

Prazer e sofrimento no trabalho dos enfermeiros da unidade de internação oncopediátrica: pesquisa qualitativa

Pleasure and suffering in the work of nurses at the oncopediatric hospital unit: qualitative research

Placer y sufrimiento en el trabajo de los enfermeros de la unidad de internación oncopediátrica: investigación cualitativa

Maria de Lourdes Custódio Duarte¹

ORCID: 0000-0001-6307-3942

Cecília Helena Glanzner¹

ORCID: 0000-0002-2553-8582

Mariana Mattia Correa Bagatini¹

ORCID: 0000-0001-8122-971X

Daniela Giotti da Silva¹

ORCID: 0000-0001-6462-4486

Larissa Gomes de Mattos¹

ORCID: 0000-0002-1663-1232

¹Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, Rio Grande do Sul. Brasil.

Como citar este artigo:

Duarte MLC, Glanzner CH, Bagatini MMC, Silva DG, Mattos LG. Pleasure and suffering in the work of nurses at the oncopediatric hospital unit: qualitative research. Rev Bras Enferm. 2021;74(Suppl 3):e20200735. <http://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0735>

Autor Correspondente:

Maria de Lourdes Custódio Duarte
E-mail: malulcd@yahoo.com.br



EDITOR CHEFE: Antonio José de Almeida Filho
EDITOR ASSOCIADO: Fátima Helena Espírito Santo

Submissão: 28-07-2020 **Aprovação:** 14-10-2020

RESUMO

Objetivo: Analisar as vivências geradoras de prazer e sofrimento no trabalho de enfermeiros em uma unidade de internação oncopediátrica. **Método:** Estudo qualitativo, do tipo exploratório-descritivo. A coleta de dados ocorreu de março a maio de 2018, por meio de entrevistas com oito enfermeiros em uma unidade de internação oncopediátrica. **Resultados:** As vivências de prazer verbalizadas foram o trabalho desenvolvido com crianças, a participação no tratamento e cura dos pacientes e o reconhecimento dos familiares em relação ao trabalho realizado. As vivências de sofrimento foram os cuidados paliativos e morte dos pacientes, realização de procedimentos invasivos e organização do trabalho. **Considerações finais:** Foi possível analisar as vivências de prazer e sofrimento de enfermeiros em uma unidade oncopediátrica por meio da psicodinâmica do trabalho, permitindo reinventar medidas prevenção e intervenção dos gestores nos processos de saúde/doença mental no trabalho. **Descritores:** Enfermagem; Trabalho; Neoplasias; Pediatria; Prazer.

ABSTRACT

Objective: To analyze the experiences that generate pleasure and suffering in the work of nurses in an oncopediatric inpatient unit. **Methods:** Qualitative, exploratory, descriptive study. Data collection took place from March to May 2018, through interviews with eight nurses in an oncopediatric inpatient unit. **Results:** The verbalized experiences of pleasure were the work developed with children, participation in the treatment and cure of patients and the recognition of family members in relation to the work performed. The suffering experiences were palliative care and death of patients, performing invasive procedures and organizing work. **Final considerations:** It was possible to analyze the experiences of pleasure and suffering of nurses in an oncopediatric unit through the psychodynamics of work, allowing to reinvent prevention and intervention measures by managers in health/mental illness processes at work. **Descriptors:** Nursing; Work; Neoplasms; Paediatrics; Pleasure.

RESUMEN

Objetivo: Analizar las vivencias generadoras de placer y sufrimiento en el trabajo de enfermeros en una unidad de internación oncopediátrica. **Método:** Estudio cualitativo, del tipo exploratorio-descritivo. La recogida de datos ocurrió de marzo a mayo de 2018, por medio de entrevistas con ocho enfermeros en una unidad de internación oncopediátrica. **Resultados:** Las vivencias de placer verbalizadas han sido el trabajo desarrollado con niños, la participación en el tratamiento y cura de los pacientes y el reconocimiento de los familiares en relación al trabajo realizado. Las vivencias de sufrimiento han sido los cuidados paliativos y muerte de los pacientes, realización de procedimientos invasivos y organización del trabajo. **Consideraciones finales:** Ha sido posible analizar las vivencias de placer y sufrimiento de enfermeros en una unidad oncopediátrica por medio de la psicodinámica del trabajo, permitiendo reinventar medidas de prevención e intervención de los gestores en los procesos de salud/enfermedad mental en el trabajo. **Descritores:** Enfermería; Trabajo; Neoplasias; Pediatría; Placer.

INTRODUÇÃO

Considerando a relevância do trabalho para o homem e as modificações do ambiente laboral, compreende-se que a atividade produtiva pode refletir positiva ou negativamente na saúde do trabalhador⁽¹⁾. O trabalho é um meio pelo qual os sujeitos encontram de se relacionarem com o meio externo, sendo de grande importância para análise do ser humano e de sua relação com o mundo material e psíquico na busca do equilíbrio entre o prazer e o sofrimento⁽²⁾.

O prazer pode manifestar-se como um sentimento benéfico relacionado à estabilidade psíquica do trabalhador a partir do momento que supera as dificuldades impostas pelo trabalho, através de habilidades adquiridas e ações de resolutividade em seu meio profissional⁽³⁻⁴⁾. O sofrimento, por sua vez, é considerado uma experiência emocional desagradável associada a sentimentos como o medo, desvalia, impotência, insatisfação, estresse, entre outros. Assim, as condições e organização do trabalho ligadas à característica das pessoas podem derivar no aparecimento do sofrimento⁽⁵⁾.

No contexto do trabalho em saúde, a enfermagem desempenha funções em que coexistem prazer e sofrimento na sua atividade assistencial. Em áreas mais específicas, como em unidades de internação oncopediátricas, o cuidado de enfermagem a essas crianças constitui-se uma tarefa complexa, pois abrange diversos sentimentos influenciados por elementos como a improbabilidade da cura, a frustração da perspectiva de vida que se espera para uma criança e a expectativa da morte de um ser indefeso que carece de proteção⁽⁶⁾.

Sendo assim, os enfermeiros podem apresentar obstáculos em sua rotina de trabalho em oncologia pediátrica devido à manifestação da dor, sofrimento e óbito da criança doente. Nesse contexto, compreender a dor das crianças e familiares que experimentam prematuramente o adoecer e morrer pode representar uma experiência desgastante de sofrimento para os profissionais⁽⁶⁾.

Além disso, algumas vivências relacionadas ao trabalho podem ser prejudiciais ao trabalhador, como as particularidades das organizações do ambiente de saúde, demandas psíquicas constantes e elevadas, questões habituais de desempenho, número escasso de trabalhadores e alternância nas jornadas de trabalho investigado⁽⁷⁻⁸⁾.

Considerando esses aspectos, o referencial teórico da *psicodinâmica do trabalho* (PDT), idealizado pelo médico psiquiatra francês Christophe Dejours, que enfatiza o estudo das relações dinâmicas entre a organização do trabalho e os processos subjetivos e intersubjetivos que surgem da relação entre a organização psíquica das pessoas com o processo laboral, pode contribuir para a compreensão desse contexto⁽⁵⁾.

Nesse sentido, é crescente o interesse dos pesquisadores pela relação sofrimento-prazer e a organização do trabalho de enfermagem, especialmente nas unidades de terapia intensiva, em serviços emergenciais e oncológicos^(2,8-9). Zelar pela equipe pode favorecer a existência de prazer no ambiente laboral. Então, reconhecer as procedências do prazer dos profissionais pode auxiliar o gestor a efetuar atividades que qualifiquem o trabalho, possibilitando que o trabalhador alcance prazer no seu cotidiano⁽¹⁰⁾.

Apontando para a necessidade crescente de atenção à saúde dos trabalhadores, em especial daqueles da área da oncologia pediátrica, em razão da forte carga emocional a que estão submetidos diariamente, espera-se, com este estudo, analisar o trabalho nesta área, à luz da PDT. Também se almeja expandir a reflexão sobre a satisfação da equipe de uma unidade de oncologia pediátrica, levando em consideração vivências geradoras de prazer e sofrimento.

O estudo revela-se pertinente, pois se considera que a qualidade do cuidado ofertado às crianças está diretamente associada com bem-estar dos profissionais no ambiente laboral. Tal qualidade abrange não apenas aspectos palpáveis, mas, especialmente, fatores subjetivos relativos à saúde psíquica, que, muitas vezes, não são vistos pelos trabalhadores e gestores.

Portanto, questiona-se: Quais são as vivências geradoras de prazer e sofrimento no trabalho dos enfermeiros em uma unidade de internação oncopediátrica?

OBJETIVO

Analisar as vivências geradoras de prazer e sofrimento no trabalho de enfermeiros em uma unidade de internação oncopediátrica.

MÉTODO

Aspectos éticos

O estudo teve aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da instituição de saúde em que o estudo foi realizado e atendeu à Resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde⁽¹¹⁾. Aos participantes, foi fornecido o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), ficando uma cópia de idêntico teor com o entrevistado e outra com pesquisador.

Tipo de estudo

Estudo de cunho qualitativo, do tipo exploratório-descritivo⁽¹²⁾, norteado pelo instrumento *Standards for Reporting Qualitative Research* (SRQR)⁽¹³⁾, com o objetivo de fortalecer o rigor metodológico. A pesquisa qualitativa tem como características peculiares apreender questões viabilizando responder aos fundamentos do objeto de estudo. A sua ampla abordagem possui diversos significados, que permitem vislumbrar percepções, perspectivas, narrativas, ideologias, comportamentos, os quais não podem ser reduzidos a variáveis e a seus modos intrínsecos de execução⁽¹²⁾.

Procedimentos metodológicos

Cenário do estudo

A pesquisa foi realizada em uma Unidade de Internação Oncológica Pediátrica de um hospital universitário do Sul do país, dispondo de 25 leitos. A faixa etária atendida é de 28 dias a 18 anos incompletos. Devido à alta complexidade das crianças atendidas, é considerada uma unidade de cuidados semi-intensivos hemato-oncológicos, abrangendo os estágios do tratamento oncológico e em pacientes em fase de terminalidade.

Fonte de dados

A equipe é composta por 14 enfermeiros. Estes se dividem em três enfermeiros no período da manhã, três no período da tarde e dois durante a noite (o turno da noite é dividido em Noite 1, Noite 2 e Noite 3) e dois enfermeiros plantonistas nos finais de semana e feriados.

Convidou-se a participar da pesquisa enfermeiros que atuam no cuidado ao paciente oncológico pediátrico internado na unidade de internação oncopediátrica do hospital. Teve como critérios de inclusão: trabalhar há, no mínimo, seis meses no cuidado ao paciente oncológico pediátrico em tratamento na unidade de oncopediatria; aceitar o convite para participar do estudo; e estar trabalhando durante o momento da coleta de dados. No presente estudo, não houve exclusões de participantes, pois todos os 14 enfermeiros da unidade preencheram os critérios de inclusão e aceitaram participar da pesquisa e assinar o TCLE.

Entende-se que os profissionais que atuam há pelo menos seis meses na unidade podem contribuir de forma mais abrangente para as reflexões acerca do tema em estudo, considerando as suas vivências no trabalho.

A seleção dos participantes do estudo foi definida de maneira intencional, os estudiosos puderam definir sobre a eleição dos trabalhadores, considerados típicos da população ou conhecedores do tema a ser pesquisado, de acordo com as necessidades de informação do estudo.

Participaram da pesquisa oito enfermeiros, sendo contemplado um profissional de cada turno de trabalho. Os dados foram coletados individualmente por meio da técnica de entrevista semiestruturada, constituída por questões abertas e fechadas sobre as vivências de prazer e sofrimento no cuidado ao paciente na unidade de oncologia pediátrica.

Coleta e organização dos dados

A coleta dos dados ocorreu durante os meses de março a maio de 2018, mediante agendamento conforme a disponibilidade dos participantes. As entrevistas foram realizadas pela pesquisadora responsável, no turno diferente daquele em que atua o profissional, em um local agendado no hospital estudado, e foram gravadas em equipamento de áudio (MP3) com tempo de duração aproximada de 30 minutos e posteriormente transcritas na íntegra para melhor compreensão do material.

As perguntas que nortearam a entrevista foram: Quais são os fatores geradores de prazer e sofrimento no trabalho para você? Quais os seus sentimentos diante de uma situação de sofrimento e prazer? Perante uma situação de sofrimento vivenciado no seu ambiente de trabalho, o que você faz para amenizá-la? O que motiva você a trabalhar na unidade de oncologia pediátrica?

As entrevistas foram identificadas com a letra E de enfermeiro, seguidas pelo número representando a ordem em que ocorreram: E1, E2 e, assim, sucessivamente.

Análise dos dados

Foi empregada a técnica de análise de conteúdo do tipo temática, orientada por Minayo⁽¹²⁾, a qual se desdobrou em três

fases: 1) Pré-análise – Consistiu na organização dos materiais que foram analisados por meio de uma leitura flutuante do conjunto de informações, a constituição do corpus, assim como retomada dos propósitos e definição de marcadores que orientassem a reflexão final. Essa etapa possibilita o alinhamento das interpretações e o surgimento de novas interrogações; 2) Exploração do material – Deu-se pela classificação e agregação das informações trabalhadas nos recortes do texto das unidades de informação, definindo as categorias com base nos elementos mais relevantes encontrados nas falas dos participantes. 3) Tratamento dos resultados obtidos e interpretação – Os dados foram submetidos a procedimento que permitiram colocar em destaque os resultados encontrados, assim a busca focalizou ideologias, tendências e outras características que foram analisadas, interpretadas e fundamentadas na literatura⁽¹²⁾.

Após a análise das informações, emergiram duas categorias analíticas: Prazer da equipe de enfermagem no cuidado ao paciente na oncologia pediátrica; e Sofrimento da equipe de enfermagem no cuidado ao paciente na oncologia pediátrica.

As análises e discussão dos resultados foram realizadas à luz da psicodinâmica do trabalho, proposta por Dejours.

RESULTADOS

Quanto à caracterização dos sujeitos de pesquisa, foram oito enfermeiros do sexo feminino, e a idade média foi de 54 anos. No tocante ao tempo de formação, a média encontrada foi 25 anos, e o tempo de atuação na área de oncologia pediátrica variou entre 7 e 25 anos. Verificou-se que 50% dos enfermeiros entrevistados possuem alguma especialização, entretanto nenhuma na área da oncologia pediátrica. Três (37,5%) dos entrevistados trabalham também em outra instituição de saúde.

Prazer da equipe de enfermagem no cuidado ao paciente na oncologia pediátrica

Nesta categoria, os sujeitos entrevistados verbalizaram que o trabalho desenvolvido com crianças, a participação no tratamento, a cura dos pacientes e o reconhecimento dos familiares em relação ao trabalho realizado lhes permitem vivências de prazer na unidade oncopediátrica.

Tal vivência aparece associada diretamente ao cuidado à criança, sobretudo por meio do carinho recebido e do vínculo criado que se mantém mesmo no pós-alta, quando muitas famílias retornam à unidade para reencontrar os trabalhadores.

Acho que o próprio fato de cuidar das crianças já é prazeroso. Eu já trabalhei com adulto, idoso, mas eu sempre preferi trabalhar com pediatria. Essa doença castiga bastante, então quando eles estão bem e retornam para nos ver é bem prazeroso. Vê-los correndo, brincando, isso é bom. (E1)

Eu gosto muito de crianças assim em geral, gosto dessa interação, acho que é uma energia ótima que eles têm, mesmo quando eles não estão bem [...]. (E6)

A enfermagem, como categoria profissional que está em contato direto e constante com os pacientes e suas famílias, assume

papel fundamental na manutenção dessa relação, estabelecendo elos e integrando os diversos setores de apoio no cuidado à criança. Dada a circunstância, apesar de conviver com situações de sofrimento e morte, o avanço clínico da criança internada e seu progresso são aspectos que geram prazer e satisfação, uma vez que os resultados favoráveis visualizados nestes pacientes são motivadores para esses trabalhadores. Logo, observa-se que os enfermeiros vivenciam circunstâncias agradáveis, superando os aspectos patogênicos do ambiente laboral.

Depois que tu entra na oncologia pediátrica, tu te apaixonou pelo serviço e tu não quer mais sair daqui, porque é muito prazeroso tu ver uma criança curada, e a gente vê várias. A gente acha que só lida com a morte; não, a gente tem as vitórias, e isso causa muito prazer. (E3)

Com certeza, sentir que eu posso fazer alguma diferença... as crianças e os adolescentes são extremamente receptivos a esse cuidado que damos a eles. Eles percebem esse carinho, esse cuidado e se sentem acolhidos, se sentem protegidos e confiam na gente. (E8)

Os enfermeiros apontam que a pediatria é uma unidade singular cujo objeto de cuidado envolve a emoção do trabalhador; então, o profissional deve construir determinado perfil na assistência, que não envolva apenas a sua habilidade técnica, mas também o desenvolvimento de um cuidado holístico, com atitudes que incluam paciência, atenção e carinho pelas crianças e seus familiares. Sendo assim, gostar do que se faz contribui para um cuidado humanizado, resultando em bom desempenho profissional e gerando satisfação pela assistência prestada.

O reconhecimento por parte de pacientes e familiares também foi outra vivência geradora de satisfação e prazer no cotidiano do trabalho dos entrevistados, pois valida seu trabalho e reforça sua identidade profissional.

O prazer é quando tu vê que as mães te escutam, seguem as orientações, que elas entendem, porque a gente está sempre orientando [...] Tenho experiências maravilhosas de mães que me encontram no saguão do hospital... quando elas vêm para o ambulatório, agradecem e dizem que, em casa, continuam fazendo as orientações. (E6)

O processo de cuidar é recíproco e de troca; para tal, é preciso disponibilidade, confiança, receptividade e aceitação de ambas as partes, ou seja, equipe e família. O reconhecimento repercute na apreciação do esforço e do sofrimento investido para a prestação do cuidado, e possui um impacto direto na construção da identidade do trabalhador, pois os esforços empreendidos na prática laboral adquirem sentido, e o profissional evidencia que não somente colaborou, mas obteve um retorno pelo seu trabalho. Assim, uma parte do sofrimento é transformada em prazer, evitando o adoecimento do profissional.

Sofrimento da equipe de enfermagem no cuidado ao paciente na oncologia pediátrica

Nesta categoria, os entrevistados puderam verbalizar que o cuidado às crianças em tratamento paliativo e a morte dos

pacientes, a realização de procedimentos invasivos e a organização do trabalho foram entendidos pelos trabalhadores entrevistados como fontes de sofrimento.

O período da terminalidade da criança em cuidados paliativos ocorre, com frequência, no recinto hospitalar, de modo que os profissionais, antes empenhados na cura da doença, deparam-se com a finitude e com o sofrimento dos familiares. Este acontecimento requer dos trabalhadores, além de entendimento técnico-científico, relevante habilidade emocional para prestar assistência às famílias durante esse estágio de vida.

Quando eles vêm para cuidados paliativos, fase final de doença, isso para gente é bem estressante, eles vêm para controlar a dor, vai para casa e volta, não conseguem controlar a dor e aí já começam a receber a Nutrição Enteral [NE], não conseguem mais ir para casa, acabam morrendo. Isso é bem doloroso, mas a gente segue tentando dar o mínimo de conforto. (E1)

A morte causa sofrimento. Quando o paciente entra em paliativo, a gente sofre junto com a família. (E3)

Com base nesses relatos, identifica-se que o sofrimento e morte do paciente são fatores difíceis de serem enfrentados na atividade laboral e que o interesse do trabalhador é sanar as dificuldades de saúde e atender as demandas dos internados. No entanto, quando isso não ocorre, sentem-se impotentes e frustrados. Esses aspectos refletem com vigor sobre a equipe, pois são seus profissionais que acabam efetuando uma relação mais próxima com os pacientes, manipulando seus corpos, observando rotineiramente seu desgaste.

Dessa maneira, ante a impotência sobre a cura, enfermeiros referenciaram a oportunidade de proporcionar conforto para as crianças internadas dentro de suas possibilidades, amenizando a dor do outro. Nesse sentido, a realização de procedimentos invasivos também foi entendida pelos entrevistados como uma vivência que gera sofrimento, uma vez que é potencialmente desencadeante de dor nas crianças internadas, porém necessária para o seguimento do tratamento.

Quando eu não consigo punccionar uma veia porque às vezes a gente falha, quando tem um cateter muito difícil de punccionar nos pacientes obesos, isso me causa sofrimento. Realizar duas injeções intramusculares, quando tem asparaginase — uma medicação que é fundamental na Leucemia — é muito doloroso para os pacientes. (E2)

Apesar do desafio dos enfermeiros de cuidar de uma criança por meio de procedimentos invasivos e dolorosos, a dimensão patogênica desse fazer pode adoecer o trabalhador que, no seu cotidiano, vivencia atividades em relação às quais não tem autonomia sobre a decisão de fazer ou não a técnica. Assim, entende-se haver imposições de domínio técnico e científico que se colocam na vivência do trabalho desses profissionais em um momento de grande fragilidade física (sobretudo) dos pacientes e psíquica desses trabalhadores.

Ademais, a unidade de oncologia pediátrica apresenta características organizacionais que promovem a vivência de sentimentos negativos por parte dos enfermeiros, levando-os ao sofrimento laboral. Foram ressaltadas questões envolvendo a

equipe e burocracia na realização do serviço, além da organização do trabalho na referida unidade estudada, gerando sobrecarga nos trabalhadores.

Às vezes, o técnico deixa a desejar na assistência; o que me deixa mais incomodada é administrar a equipe de enfermagem. (E4)

Serviço dobrado, tu tem que fazer a mesma coisa duas ou três vezes. Tu tem que anotar no caderninho tudo o que tu fez, para passar para colega do dia. Ainda tu tem que anotar na pasta tudo o que tu fez no caderninho, do caderninho para pasta. Tu ainda tem que ir para o computador evoluir tudo que tu fez no caderninho. Então a mesma informação tu vai fazer três vezes, para fazer um serviço bem feito. (E8)

Acho que a gente até tem um número bom de enfermeiras, mas quando esse número por algum momento diminui, até no período de férias ou de licenças, que a gente fica num número menor, fica difícil. Isso demanda demais da gente, e isso é complicado. Várias pessoas acabam se afastando por estresse, por cansaço, por depressão. (E7)

As exigências por números, indicadores, metas e organização do trabalho eventualmente têm compensação na garantia de condições de materiais e de pessoal necessárias para a oferta de um cuidado de qualidade. Essas questões e a dimensão patogênica do trabalho despontam-se como um desafio, podendo gerar sofrimento nos profissionais nesses locais.

A organização do trabalho na unidade oncopediátrica estudada pode dificultar as microcriações nas vivências laborais dos profissionais, fazendo com que eles não se sintam à vontade para expressar sua criatividade em um contexto adverso.

DISCUSSÃO

Prazer da equipe de enfermagem no cuidado ao paciente na oncologia pediátrica

Obter prazer no ambiente laboral é uma vivência subjetiva e está relacionada com a utilização da inteligência, iniciativa, criatividade, autonomia e possibilidade de expressão, o que possibilita a valorização e o reconhecimento da identidade profissional⁽¹⁴⁻¹⁵⁾.

Se a vinculação do profissional com a organização das atividades é benéfica, o trabalho pode ser razão de prazer e satisfação. Para que o trabalhador vivencie esse prazer no trabalho, é imprescindível que as demandas da atividade possam expressar sua subjetividade, participando da escolha do ritmo de trabalho e permitindo a flexibilização de acordo com a própria vontade⁽⁵⁾.

A interação com a criança faz parte das atribuições da equipe de enfermagem em oncologia pediátrica, através do afeto, afinidade, interação, aproximação e vínculos de amizade, que são definidos principalmente pela longa estadia no ambiente hospitalar⁽¹⁴⁾.

Distintamente de outras circunstâncias, em que os profissionais de saúde são instruídos a evitar envolvimento e a conter seus sentimentos, na unidade onco-pediátrica há uma maior receptividade para a expressão destes para com as crianças e seus familiares.

Assim, esses vínculos produzidos tendem a conservar-se, pois as mães comumente regressam à instituição para visitar os

profissionais, inclusive nas situações em que seus filhos faleceram ou concluíram o tratamento, o que é uma realidade no contexto investigado. Nesse panorama, a relação geradora de prazer permanece mesmo após a conclusão da terapêutica, quando a família visita o serviço para rever o trabalhador ou mesmo quando se recorda destes que a assistiu, podendo gerar a percepção de satisfação, de estar prestando um bom atendimento, ainda que haja presença de outros dificultadores⁽⁷⁾.

Assim, o prazer no ambiente laboral é sentido pela criação da satisfação e pela oportunidade de promover um cuidado personalizado, o que fortalece a autonomia do profissional para organizar e executar o trabalho, possibilitando a descoberta de atividades e ações com intuito de lhe gerar prazer. Trabalhar com crianças possibilita usar a criatividade e organizar o trabalho de diferentes maneiras, em função de questões subjetivas e objetivas⁽⁶⁾. A participação no tratamento e cura do paciente são outras condições geradoras de prazer e satisfação, pois os desfechos favoráveis são incentivadores. Percebe-se que a reabilitação do paciente gera contentamento, sobretudo naqueles que colaboram propriamente para que isso ocorra, como a equipe de enfermagem⁽¹⁶⁾.

As sensações de satisfação e gratificação apresentam-se no momento em que o profissional compreende o restabelecimento da saúde do paciente como consequência das intervenções de enfermagem, durante o período de internação. Considera-se que o cuidado não ocorre de maneira isolada, sendo um processo interativo, exigindo disponibilidade, confiança, receptividade e aceitação⁽¹⁶⁾.

Nesse sentido, pode-se compreender o reconhecimento do trabalho realizado na oncopediatria por parte dos familiares e dos próprios pacientes. O reconhecimento é considerado a dimensão da sublimação ligada ao julgamento de utilidade, que pode também ocorrer vindo do beneficiário da qualidade do trabalho, ou seja, pacientes e familiares. Para a psicodinâmica do trabalho, ao ser reconhecida a qualidade de trabalho, dá-se sentido aos esforços, angústias, dúvidas, decepções e desânimos dos trabalhadores⁽¹⁷⁾.

Quando o trabalhador é reconhecido, percebe o resultado da sua contribuição ao cuidar de uma criança oncológica, sua valorização pelo coletivo, o que é fundamental para a sua identidade profissional. Ademais, ocorre a constatação de que o trabalho não se limita a soluções materiais ou quantificáveis, mas sim, tem uma proporção maior, dificilmente visível ou passível de apreensão por metodologias convencionais de avaliação^(7,17).

Sofrimento da equipe de enfermagem no cuidado ao paciente na oncologia pediátrica

O sofrimento surge quando o trabalhador apresenta dificuldades de contrabalançar ou equilibrar as necessidades e expectativas pessoais em relação aos objetivos, situações e condições laborais aos quais está submetido, sem espaço para desenvolver seu potencial enquanto trabalhador⁽⁵⁾.

A atividade laboral de profissionais que atuam na área oncológica é permeada, constantemente, por situações que envolvem a dor, a morte e o sofrimento, quer do paciente oncológico (diagnóstico, tratamento, prognóstico etc.), quer da família do paciente

no processo de acompanhamento — sem contar, obviamente, as demandas da própria natureza e organização laboral⁽¹⁸⁾.

A formação profissional na saúde ainda está pautada na lógica curativista, o que colabora para que os trabalhadores vivenciem sentimentos de impotência no momento em que não são capazes de modificar a situação crítica do paciente⁽¹⁹⁾, tornando a morte um fator gerador de sofrimento e difícil para os profissionais de enfermagem⁽²⁰⁾. Destaca-se que, neste estudo, nenhum trabalhador tinha formação específica na área de oncologia pediátrica, e isso pode resultar em uma falta de preparo para lidar com as emoções e sentimentos oriundos da finitude da vida de uma criança.

A morte, para muitas pessoas, é um assunto acompanhado de constrangimento, o que revela a complexidade das pessoas em enfrentar esse assunto como um processo biológico natural. No momento em que o final da vida na infância é discutido, a morte é vista como uma tragédia de maiores proporções. Esse cenário parece ir de encontro ao que a sociedade pressupõe como uma realidade admissível, sendo de difícil compreensão que o ciclo vital possa se inverter⁽²¹⁻²²⁾.

O cuidado paliativo no contexto da oncopediatria requer do profissional conhecimento científico, habilidade técnica e interpessoal para avaliar e promover alívio adequado à dor. Assim, o trabalhador precisa considerar a dor como algo que norteia o cuidado ofertado às crianças nesse contexto, a fim de amenizar o sofrimento do paciente e auxiliar na tomada de decisão⁽²³⁾.

Nesse contexto, o processo de hospitalização de crianças com problemas oncológicos configura-se como uma experiência negativa para a vida da criança internada. Elas vivenciam momentos difíceis e situações que variam desde procedimentos simples até outros invasivos, agressivos e dolorosos⁽²²⁻²⁴⁾. Tais procedimentos geram sofrimento ao trabalhador que atua na unidade de internação oncopediátrica estudada; mesmo que possuam considerável experiência na área, esses profissionais seguem tendo empatia pelo sofrimento tais crianças como se fossem seus próprios familiares.

Além disso, a organização do trabalho também foi identificada pelos entrevistados como fonte de sofrimento gerando sobrecarga. Essa realidade, causada pela falta de recursos humanos e alta exigência do trabalho da enfermagem, é uma vivência que gera sofrimento no trabalho, já que o excesso de atividades passa a ser dividido entre os trabalhadores disponíveis e cansados. Assim, o cuidado às crianças internadas pode ficar prejudicado, caracterizando uma situação laboral desgastante e contribuindo para o afastamento de trabalhadores, seja por estresse, seja por cansaço e/ou depressão.

Nesse sentido, um dos fatores para a ocorrência de sofrimento do trabalhador se deve ao espaço presente entre o trabalho prescrito e o real. O trabalho prescrito compreende a execução da atividade a ser cumprida, orientando-se por diretrizes previamente instituídas pela organização e acatando um contexto convencional, sem considerar as variáveis que surgem na rotina ocupacional. Já o trabalho real representa as situações não operacionalizadas no trabalho prescrito, situações que acontecem inesperadamente no ato da execução da tarefa, ou seja, o que efetivamente o trabalhador executa⁽⁵⁾.

Partindo dessa perspectiva, em muitos momentos, os enfermeiros são pressionados a efetuar seu trabalho de modo automático,

sem oportunidade para analisar o cuidado executado, de maneira que torna comprometida a assistência prestada aos pacientes e se gera sofrimento no trabalhador. Nessa lógica, as condições e a organização do trabalho impactam diretamente a qualidade da assistência e a saúde do profissional, uma vez que as primeiras prejudicam a saúde do corpo do trabalhador e a segunda atua no nível do funcionamento psíquico. Sendo assim, quanto mais reguladora e inflexível for a sistematização laboral, mais ela contribuirá para o sofrimento psíquico do trabalhador⁽¹⁶⁾.

A organização do trabalho é interpretada como a divisão do trabalho, o conteúdo das tarefas, o sistema hierárquico, as modalidades de gestão, as relações de poder e responsabilidades. Desse modo, a sobrecarga de trabalho tem origem social, é imposta pela organização do trabalho, não levando em consideração o desejo ou condições do trabalhador. Quando o trabalhador não pode imprimir seu ritmo, subjetividade e inteligência prática nas atividades profissionais, imprime-se uma característica submissa e menos atuante no contexto laboral⁽²⁵⁾.

Limitações do estudo

O estudo é inovador em sua concepção, contudo provém das vivências de enfermeiros de determinada unidade de internação oncopediátrica, não incluindo outros membros da equipe de enfermagem ou mesmo da equipe multiprofissional, o que contribuiria para melhor compreensão desse fenômeno. Sugerem-se novos estudos que abordem tais perspectivas visando ampliar a discussão pautada no referencial da psicodinâmica do trabalho.

Contribuições para a área de enfermagem, saúde ou política pública

Os resultados deste estudo oferecem informações que possibilitam refletir sobre a realidade do contexto laboral que muitos trabalhadores enfermeiros experienciam. Desse modo, as vivências de prazer e sofrimento aqui relatadas oportunizam que esses atores possam refletir e verbalizar sobre sua atividade profissional, gerando implicações na maneira como as tarefas são realizadas. Além disso, permitem a discussão no sentido da busca de bem-estar desses profissionais, indo além do espaço geográfico em que atuam, objetivando sua saúde mental. Nesse sentido, a psicodinâmica do trabalho contribui para trazer à tona a realidade em uma unidade de internação oncopediátrica, visto que o cotidiano laboral com crianças sugere uma grande demanda física e principalmente psíquica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o estudo, foi possível responder à questão norteadora e aos objetivos propostos. Enfermeiros que trabalham na oncologia pediátrica vivenciam experiências de prazer e sofrimento oriundos do seu labor. Foram evidenciadas as particularidades do cuidado com a criança e de enfermeiros que atuam nessa especialidade.

Nota-se perceber que a jornada de trabalho desses profissionais é cercada igualmente por vivências de prazer e de sofrimento, sendo que as mesmas situações podem causar ambos os sentimentos, dependendo da situação, da assistência à criança, reconhecimento e relacionamento interpessoal.

Na primeira categoria, os sentimentos de prazer verbalizados pelos entrevistados se dão no trabalho desenvolvido com crianças, participação no tratamento, cura dos pacientes e reconhecimento dos familiares. Já na segunda categoria, os trabalhadores relataram que o cuidado às crianças em tratamento paliativo e morte dos pacientes, a realização de procedimentos invasivos e a organização do trabalho foram fontes de sofrimento.

Destaca-se que nenhum entrevistado possuía formação profissional na área de oncologia pediátrica, deixando a dúvida se esse tipo de formação poderia subsidiar melhor preparo e gerar menos sofrimento ao lidar com crianças oncológicas. Estudos que abordem esse tema seriam de relevância para a prática profissional, a fim de qualificar o cuidado e preservar a saúde mental dos trabalhadores.

Faz-se importante ressaltar que o conhecimento de vivências geradoras de sofrimento nos enfermeiros contribui para a construção de estratégias visando ao bem-estar do trabalhador nessas unidades. Assim, faz-se impreterível a gerações de ambientes coletivos nas instituições de saúde em que gestores e trabalhadores sejam capazes de manifestar e discutir suas ideias e opiniões, legitimando socialmente a experiência desses trabalhadores.

Portanto, este estudo proporcionou expandir a questão sobre o bem-estar dos trabalhadores que atuam nesses serviços, instigando os gestores para a pauta. Além disso, ofereceu subsídios para que as vivências de prazer e sofrimento fossem identificadas, viabilizando procedimentos preventivos que ofereçam a possibilidade de auxiliar na percepção e intervenção nos processos de saúde/doença mental no trabalho.

REFERÊNCIAS

1. Anjos FB, Mendes AM. A psicodinâmica do não-trabalho. Estudo de caso com concurseiros. *Rev Laborativa* [Internet]. 2015 [cited 2019 Nov 20]; 4(1):35-55. Available from: <https://ojs.unesp.br/index.php/rlaborativa/article/view/1074/pdf>
2. Kolhs M, Olschowsky A, Barreta NL, Schimerfening J, Vargas RP, Busnello GF. Nursing in urgency and emergency: between the pleasure and suffering. *Rev Pesqui: Cuid Fundam*. 2017;9(2):422-31. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcf.v9.5427>
3. Glanzner CH, Olschowsky A, Hoffmann DA. Autonomia e criatividade no trabalho de equipes de saúde da família no sul do Brasil. *Rev Trab (En)Cena*. 2017; 2(1):40-9. <https://doi.org/10.20873/2526-1487V2N140>
4. Souza SKG, Brito MAA, Aguiar IC, Menezes BS. Vivências de prazer e sofrimento no trabalho na percepção de profissionais de recursos humanos. *Rev Empreend Inov Tecnol*. 2017;4(2):3-29. <https://doi.org/10.18256/2359-3539.2017.v4i2.2020>
5. Lancman S, Sznclwar LI. *Christophe Dejours: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho*. 2ª ed. Brasília: Paralelo 15; 2008.
6. Viero V, Beck CLC, Coelho APF, Pai DD, Freitas PH, Fernandes MNS. Pediatric oncology nursing workers: the use of defensive strategies at work. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2017 [cited 2020 Jun 29];21(4):e20170058. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/ean/v21n4/1414-8145-ean-2177-9465-EAN-2017-0058.pdf>
7. Fonseca MLG, Sá MC. The intangible in the production of care: the exercise of practical intelligence in an oncology ward. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2020 [cited 2020 Jun 29];25(1):159-68. Available from: https://www.scielo.br/pdf/csc/v25n1/en_1413-8123-csc-25-01-0159.pdf
8. Ceballos-Vásquez P, Rolo-González G, Hernández-Fernaund E, Díaz-Cabrera D, Paravic-Klijin T, Burgos-Moreno M. Psychosocial factors and mental work load: a reality perceived by nurses in intensive care units. *Rev Latino-Am Enfermagem*[Internet]. 2015 [cited 2020 Jun 29];23(2):315-22. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4459006/pdf/0104-1169-rlae-23-02-00315.pdf>
9. Mariano PP, Baldissera VDA, Martins JT, Carreira L. Nursing work organization in long-stay institutions for the elderly: relationship to pleasure and suffering at work. *Texto Contexto Enferm*[Internet]. 2015 [cited 2020 Jun 29];24(3):756-65. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/tce/v24n3/0104-0707-tce-2015001150014.pdf>
10. Glanzner CH, Olschowsky A, Dal Pai D, Tavares JP, Hoffman DA. Assessment of indicators and experiences of pain and pleasure in family health teams based on the Psychodynamics of Work. *Rev Gaúcha Enferm*[Internet]. 2017 [cited 2020 Jun 29];38(4):e2017-0098. Available from: https://www.scielo.br/pdf/rgenf/v38n4/en_1983-1447-rgenf-38-04-e2017-0098.pdf
11. Ministério da Saúde (BR). Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos [Internet]. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*[Internet], Brasília, DF, 13 jun. 2013 [cited 2019 Jul 11]. Available from: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
12. Minayo MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo (SP): Hucitec, 14ª edição; 2014.
13. O'Brien BC, Harris IB, Beckman TJ, Reed DA, Cook DA. Standards for reporting qualitative research: a synthesis of recommendations. *Acad Med*. 2014;89(9):1245-51. <https://doi.org/10.1097/acm.0000000000000388>
14. Santos JL, Corral-Mulato S, Villela Bueno SM, Robazzi MLCC. Feelings of nurses faced with death: pleasure and suffering from the perspective of psychodynamics of Dejours. *Invest Educ Enferm* [Internet]. 2016 [cited 2020 Jun 29];34(3):511-17. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/iee/v34n3/2216-0280-iee-34-03-00511.pdf>
15. Ribeiro JP, Gomes GC, Mota MS, Silva CD, Fuculo Jr PRB. Productivity of subjectivity and autonomy of nursing professionals in Pediatrics. *Rev Bras Enferm*[Internet]. 2019 [cited 2020 Jun 29];72(Suppl 1):41-8. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v72s1/0034-7167-reben-72-s1-0041.pdf>
16. Miorin AD, Camponogara S, Pinno C, Beck CLC, Costa V, Freitas EO. Pleasure and pain of nursing workers at a first aid service. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2018 [cited 2020 Jun 29];27(2):e2350015. Available from: https://www.scielo.br/pdf/tce/v27n2/en_0104-0707-tce-27-02-e2350015.pdf

17. Lamb FA, Beck CLC, Coelho APF, Vasconcelos RO. Nursing work in a pediatric emergency service: between pleasure and pain. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2019 [cited 2020 Jun 29];24:e59396. Available from: https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/download/59396/pdf_en
 18. Favero A, Gomes GC. Sofrimento psíquico de profissionais da saúde na área de oncologia. *Rev Uningá* [Internet]. 2018 [cited 2019 Jul 11];55(1):134-45. Available from: <http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/47/1658>
 19. Caram CS, Rezende LC, Montenegro LC, Amaral JM, Brito MJM. Ambiguidades no trabalho da equipe de saúde no contexto de uma unidade de terapia intensiva. *Sanare (Sobral)* [Internet]. 2016 [cited 2019 Nov 20];15(01):15-24. Available from: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/download/923/552>
 20. Saifan AR, Al Zoubi AM, Alrimawi I, Melhem O. Exploring the psychological status of Jordanian nurses working with cancer patients. *J Nurs Manag*. 2019;27(1):215-22. <https://doi.org/10.1111/jonm.12667>
 21. Mazer-Gonçalves SM, Valle ERM, Santos MA. Significados da morte de crianças com câncer: vivências de mães de crianças companheiras de tratamento. *Estud Psicol (Campinas)*[Internet]. 2016 [cited 2020 Jun 29];33(4):613-22. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/estpsi/v33n4/0103-166X-estpsi-33-04-00613.pdf>
 22. Konukbay D, Yildiz D, Suluhan D. Effects of working at the pediatric oncology unit on personal and professional lives of nurses. *Int J Caring Sci*[Internet]. 2019 [cited 2020 Mar 28];12(2):959-65. Available from: https://internationaljournalofcaringsciences.org/docs/38_konukbay_original_12_2.pdf
 23. Mello BS, Almeida MA, Pruinelli L, Lucena AF. Nursing outcomes for pain assessment of patients undergoing palliative care. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2019 [cited 2020 Sep 29];72(1):64-72. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0307>
 24. Cunha MLR, Costa JB, Almeida FA, Maia MM. Crenças do enfermeiro na promoção da autonomia do escolar com câncer frente aos procedimentos de enfermagem. *Atas Investig Qualit Saúde* [Internet]. 2016 [cited 2019 Nov 20];2:1214-23. Available from: <https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2016/article/view/876/860>
 25. Giongo CR, Monteiro JK, Sobrosa GMR. Psicodinâmica do trabalho no Brasil: revisão sistemática da literatura. *Temas Psicol*[Internet]. 2015 [cited 2019 Nov 20];23(4):803-14. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v23n4/v23n4a02.pdf>
-