

A PERCEÇÃO DOS TRABALHADORES EM SAÚDE DO CUIDADO DE PACIENTES COM CÂNCER NO HOSPITAL MÃE DE DEUS

THE PERCEPTION OF THE WORKERS IN HEALTH OF THE CARE OF PATIENTS WITH CANCER IN THE HOSPITAL MÃE DE DEUS

Gisele Schieffelbein Machado

Graduada em Psicologia

Universidade Luterana do Brasil ULBRA - Campus Torres

Correspondência

Rua da Brigada, 808 – Zona Nova
Capão da Canoa – RS – 95.555-000
e-mail: gisapsy@hotmail.com

RESUMO

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa que objetivou compreender as percepções e o sofrimento relacionados ao trabalho da equipe em saúde no contexto hospitalar. Os sujeitos participantes são técnicos de enfermagem, enfermeiros, nutricionista, fisioterapeuta, auxiliar de nutrição e higienização. Os dados foram coletados por meio de entrevista semi-estruturada. A análise dos dados se deu a partir do campo da Psicologia da Saúde e da perspectiva teórica da Psicodinâmica do Trabalho de Christophe Dejours. Os resultados permitiram identificar a respeito da percepção do cuidado; sentidos e significados relacionados ao trabalho; organização do trabalho; estratégias coletivas de defesa e posicionamento dos trabalhadores quanto ao cuidado do cuidador.

PALAVRAS-CHAVE

Saúde do trabalhador. Pessoal de saúde. Serviço hospitalar de oncologia.

ABSTRACT

This is a study of qualitative approach that aimed at understanding the perceptions and suffering related to work of the health team in a hospital context. The participating subjects are technicians in nursing, nurses, nutritionist, physiotherapist, and assistants in nutrition and hygiene. The data were collected by means of half-structured interviews. The analysis of the data occurred based on the field of the Health Psychology and the theoretical perspective of the Work Psychodynamics of Christophe Dejours. The results allowed us to identify the following categories: the perception of care; senses and meanings related to work; work organization; collective strategies of defense and the position of workers as to the care of the caregiver.

KEY WORDS

Occupational health. Health personnel. Oncology service, hospital.

INTRODUÇÃO

Este estudo se insere no campo de discussão sobre subjetividade e trabalho, buscando compreender as experiências dos trabalhadores no Hospital Mãe de Deus. Através da vivência do trabalho com a dor do outro, é possível acessar os sentidos da vida e da morte e visualizar este intercruzamento no contexto de trabalho destes profissionais.

O cuidado de pacientes com câncer está em “evidência”, neste estudo. O câncer é uma doença estigmatizada e temida pela população em geral, devido ao sofrimento que causa ao paciente e à família. A partir das entrevistas observou-se que os trabalhadores em saúde vivenciam o cuidado dos pacientes, oscilam entre uma sensibilização que os aproxima afetivamente destes e seus familiares e o distanciamento como formas de defesa e proteção. Para os trabalhadores em saúde associar ofício e emoção é um ponto crucial, porque experienciam com os pacientes suas dores e seus sofrimentos e, conseqüentemente, estabelecem um maior envolvimento com a fragilidade humana.

O objetivo desta pesquisa era verificar a relação entre práticas de saúde com pacientes com câncer internados no hospital e a constituição da subjetividade entre os profissionais de saúde deste hospital. Acredito que o trabalho assume um papel central na constituição da identidade individual e possui implicação direta nas diversas formas de inserção social dos indivíduos. Nesse sentido, observou-se que o trabalho no Hospital Mãe de Deus, é percebido pelos trabalhadores de saúde como o que lhes traz reconhecimento social, seja pelo fato de possibilitar que estejam inseridos no mercado de trabalho em uma instituição com o status de grande porte e aprimoramento técnico e tecnológico, como pela natureza das atividades que desenvolvem: o cuidado de pa-

cientes com câncer, muitos destes em fase terminal da vida.

Situando o problema de pesquisa: Como os trabalhadores em saúde que lidam com pacientes com câncer, enfrentam as situações de desgaste oriundas deste trabalho? Verificamos que a resposta deste problema se dá a partir das estratégias coletivas de defesas que os trabalhadores em saúde utilizam na manutenção do equilíbrio psíquico, como viagens, férias, atividades de lazer e outros.

O agir dos trabalhadores em saúde tem sua origem no cuidado direcionado ao paciente, tendo como meta a melhoria e a qualidade de vida da pessoa. Entendemos que para isso acontecer é importante que a instituição de saúde forneça espaços para que os trabalhadores também possam ser cuidados, podendo falar sobre questões relacionadas ao trabalho e como este é vivenciado, promovendo acolhimento e acompanhamento, na pretensão de minimizar o desgaste físico e mental deste trabalhador.

CONTEXTO TEÓRICO

Trabalho e Subjetividade

Na mitologia grega existe uma lenda segundo a qual Sísifo foi obrigado a realizar um trabalho que consistia em carregar uma pedra até o alto de uma montanha, de onde ela rolava sucessivamente, tornando interminável sua tarefa, ou seja, foi condenado a realizar um trabalho que, sem objetivo e sem sentido, se constitui em pesado castigo (TITTONI, 2002).

Lazzarotto (1995), ao discorrer sobre o significado do trabalho na vida das pessoas, coloca que ele acompanha o desenrolar de nossas vidas e é uma condição básica e necessária para a vida humana, pois a marca do dia-dia das pessoas está no seu fazer, seja pela profissão idealizada pelos pais ou pelo objeti-

vo com o qual é construído quando se ingressa numa escola planejando um futuro.

Para Dejours (1990), um trabalho livremente escolhido e adequadamente organizado tende a proporcionar um bem estar ao trabalhador. Torna-se um meio de distensão quando se está satisfeito com a atividade que se exerce. O trabalho deixa de ser fatigante e passa a ser uma descarga psíquica positiva. A motivação inerente à satisfação (atendimento das demandas psíquicas do sujeito) transforma um trabalho sofrido em um trabalho que equilibra a saúde física e psíquica do sujeito.

Mattos (2001) salienta que, mediante o trabalho, o ser humano produz também a si próprio ao produzir algo. Portanto, quando são retirados desse trabalho todos os elementos desafiadores, criativos, prazerosos e principalmente, a possibilidade de o indivíduo deliberar sobre seu próprio desempenho e de participar da definição dos objetivos de seus esforços, o que resta é o bagaço do trabalho. Toda a substância que daria sentido à ação humana foi extraída e, nesse processo, extraiu-se também a possibilidade de o ser humano fazer-se digno, saudável, alegre, criativo, responsável, enfim, um ser integral.

A subjetividade é o ponto de articulação entre o singular e o social. É a maneira como o sujeito apropria-se do contexto, produz-se, demarca seu território, seu jeito de ser (MOLON, 2001).

Organização do Trabalho

Cristophe Dejours é um autor central para a psicologia quando se discute trabalho. Segundo ele, a organização do trabalho deve ser entendida em duas dimensões: a divisão de tarefas, que atinge o interesse e o tédio dos trabalhadores, e a divisão dos homens, que atinge hierarquia, comando e submissão, os quais afetam as relações entre trabalhadores

no local de trabalho (DEJOURS, 2003).

A organização do trabalho pode ser fonte de prazer e sofrimento. Isto dependerá de articulação e flexibilidade para com o sujeito que executa o trabalho, pois, se ela proporcionar ao trabalhador a possibilidade de expressão de sua criatividade, esse conseguirá transformar o sofrimento em prazer, ou seja, o chamado sofrimento criativo. Quando o trabalho é escolhido e organizado livremente, a vivência do conflito é minimizada, e torna-se um espaço para a descarga psíquica e alívio da tensão. Embora o sofrimento seja uma vivência humana que pode ser relacionada com a maioria das realizações e experiências da vida, é evidente que a doença é uma causa importante de sofrimento. Assim, aliviar o sofrimento da pessoa doente constitui-se no dever ético e prático dos profissionais inseridos na saúde e voltados para concepção humanizada do cuidar.

No sentido de entendermos os efeitos do trabalho para a produção dos sujeitos, consideramos a noção de sujeito, para Foucault (2007), como uma condição que os indivíduos passam a ocupar. Todos os tipos de sujeição são fenômenos derivados, que são meras consequências de outros processos econômicos e sociais: forças de produção, luta de classes e estruturas ideológicas que determinam a forma de subjetividade. No entanto, esses mecanismos de exploração não são o terminal de mecanismos mais fundamentais.

Romano (1999) salienta que, no trabalho do hospital, frequentemente, o profissional se encontra diante tanto da vida como da morte do outro, quanto da sua própria vida e morte. Faz-se assim necessária a elaboração desses sentimentos para trabalhar adequadamente com o paciente, sem impedir ou bloquear a sensibilidade e criatividade, relevantes para a sua vida, bem como para a vida do paciente.

Psicodinâmica do Trabalho

Conforme Dejours (1994), o que importa para a Psicodinâmica do Trabalho é conseguir compreender como os trabalhadores alcançam manter certo equilíbrio psíquico mesmo estando submetidos a condições de trabalho desestruturantes. Ou seja, o entendimento da normalidade do trabalho.

A psicodinâmica do trabalho propõe um método de investigação clínico e teórico, em que a relação específica entre sujeito e a organização do trabalho constituem o centro da análise. Tem por objetivo estudar de um lado as relações entre as condutas, comportamentos, vivências de sofrimento e de prazer e, de outro, estudar a organização do trabalho e as relações sociais de trabalho (DEJOURS, 1994).

A psicodinâmica do trabalho considera a organização do trabalho a principal responsável pelo surgimento de experiências danosas ou não ao psiquismo do trabalhador (DEJOURS, 2003). O trabalho prescrito é insuficiente para responder à realidade da produção. A organização do trabalho real, diferente da prescrita, para ser constituída, solicita do trabalhador o uso de sua criatividade, de sua capacidade de detecção da variabilidade e reinterpretação das tarefas, sendo resultado das relações intersubjetivas e sociais no ambiente de trabalho. Diante da variabilidade da vida e dos limites da prescrição, os operadores são impelidos a descobrir os ajustamentos, as formas de regulação necessárias ao fluxo da produção.

Trabalhadores em Saúde

Segundo Dejours (1994), a saúde não compreende apenas uma sensação de bem-estar, mas um estado em constante movimento do qual procuramos nos aproximar, estando rela-

cionada fundamentalmente ao desejo. Quando há perda do desejo, encontramos-nos diante de uma situação perigosa para o corpo e para a mente, correndo o risco de adoecimento físico e mental, o último manifestado por meio de estados de tristeza, apatia ou depressão.

Mas como manter o desejo de continuar produzindo quando o trabalho se torna fonte de insatisfação para o indivíduo? De acordo com Traverso-Yépez (2004), o trabalho constitui um espaço importante de relações interpessoais, a principal fonte de possibilidade de realização pessoal e sentido de segurança, de alternativas na variedade e qualidade de atividades e objetivos, bem como no desenvolvimento dos conhecimentos e capacidades. Assim, o trabalho representa um dos espaços de socialização e definição de identidades de maior importância na vida adulta.

A crescente especialização das atividades dos trabalhadores em saúde e a fragmentação do trabalho hospitalar introduzem elementos contraditórios na relação cuidador-cuidado, que podem ter efeitos nocivos sobre a saúde do trabalhador. Ao mesmo tempo em que o cuidado exige uma expressão de afeto adequada para lidar com os aspectos da dor e dependência do paciente, é também influenciado pelo salário, meio de sobrevivência do trabalhador e a perda do paciente. Neste sentido, o papel do cuidador se caracteriza pelo processo contínuo de vínculo ao paciente para que o ato de cuidar se torne possível, mesmo seguido da consequente perda, devido à sua melhora e alta ou porque veio a óbito, expressão comumente utilizada entre esses profissionais.

A qualidade de vida no trabalho, portanto, deve ser resgatada por meio da realização de melhorias na organização do trabalho que visem suprir as necessidades e expectativas dos trabalhadores assentados na idéia de humanização do trabalho e na responsabilidade social

da empresa. A implementação de políticas de gestão voltadas para a qualidade de vida do trabalhador minimiza os problemas ligados à insatisfação no trabalho, aumentando consequentemente a produtividade e a eficiência dos trabalhadores, objetivos finais da organização (FERNANDES, 1996).

METODOLOGIA

Considerando a natureza das reflexões sobre o enfoque que se pretende dar ao estudo, optou-se pela realização de pesquisa qualitativa em saúde, por trazer em si a possibilidade de conhecer os sentidos e significações dados ao conjunto de percepções, sentimentos e vivências da equipe de trabalhadores em saúde.

A pesquisa qualitativa responde, conforme Minayo (2004), a questões muito particulares. Ela se preocupa com o nível de realidade que não pode ser quantificado. Ou seja, trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos a operacionalizações de variáveis.

Como instrumento de coleta de dados optou-se pela aplicação de entrevistas semi-estruturadas, as quais foram aplicadas com diferentes profissionais que compõe a equipe da unidade de oncologia do hospital, dentre estes: técnicos de enfermagem (16), enfermeiros (02), nutricionistas (01), profissionais da higienização (01), auxiliar de cozinha (01), fisioterapeuta (01). Não foi possível entrevistarmos os demais profissionais como médicos da unidade e as psicólogas, o que consideramos que seria de grande importância. No total foram feitas 22 entrevistas. As questões norteadoras que serviram de referência à entrevista semi-estruturada foram: Qual a percepção dos traba-

lhadores em saúde sobre os pacientes com câncer; Quais as percepções dos trabalhadores em saúde no contexto hospitalar quanto ao significado do trabalho que realizam; De que forma os trabalhadores em saúde no ambiente hospitalar podem minimizar o sofrimento do paciente com câncer; Como se dá a organização do trabalho e quais as condições de trabalho no setor de oncologia do hospital.

Foi feita a coleta dos dados no Hospital Mãe de Deus na cidade de Porto Alegre, Rio Grande do Sul. A análise dos dados se deu a partir do campo da Psicologia da Saúde e da perspectiva teórica da Psicodinâmica do Trabalho de Christophe Dejours, possibilitando o entendimento acerca das percepções dos trabalhadores a respeito das relações entre o trabalho e a subjetividade, nos dando a ver os sentidos e significados associados ao trabalho que realizam.

ANÁLISE DAS ENTREVISTAS

O cuidado na percepção do cuidador

A forma como os profissionais da saúde percebem o cuidado em saúde remete para além do conhecimento técnico que devem possuir, como um dado objetivo do cuidado, a um aspecto subjetivo relacionado às estratégias que desenvolvem para fazer o enfrentamento das situações inerentes aos seus fazeres cotidianos.

Compreende-se que quando o trabalhador humaniza o paciente, estabelecendo uma relação afetiva com estes e seus familiares, cria condições para lidar com as situações de sofrimento evitando o próprio adoecimento. Entende-se que essa ação no trabalho é uma forma criativa de modificação do sofrimento, aumentando a resistência às várias formas de desequilíbrio psíquico e corporais. Numa mes-

ma medida, contudo orientado em outro sentido quando o trabalhador objetaliza a relação com o paciente, parece tentar amenizar, da mesma forma, seu sofrimento.

Alguns trabalhadores entrevistados referem-se as suas práticas trazendo:

Eu percebo bem assim, tento ser o mais profissional possível ao extremo assim, mantenho meu paciente lá e eu aqui [...]. São técnicas éticas que tu aprende [...]. (TÉCNICO DE ENFERMAGEM).

[...] a gente sempre tem que manter o equilíbrio, é o maior sentimento, sempre tento agir com a minha razão e nunca com o emocional, não me emocionar de mais por que não vou ajudar eu preciso estar bem para fazer o meu papel [...]. (TÉCNICO DE ENFERMAGEM).

Na perspectiva dos trabalhadores em saúde, cuidar do paciente significa atender às necessidades com sensibilidade, presteza e solidariedade, mediante ações e atitudes de cuidado para promoção de conforto e bem-estar.

O trabalho que a gente realiza aqui ou que eu realizo é um trabalho de muita doação e os sentimentos são de doação, de humanidade, de generosidade por que assim trabalhar com esse tipo de paciente é muita doação por que tu tem que ouvir, tem que parar e que tu ta mais ali, tu tem que orienta [...]. (ENFERMEIRA).

O cuidado do outro muitas vezes requer empatia do cuidador, colocando-se no lugar do outro, seja em situações gratificantes ou de frustração. Essa percepção do cuidado por alguns dos trabalhadores pode ser pensada como uma forma de buscar o reconhecimento social do trabalho que realizam o que possibilita reduzir o sofrimento e desgaste associados aos seus fazeres.

É gratificante assim as pessoas olham para a gente quando a gente diz que trabalha na oncologia ou com câncer as pessoas sempre tem aquele ai que horror trabalhar com câncer, com morte, eu acho que muito gratificante por que tem que ter alguém que dê conforto mesmo que seja um paciente terminal ele merece, as pessoas merecem ter sua finitude com dignidade, sem sofrimento, sem dor, dar apoio para a família. (ENFERMEIRA).

A morte pode ser devastadora, desencadeando reações e sentimentos ainda não vivenciados pelos pacientes. Por isso, cuidar de pacientes, na maioria das vezes terminais, requer dos profissionais novas estratégias, trabalhando com o inesperado, com fantasias de imortalidade, com o desejo de sobrevivência e também a construção de um saber pelo trabalhador a partir da experiência/vivência que possibilite lidar com o sofrimento.

Esse sentimento da morte aqui é muito intenso, e eu te digo uma coisa, eu até semana passada entendia que toda pessoa que tivesse câncer morria, pode parecer burrice da minha parte, mas pra mim é assim, todos os pacientes que entram aqui não melhoravam [...] Tem pessoas que se recuperam. Vou continuar trabalhando com os pacientes dando mais conforto para eles e ver que tem gente que se recupera isso que eu precisava saber e não sabia. (TÉCNICO DE ENFERMAGEM).

Sentidos e Significados do Trabalho

O trabalho é uma forma de conseguir a humanização do ser social, pois pode se constituir em um momento de busca de sua realização, não se constituindo, apenas, em instrumento para a satisfação de suas necessidades. O trabalho tem um significado intrínseco. As razões para trabalhar estão no próprio trabalho e não fora dele.

O processo de escolha do trabalho é um momento pertencente à formação de identidade do sujeito. E não é muito fácil, pois a escolha sofre muitas vezes influências sociais, limites ou possibilidades.

No contexto dos trabalhadores entrevistados por nós, chama a atenção que a escolha por trabalhar na unidade oncológica, nem sempre passa pelo desejo dos sujeitos, aparecendo aqui um atravessamento institucional, que pode vir a produzir um maior desgaste e estresse destes cuidadores.

[...] fiz uns testes, passei e comecei a trabalhar no quinto andar e depois de dez meses abriu uma vaga aqui no nono, mas ficaram para escolher três homens que tinha lá no quinto andar e para subir um para cá, todos já estavam adaptados no quinto andar e ninguém queria vir para cá e aí fizeram sorteio e aí vim para cá e faz cinco anos que eu estou aqui (TÉCNICO DE ENFERMAGEM).

Percebe-se que a escolha desta profissão (trabalhador em saúde), entre estes profissionais, muitas vezes passa pelo que fazer para alcançar a própria sobrevivência.

[...] feito na base da necessidade, antes não tinha muitas opções, antes tinha vontade de ser advogado, [...] mas ao natural resolvi fazer o técnico de enfermagem e gostei [...] (TÉCNICO DE ENFERMAGEM).

Neste mesmo contexto observou-se que a satisfação no trabalho está diretamente relacionada à possibilidade de trazer um **conforto a mais** aos pacientes, o que extrapola a dimensão técnica do trabalho. O conforto e o alívio da dor minimizado pelo trabalhador são fundamentais para a produção de sentidos e significados associados à vivência profissional que permitam o manter-se fazendo o que fazem. Por outro lado, a aprendizagem adquirida a par-

tir do trabalho que realizam no setor de oncologia, pelo fato de estarem inseridos numa instituição que é considerado **top de linha**, também é fator que possibilita o **manter-se ali**, contribuindo para a produção de sentidos que estão associados ao prazer de ali trabalhar.

[...] aqui só tem aquela tristeza de ver o paciente morrendo só isso assim, e de benefício a aprendizagem, eu aprendo bastante com umas coisas que eu nem imaginava que poderia acontecer, tratamentos. (TÉCNICO DE ENFERMAGEM)

O sentido no trabalho é possível por meio da transformação do sofrimento que é decorrente da divisão das tarefas pela organização do trabalho. O prazer no trabalho é fundamental para a manutenção da saúde. O trabalho muitas vezes nos traz ações inesperadas como produtor de sentidos de ambivalência no cuidado.

Segundo Dejours (1990), o reconhecimento é a retribuição fundamental da sublimação. Isso significa que a sublimação tem um papel importante na conquista da identidade. Reconhecimento social e identidade possuem uma função essencial na saúde mental.

O significado do trabalho refere-se às representações que o sujeito tem de sua atividade, assim como o valor que lhe atribui.

[...] e de benefício como todo emprego né, ah como um todo a gente precisa de um salário e eu acho que é uma área que sempre tem trabalho, tu nunca deixa de trabalhar, nunca deixa e se tu fizer um bom trabalho tu pode ficar naquela empresa longos anos. (TÉCNICO DE ENFERMAGEM)

Organização do Trabalho

A organização do trabalho deve ser entendida em duas dimensões: a divisão de tarefas, que atinge o interesse e o tédio dos trabalhadores, e a divisão

dos homens, que atinge hierarquia, comando e submissão, os quais afetam as relações entre trabalhadores no local de trabalho (DEJOURS, 2003).

Cada grupo de trabalho, cada equipe, elabora um estilo de trabalho, e às vezes é necessário burlar o trabalho prescrito (organização) para construir um trabalho real, propício para aquele momento. Cada setor exige que se tomem decisões e se façam escolhas entre diferentes maneiras de proceder, de atingir os objetivos.

[...] se o paciente tá com dor, prioridade vamos lá ver o que é [...] Até a parte da medicação como tu tem às vezes oito pacientes e tudo no mesmo horário tu começa a medicar antes ou tenta se organizar o máximo que puder para ti não dar muito tarde e nem muito antes [...] (TÉCNICO DE ENFERMAGEM).

Nesta instituição, o que se percebe, através das falas dos trabalhadores, é que todos seguem as normas da empresa, obedecem às chefias, mas que isso de alguma forma possibilita a eles a liberdade no trabalho, ou seja, quando precisam de folgas ou férias, conseguem com mais **facilidade**.

[...] se tu tá cansado, tá estressado tu fala com a tua chefe que ela te arruma uma folga. Nem que se precisar puxar alguém do outro setor [...] (TÉCNICO DE ENFERMAGEM)

Estratégias Coletivas de Defesa

Como os trabalhadores, em sua maioria, conseguem preservar um equilíbrio psíquico e manter-se na normalidade? Podemos pensar esta questão na direção das estratégias elaboradas pelos trabalhadores para enfrentar mentalmente a situação de trabalho.

A saber, defesas construídas pelo coletivo de trabalhadores que, para funcionar, requerem a participação de todos os membros do coletivo. A essas defesas foram dados os nomes de

defesas coletivas e de ideologias defensivas de profissão, (DEJOURS, 1994). Mas as defesas coletivas e de ideologias defensivas de profissão não são as únicas a serem utilizadas para aliviar o sofrimento, as defesas individuais também desempenham este papel.

Para os trabalhadores darem conta do prescrito, corresponder às expectativas da instituição e não adoecerem, eles utilizam estratégias de enfrentamento contra o sofrimento e desgaste, como atividades de lazer, aproximação com a família, viagens, realização de outros cursos ou faculdades, entre outros. Verificamos que, a utilização dessas estratégias de defesa propicia a manutenção do equilíbrio psíquico por possibilitar o enfrentamento das situações causadoras do sofrimento e estresse.

[...] e sei lá, se estou muito estressado eu pego e vou lá para o interior. Vou andar de bicicleta, vou pescar, vou cuidar dos meus cachorros. Eu saio daqui vou para PUC, saio da PUC e vou para um cursinho da polícia federal. (TÉCNICO DE ENFERMAGEM).

[...] às vezes também a gente combina com o pessoal e sai vai para um bar e conversa, é um meio que a gente arruma para tirar o estresse. (TÉCNICO DE ENFERMAGEM).

As estratégias de defesas podem ser de mobilização coletiva e podem promover vivências de prazer por meio de um espaço que possibilite a escuta, questionamentos, troca de experiências, e outros.

Acho muito importante a existência de um espaço para a gente trocar idéias com um colega com o outro [...] (TÉCNICO DE ENFERMAGEM).

O vínculo que os trabalhadores estabelecem entre si parece minimizar o sofrimento e desgaste vivenciado por eles, a coesão do grupo e o relacionamento com a chefia demons-

tram ser os indicadores da manutenção do equilíbrio psíquico dos trabalhadores pesquisados.

[...] é se relacionar bem com o grupo, se relacionar bem, brincar com os colegas e apesar da gente estar num ambiente pesado tem que sempre tentar manter o bom humor com os colegas [...] (TÉCNICO DE ENFERMAGEM)

Cuidado do Cuidador: uma necessidade para a redução do desgaste/estresse oriundos do trabalho

No cotidiano dos trabalhadores em saúde observamos plantões exaustivos e sobrecarga de tarefas, além da convivência com a dor e o sofrimento alheio. A partir disso, são despertadas em nós reflexões acerca de quem cuida do cuidador.

Sabemos que o trabalho em saúde impõe aos profissionais da área uma rotina de atividades com alto grau de tensão, ansiedade, tristeza, dor, morte, em suma, vários sentimentos.

[...] a gente tem o sentimento de perda, por que tu cria um vínculo com o paciente tu fica amigo, às vezes pacientes que tu já conhece, que vem faz a internação, a quimioterapia vão embora, tu vê ele bem e aí tu vê daqui 15 dias, um mês ele volta pior [...] (TÉCNICO DE ENFERMAGEM).

Na unidade oncológica, os trabalhadores ao prestarem cuidados, confrontam-se o tempo todo com pacientes muito ansiosos, porque sentem que a morte se aproxima, devido à gravidade e complexidade de seus quadros clínicos. Podemos perceber que não é tarefa fácil lidar com angústia e sofrimento desses pacientes.

No entanto, muitos dos entrevistados dizem estar preparados para lidar com essa situação, sendo **frios**, como demonstra a fala abaixo:

Não sei, sei lá é que eu consigo lidar tão bem com a frieza que às vezes me apavoro assim, por que eu não deixo me envolver, eu não me abalo de forma alguma [...] (TÉCNICO DE ENFERMAGEM).

Como o contato com a morte na unidade oncológica é iminente acaba gerando desgaste emocional intenso, alguns trabalhadores necessitam separar as emoções vividas no trabalho da sua vida pessoal, assim tentam não levar para a casa questões relacionados ao trabalho como estratégia para não aumentar mais o desgaste emocional.

Para uma área de saúde como a oncológica seria necessário criar espaços para que os trabalhadores falassem das angústias, tristezas e dúvidas com intuito de elaboração desses sentimentos. Estimular os profissionais envolvidos na assistência aos pacientes, para participar desses espaços, permitindo discussões sobre suas vivências e contribuindo para formulações de novas estratégias para os serviços.

Quando questionamos sobre a importância de um espaço no ambiente de trabalho para poder falar sobre as questões relacionadas ao trabalho, podemos observar neste relato:

Claro, acho importantíssimo e isso a gente vem pedindo há muito tempo e deveria ter um espaço com acompanhamento psicológico que pudesse conversar e expor seus problemas e o que está dificultando, como está sendo trabalhar entendeu e o que poderia melhorar [...] (ENFERMEIRA).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa foi uma tarefa árdua, exaustiva, mas sem dúvida muito enriquecedora. Realizar uma pesquisa de campo é a possibilidade que se tem de estar em contato direto com as pessoas entrevistadas e poder perce-

ber como os trabalhadores em saúde percebem o cuidado do paciente com câncer no âmbito hospitalar.

Cuidar de pacientes com câncer, apesar de causar algum sofrimento, também possibilita produzir um sentimento de gratificação nos profissionais.

Observamos nas falas de alguns entrevistados que o hospital Mãe de Deus faz um **aproveitamento** dos seus funcionários, há recrutamento interno que redistribui os profissionais para os setores que precisam de mais funcionários e o setor de oncologia é o que mais se tem **rodízio** de funcionários, por ser um setor desgastante tanto fisicamente como mentalmente.

O que se pode verificar durante o processo desta pesquisa é que os aspectos institucionais e administrativos estão bem colocados. Seria interessante se a instituição pudesse fornecer aos seus trabalhadores um espaço de escuta, acolhimento. Um espaço onde pudessem falar sobre seus medos, angústias, dúvidas. Descarregar os sentimentos por eles vivenciados no cotidiano de trabalho. O que parece já ter sido oferecido, mas que não teve continuidade. Faz-se importante para obter um equilíbrio psíquico deste trabalhador.

Atualmente constata-se que cada vez mais os trabalhadores em saúde estão inseridos no contexto oncológico, permanecendo ao lado do paciente e sua família auxiliando-os durante todo o processo do adoecimento, cura ou morte. As práticas como cuidar, acolher, aliviar desconfortos e educar são ações do cotidiano destes profissionais, por isso, os trabalhadores necessitam utilizar estratégias de defesa, para que esta carga de trabalho não lhes cause tantos prejuízos. As entrevistas evidenciaram vivências do cotidiano profissional passadas por questões pessoais e profissionais e que a implementação do cuidado traz um retorno significativo a este profissional como

o aprendizado e reconhecimento social.

Uma análise mais ampla sobre este tema demandaria um contato mais frequente com a instituição, o que poderia ter sido viabilizado através do grupo focal o qual não realizado por falta de disponibilidades dos trabalhadores.

Agradecimentos

À Caroline Schneider Brasil
Mestre em Psicologia Social e Institucional da Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS

REFERÊNCIAS

- FOUCAULT, M. **As Palavras e as coisas**. São Paulo: Martins Fontes, 2007.
- CHANLAT, J. F. **O indivíduo na organização**: dimensões esquecidas. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2001. p. 158-159.
- DEJOURS, C. **A loucura do trabalho**. São Paulo: Cortez, 1990.
- DEJOURS, C. **A loucura do trabalho**: estudo de psicopatologia do trabalho 5. ed. São Paulo: Cortez, 2003.
- DEJOURS, C. A carga psíquica do trabalho. In: M. S. BETIOL, M. S. (Org.). **Psicodinâmica do trabalho**: contribuições da escola Dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho. São Paulo: Atlas, 1994.
- FERNANDES, E. C. **Qualidade de vida no trabalho**: como medir para melhorar. Salvador: Casa da Qualidade, 1996.
- LAZZAROTTO, G. D. R. Os significados do trabalho na vida do sujeito: reflexões iniciais. **Revista Aletheia**. Canoas, n. 1 p. 60-64, jan./jun., 1995.
- MATTOS, R. A. **De recursos a seres humanos**: o desenvolvimento humano na empresa. Brasília: Livres, 2001.
- MINAYO, M. C. de S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 4. ed. São Paulo: Hucitec, 2004.

MOLON, S. I. O processo de inclusão/exclusão na constituição do sujeito. In: ZANELLA, A. (Org.) **Psicologia e práticas sociais**. Porto Alegre: Abrapsosul, 2001.

ROMANO, B. **A prática da psicologia nos hospitais**. São Paulo: Pioneira, 1999.

TITTONI, J. **Subjetividade e trabalho**: a experiência no trabalho e sua expressão na vida do trabalhador fora da fábrica. Porto Alegre: Ortiz, 2002.

TRAVERSO-YÉPEZ, M. A. Trabalho e saúde: subjetividade em um contexto de precariedade. In: MENDES, M; FERREIRA, M. C. (Org.). **Trabalho em transição**, saúde em risco. Brasília: Universidade de Brasília, 2004.

ZANELLA, A. (Org.) **Psicologia e práticas sociais**. Porto Alegre: Abrapsosul, 1997.

