiveram semelhanças entre si e a ligação entre os vocábulos de uma mesma classe e entre as demais classes, permitindo a identificação de concorrência entre os vocábulos e seu resultado.

Figura 7– Árvore de similitude gerada pelo Software *IRaMuTeQ* (2019)



Fonte: software *Iramuteq* 7.2

A partir foi observado a formação da estrutura, do núcleo central e suas ramificações, denominadas de zonas periféricas.

O núcleo central da pesquisa foi representado pela palavra 'paciente' e o sistema periférico corresponde as questões relacionadas ao 'trabalho' do enfermeiro e aos fatores relacionados ao crescimento e desenvolvimento profissional do enfermeiro, 'gente', no trabalho. Por ser o objeto do trabalho o ser humano, paciente saudável ou não, o enfermeiro ao realizar seu trabalho estabelece relações interpessoais objetivando o desenvolvimento do cuidado e para que este seja efetivo deve considerar a singularidade e particularidade de cada indivíduo (JACONDINO *et al.*, 2019).

O 'trabalho' uma ramificação periférica da árvore aparece nas falas dos enfermeiros como uma atividade munida de sentimentos, sejam eles positivos ou negativos, demonstrado pelos sentimentos contidos na figura 7: sofrimento, prazer, satisfação, motivação, frustração, dificuldades, dentre outros. Ao desenvolver suas atividades, o enfermeiro se depara com o sofrimento inerentes ao trabalho devido as longas jornadas de trabalho, sobrecarga de tarefas, condições precárias tanto dos recursos humanos ou materiais. Além disso, os enfermeiros estão em constante convivência com a dor e com o sofrimento do outro e isso acaba gerando angústia, estresse, medo, fadiga, dentre outros (KESSLER, KRUG, 2012).

Mas, ao mesmo tempo, encontra-se no trabalho o prazer, gostar do que faz, ter sonhos, convívio com os pacientes e equipe, sendo decorrente da possibilidade do trabalhador ampliar suas habilidades e no processo de sua formação, desenvolvendo a subjetividade no meio laboral. Além disso, o trabalho promove a inserção do homem na sociedade, contribuindo para o seu crescimento pessoal e profissional (BÜRKE; CARDOZO, 2013), como visto na árvore de similitude em uma das ramificações periféricas, no vocábulo gente (figura 7).

Outro resultado a ser destacado foi a Nuvem de Palavras, a qual agrupou os vocábulos de acordo com a frequência e permite a identificação das palavras-chave do *corpus* (figura 8) (CAMARGO e JUSTO, 2013).

No centro da nuvem destacam-se os termos trabalho e gente, os quais estão intimamente ligados ao desenvolvimento do processo de trabalho da enfermagem como já referenciado na árvore de similitude.

Cada classe recebeu sua denominação de acordo com os vocábulos mais frequentes e mais significativos, conforme quadro 1:

Quadro 1 - Composição das categorias de análise

CATEGORIA	CLASSE	DENOMINAÇÃO
O cotidiano do trabalho dos enfermeiros no âmbito hospitalar	Classe 5	Atividades desenvolvidas pelos enfermeiros
A motivação no trabalho como fator influenciador do sentido trabalho	Classe 1	O sentido do trabalho atribuído pelos enfermeiros
	Classe 2	Motivação no trabalho
As duas faces do sentido do trabalho: prazer e sofrimento	Classe 4	Prazer dos enfermeiros para realização das suas atividades
	Classe 3	Sufrimento no trabalho

Fonte: Dados da pesquisa (2019).

Verificou-se que essas classes, também estavam presentes na análise de parte da entrevista, que utilizou a técnica de recorte e colagem com gibis, ratificando as categorias apresentadas a seguir.

5.2 CATEGORIA 1- O COTIDIANO DO TRABALHO DOS ENFERMEIROS NO ÂMBITO HOSPITALAR

Esta categoria “O cotidiano do trabalho dos enfermeiros no âmbito hospitalar” foi composta pela classe 5. Os vocábulos que mais apareceram foram: *chegar, plantão, avaliação, avaliar, pegar, demanda, sala, emergência, visita, exame, carrinho e olho* (figura 5).

Na visão de Heller (1970), o cotidiano do trabalho é desenvolvimento em um determinado local e período, sendo o trabalhador o centro das ações, exprimindo

sua experiência e subjetividade, ou seja, ao desenvolver suas atividades o homem insere o seu eu naquilo que desenvolve como trabalho.

Na enfermagem, é no cotidiano que o enfermeiro desenvolve suas ações de trabalho, insere no meio social e se relaciona com o paciente, família e os profissionais da saúde (THOFEHRN *et al.*, 2014).

Quando o enfermeiro desenvolve seu trabalho, ele tem como objeto de suas ações o paciente. Diante disso, quando se presta o cuidado ao outro, o enfermeiro se relaciona com as pessoas e com as diversas crenças, hábitos e costumes intrínsecos a cada uma delas. Estas interrelações influenciam diretamente na forma como o trabalhador se reconhece no trabalho. Na enfermagem essas relações advindas do trabalho permitem ao enfermeiro o aprendizado e o crescimento, os quais são fundamentais para a formação da identidade do profissional enquanto enfermeiro e ser humano (MORIN *et al.*, 2007).

A identidade profissional e pessoal é construída a partir da individualidade do ser, o eu, e a relação dele estabelecida com o outro e com o mundo (HELLER, 1970). Entende-se que as relações cotidianas são fruto do posicionamento do trabalhador frente a um acontecimento, levando em conta o seu saber e suas subjetividades.

Nesta pesquisa, o cotidiano de trabalho dos enfermeiros é marcado por diversas atividades e ações desenvolvidas, as quais foram identificadas como rotinas. A rotina de atividades desenvolvidas por eles expõe um processo de trabalho, baseado na dimensão assistencial nas falas dos enfermeiros E1, E6 e E16 e os participantes E13, E21 e E23 ocupam um cargo de enfermeiros gerentes abordando assim a dimensão gerencial e a dimensão educar está presente também na fala de E23.

Estas duas dimensões que envolvem a rotina do trabalho dos enfermeiros podem ser vistas nas falas:

“Eu pego plantão, depois verifico o carrinho de emergência para certificar que está tudo certo caso seja preciso. Depois passo a visita nos meus pacientes vendo como estão. Tem dia que faço uma sondagem vesical, nasoenteral, um curativo mais específico que talvez o técnico não tem conhecimento para estar fazendo. E aí vaidepender do dia, da demanda, o dia tem sempre muito trabalho, mas eu gosto muito da rotina [...]” (E1).

“Chego, recebo a passagem do plantão da enfermagem e de todos os profissionais para inteirar de como os pacientes passaram a noite. Nós enfermeiros fazemos todos os dias a divisão dos técnicos de enfermagem para as crianças internadas, temos conferências mensais de aparelhos de lâminas de temperatura de geladeira passamos visita, evoluímos e depois aguardamos porque a enfermagem é uma caixa de surpresa, o plantão todo depende da rotina do dia [...]” (E6).

“Hoje eu estou na pediatria no cargo de gerente, então eu fico responsável por toda parte de organização, criação de protocolo, solicitação de materiais, equipamentos, por todo o gerenciamento da unidade. Mas eu sinto muita falta de cuidar do paciente” (E13).

“Pego o plantão com os enfermeiros, separamos os pacientes do exame de sangue [...] logo depois a gente já vai para a sistematização fazemos a avaliação do paciente, o exame físico, fazemos o preenchimento da folha de avaliação da enfermagem. Eu amo esse contato direto com o paciente, não consigo ficar no administrativo não. Eu gosto é de cuidar[...]” (E16).

“O meu dia é um pouco monótono porque nossas atividades já são pré-estabelecidas aqui [...] Nós realizamos o controle das vacinas dos profissionais, o controle dos exames periódicos, às vezes surge um exame fora da instituição e temos que fazer todo o processo comum do hospital, mas no geral ele é um pouco mais monótono [...] a nossa parte é muito administrativa, ficamos muito tempo sentados, só em computadores preenchendo planilhas. Às vezes eu queria ir para os setores e ajudar a cuidar dos pacientes, ter esse contato, de ser enfermeira” (E21).

“Fazemos avaliação dos pacientes que estão em precaução ou em de contato ou aerossol ou gotículas. Depois realizamos uma visita nas unidades, fazendo auditorias, monitoramento de prevenção de infecções de correntes sanguíneas, infecção do trato respiratório, prevenção de infecção do trato urinário [...] Além disso, fazemos a observação da higienização das mãos [...] Realizamos treinamentos nos serviços, além dos treinamentos gerais que ocorre toda sexta para equipe assistencial” (E23).

No presente estudo, as atividades de enfermagem se tornam rotinizadas, pois ao serem desenvolvidas no ambiente hospitalar elas seguem normas, as quais são pré-estabelecidas pela instituição. Nas falas referidas pelos enfermeiros percebeu-se que a passagem de plantão, conferência do carrinho de emergência são atividades que seguem um padrão já estabelecido de serem realizadas antes de iniciar suas atividades.

Pôde-se perceber na rotina estabelecida pelos enfermeiros assistenciais, que o plantão é uma atividade citada por todos eles, pois é a partir do conhecimento das informações sobre os acontecimentos que envolvem a assistência durante um período

de trabalho que os enfermeiros planejam e programam suas atividades durante o seu plantão. Segundo Thofehrn *et al.* (2014), a passagem de plantão é uma atividade primordial no desenvolvimento do trabalho de um enfermeiro, pois é a partir dele que temos a comunicação e o relacionamento pessoal e interprofissional, tornando um momento de trocas de informações e de compreensão do saber afim de dar continuidade do cuidado prestado.

Já as atividades citadas pelos enfermeiros gerenciais se pautam nas funções administrativas como pode ser evidenciado por meio dos vocábulos avaliação, notificação, organização, criação de protocolo, solicitação de materiais, equipamentos, além de todo o gerenciamento da unidade.

No cenário do estudo, a enfermagem possui o cargo de enfermeiro gerente e o enfermeiro assistencial, verificando portanto, o entendimento dicotomizado no processo de cuidar. Os enfermeiros gerenciais (E13; E21) alegaram sentir falta das atividades desenvolvidas com o paciente. Já o assistencial E16 relatou o descontentamento caso fosse necessário assumir um cargo administrativo, uma vez que, na visão deste profissional, o cuidado é prestado apenas quando se tem o contato direto com o paciente, considerando o gerenciar uma atividade burocrática, que apresenta o distanciamento deste cuidado.

Os dados da presente pesquisa vão ao encontro do estudo de Guedes *et al.* (2013), em que os enfermeiros assistencialistas possuem uma rotina de trabalho baseada nas atividades práticas, como: passagem de plantão, visita de enfermagem, a condução da equipe de enfermagem para a realização das tarefas, medicação, sinais vitais, cuidados gerais do paciente e suas demandas. Já o enfermeiro gerente ou administrativo, fica responsável pelas tarefas administrativas da enfermagem, como por exemplo: montar escalas, realizar pedidos de materiais, fazer o remanejamento de pessoal, caso haja falta de alguns profissionais para que o serviço de enfermagem não seja prejudicado.

No processo de trabalho do enfermeiro identifica-se duas dimensões que articulam entre si: o gerenciar e o assistir. Na dimensão gerencial, o enfermeiro desenvolve ações, as quais tem como objetivo a organização do trabalho e dos recursos humanos de enfermagem, favorecendo condições adequadas de trabalho. A dimensão assistencial, a partir da gerencial, atenderá de maneira satisfatórias as

demandas apresentadas pelos indivíduos através da intervenção do enfermeiro (MORORÓ *et al.*, 2017)

Além dos cuidados e da gerência que os profissionais desenvolvem em sua prática, necessitam também desenvolver um trabalho em equipe, realizar educação permanente e continuada com a equipe, participar de capacitações e reuniões atendendo as outras dimensões do cuidar, como: o educar/ensinar, o pesquisar e o participar politicamente (LAVICH *et al.*, 2017). Cabe ressaltar que no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, Capítulo III - Das Responsabilidades, Artigo 19, é de competência do enfermeiro “*Promover e/ou facilitar o aperfeiçoamento técnico científico e cultural do pessoal sob sua orientação e supervisão*” (BRASIL, 2017).

O participante E23 relatou a realização de treinamentos, auditorias buscando melhorar a qualidade da assistência prestada e atendendo as dimensões do educar e ensinar, dando a entender que a atividade é contínua.

Pôde-se identificar nas falas de E1 e E6 a articulação entre o assistir e o administrar, uma vez que os enfermeiros realizavam a verificação e a conferência dos equipamentos, tais como o carrinho de emergência e as temperaturas dos refrigeradores. Além disso, realizavam também o dimensionamento do pessoal de enfermagem para os pacientes internados.

Esta categoria quando analisada levando em conta as dimensões do sentido do trabalho proposto por Morin *et al.* (2007), encontra-se a dimensão individual que influenciará na construção da sua identidade profissional. E a dimensão organizacional, do processo de trabalho que compreende ações que buscam viabilizar condições materiais, pessoal para que a assistência seja efetivamente realizada com qualidade. Dessa forma verifica-se nas falas a preocupação dos enfermeiros em organizar e controlar o processo de trabalho ou administrar a assistência de enfermagem no ambiente hospitalar analisado.

Percebeu-se que o enfermeiro é um profissional fundamental no desenvolvimento das atividades de um hospital. Quando se tem o cuidado como o centro do desenvolvimento do modelo assistencial de saúde e, em específico nesse estudo, o de enfermagem, as práticas em saúde e do enfermeiro devem estar articuladas para o assistir, gerenciar, educar, pesquisar e participar politicamente. Estas atividades na prática da enfermagem devem ser desenvolvidas de forma

integrada e concomitante, mas vale ressaltar que em alguns momentos uma ou outra atividade se sobressai (PEREIRA, 2015).

Pôde-se observar nesta categoria que o cotidiano dos enfermeiros é baseado nas rotinas das atividades, uma vez que estão inseridos em um ambiente que preconiza padrões para a realização do trabalho. Ficou evidenciado que o processo de trabalho dos enfermeiros constata as dimensões do assistir, do gerenciar e do educar, atendo-se para a importância da articulação entre as mesmas para a qualidade na assistência prestada.

5.3 CATEGORIA 2 - A MOTIVAÇÃO NO TRABALHO COMO FATOR INFLUENCIADOR NO SENTIDO DO TRABALHO

As classes que compuseram a categoria “A motivação no trabalho como fator influenciador no sentido do trabalho” foram a Classe 1 “O sentido do trabalho atribuído pelos enfermeiros” e a Classe 2 “Motivação no trabalho”. Nesta categoria os vocábulos que mais emergiram foram: *sentido, área, realizar, profissão, trabalho, gostar, sentir, falta, prazer, trabalhar, achar e contato* (figura 5).

A motivação é um sentimento individual podendo ser internos ou externos a pessoa, de forma consciente ou inconsciente. Suas ações visam alcançar um objetivo, seja este decorrente de uma necessidade ou de um estado de satisfação (SOARES; QUEIROZ; FILHO, 2016).

Para se atingir satisfação dos desejos pessoais e profissionais é preciso ter motivação para realizá-las. No momento em que o homem constrói sua identidade profissional, percebe sua importância ao compor sua equipe e as relações provenientes dela. Ele alcança a satisfação e assim têm-se um trabalho com sentido, pois estará desenvolvendo aquilo que gosta com prazer (HELLER, 1970).

Segundo a teoria das necessidades humanas proposta por Maslow (1961), a motivação está associada a satisfação de uma necessidade elevada na escala proposta por ele. À medida que as necessidades fisiológicas, que compõem o nível mais baixo da pirâmide, são atendidas o homem se motiva a alcançar a do nível mais elevado. Sendo assim, os indivíduos são seres que possuem necessidades, desejos, vontades, intenções, os quais podem variar de um ser para o outro, mas sempre visando seu objetivo que é a auto realização, a qual pode ser adquirida através da

saúde, conforto, bem-estar, realização profissional, reconhecimento pelo trabalho, progresso, dentre outros (SOARES; QUEIROZ; FILHO, 2016).

A enfermagem por ser uma profissão que está em constante contato com seus clientes o seu processo de trabalho acaba se configurando em um processo de grande exigência, expondo o trabalhador a situações de tensão, estresse, dor, esforço físico, relações interpessoais insuficientes e desvalorização profissional. Diante destas situações cabe ao profissional buscar uma motivação, seja ela interna ou externa, para promover as melhorias da qualidade de vida no seu trabalho (DEJOURS *et al.*, 2014).

Com base no conteúdo das entrevistas dos enfermeiros, percebeu-se que estes profissionais encontram motivação para realizar seu trabalho quando prestam seus cuidados de forma satisfatória e com qualidade ao paciente, assim interligando a motivação gerada nas atividades com o sentido dado ao seu trabalho, como pôde ser observado nas falas de alguns enfermeiros:

“A principal motivação é poder cuidar e ver a melhoria do paciente, para isso o meu cuidar tem que ser baseado cientificamente” (E9).

“A minha motivação é acreditar no que eu faço, eu acredito que tem jeito da gente prestar uma assistência de qualidade ao paciente com carinho, respeito e com as técnicas corretas tomando cuidado para que as nossas ações não virem uma rotina” (E10).

“[...] o sentido do meu trabalho para mim é estar satisfeita, ter ambiente agradável trabalhar e aqui no setor isso acaba me motivando a atender e acolher bem os meus usuários” (E12).

“ [...] hoje graças a Deus, eu posso dizer que eu me sinto realizada e feliz de estar no meu local de trabalho, satisfeita, com prazer”. (E13)

“A motivação que eu tenho está ligada com o sentido que o trabalho tem para mim, que é a questão da utilidade em saber que você está ajudando ainda mais no serviço público onde o paciente tem uma dificuldade em conseguir uma assistência segura e de qualidade” (E30).

“[...] meu trabalho é muito importante para mim o que me motiva é a minha equipe, o companheirismo, a seriedade em atender o paciente além de ser um o hospital ótimo, isso me motiva a trabalhar melhor” (E34).

“Como sou muito motivada, realizada e satisfeita com meu trabalho, o sentido é de ser fundamental. Eu me identifico muito com a área hospitalar. Minha satisfação profissional é estar fazendo sempre o melhor pelo paciente. Paciente em primeiro lugar” (E40).

Caram (2013) traz em seu estudo que a motivação encontrada pelos enfermeiros está no cuidado e na evolução do quadro clínico do paciente. Este sentimento confere sentido àquilo que realizam, sendo uma peculiaridade do trabalho na saúde.

Ao desenvolver o trabalho, o mesmo gera uma motivação para quem o desenvolve. A motivação gerada no trabalho é considerada como um impulso que estimula a pessoa a realizar suas atividades e determinando seus comportamentos perante o trabalho (GIL, 2011; MAXIMILIANO, 2011). No caso do comportamento humano, o homem se torna motivado em seu trabalho quando ele encontra um objetivo para suas funções e assim visa satisfazer as suas necessidades de autorrealização, gerando prazer pessoal ao desenvolver uma determinada atividade (GIL, 2011).

De acordo com Rodrigues, Barrichello, Morin (2016) o sentido do trabalho está interligado com a motivação, o comprometimento, reconhecimento e a satisfação do trabalhador com o seu trabalho. Estes conceitos estão presentes nas falas dos participantes ao referirem desenvolver seu trabalho com satisfação, prazer, gostar do que faz, ter um relacionamento satisfatório com a equipe de enfermagem e interdisciplinar, oportunidade de crescer profissionalmente, formando sua identidade profissional, que é um fator que compõem a dimensão individual do sentido do trabalho segundo Morin *et al.* (2007).

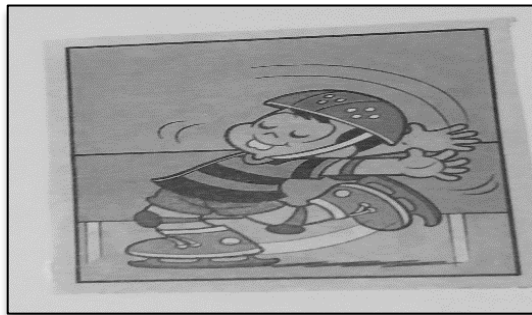
A satisfação no trabalho é resultante dos sentimentos favoráveis advindos de suas atividades, e no caso dos profissionais da saúde, a satisfação torna-se decorrente do esforço bem-sucedido ao proporcionar uma assistência qualificada ao usuário, família e comunidade (MORAIS *et al.*, 2016).

Pôde-se identificar nas falas de E12, E13 e E40, que os participantes relataram estar satisfeitos quando atendem todas as necessidades dos pacientes, alcançando seu bem-estar. Relataram também a satisfação proveniente das relações interpessoais no trabalho, visto que torna o ambiente laboral mais agradável e produtivo.

Este achado vai ao encontro de Morin *et al.* (2007), onde trazem que a satisfação do trabalhador ao desenvolver suas atividades está relacionada com a contribuição pessoal deste indivíduo para o seu próprio trabalho e de superar desafios.

Ao relacionar os dados apresentados na análise textual pelo software *IRaMuTeQ*, com os dados provenientes da técnica de recorte e colagem com gibis (TRCG) (figura 9) percebeu-se que o sentido do trabalho atribuído pelos enfermeiros trazia a motivação como um dos principais sentimentos para se desenvolver seu trabalho com sentido. Os enfermeiros citaram a recuperação dos pacientes como um fator que os motivavam a exercer seu trabalho, mesmo diante de situações cotidianas que interferiam negativamente no processo de trabalho como falta de material ou equipamentos necessários ao tratamento. Muitas vezes este cuidado gera sofrimento, uma vez que o profissional lida com a dor alheia, necessitando colocar-se no lugar do outro. Diante destes sentimentos, o profissional busca sua motivação no paciente, visando a melhoria da assistência de enfermagem prestada (TEREZAM; REIS-QUEIROZ; HOGA, 2017).

Figura 9 – Motivação dos enfermeiros na TRCG



Fonte: Gibi Turma da Mônica, nº 59, 2011.

Em ambas as análises (textual e TRCG) os enfermeiros relataram que se sentem satisfeitos e motivados para continuarem a realizar seu trabalho, por ter reconhecimento da equipe de enfermagem, da equipe multiprofissional e principalmente do seu objeto de trabalho – paciente, como pode ser visto nas falas da TRCG:

“ [...] é muito gratificante ver o reconhecimento do paciente, a gratidão do paciente dos funcionários” (E3).

“O que me traz alegria é o reconhecimento da clientela, dos familiares e da equipe multiprofissional” (E15).

“ [...] ter o reconhecimento dos meus colegas me ver como referência na saúde ocupacional, então isso me ajuda a querer continua a

desenvolver meu trabalho da melhor maneira possível, do contato com os meus colegas” (E21).

De acordo com Amorim *et al.* (2017) o reconhecimento é um sentimento que transita entre o sofrimento e o prazer no trabalho, uma vez que a assistência hospitalar segue o modelo biomédico, o que geralmente acaba interferindo na forma do usuário reconhecer e valorizar o trabalho dos enfermeiros.

Ter seu trabalho reconhecido e valorizado gera uma grande importância para o trabalhador e são fatores motivadores, contribuindo para sua saúde mental e favorecendo a organização do trabalho, gerando benefícios, tanto para o trabalhador quanto para a instituição. O reconhecimento e a valorização do trabalhador contribuem para o fortalecimento de identidade profissional e pessoal, para a realização com maior prazer e satisfação das atividades desenvolvidas e a elevada qualidade do processo de trabalho (AMORIN *et al.*, 2017). Estes sentimentos gerados pelo trabalho encontram-se na dimensão individual do sentido do trabalho proposta por Morin *et al.* (2007), visto que a motivação e o prazer são sentimentos base para se alcançar uma satisfação no trabalho, a formação da identidade e crescimento profissional do trabalhador e assim encontrar o real sentido do trabalho.

A dimensão organizacional do sentido do trabalho (MORIN *et al.*, 2007) foi identificada no momento em que os participantes afirmaram ter reconhecimento dos seus colegas e pacientes, organizar o processo de trabalho e a partir daí se sentirem satisfeitos e motivados para desenvolverem suas atividades.

Encontra-se também a dimensão social identificada nas diversas falas dos participantes citadas nesta categoria principalmente em (E9, E30, E40), visto que os enfermeiros sentem-se motivados ao ver que os objetivos do seu trabalho foram alcançados, como a recuperação do paciente para sua reincidência na sociedade.

“[...] é poder cuidar e ver a melhoria do paciente, para isso o meu cuidar tem que ser baseado cientificamente” (E9).

“[...] saber que você está ajudando ainda mais no serviço público onde o paciente tem uma dificuldade em conseguir uma assistência segura e de qualidade” (E30).

“[...] estar fazendo sempre o melhor pelo paciente. Paciente em primeiro lugar” (E40).

Segundo Pires (2007) a enfermagem é uma profissão que desenvolve uma prática social em equipe, visando atender as necessidades da sociedade. Morin *et al.*(2007) trazem que o indivíduo ao desenvolver seu trabalho se insere na sociedade, contribuindo de alguma forma para a mesma. Com isso, segundo os autores a inserção do trabalhador na sociedade é uma das dimensões que compõem uma atividade laboral com sentido, pois é através dessa relação que o trabalhador se sente útil, reconhecido, se mostrando ético e aceitável.

Esta categoria trouxe a motivação como um sentimento importante para o desenvolvimento do trabalho dos enfermeiros com sucesso. Pôde-se observar que o que motivavam os enfermeiros eram a realização de atividades voltadas para a melhoria do bem-estar do paciente. Conseqüentemente, ao alcançar a motivação, os enfermeiros do âmbito hospitalar alegaram satisfação ao conseguir realizar seu trabalho com sucesso e ver a melhoria e a reinserção do paciente na sociedade.

5.4 CATEGORIA 3 - AS DUAS FACES DO SENTIDO DO TRABALHO: PRAZER E SOFRIMENTO

As Classes 3 e 4 compuseram a categoria “As duas faces do sentido do trabalho: prazer e sofrimento”, respectivamente: “Prazer dos enfermeiros para realização das suas atividades” e “Sofrimento no trabalho”. Nesta categoria os vocábulos que mais frequentes foram: *conseguir, qualidade, prestar, reconhecer, assistência, ver, sofrimento, trazer, dor, final, carga e início* (figura 5).

O quadro 2 apresenta os principais vocábulos gerados pelos Dendrograma II (figura 5) que deram sentidos positivos e negativos relacionados ao trabalho do enfermeiro do âmbito hospitalar.

Quadro 2 – Vocábulos positivos e negativos sobre o sentido do trabalho gerados corpus textual pelo IRaMuTeQ 7.2

Sentido positivo do trabalho para o enfermeiro	Sentido negativo do trabalho para o enfermeiro
Conseguir, Qualidade, Prestar, Reconhecer, Assistência, Ver, Ajudar, Funcionar, Serviço, Motivação.	Sofrimento, Trazer, Dor, Final, Carga, Início, Questão, Deixar, Exemplo, Responsabilidade.

Fonte: software IRaMuTeQ 7.2

Nessa categoria identificou-se inicialmente qual era o sentido do trabalho para os enfermeiros, a seguir identificou-se o sofrimento e o prazer como sentimentos provenientes do desenvolvimento do trabalho.

Verificou-se que a maioria dos profissionais relataram que o sentido do trabalho está relacionado com o prazer, podendo-o identificar nas três dimensões propostas por Morin *et al.* (2007) conforme será discutido a seguir.

Para que o trabalho seja desenvolvido com sentido ele precisa ser eficiente e útil; proporcionar prazer e autonomia; ter satisfação ao realizá-lo. Como resultado destes sentimentos, o trabalhador irá desenvolver a interação interprofissional, além da identidade pessoal e profissional do mesmo, alcançando assim a realização na vida e no trabalho (MORIN *et al.*, 2007). No momento em que o profissional se encontra enquanto enfermeiro e se relaciona com a equipe de forma satisfatória, o seu trabalho se torna útil contribuindo para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes. Ao levar em conta o produto do relacionamento e da utilidade o trabalhador se sente inserido na sociedade, sendo capaz de realizar suas atividades com excelência (AMORIM *et al.*, 2017).

Ao analisar as falas dos participantes sobre o sentido que eles atribuem ao trabalho, percebeu-se que coadunam com o sentido do trabalho proposto por Morin *et al.* (2007).

“[...] Apesar de ser muito corrido, muito estressante, muito cansativo, o sentido é que eu me sinto extremamente útil, eu vejo que meu serviço realmente faz diferença” (E2).

“Traz muita satisfação. Temos muito aborrecimento, muita responsabilidade, mas também muita satisfação. Você vê o quadro clínico das pessoas e depois de muito esforço ela melhora, isso é muito bom, gratificante” (E7).

“Eu amo o que eu faço, sempre gostei muito [...]eu sinto prazer em vir trabalhar todos os dias, em estar com meus pacientes, com os meus colegas” (E19).

“Meu trabalho tem o sentido de utilidade, o desejo de me sentir útil em fazer bem ao próximo foi até o motivo pelo qual eu escolhi o curso de enfermagem” (E30).

“O trabalho completa a nossa vida e principalmente para nós da saúde, ele tem um significado muito bonito, porque nós podemos auxiliar. [...] O trabalho complementa a minha vida, com ele eu posso exercer a educação, o cuidado mesmo” (E33).

“Amo demais. Desde que eu formei eu quis vir para a obstetrícia. Eu sou muito realizada, é o sentido de prazer, de gostar mesmo” (E41).

“O sentido que o trabalho tem na minha vida é de satisfação. Eu sempre quis fazer enfermagem, e hoje na assistência eu me sinto realizada, tenho muito prazer” (E42).

Nas falas E2, E7 e E30 pôde-se perceber que os enfermeiros atribuíram um sentido do trabalho de utilidade, em poder fazer o melhor pelo paciente alcançando seu bem-estar. Morin *et al.* (2007) descreve que para o enfermeiro desenvolver seu trabalho com excelência, precisa sentir-se útil, ou seja, ter o retorno de suas ações, no caso da enfermagem, a melhoria da qualidade de vida dos pacientes através do cuidado prestado, curando-o e reabilitando-o para a sociedade. A importância do trabalho na vida do trabalhador destacou-se na fala de E33, no momento em que relata que o trabalho é uma forma de complementação da sua vida. De acordo com Caram (2013), o trabalho tem se tornado nos últimos tempos uma atividade munida de sentidos e significados, uma vez que é a partir dele que o homem constrói sua vida, adquire seus bens, encontra realização profissional e conseqüentemente pessoal, tornando-se satisfeito e realizado naquilo que faz.

Os enfermeiros (E7, E19, E41 e E42) também relacionaram o sentido do trabalho com o prazer, o gostar em desenvolver suas atividades, ser gratificante, ter o reconhecimento dos pacientes que são seu objeto de trabalho (dimensão individual). Este sentimento gera no trabalhador uma sensação de utilidade (dimensão organizacional), pois ele percebe o processo de trabalho do início ao fim e conseqüentemente por estar contribuindo com e para a sociedade (dimensão social). Quando somados, estes sentimentos advindos da relação do profissional com o trabalho geram uma realização profissional e pessoal, atingindo assim o sentido do seu trabalho.

Vale ressaltar que o trabalho é uma fonte geradora de sentimentos positivos, quando sua finalidade é entendida e as necessidades humanas do trabalhador é atendida, mas também durante a realização do seu trabalho, o enfermeiro e sua equipe se deparam constantemente com dificuldades no seu processo de trabalho, seja pela sua fragmentação ou pela falta de recursos humanos, financeiros e materiais. Além disso, a enfermagem convive constantemente com a dor do outro, do familiar, o que resulta em desgastes físico e emocional (MARTINS *et al.*, 2010). Esse sentimento também esteve presente neste estudo, nas falas de alguns profissionais.

Muitas vezes estes desgastes levam os profissionais ao esgotamento, gerando conflitos, insatisfações, estresse, angústia, impotência, desânimo, insatisfação, o que causam desgaste físico e emocional durante o trabalho. Estes sentimentos negativos gerados pelo trabalho acabam prejudicando o rendimento do profissional, podendo levá-lo ao adoecimento (KOLHS *et al.*, 2017).

De acordo com Kolhs *et al.* (2017), estima-se que o sofrimento está relacionado ao ato de trabalhar, quando existe uma desordem entre a organização do trabalho e o funcionamento psíquico. A organização do trabalho é vista como algo cheio de normas e prescrições e o funcionamento psíquico é tido como o desejo do ser. O trabalhador que não se sente motivado a desenvolver suas atividades, ou não entende o seu processo de trabalho terá um trabalho alienante e sem sentido.

Este sofrimento quando não identificado pelo trabalhador e pelos gestores do processo de trabalho, pode gerar quadro de depressão no trabalhador, principalmente quando o sofrimento não é extinto do ambiente e quando não há o acompanhamento psicológico desse profissional. Na enfermagem, nos últimos anos, os índices de depressão vêm aumentando gradativamente. Isso se deve aos ambientes não favoráveis para o desenvolvimento das atividades de enfermagem, com sobrecarga de serviços, falta de recursos humanos e materiais, convívio com a dor alheia e as frustrações diante a incapacidade de ajudar, falta de autonomia e liberdade para exercer a profissão, conflitos interpessoais e profissionais, além das cobranças dos gestores. Estes fatores maximizam os riscos para a depressão, aumentando o transtorno mental destes profissionais e conseqüentemente, levando-os ao ato de suicídio (SILVA; TAVARES; ALEXANDRE *et al.*, 2015).

O sofrimento gerado pelo trabalho pode ser identificado nas falas dos enfermeiros:

“Sofrimento é você realmente ver que se esgotam as formas de tratamento, entrando o paliativo. Mas o que causa sofrimento é realmente você ver que a pessoa não tem mais aquele prognóstico, não tem mais o que se fazer, isso traz sofrimento porque a gente se depara com o nosso limite. Esgotamos por ver as pessoas envolvidas ao redor, que são a família. A gente vê o sofrimento muito presente de quem acompanha esse paciente, então isso traz uma certa ansiedade porque sem querer a gente transfere” (E7).

“ [...] a própria patologia do paciente é uma dificuldade na qual a gente não consegue atuar. Outra coisa é a equipe multidisciplinar, que não respeita nosso trabalho, isso me causa sofrimento” (E10).

“Às vezes falta de compromisso de membros da equipe, não necessariamente apenas da equipe de enfermagem, mas da equipe num contexto geral [...]. Isso me deixa angustiada” (E17).

“O relacionamento interpessoal às vezes é falho, ruim, impactando na assistência. É uma coisa que traz sofrimento, porque isso não precisa acontecer, é só a gente se respeitar. E isso é bem comum na enfermagem, muitas pessoas trabalhando, cada um pensando de uma forma. Então isso é sofrido” (E18).

“A falta parcial de reconhecimento da equipe interdisciplinar é desmotivante, traz sofrimento [...]” (E26).

“Hoje, eu atuando no serviço público, o que mais me traz sofrimento é visualizar nos servidores muita má vontade para realização do serviço e um outro detalhe também é a questão da demora do atendimento. Temos um setor que tem estrutura, que tem profissional para atender e a gente não consegue atender a demanda toda, porque as pessoas não sugam dos profissionais e do serviço tudo aquilo que ele pode oferecer [...]” (E30).

Diante das falas de E7 e E10 percebeu-se que o sofrimento originado do trabalho é resultante muitas vezes do sofrimento vivenciado pelos pacientes e familiares. Quando o profissional declara que sofre com o paciente, ele está alegando que é em virtude do cuidado prestado.

Almeida, Sales e Marcon (2013) trazem que a enfermagem participa de forma direta do processo de tratamento do paciente, encontrando-se presente muitas vezes no processo de terminalidade dos mesmos. Sendo assim, o papel da equipe de enfermagem frente a esta situação é de prestar conforto, alívio e paz a estes pacientes. Como consequência, muitos enfermeiros ao lidar com a dor alheia, com o medo, a angústia e a revolta de pacientes e familiares acabam manifestando as mesmas reações, mostrando não estar preparados para lidar com as fragilidades humanas em relação à vida e à morte, o que gera sofrimentos e angústias.

Já os enfermeiros E17, E18, E26 e E30 alegaram que, o que gera sofrimento no trabalho são as relações interprofissionais, sejam com outros profissionais ou com profissionais da própria equipe. Segundo Souza *et al.* (2017), o ambiente de trabalho é um local que promove as relações interpessoais, sejam elas: profissionais e profissionais; profissionais e paciente; profissionais e familiares. Quando estas relações são desenvolvidas de forma positiva, construtiva e colaborativa, obtém-se a

coesão do grupo e um equilíbrio do clima organizacional, promovendo aos profissionais prazer e satisfação. Agora, se as relações forem realizadas desrespeitosamente, gerando conflitos internos no grupo, o trabalhador será desmotivado, tornando-se insatisfeito e conseqüentemente vir a desencadear um quadro de sofrimento no trabalho.

Além das fontes geradoras de sofrimento, o trabalho também é capaz de gerar prazer nos envolvidos no processo de trabalho, pois é através dele que o homem se insere no meio social e se satisfaz como pessoa e profissional.

Nas falas dos enfermeiros identificou-se o prazer gerado pelo trabalho da enfermagem:

“Com certeza o que me dá mais prazer no meu trabalho é sempre fazer o melhor para o paciente” (E8).

“ [...] o nosso trabalho traz muito prazer também. Prazer em ver quando o paciente tem uma melhora, então aquela meta, aquele objetivo que a gente coloca como um plano de cuidado está sendo alcançado” (E9).

“Ter o reconhecimento dos meus colegas, de eles virem até a eu tirarem dúvidas, me ter como referência na saúde ocupacional, então isso me ajuda a querer continuar a desenvolver meu trabalho da melhor maneira possível” (E21).

“[...] mas uma das coisas que me dá prazer é o reconhecimento de cada paciente, que é muito grande, quando tem alto ou tem sucesso em um procedimento, quando pensamos que não íamos conseguir” (E26).

“É ver eu juntamente com a equipe cumprir nossas metas e conseguir atender toda a demanda do hospital e assim prestar uma assistência de qualidade para os nossos usuários” (E32).

“De estar realizada, fazendo o que gosta, de poder atender as pacientes. A sensação de que gestante está bem orientada. A equipe em si é muito boa. Esses pontos são muito prazerosos” (E41).

Os enfermeiros encontram prazer em realizar suas atividades, associando ao sucesso alcançado na terapia dos pacientes e, conseqüentemente, na melhoria do quadro clínico e do reconhecimento do mesmo, gerando realização e contribuindo para a melhoria da assistência prestada.

Com base nestes achados, a dimensão individual foi identificada no momento em que o enfermeiro expressou o prazer em realizar suas atividades, gostar do que faz, visualizando os valores inseridos no trabalho da enfermagem. A dimensão social

foi percebida quando citaram, atender aos pacientes, sucesso em um procedimento. A enfermagem é considerada e reconhecida como uma prática social por desenvolver ações de cuidado voltadas para atender as necessidades da população e sociedade. Dessa forma o profissional se insere no mundo do trabalho pois é reconhecido no cotidiano dos serviços de saúde e nos espaços sociais como o profissional que desenvolve e promove o cuidado à saúde de qualidade (VIEIRA et al., 2015; SALVIANO *et al.*, 2016).

Evidenciou-se nas falas dos participantes a importância de reinserirem na sociedade os cidadãos dos quais cuidavam.

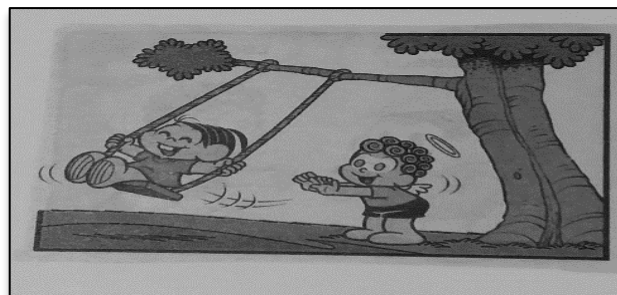
Encontrou-se também, a dimensão organizacional através das relações advindas do trabalho, cumprir metas, como fruto desta o reconhecimento dos profissionais da equipe de enfermagem e dos pacientes e familiares.

O enfermeiro no seu processo de trabalho ao executar sua ação é necessária uma relação intensa e interpessoal, de empatia, ou seja, de se colocar no lugar do outro (TEREZAM; REIS-QUEIROZ; HOGA, 2017).

Estes sentimentos positivos despertados pelo trabalhador no desenvolver de suas atividades laborais compõem a dimensão individual do sentido do trabalho, proposto por Morin *et al.* (2007).

Os enfermeiros ao se expressarem na TRCG, observou-se que os dados coadunam com os achados nas entrevistas, trazendo a questão do prazer em prestar cuidados aos pacientes e o sofrimento em lidar com a dor e determinados conflitos organizacionais.

Figura 10 – Sentimentos de prazer no trabalho na TRCG



Fonte: Gibi Turma da Mônica, nº 91, 2014.

Figura 11 - Sentimentos de sofrimento no trabalho na TRCG



Fonte: Gibi Turma da Mônica, nº 91, 2014.

Na TRCG as dimensões do sentido do trabalho proposta por Morin et al. (2007) presentes foram a individual, organizacional e social.

Em síntese nesta categoria pôde-se observar no processo de trabalho de enfermagem que a equipe convive com o sofrimento e o prazer juntamente, pois eles são provenientes das relações pessoais e profissionais, do modelo assistencial de enfermagem proposto, das questões organizacionais do processo de trabalho que estão envolvidas no desenvolvimento de sua prática. O sentido atribuído pelos enfermeiros do âmbito hospitalar demonstrou que é preciso ter prazer, satisfação, utilidade social e pessoal, ser fonte de interação interpessoal e ter reconhecimento social. Quando o enfermeiro encontra sentido em realizar seu trabalho, ele conseqüentemente se sentirá realizado e completo, independente das dificuldades enfrentadas no cotidiano de suas atividades.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao permitir que os enfermeiros desta pesquisa se expressassem, pôde-se observar tanto na análise da técnica de recorte e colagem com gibis, quanto na análise dos dados provenientes do software *IRaMuTeQ*, a contribuição para o entendimento e reconhecimento da importância de se ter um trabalho com sentido.

Verificou-se que os objetivos do estudo foram alcançados e os enfermeiros conferiram sentidos ao trabalho de uma forma multivariada, uma vez que foram vários os sentimentos que influenciaram na forma como vivenciavam e percebiam o seu trabalho. O sentido do trabalho mais atribuído pelos enfermeiros foi o prazer.

Dentre os sentimentos que relacionavam com o trabalho foram mencionados como os mais importantes: ter satisfação, prazer, motivação, reconhecimento, utilidade, formação de identidade profissional e pessoal. Emergiu também o sentimento negativo em menor frequência, porém não menos importante, que foi o sofrimento. Sendo assim, estes sentimentos gerados nos trabalhadores em relação ao seu trabalho podem influenciar diretamente na vida pessoal e profissional.

Pode-se identificar as três dimensões propostas por Morin *et al.* (2007) a individual, organizacional e social compondo o sentido do trabalho para os enfermeiros desta pesquisa.

Observou-se que os aspectos na dimensão individual foram reconhecidos como fatores que contribuiriam para a identidade profissional, realização das atividades com prazer, satisfação, crescimento pessoal e profissional, promovendo o crescimento dos enfermeiros.

Percebeu-se que o trabalho possui relevância na vida social dos profissionais, logo precisa ser planejado visando prezar pela dimensão subjetiva das organizações que influenciam nos sentidos do trabalho e na atuação do profissional.

Na dimensão organizacional foi visualizado o relacionamento interprofissional e interpessoal como fator que contribui para o desenvolvimento do trabalho. O trabalho em equipe e a relação profissional-paciente foi apontado como fonte prazerosa, de motivação. Desta relação pôde-se observar que os enfermeiros se sentiam extremamente úteis, trazendo a questão de sempre fazer o melhor pelo paciente, por meio do cuidado prestado, curando-o e reabilitando-o para a

sociedade. Ao se verificar o produto do relacionamento e da utilidade, o trabalhador se sente inserido na sociedade, sendo capaz de realizar suas atividades.

A dimensão social englobou a contribuição que o trabalho tem para a sociedade. O profissional sente-se útil quando identifica que colaborou de alguma forma para ela. Observou-se também que o ajudar o próximo foi considerado como uma doação ao outro, sendo uma forma dos profissionais se perceberem como cidadãos. Outro aspecto diz respeito ao ato de acolher o paciente e seu familiar com empatia, carinho, atenção e escuta, fazendo do profissional um conforto para o momento de sofrimento.

As dimensões dos sentidos do trabalho demonstraram a importância da estrutura organizacional para que o profissional consiga encontrar sentidos no trabalho. Salieta-se que o trabalho é central na vida dos sujeitos, além de estar associado à vida pessoal permitindo que eles se constituam, reformulem e se descubram como sujeitos ativos no fazer e viver, sendo relevante na configuração identitária.

O trabalho desenvolvido pelo enfermeiro se torna responsável pela formação de suas subjetividades, da inserção social, da autorrealização, possibilitando atingir metas e objetivos de vida, formando sua identidade como enfermeiro e pessoa e permitindo a melhoria do serviço de enfermagem, promovendo a qualidade da assistência prestada.

Considera-se que a enfermagem é uma profissão cuja relação interpessoal e interprofissional é essencial para a realização de sua prática, para a construção de sua identidade profissional e para dar sentido ao seu trabalho.

Espera-se que o estudo possa contribuir para diretrizes na gestão de pessoas nos serviços de saúde e, especialmente, para o cenário deste estudo, como meio de revalorizar o trabalho do enfermeiro a fim de lhe conferir sentido, uma vez que a enfermagem tem como objeto de seu trabalho o ser humano. Pode ainda contribuir na discussão acerca da organização institucional enfatizando a dimensão subjetiva do trabalho, pois a mesma possui papel fundamental no cuidado nos serviços de saúde.

Os resultados da pesquisa demonstram que o trabalho do enfermeiro é uma prática social importante, com isso o trabalho não pode ser exclusivamente normativo, baseado em tecnologias duras e leve-duras. A enfermagem enquanto uma profissão que depende eminentemente das relações interpessoais para realizar

seu trabalho, não pode e não deve se privar das tecnologias leves para a realização do cuidado. Ao exercer o trabalho, o enfermeiro resgata a condição existencial do ser humano devendo encontrar meios de valorizar o fazer do enfermeiro como uma forma de utilidade social, para que o profissional encontre sentido no trabalho que realiza. Além disso, o trabalhar em uma instituição pública também se configura como uma contribuição para a sociedade.

Esse estudo não pretendeu esgotar as possibilidades sobre esse tema uma vez que o setor saúde é dinâmico e permeado por um intenso processo de socialização e gera diversas situações positivas ou negativas vivenciadas no cotidiano dos trabalhadores e refletem diretamente no fazer profissional. Portanto, sugere-se a realização de novos estudos no cenário desta pesquisa que englobem os demais profissionais, verificando se o sentido atribuído pelos enfermeiros nesta pesquisa está presente nos demais profissionais. Sugere-se que a instituição a promova ações que possam contribuir com o sentido positivo do trabalho.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Z.N. **SUS: Sistema Único de Saúde – antecedentes, percurso, perspectiva e desafios**. 2 ed. São Paulo: Martinari, 2015. p.17- 40.

ALBORNOZ, S. **O que é trabalho**. Brasiliense, 2017. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=zmqvDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT2&dq=o+que+%C3%A9+trabalho+&ots=e9GLnO8KnK&sig=4BrGa2adBofaOM5888ztaBVcp1Q#v=onepage&q=o%20que%20%C3%A9%20trabalho&f=false>. Acesso em: 05/03/2019.

AMORIM, L.K *et al.* O trabalho do enfermeiro: reconhecimento e valorização profissional na visão do usuário. **Rev. enferm. UFPE on line**, v. 11, n. 5, p. 1918-1925, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/23341/18946>. Acesso em: 05/05/2019.

ANTUNES, R.L.C. **Os sentidos do trabalho: ensaio sobre a afirmação e a negação do trabalho**. [2 ed., 4 reimpr. rev. e. ampl.]. São Paulo: Boitempo, 2017.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. 3ª reimpr. da 1ª edição. São Paulo: Edições 70, 2016.

BENDASSOLLI, P.F. Reconhecimento no Trabalho: Perspectivas e Questões Contemporâneas. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 17, n. 1, p. 37-46, jan./mar. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v17n1/v17n1a04.pdf>. Acesso em: 12/10/2018.

BERTONCINI, J.H.; PIRES, D.; RAMOS, F.R.S. Dimensões do trabalho da enfermagem em múltiplos cenários institucionais. **Revista Tempus Actas de Saúde Coletiva**. 2012. Disponível em: <file:///C:/Users/meiri/Downloads/922-2103-2-PB.pdf>. Acesso em: 10/01/2019.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Brasília, DF, 1988. Disponível em: https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf. Acesso em: 20/05/2018.

_____. Decreto nº 3724, de 15 de janeiro de 1919. Regula as obrigações resultantes dos acidentes no trabalho. **Diário Oficial da União da República Federativa do Brasil**, Rio de Janeiro, RJ, 15 jan. 1919. Seção 1, p.1013. Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1910-1919/decreto-3724-15-janeiro-1919-571001-publicacaooriginal-94096-pl.html>. Acesso em: 17/05/2018.

_____. Decreto nº 4.682, de 24 de janeiro de 1923. Crea, em cada uma das empresas de estradas de ferro existentes no país, uma caixa de aposentadoria e pensões para os respectivos empregados. **Diário Oficial da União**, Rio de Janeiro,

RJ, 24 jan. 1923. Seção 1, p.10859. Disponível em:<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1920-1929/decreto-4682-24-janeiro-1923-538815-publicacaooriginal-90368-pl.html>. Acesso em: 17/05/2018.

_____. Decreto nº5452, de 1 de maio de 1943. Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho. **Diário Oficial da União**, Rio de Janeiro, RJ, 1maio.1943. Seção 1, p. 11937. Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/declei/1940-1949/decreto-lei-5452-1-maio-1943-415500-publicacaooriginal-1-pe.html>. Acesso em: 17/05/2018.

_____. Lei 8.213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 24Jun. 1991. P. 14809. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8213cons.htm. Acesso em: 17/05/2018.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.823 de 23 de agosto de 2012. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 23ago. 2012.Seção 1.Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html. Acesso em: 17/05/2018.

_____. Tribunal Superior do Trabalho. **A justiça do trabalho entre dois extremos**. 2011. Disponível em: <http://www.tst.jus.br/historia-da-justica-do-trabalho>. Acesso em: 03/03/2018.

BRITO, M.J.M; CAÇADOR, B.S; CARAM, C.A; MOREIRA, D.A.**A técnica do gibi como estratégia de coleta de dados na pesquisa qualitativa em saúde**. Rio Grande do Norte, 2013.Disponível em: http://www.abeneventos.com.br/anais_senpe/17senpe/pdf/1560co.pdf. Acesso em: 13/08/2018.

BROCA, P.V; FERREIRA, M.A. Equipe de enfermagem e comunicação: contribuições para o cuidado de enfermagem. **Rev. bras. enferm**, v. 65, n. 1, p. 97-103, 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672012000100014. Acesso em: 08/10/18.

BOAS, A.A.V.; MORIN, E.M. Sentido do trabalho e fatores de qualidade de vida no Trabalho: a percepção de professores brasileiros e Canadenses. **Revista Alcance – Eletrônica – vol. 23 – n. 3 – jul./set. 2016**. Disponível em: <https://siaiap32.univali.br/seer/index.php/ra/article/view/8722/pdf>. Acesso em? 27/02/2019.

BULDEL, D.G.O. **Acidente do trabalho: Caracterização, conceito e competência**. 2012. Disponível em: [file:///C:/Users/User/Downloads/1930-7171-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/1930-7171-1-PB%20(1).pdf). Acesso em: 24/05/2018.

BÜRKE, K.P; CARDOZO, D.L.B. O trabalho como possibilidade de (re) inserção social do usuário de um Centro de Atenção Psicossocial na perspectiva da equipe e do usuário. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, v. 13, n. 3, 2013. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/4518/451844512011.pdf>. Acesso em: 23/04/2019.

CAMARGO, B.V; JUSTO, A.M. *IRaMuTeQ*: um software gratuito para análise de dados textuais. **Temas psicol.**, Ribeirão Preto, v. 21, n. 2, p. 513-518, dez. 2013. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2013000200016&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 19/09/2018. <http://dx.doi.org/10.9788/TP2013.2-16>.

CARAM, C.S. **Os sentidos do trabalho para profissionais da saúde do CTI de um Hospital Universitário**. 131f, 2013. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais. Disponível em: <http://www.enf.ufmg.br/pos/defesas/796M.PDF>. Acesso em: 20/09/2017.

CARDOSO, L.A. A categoria trabalho no capitalismo contemporâneo. **Tempo Social, revista de sociologia da USP**, v. 23, n. 2. São Paulo, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ts/v23n2/v23n2a11>. Acesso em: 27/02/2018.

CASTANEDA, G.A; SCANLAN, J.M. Job satisfaction in nursing: a concept analysis. **Nurs Forum**.V.49, nº.2, p.130-8. 2014. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26492403>. Acesso em: 15/04/2019.

CHIZZOTTI, Antônio. **Pesquisa em ciências humanas e sociais**. Cortez editora, 2018.

COFEN. **Lei nº 7.498**, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Legislação para o Exercício da Enfermagem, 1986. 6p. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/sileg/integras/143707.pdf>. Acesso em: 17/05/2018.

_____. **Perfil da Enfermagem no Brasil**. Brasília, 2013. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/perfilenfermagem/>. Acesso em 20/11/2018.

_____. **Resolução COFEN nº 564/201**. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Brasília, 2017. Disponível em: < http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html>. Acesso em: 03/07/2019.

COSTAS, F.A.T; FERREIRA, L.S. Sentido, significado e mediação em Vygotsky: implicações para a constituição do processo de leitura. **Revista iberoamericana de educación**, v. 55, n. 7, p. 205-223, 2011. Disponível em: <file:///C:/Users/meiri/Downloads/rie55a09.pdf>. Acesso em: 06/08/2018.

CHEUNG, K., CHING, S.S.Y. Job satisfaction among nursing personnel in Hong Kong: a questionnaire survey. **Journal of Nursing Management**, 2014, 22, 664–675. Disponível em: file:///C:/Users/meiri/Downloads/Cheung_et_al-2014-Journal_of_Nursing_Management.pdf. Acesso em: 13/01/2019.

CUNHA, A.P.; ALVAREZ, A.G.; SILVA, G.A.; GAZOLA, N.L.G.; PIRES, D.E.P. Características da divisão do trabalho em enfermagem no Brasil: revisão integrativa de literatura. **FDesportes, Revista digital**. Buenos Aires, Ano 17, nº 173, Outubro, 2012. Disponível em: <http://www.efdeportes.com/efd173/divisao-do-trabalho-em-enfermagem.htm>. Acesso em: 20/03/2018.

DEJOURS, C.; ABDOUCHELI, E.; JAYET, C. **Psicodinâmica do trabalho: Contribuições da Escola Dejouriana à Análise da relação prazer, sofrimento e trabalho**. São Paulo: Atlas, 2014.

Dejours C, Abdoucheli E. Desejo ou motivação? A interrogação psicanalítica sobre o trabalho. In: Dejours C, Abdoucheli E, Jayet C. *Psicodinâmica do trabalho: contribuições da escola dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho*. São Paulo: Atlas; 1994.

DUARTE, J.M.G.; SIMÕES, A.L.A. Significados do trabalho para profissionais de enfermagem de um hospital de ensino. **Revista de Enfermagem da UERJ**. Rio de Janeiro, 2015 mai/jun; 23(3): 388-94. Disponível em: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/6756>. Acesso em: 23/08/2017.

FERNANDES, M.A *et al*. Percepção dos enfermeiros sobre o significado dos cuidados paliativos em pacientes com câncer terminal. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, p. 2589-2596, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v18n9/v18n9a13.pdf>. Acesso em: 23/08/2017.

FERNANDES, M.C *et al*. Identidade do enfermeiro na Atenção Básica: percepção do "faz de tudo". **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, n. 1, 2018. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Thereza_Maria_Moreira/publication/321888302_Identidade_do_enfermeiro_na_Atencao_Basica_percepcao_do_faz_de_tudo/links/5a383b21aca272a6ec1e828d/Identidade-do-enfermeiro-na-Atencao-Basica-percepcao-do-faz-de-tudo.pdf. Acesso em: 20/10/18.

FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. **Dicionário da língua portuguesa**. 5. ed. Curitiba: Positivo, 2010. Disponível em: https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1413-81232013001700013&script=sci_arttext&tling=pt. Acesso em: 08/10/18.

FONSECA, A.P.L.A; PASSOS, J.P. **Saúde do Trabalhador: Políticas Públicas no Brasil, da Proclamação da República à Era Vargas**. Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online. Rio de Janeiro, 2010. Out/dez. 2 (Ed. Supl.): 917-920. Disponível em: <file:///C:/Users/Aula/Downloads/1179-7022-1-PB.pdf>. Acesso em: 20/05/2018.

GARCIA, F.C; HENRIQUES, H.G. O sentido do trabalho e suas dimensões: uma pesquisa exploratória sobre a percepção de grupo de trabalhadores inseridos em uma empresa do ramo de serviços especializados para eventos. **FACEF Pesquisa: Desenvolvimento e Gestão**. V.16, n1 – p.5-18. Belo Horizonte, 2013. Disponível

em: <http://periodicos.unifacef.com.br/index.php/facefpesquisa/article/view/697>. Acesso em: 23/08/2018.

GIL, A.C. **Método e técnica de Pesquisa Social**. 6ª Edição. São Paulo/SP, 2008.

GLERIANO, J.S; MARCA, N.C.R; JUSTI, J. Perfil e significados para a formação em enfermagem. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, v. 11, n. 6, p. 84-101, 2017.

Disponível em:

<https://www.uninter.com/revistasauade/index.php/saudeDesenvolvimento/article/view/665>. Acesso em: 10/10/18.

GUEDES, J.L.S *et al.* Práticas de enfermeiros na gerência do cuidado em enfermagem e saúde: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v66n2/16.pdf>. Acesso em: 15/04/2019.

HARPER, D. **Online Etymology Dictionary**.2018. Disponível em:

<http://etymonline.com/search=schala>. Acesso em: 18/07/2018.

HELLER, Ágnes. **O cotidiano e a História**. 4. ed. 121 p.São Paulo: Paz e Terra,1970.

JACONDINO, M.B et al. Representações de enfermeiros de um hospital de ensino acerca do objeto, finalidade e instrumentos do seu trabalho. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental**, p. 216-221, 2019. Disponível em:

http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/6982/pdf_1. Acesso em: 03/07/2019.

KESSLER, A.I.; KRUG, S.B.F. Do prazer ao sofrimento no trabalho da enfermagem: o discurso dos trabalhadores. **Rev Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre (RS) mar; V.33, n1, p.49-55, 2012. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v33n1/a07v33n1.pdf>. Acesso em: 30/03/2019.

KOLHS, *Met al.* A enfermagem na urgência e emergência: entre o prazer e o sofrimento. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**. Rio de Janeiro. Vol. 9, n. 2 (abr./jun. 2017), p. 422-431, 2017. Disponível

em:<file:///C:/Users/meiri/Downloads/5427-31687-1-PB.pdf>. Acesso em: 05/05/2019.

KONDER. L. O Filósofo Marx e seus Seguidores. **Revista Educação On-line PUC-Rio** nº 10, p. 84-98, 2012. Disponível em: <https://www.maxwell.vrac.puc-rio.br/20045/20045.PDF>. Acesso em: 01/03/2018.

LACAZ, F.A.C. *et al.* A Política Nacional de Saúde do Trabalhador: desafios e dificuldades. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v.38, n.127, p.11-30, 2013. Disponível em: file:///E:/REFERENCIAS%20USADAS/pt_16.pdf. Acesso em: 04/04/2018.

LAVICH, C.R.P; TERRA, M.G; MELLO, A.L;*et al.* Ações de educação permanente dos enfermeiros facilitadores de um núcleo de educação em enfermagem. **Rev**

Gaúcha Enferm. V.38, n.1, p.e62261, mar, 2017. Disponível em:
<http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v38n1/0102-6933-rgenf-1983-144720170162261.pdf>.
 Acesso em: 03/05/2019.

LIMA, M.J. **O que é enfermagem.** Brasiliense, 2017.

LITTLEJOHN, S.W. Interacionismo Simbólico. In: Littlejohn SW. Fundamentos teóricos da comunicação humana. Rio de Janeiro (RJ): **Guanabara Koogan**; 1988. p.65-86.

KONDER, L. O que é dialética. 25 ed. São Paulo: Brasiliense, 1981.

MACHADO, M. H. *et al.* Características gerais da enfermagem: o perfil sócio demográfico. *Enferm. Foco*, Brasília, v.7, n. esp., p.9-14, 2016. Disponível em:
<http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2016/07/Caracter%C3%ADsticas-gerais-da-enfermagem-o-perfil-s%C3%B3cio-demogr%C3%A1fico.pdf>. Acesso em: 25/08/2018.

MARX, K. **O Capital.** Edição resumida por J. BORCHARDT. Tradução de R. A. SCHMIDT. 7 ed. Rio de Janeiro: LTC, 1982.

MARTINHO, J. M. Satisfação profissional dos enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação. (Dissertação de mestrado não publicada). Instituto Politécnico de Viseu, Viseu. 2015. Disponível em:
<http://hdl.handle.net/10400.19/3229>. Acesso em: 27/03/2019.

MELO, M.B; BARBOSA, M.A, SOUZA, P.R. Satisfação no trabalho da equipe de enfermagem: revisão integrativa. **Rev Latino-Am Enferm [Internet]**; v.19, n.4, p.1047-55; Aug [cited 2015 Apr 06]. 2011. Disponível em:
http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n4/pt_26.pdf. Acesso em: 09/04/2014.

MENDES, S.S.; MARTINO, M.M.F. Trabalho em turnos: estado geral de saúde relacionado ao sono em trabalhadores de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da Universidade São Paulo**. São Paulo, 2012; 46(6): 1471-6. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n6/26.pdf>. Acesso em: 25/08/2017.

MERHY, E.E *et al.* Trabalho em saúde. **Material produzido para a EPJV/FIOCRUZ**, 2005. Disponível em:
<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2014/setembro/23/Trabalho-em-Saude-Merhy--Franco.pdf>. Acesso em: 05/03/2019.

MIYASHIRO, C.; SILVA, J.C.; FIORI, C. A identidade profissional de enfermagem. **Revista do Grupo Polis Educacional**. 2010. Disponível em:
<http://www.revistaintellectus.com.br/DownloadArtigo.ashx?codigo=89>. Acesso em: 14/02/2019

MINAYO, S.D.C.M. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.** 11ª Ed – São Paulo: Editora Hucitec, 2014.

MORAIS, M.P. *et al.* Satisfação no trabalho de enfermeiros em um hospital universitário. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 6, n. 1, p. 1-9, 2016. Disponível em: [file:///C:/Users/meiri/Downloads/17766-102767-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/meiri/Downloads/17766-102767-1-PB%20(1).pdf). Acesso em: 08/11/2018.

MORIN, E.M. Os sentidos do trabalho. **Revista de Administração de Empresas**. v. 41.p.8-19. São Paulo. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rae/v41n3/v41n3a02.pdf>. Acesso em: 13/08/2018.

MORIN, E.M.; TONELLI, M.J; PLIOPAS, A.L.V. In: Encontro Nacional da Anpad – EnANPAD, 27., 24-27 set. 2003, **Atibaia. Anais**. Disponível em: http://www.anpad.org.br/download_pdf.php?cod_edicao_trabalho=2031 . Acesso em: 10/08/2018.

MORORÓ, D.D.S *et al.* Análise conceitual da gestão do cuidado em enfermagem no âmbito hospitalar. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 30, n. 3, p. 323-332, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v30n3/1982-0194-ape-30-03-0323.pdf>. Acesso em: 17/04/2019.

MOURA, D.C.A.; GRECO, R.M.; LEONEL, M. Saúde do trabalhador – produção científica da enfermagem na primeira década do século XXI. **Revista de Enfermagem da UFJF**. Juiz de Fora, V. 1 - n. 2 - p. 153-160 - jul./dez. 2015. Disponível em:

<http://www.ufjf.br/revistadeenfermagem/files/2016/08/SA%C3%9ADE-DO-TRABALHADOR-%E2%80%93-PRODU%C3%87%C3%83O-CIENT%C3%8DFICA-DA-ENFERMAGEM-NA-PRIMEIRA-D%C3%89CADA-DO-S%C3%89CULO-XXI-NURSING-SCIENTIFIC-PRODUCTION-IN-THE-FIRST-DECADE-OF-THE-CENTURY-XXI.pdf>. Acesso em: 12/09/2017.

NETTO, L.F.S.A; RAMOS, F.R.S. A realidade do trabalho e o processo de construção da identidade do enfermeiro. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 23, n. 1, p. 47, 2002. Disponível em: <https://www.seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/4394/2338>. Acesso em: 15/05/2019.

NEVES, D.R *et al.* Sentido e significado do trabalho: uma análise dos artigos publicados em periódicos associados à Scientific Periodicals Electronic Library. **Cadernos EBAPE. BR**, v. 16, n. 2, p. 318-330, 2018. Disponível em: <http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/cadernosebape/article/view/59388/71578>. Acesso em: 05/02/2019.

OLIVEIRA, R. J; CUNHA, T. Estresse do profissional de saúde no ambiente de trabalho: causas e consequências. **Caderno Saúde e Desenvolvimento** | vol.3n.2. 2014. Disponível em: <file:///C:/Users/meiri/Downloads/302-1224-1-PB.pdf>. Acesso em: 23/08/2018.

OLIVEIRA, M.C.L.; SILVEIRA, S.B.O (s) sentido (s) do trabalho na contemporaneidade. **Veredas online – Temática**, 1, 149-165. 2012. Disponível em: <https://veredas.ufjf.emnuvens.com.br/veredas/article/view/176>. Acesso em: 06/08/2017.

ONO, M.; BRINDER, M.P. **Os Sentidos do Trabalho: Estudo com Profissionais de TI que atuam por Projetos na grande São Paulo**. EnANPAD. Rio de Janeiro, 2010. Disponível em: <http://www.anpad.org.br/admin/pdf/gpr2015.pdf>. Acesso em: 20/08/2018.

PASCHOALIN, H.C. **Presente no trabalho, mesmo doente: o presenteísmo na enfermagem**. 170f, 2012. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro. Disponível em: http://objdig.ufrj.br/51/teses/EEAN_D_HeloisaCamposPaschoalin.pdf. Acesso em: 10/08/2017

PAULA, G.S.; REIS, J.F.; DIAS, L.C.; DUTRA, V.F.D.; BRAGA, A.L.S.; CORTEZ, E.A. O sofrimento psíquico do profissional de enfermagem da unidade hospitalar. **AÑO 10**. CHÍA, COLOMBIA - DICIEMBRE 2010. Disponível em: <file:///C:/Users/meiri/Downloads/Dialnet-OSofrimentoPsiquicoDoProfissionalDeEnfermagemDaUni-3401022.pdf>. Acesso em: 10/01/2019.

PEREIRA, C.D.F.D. *et al.* Tecnologias em Enfermagem e o impacto na Prática Assistencial. **Revista Brasileira de Inovação Tecnológica em Saúde**. Rio Grande do Norte, 2012. Disponível em: <file:///C:/Users/Aula/Downloads/3331-8023-1-PB.pdf>. Acesso em: 15/03/2018.

PINTO, L.C; BEZERRA, M.S. **DIREITOS TRABALHISTAS NO BRASIL: uma aproximação crítica**. Florianópolis, 2017. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/129460033.pdf>. Acesso em: 25/05/2018.

PINTO, M.M. **Para uma abordagem diacrônica da Teoria Organizacional**. 2016. <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/86933/2/164467.pdf>. Acesso em: 13/02/2019.

PIRES, D. A enfermagem enquanto disciplina, profissão e trabalho profissão e trabalho. **Rev Bras Enferm**, Brasília 2009 set-out; 62(5): 739-44. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n5/15>. Acesso em: 11/11/2018.

PIVOTO, F.L.; FILHO, W.D.L.; LUNARDI, V.L.; SILVA, P.A.; BUSANELLO, J. Produção de Subjetividade do Enfermeiro: Relação com a Implementação do Processo de Enfermagem. **Revenferm UFPE online**, Recife, 11(Supl. 4):1650-7, abr., 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/15261/18057>. Acesso em: 10/10/2018.7

RAMALHO, W.; LOCATELLI, L.; SILVA, S.C.D. Análise organizacional sob a ótica da teoria da complexidade: proposição e aplicação de um modelo. **Revista Gestão & Tecnologia**, Pedro Leopoldo, v. 18, n. 2, p. 200-226; mai./ago. 2018. Disponível em: <file:///C:/Users/meiri/Downloads/1391-5067-1-PB.pdf>. Acesso em: 13/02/2019.

ROHM, R.H.D.; LOPES, N.F. O novo sentido do trabalho para o sujeito pós-moderno: uma abordagem crítica. **Cad. EBAPE.BR** v. 13, nº 2, Artigo 6, Rio de Janeiro,

abr./jun. 2015. Disponível em: <file:///C:/Users/meiri/Downloads/17179-92775-2-PB.pdf>. Acesso em: 08/10/2018.

ROSSATO, E. As transformações no mundo do trabalho. **VIDYA**, v.19, n.36, p.9, 2015. Disponível em: <https://www.periodicos.unifra.br/index.php/VIDYA/article/view/491/481>. Acesso em: 21/09/2017.

PRESOTTO, G.V.; FERREIRA, M.B.G.; CONTIM, D.; SIMÕES, A.L.A. Dimensões do trabalho do enfermeiro no contexto hospitalar. **Rev. Rene**. 2014. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/3237/2492>. Acesso em: 15/03/2018.

PREVITALI, F.S; FAGIANI, C.C. **Organização e controle do trabalho no capitalismo contemporâneo: a relevância de Braverman**. Cad. EBAPE.BR, v. 12, nº 4, artigo 1, Rio de Janeiro, out. /dez. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/cebape/v12n4/1679-3951-cebape-12-04-00756.pdf>. Acesso em: 02/03/2018.

RODRIGUES, A.L.; BARRICHELLO, A.; MORIN, E.M. Os sentidos do trabalho para profissionais de enfermagem: um estudo multimétodos. Revista de Administração de empresas, V.56, n.2, mar-abr., p. 192-208. 2016. Disponível em: https://rae.fgv.br/sites/rae.fgv.br/files/os_sentidos_do_trabalho_para_profissionais_de_enfermagem_um_estudo_multimetodos_0.pdf. Acesso em: 25/10/2018.

RODRIGUES, V.M.C.P; FERREIRA, A.S.S. Fatores geradores de estresse em enfermeiros de Unidades de Terapia Intensiva. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 19, n. 4, p. 1025-1032, 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n4/pt_23.pdf. Acesso em: 25/07/2018.

SCHÄFER, M.E. **O conceito de trabalho na filosofia de Hegel e alguns aspectos de sua recepção em Marx**. 2012. Dissertação (Mestrado em Filosofia) - Faculdade De Filosofia e Ciências Humanas, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande Do Sul, Porto Alegre, 2012. Disponível em: <http://tede2.pucrs.br/tede2/bitstream/tede/2887/1/438145.pdf>. Acesso em: 27/02/2018.

SALVIANO, M.E. *Met al*. Epistemology of nursing care: a reflection on its foundations. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 69, n. 6, p. 1240-1245, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v69n6/0034-7167-reben-69-06-1240.pdf>. Acesso em: 05/06/2019.

SALVADOR, P.T.C.O; OLIVEIRA, R.K.M; COSTA, T.D; SANTOS, V.E.P; TOURINHO, F.S.V. Tecnologia e inovação para o cuidado em enfermagem. **Rev. enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, 2012. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v20n1/v20n1a19.pdf>. Acesso em: 15/03/2018.

SANNA, M.C. Os processos de trabalho em enfermagem. **RevBrasEnferm**. Brasília, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v60n2/a17v60n2.pdf>. Acesso em: 03/09/18.

SANTOS, B. **Satisfação no trabalho: o caso de um banco**. Tese de Doutorado. Escola Superior de Ciências Empresariais. 2013. Disponível em: <https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/4173/1/Tese%20Bruno%20Santos%20-%20MGERH.pdf>. Acesso em: 10/02/2019.

SANTOS, F.O.F.; MONTEZELI, J.H; PERES, A.M. Autonomia profissional e sistematização da assistência de enfermagem: percepção de enfermeiros. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 16, n. 2, p. 251-257, 2012. Disponível em: <file:///C:/Users/meiri/Downloads/v16n2a14.pdf>. Acesso em: 04/11/18.

SANTOS, P.R. Saúde do trabalhador no trabalho hospitalar: metodologias integradas de avaliação de experiências nos espaços de intervenção em hospitais no estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: s.n., 2010. 175f. Disponível em: https://bvssp.icict.fiocruz.br/pdf/25495_paula_ultima_versao_22_01-2010.pdf. Acesso em: 22/02/2019.

SARTORETO, I. S., KURCGANT, P. Satisfação e Insatisfação no trabalho do Enfermeiro. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**. V.21, n2, p. 181-188. 2017. Disponível em: <http://www.periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/rbcs/article/view/23408/17232>. Acesso em: 15/03/2019.

SHIMIZU, H. E; COUTO, D. T; HAMANN, E.M. Prazer e sofrimento em trabalhadores de enfermagem de unidade de terapia intensiva. **Revista Latino-Americano de enfermagem**. São Paulo, 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n3/pt_16.pdf. Acesso em: 25/05/2018.

SILVA, R.M. *et al.* **Trabalho noturno e a repercussão na saúde dos enfermeiros**. Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p. 270-276, Jun, 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452011000200008&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 08/11/2017.

SILVA, R. O. **Teorias da administração**. São Paulo: Pearson Education do Brasil, 2013.

SILVA, V.L.; REZENDE, F.A.; ULLER, C.M. **Teorias de motivação: Uma abordagem à hierarquia de necessidades de Maslow**. 2015a. Disponível em: http://www.fecilcam.br/anais/ix_eepa/data/uploads/6-engenharia-organizacional/6-01.pdf. Acesso em: 26/02/2019.

SILVA, D.S.D.; TAVARES, N.V.S.T.; ALEXANDRE, A.R.G. *et al.* Depressão e risco de suicídio entre profissionais de Enfermagem: revisão integrativa. **Rev Esc Enferm USP**. São Paulo, 2015b. Disponível em: <http://www.journals.usp.br/reeusp/article/view/108430/106739>. Acesso em: 23/01/2019.

SILVA, F.S.; PEREIRA, R.S.; FILHO, V.H.S. *et al.* Influência do clima organizacional na motivação de funcionários em uma empresa prestadora de serviços públicos. **Revista Latino-Americana de Inovação e Engenharia de Produção**, v. 5. n. 7. p.

80-100, 2017. Disponível em: <file:///C:/Users/meiri/Downloads/55568-219771-1-PB.pdf>. Acesso em: 12/02/2019.

SOARES, V.B.S; QUEIROZ, L.A.B; FILHO, H.P.C. A Importância do Fator Motivacional no Trabalho. **ID ON LINE REVISTA MULTIDISCIPLINAR E DE PSICOLOGIA**, v. 10, n. 29, p. 23-36, 2016. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/381/525>. Acesso em: 15/04/2019.

SOUSA, M. **Almanaque da Mônica**. São Paulo:Panini Brasil, nº 91, nov. 2014

SOUSA, M. **Almanaque da Mônica**. São Paulo:Panini Brasil, nº 59, nov. 2011.

SOUZA, G.C.; PEDUZZI, M.; SILVA, J.A.M.; CARVALHO, B.G. Trabalho em equipe de enfermagem: circunscrito à profissão ou colaboração interprofissional?. **RevEscEnferm USP**. 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v50n4/pt_0080-6234-reeusp-50-04-0642.pdf. Acesso em: 12/10/2018.

SOUZA, M.F.G; SANTOS, A.D.B; MONTEIRO, A.I. O processo de enfermagem na concepção de profissionais de Enfermagem de um hospital de ensino. **Rev Bras Enferm**, Brasília; v.66, n.2, p. 167-73; mar-abr. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v66n2/03.pdf>. Acesso em: 09/04/2019.

SOUZA, S.K.G et al. Vivências de Prazer e Sofrimento no Trabalho na Percepção de Profissionais de Recursos Humanos. **Revista de Empreendedorismo, Inovação e Tecnologia**, v. 4, n. 2, p. 3-29, 2017. Disponível em: <https://seer.imed.edu.br/index.php/revistas/article/view/2020/1697>. Acesso em: 25/05/2019.

TEREZAM, R.; REIS-QUEIROZ, J.; HOGA, L. A. K. A importância da empatia no cuidado em saúde e enfermagem. **Rev Bras Enferm**, v. 70, n. 3, p. 669-70, 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reben/v70n3/pt_0034-7167-reben-70-03-0669.pdf. Acesso em: 20/04/2019.

THOFEHRN, M.B *et al.* Processo de trabalho dos enfermeiros na produção de saúde em um hospital universitário de múrcia/espanha. **Cienc Cuid Saude**, v. 14, n.1, 924-932, 2015. Disponível em: [file:///C:/Users/meiri/Downloads/22094-113919-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/meiri/Downloads/22094-113919-1-PB%20(1).pdf). Acesso em: 27/06/2019.

THOFEHRN, M.B *et al.* Processo de trabalho dos enfermeiros de um hospital da Espanha: ênfase nas tecnologias de cuidado. **Cogitare Enfermagem**, v. 19, n. 1, 2014. Disponível em: <file:///C:/Users/meiri/Downloads/35972-132175-3-PB.pdf>. Acesso em: 03/07/2019.

TRETTENE, A.S, *et al.* Estresse em profissionais de enfermagem atuantes em Unidades de Pronto Atendimento. **Boletim-Academia Paulista de Psicologia**, v. 36, n. 91, p. 243-261, 2016. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/bapp/v36n91/v36n91a02.pdf>. Acesso em: 20/03/2018.

TREZZA, M.C.A.F.; SANTOS, R.M; LEITE, J.L. Enfermagem como prática social: um exercício de reflexão. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 61, n. 6, p. 904-908, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v61n6/a19v61n6>. Acesso em: 01/06/2019.

TOLFO, S. R.; PICCININI, V. C. Sentidos e Significados do trabalho: explorando conceitos, variáveis e estudos empíricos brasileiros. **Revista Psicologia e Sociedade**. Porto Alegre, v. 19, n.1, p. 38-46, mai. 2007. Edição Especial. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/psoc/v19nspe/v19nspea07.pdf>. Acesso em: 25/10/2017.

TORRES, G.M.C.; FIGUEIREDO, I.D.T.; CÂNDIDO, J.A.B.; PINTO, A.G.A.; MORAIS, A.P.P.; ARAÚJO, M.F.M.; ALMEIDA, M.I. Comunicação terapêutica na interação profissional de saúde e hipertenso na estratégia saúde da família. **Rev Gaúcha Enferm**. 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rgeenf/v38n4/1983-1447-rgeenf-38-04-e2016-0066.pdf>. Acesso em: 06/02/2018.

UMANN, L.; GUIDO, L.A.; GRAZZIANO, E.S. Presenteísmo em enfermeiros hospitalares. **Revista Latino-Americano de Enfermagem**. São Paulo, 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692012000100021&script=sci_arttext&tlnq=pt. Acesso em: 16/10/2017.

UMANN, J; GUIDO, L.A; LEAL, K.P; FREITAS, E.O. **Absenteísmo na equipe de enfermagem no contexto hospitalar**. *CiencCuidSaude* 2011 Jan/Mar; 10(1):184-190, 2011. Disponível em: <http://ojs.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/viewFile/11867/pdf>. . Acesso em: 15/03/2018.

VALE, E.G; PAGLIUCA, L.M.F. Construção de um conceito de cuidados de enfermagem: contribuição para o ensino de graduação. **Rev Bras Enferm**, Brasília - V. 64, n1 – p. 106-13; jan-fev. 2011. Disponível em: [http://bvsm.sau.gov.br/bvs/is_digital/is_0211/pdfs/IS31\(2\)039.pdf](http://bvsm.sau.gov.br/bvs/is_digital/is_0211/pdfs/IS31(2)039.pdf). Acesso em: 27/03/2019.

VIEIRA, L.B *et al.* Os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio e o compromisso social das pesquisas de Enfermagem. **Rev Gaúcha Enferm**. V.36, n.1, p.8-9/2015. 2015. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/129794/000966201.pdf?sequence=1>. Acesso em: 05/06/2019.

VILELA, T.C.; ARREGUY-SENA, C.; PACHECO, Z.M.L. Processos Comunicacionais (IM) Explícitos na Técnica de Recorte/Colagem de Gibi Aplicada à Investigação. **REV. Enf-UFJF** - Juiz de Fora - v. 2 - n. 1 - p. 45-50 - jan./jun. 2016. Disponível em: <https://enfermagem.ufjf.emnuvens.com.br/enfermagem/article/view/70>. Acesso em 19/09/2018.

ANEXOS

ANEXO A

MAURICIO DE SOUSA



PRODUÇÕES

TERMO DE AUTORIZAÇÃO

MAURICIO DE SOUSA PRODUÇÕES S.A., com sede nesta capital, à Rua Werner Von Siemens, nº. 111 – Prédio 19 – Espaço 1 - Lapa de Baixo, CEP 05069-010, inscrita no CNPJ sob o nº. 47.257.902/0001-71, neste ato representada por seu Presidente Sr. Mauricio Araujo de Souza, que também assina como “Mauricio de Sousa”; vem pelo presente termo, **AUTORIZAR**, sem custos de Direito Autoral e de Imagem a Sra. **Meirieli Faza Franco**, brasileira, solteira, enfermeira, portadora da Cédula de Identidade R.G. sob o nº. MG-16.825.621, inscrita no CPF/MF sob o nº. 108.580.926-97, residente e domiciliada à Rua dos Canários, nº. 80 – Caeté – Juiz de Fora – Minas Gerais – CEP 36102-000; utilizar os personagens da “Turma da Mônica”, de criação e autoria de “Mauricio Araujo de Souza”, que também assina como “Mauricio de Sousa”, no projeto de dissertação/artigo intitulado: “**O SENTIDO DO TRABALHO PARA ENFERMEIROS DO ÂMBITO HOSPITALAR**”, conforme Anexo (**Doc. 01 a 76**) e veicular no “site” da rede internet: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/> da Revista Científica de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco – UFPE on-line - ISSN:1981-8963; para servir de **apoio, consulta e inspirações** para alunos e professores de escolas públicas e particulares de ensino do Brasil e exterior e sem quaisquer fins comerciais, partidários e políticos.

Na referida veiculação, deverá ser incluso o crédito para: **MAURICIO DE SOUSA PRODUÇÕES S.A. – 2019**, pelo uso dos personagens.

Qualquer outra destinação contrária ao exposto neste Termo de Autorização deverá ser solicitada expressamente.

Esta autorização é válida até a data de **28 de fevereiro de 2021**, sendo vetado o “download” das páginas acima citadas e objeto deste Termo.

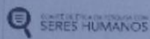


Findo o prazo especificado acima, se faz necessário nova solicitação de autorização expressa, para continuidade da mesma.

São Paulo, 15 de fevereiro de 2019.

- MAURICIO DE SOUSA PRODUÇÕES S.A. -
MAURICIO ARAUJO DE SOUZA



ANEXO B

  
UFJF - UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA - MG
PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP
DADOS DO PROJETO DE PESQUISA
Título da Pesquisa: O sentido do trabalho para enfermeiros de um hospital universitário
Pesquisador: Heloisa Campos Paschoalin
Área Temática:
Versão: 1
CAAE: 82570218.9.0000.5147
Instituição Proponente: Faculdade de Enfermagem
Patrocinador Principal: Financiamento Próprio
DADOS DO PARECER
Número do Parecer: 2.518.353
Apresentação do Projeto:
Apresentação do projeto está clara, detalhada de forma objetiva, descreve as bases científicas que justificam o estudo.
Objetivo da Pesquisa:
Os Objetivos da pesquisa estão claros bem delineados, apresenta clareza e compatibilidade com a proposta, tendo adequação da metodologia aos objetivos pretendido.
Avaliação dos Riscos e Benefícios:
Riscos e benefícios descritos em conformidade com a natureza e propósitos da pesquisa. O risco que o projeto apresenta é caracterizado como risco mínimo e benefícios esperados estão adequadamente descritos.
Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:
O projeto está bem estruturado, delineado e fundamentado, sustenta os objetivos do estudo em sua metodologia de forma clara e objetiva, e se apresenta em consonância com os princípios éticos norteadores da ética na pesquisa científica envolvendo seres humanos elencados na resolução 466/12 do CNS e com a Norma Operacional Nº 001/2013 CNS.
Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:
O protocolo de pesquisa está em configuração adequada, apresenta FOLHA DE ROSTO devidamente preenchida, com o título em português, identifica o patrocinador pela pesquisa. Apresenta o TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO em linguagem clara para
Endereço: JOSE LOURENCO KELMER S/N Bairro: SAO PEDRO CEP: 36.036-900 UF: MG Município: JUIZ DE FORA Telefone: (32)2102-3788 Fax: (32)1102-3788 E-mail: cep.propesq@ufjf.edu.br
Página 01 de 03

Continuação do Parecer: 2.518.353

compreensão dos participantes, apresenta justificativa e objetivo, campo para identificação do participante, descreve de forma suficiente os procedimentos, informa que uma das vias do TCLE será entregue aos participantes, assegura a liberdade do participante recusar ou retirar o consentimento sem penalidades, garante sigilo e anonimato, explicita riscos e desconfortos esperados, indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa, contato do pesquisador e do CEP e informa que os dados da pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador pelo período de cinco anos. Apresenta o INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS de forma pertinente aos objetivos delineados e preserva os participantes da pesquisa. O Pesquisador apresenta titulação e experiência compatível com o projeto de pesquisa. Apresenta DECLARAÇÃO de infraestrutura e de concordância com a realização da pesquisa.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Diante do exposto, o projeto está aprovado, pois está de acordo com os princípios éticos norteadores da ética em pesquisa estabelecido na Res. 466/12 CNS e com a Norma Operacional Nº 001/2013 CNS. Data prevista para o término da pesquisa: abril de 2019.

Considerações Finais a critério do CEP:

Diante do exposto, o Comitê de Ética em Pesquisa CEP/UFJF, de acordo com as atribuições definidas na Res. CNS 466/12 e com a Norma Operacional Nº 001/2013 CNS, manifesta-se pela APROVAÇÃO do protocolo de pesquisa proposto. Vale lembrar ao pesquisador responsável pelo projeto, o compromisso de envio ao CEP de relatórios parciais e/ou total de sua pesquisa informando o andamento da mesma, comunicando também eventos adversos e eventuais modificações no protocolo.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1053470.pdf	29/01/2018 17:14:33		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Termodeconsentimentolivre esclarecido.docx	29/01/2018 17:13:00	Meireli Faza Franco	Aceito

Endereço: JOSE LOURENCO KELMER S/N
Bairro: SAO PEDRO CEP: 36.036-900
UF: MG Município: JUIZ DE FORA
Telefone: (32)2102-3788 Fax: (32)1102-3788 E-mail: cep.propesq@ufjf.edu.br

Continuação do Parecer: 2.518.353

Outros	instrumentodecoletadedados.docx	10/01/2018 14:24:40	Heloisa Campos Paschoalin	Aceito
Outros	Comprovantederegistrodeprojeto.pdf	10/01/2018 14:19:46	Heloisa Campos Paschoalin	Aceito
Outros	Declaracaodeaprovação.pdf	10/01/2018 14:18:38	Heloisa Campos Paschoalin	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoMeirieli.docx	10/01/2018 14:16:41	Heloisa Campos Paschoalin	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Declaracaodeinfraestrutura.pdf	10/01/2018 14:15:57	Heloisa Campos Paschoalin	Aceito
Folha de Rosto	Folhaderosto.pdf	10/01/2018 14:15:26	Heloisa Campos Paschoalin	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

JUIZ DE FORA, 28 de Fevereiro de 2018

Assinado por:

Lainer Augusta da Cunha Serrano
(Coordenador)

Endereço: JOSE LOURENCO KELMER S/N
Bairro: SAO PEDRO CEP: 36.036-900
UF: MG Município: JUIZ DE FORA
Telefone: (32)2102-3788 Fax: (32)1102-3788 E-mail: cep.propesq@ufjf.edu.br

ANEXO C

[REUOL] Agradecimento pela submissão

E

Ednaldo Cavalcante de Araújo <revistaenfermagem.ufpe@gmail.com>

Dom, 10/03/2019 23:47

Você ▾

Srª Meireli Faza Franco,

Agradecemos a submissão do trabalho "Percepção dos sentidos do trabalho para enfermeiros no âmbito hospitalar" para a revista Revista de Enfermagem UFPE on line- ISSN:1981-8963.

Acompanhe o progresso da sua submissão por meio da interface de administração do sistema, disponível em:

URL da submissão:

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/author/submission/240076>

Login: meireli-faza

Em caso de dúvidas, entre em contato via e-mail.

Agradecemos mais uma vez considerar nossa revista como meio de compartilhar seu trabalho.

Ednaldo Cavalcante de Araújo

Revista de Enfermagem UFPE on line- ISSN:1981-8963

Revista de enfermagem UFPE on line<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem>

APÊNDICES**APÊNDICE A****INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS**

Data da entrevista: _____

Código: _____

Sexo: () F () M

Data de nascimento: _____

Estado Civil: () Solteiro(a) () Casado(a) () Divorciado () viúvo

Possui filhos? () Não () Sim, quantos? _____

Instituição que realizou a graduação? _____

Tempo de formado? _____

Possui curso de pós-graduação? () Não () Sim, qual? _____

Vínculo empregatício: () um () dois ou mais

Turno de trabalho na instituição? () Diurno () Noturno

Jornada de trabalho semanal total? _____ horas

Setor de trabalho? _____

Função atual na instituição? _____

Entrevista:

- 1) Conte para mim como é seu dia a dia de trabalho nesta instituição?
- 2) Qual o sentido que o seu trabalho tem para você?
- 3) Quais as principais motivações que você tem na realização de seu trabalho?
- 4) Quais os fatores relacionados ao seu trabalho que te trazem sofrimento?
- 5) Quais os fatores relacionados ao seu trabalho que te trazem prazer?
- 6) Se você tivesse que se ausentar do trabalho neste exato momento, o que você sentiria mais falta? Por quê?
- 7) O que significa para você ser enfermeiro (a) nesta Instituição?
- 8) Você gostaria de falar mais alguma coisa em relação ao seu trabalho?
- 9) Aplicação da Técnica de Recorte/Colagem com Gibis.

APÊNDICE B

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O Sr. (a) está sendo convidado (a) como voluntário (a) a participar da pesquisa “**O SENTIDO DO TRABALHO PARA ENFERMEIROS DO ÂMBITO HOSPITALAR**”. Nesta pesquisa pretendemos “compreender os sentidos do trabalho para enfermeiros de um Hospital Universitário de Minas Gerais; identificar os fatores que influenciam na satisfação e/ou insatisfação no trabalho dos enfermeiros e conhecer os fatores de motivação dos enfermeiros para o trabalho”. Tal pesquisa se justifica uma vez que “a atividade desenvolvida pelos enfermeiros se configura como um processo laboral de grande exigência. Estas atividades os expõem a situações de tensão, estresse e dor, podendo ser um fator gerador de sofrimento, envelhecimento e adoecimento dos trabalhadores, mostrando que o mesmo está relacionado a valores positivos ou negativos e aos diferentes sistemas sociais. Com o estudo buscamos compreender as questões subjetivas, muitas vezes veladas, que conferem satisfação, realização profissional e comprometimento, estando intimamente relacionadas com a saúde do trabalhador e a qualidade da assistência prestada aos usuários de saúde. Para a realização desta pesquisa as coletas de dados serão realizadas por meio de entrevistas previamente agendadas, em ambientes apropriado, as entrevistas serão gravadas por um aparelho do tipo gravador de voz, apenas o áudio será gravado, não haverá gravação de vídeos, a entrevista acontecerá por meio de uma conversa, onde será feita as algumas perguntas. Para esta pesquisa será utilizada também a aplicação de questionário semiestruturado buscando atender os objetivos da pesquisa. Os riscos envolvidos na pesquisa consistem em “risco e desconforto mínimos, em concordância com a com a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/MS (BRASIL, 2012)”. A pesquisa contribuirá para “que, traga como benefício, a valorização destes profissionais por parte dos gestores, visibilizando seu trabalho e sua importância como parte da equipe de saúde da instituição. Conhecendo o sentido atribuído ao trabalho pelos enfermeiros, é possível buscar a satisfação pessoal e profissional, garantir a saúde desses trabalhadores e consequentemente refletir positivamente na qualidade da assistência prestada aos usuários”. Para participar deste estudo o Sr. (a) não terá nenhum custo nem receberá qualquer vantagem financeira. Apesar disso, caso sejam identificados e comprovados danos provenientes desta pesquisa, o Sr. (a) tem assegurado o direito a indenização. O Sr. (a) terá o esclarecimento sobre o estudo em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se a participar. Poderá retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que o Sr. (a) é atendido (a). O pesquisador tratará a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada. Seu nome ou o material que indique sua participação não será liberado sem a sua permissão.

O (A) Sr (a) não será identificado (a) em nenhuma publicação que possa resultar. Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias originais, sendo que uma será arquivada pelo pesquisador responsável, no "Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora – HU/UFJF" e a outra será fornecida ao Sr. (a). Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 (cinco) anos, e após esse tempo serão destruídos. Os pesquisadores tratarão a sua identidade com padrões profissionais de sigilo, atendendo a legislação brasileira (Resolução Nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde), utilizando as informações somente para os fins acadêmicos e científicos.

Eu, _____, portador do documento de Identidade _____ fui informado (a) dos objetivos da pesquisa “O SENTIDO DO TRABALHO PARA ENFERMEIROS DO ÂMBITO HOSPITALAR”, de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar se assim o desejar.

Declaro que concordo em participar. Recebi uma via original deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada à oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Juiz de Fora, _____ de _____ de 2018.

Assinatura do Participante

Assinatura do (a) Pesquisador (a)

Nome do Pesquisador Responsável: Meirieli Faza Franco.

Endereço: Rua José Lourenço Kelmer, S/N, Martelos.

CEP: 36036-330 / Juiz de Fora – MG.

Fone: (32) 99121-3574.

E-mail: meiri_faza@hotmail.com

FIGURA 9

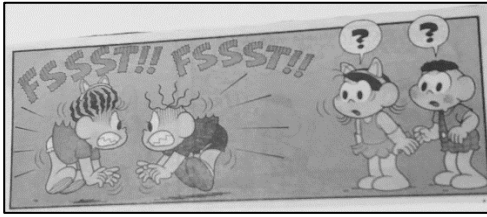


FIGURA 10

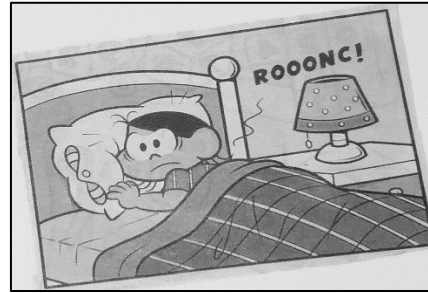


FIGURA 11

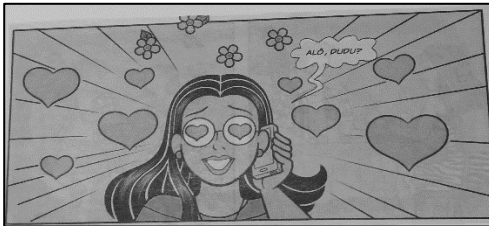


FIGURA 12

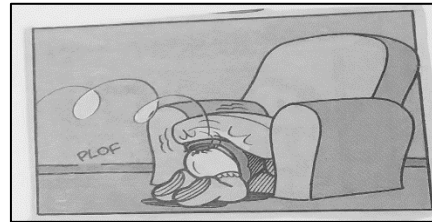


FIGURA 13

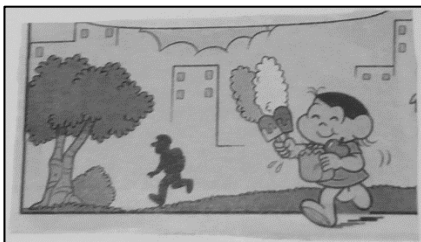


FIGURA 14



FIGURA 15

