

## ARTIGO ORIGINAL

### TRABALHO DE ENFERMAGEM EM PRONTO SOCORRO PEDIÁTRICO: ENTRE O PRAZER E O SOFRIMENTO\*

Fabricio Alberto Lamb<sup>1</sup>, Carmem Lúcia Colomé Beck<sup>2</sup>, Alexa Pupiara Flores Coelho<sup>3</sup>, Raíssa Ottes Vasconcelos<sup>4</sup>

#### RESUMO

Objetivo: conhecer as vivências de prazer e sofrimento dos trabalhadores de enfermagem de Pronto Socorro Pediátrico.

Método: pesquisa qualitativa, exploratório-descritiva, realizada em um Hospital Universitário do sul do Brasil. Os dados foram produzidos em abril de 2015, com nove trabalhadores de enfermagem, por meio de Grupo Focal, e submetidos à análise temática de conteúdo.

Resultados: as vivências de prazer vincularam-se ao gostar de crianças, interação com a família, disponibilidade de tempo para o desempenho do cuidado, recuperação da criança enferma, trabalho em equipe e reconhecimento por parte da criança e família. As vivências de sofrimento relacionaram-se à identificação da trabalhadora com o papel de mãe, morte e sofrimento da criança, tornar-se alvo das frustrações do familiar e violência infantil.

Conclusão: as trabalhadoras se encontram entre sentimentos dicotômicos de satisfação e identificação com o trabalho e frustração frente às dificuldades e desfechos diários, sendo desafios os conflitos de papéis e sentimentos

**DESCRITORES:** Enfermagem; Saúde do Trabalhador; Enfermagem em Emergência; Enfermeiras Pediátricas; Pesquisa Qualitativa.

\*Artigo extraído da dissertação de mestrado "Prazer e sofrimento nas vivências do trabalhador de enfermagem em Pronto Socorro Pediátrico". Universidade Federal de Santa Maria, 2015.


#### COMO REFERENCIAR ESTE ARTIGO:

Lamb FA, Beck CLC, Coelho APF, Vasconcelos RO. Trabalho de enfermagem em pronto socorro pediátrico: entre o prazer e o sofrimento. Cogitare enferm. [Internet]. 2019 [acesso em "colocar data de acesso, dia, mês abreviado e ano"]; 24. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v24i0.59396>.




Este obra está licenciado com uma Licença [Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

<sup>1</sup>Enfermeiro. Mestre em Psicologia. Enfermeiro do Hospital Universitário de Santa Maria. Santa Maria, RS, Brasil. 

<sup>2</sup>Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria. Santa Maria, RS, Brasil. 

<sup>3</sup>Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente da Universidade Federal de Santa Maria. Palmeira das Missões, RS, Brasil. 

<sup>4</sup>Enfermeira. Doutoranda em Gerenciamento em Enfermagem. Universidade de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil. 

## **NURSING WORK IN A PEDIATRIC EMERGENCY SERVICE: BETWEEN PLEASURE AND PAIN**

### **ABSTRACT**

*Objective: Gain knowledge on the experiences of pleasure and pain of nurses who work in a Pediatric Emergency Service.*

*Method: Qualitative exploratory-descriptive study conducted in a university hospital in southern Brazil. Data was collected in April 2015 from nine nursing professionals, through Focus Groups and submitted to thematic content analysis.*

*Results: The experiences of pleasure were associated to liking children, interacting with the children's families, availability of time for providing care, recovery of sick children, teamwork and being recognized for their work by the patients (children) and their families. The experiences of pain were associated to the identification of the nursing worker with the role of mother, to the children's death and suffering, to being the target at which the frustrations of the children's families are directed and to child abuse.*

*Conclusion: The nurses experienced dichotomous feelings of satisfaction and identification with work and frustration due to the daily difficulties and negative outcomes, and role conflicts and emotions are the challenges faced by the workers.*

**DESCRIPTORS:** Nursing; Worker's health; Nursing in Emergency Care; Pediatric Nurses; Qualitative study.

## **TRABAJO DE ENFERMERÍA EN PRIMEROS AUXILIOS PEDIÁTRICOS: ENTRE EL PLACER Y EL SUFRIMIENTO**

### **RESUMEN:**

*Objetivo: conocer las experiencias de placer y sufrimiento de los trabajadores de enfermería de primeros auxilios pediátricos.*

*Método: investigación cualitativa, exploratoria y descriptiva que se realizó en un Hospital Universitario del sur de Brasil. Se obtuvieron los datos en abril de 2015, con nueve trabajadores de enfermería, por medio de Grupo Focal y se sometieron esos datos al análisis temático de contenido.*

*Resultados: las experiencias de placer se asociaron al hecho de a los trabajadores les gustaren los niños, la interacción con la familia, la disponibilidad de tiempo para realizar el cuidado, recuperación del niño enfermo, trabajo en equipo y reconocimiento por el niño y la familia. Las experiencias de sufrimiento se asociaron a la identificación de la trabajadora con el papel de madre, muerte y sufrimiento del niño, ser objeto de las frustraciones del familiar y violencia infantil.*

*Conclusión: las trabajadoras afirman que se ponen entre sentimientos dicotómicos de satisfacción e identificación con el trabajo y frustración delante de dificultades diarias, siendo desafíos los conflictos de papeles y sentimientos.*

**DESCRIPTORES:** Enfermería; Salud del Trabajador; Enfermería en Emergencia; Enfermeras Pediátricas; Investigación cualitativa.

## INTRODUÇÃO

As unidades de emergência, na complexa organização hospitalar, demandam olhar amplo e diferenciado pela diversidade de condições e de situações que precisam ser atendidas no local. Nessas condições, o trabalho de enfermagem exige pensamento rápido, agilidade, competência e resolutividade. Especificamente, no Pronto Socorro Pediátrico, dá-se destaque à criança, que, além de enfrentar o adoecimento, está afastada de seu ambiente familiar, de seus amigos e da escola,<sup>(1)</sup> o que sinaliza para a complexidade que caracteriza o adoecer nesse cenário.

Ao propor pensar a saúde psíquica dos trabalhadores de enfermagem que atuam em Pronto Socorro Pediátrico, este estudo ancora-se na Psicodinâmica do Trabalho, corrente francesa consolidada pelo médico psiquiatra Christophe Dejours. A Psicodinâmica do Trabalho entende que a relação entre o indivíduo e o seu trabalho se estabelece a partir das vivências de prazer e sofrimento. O prazer sinaliza para vivências positivas que fortalecem os sentimentos de retribuição, reconhecimento e identificação do sujeito com o seu trabalho. Já o sofrimento está relacionado aos sentimentos de impotência, fracasso e frustração que o trabalhador experimenta quando o real do trabalho vai de encontro aos seus desejos e aspirações. Da dinâmica entre prazer e sofrimento depende o estabelecimento da saúde ou do adoecimento psíquico desse trabalhador<sup>(2)</sup>.

Evidências científicas têm mostrado que os trabalhadores de enfermagem não se sentem preparados para lidar com situações críticas no cuidado à criança, com destaque para a morte desta, o luto da família e o conjunto complexo de demandas que emanam desse cenário, o que pode conduzir ao sofrimento psíquico desse trabalhador<sup>(3-4)</sup>. Diferentes estudos nacionais e internacionais têm demonstrado danos à saúde psíquica de trabalhadores de enfermagem que atuam junto a crianças em estado crítico, tais como sofrimento moral, Síndrome de Burnout e prejuízos na qualidade do sono<sup>(5-8)</sup>.

Portanto, importa conhecer as experiências que afetam os sentimentos desses trabalhadores em relação à prática diária da enfermagem, no sentido de discutir a sua saúde mental no trabalho. Assim, este estudo foi formulado a partir da seguinte questão de pesquisa: como os trabalhadores de enfermagem em Pronto Socorro Pediátrico percebem as suas vivências de prazer e sofrimento no trabalho? Para responder a pergunta foi objetivo conhecer a percepção dos trabalhadores de enfermagem de um Pronto Socorro Pediátrico, acerca de suas vivências de prazer e sofrimento no trabalho.

## MÉTODO

Trata-se de pesquisa qualitativa, exploratório-descritiva, realizada na unidade de Pronto Socorro Pediátrico de um Hospital Universitário de referência, localizado na região sul do Brasil. Este Pronto Socorro Pediátrico atende crianças e adolescentes de zero a 14 anos, nos turnos diurno e noturno. Possuía uma equipe de trabalho composta por seis enfermeiros, cinco técnicos e um auxiliar de enfermagem, totalizando 12 trabalhadores. Todos estavam alocados no serviço há um período superior a seis meses (tempo considerado suficiente para adaptação e familiarização do indivíduo com o trabalho) e nenhum se encontrava afastado por qualquer motivo. Dos 12 trabalhadores, nove se dispuseram a participar deste estudo.

Os dados foram produzidos em abril de 2015, por meio da técnica do Grupo Focal, o qual permite a coleta de informações a partir de discussão grupal em torno de um tema ou foco específico<sup>(9)</sup>. Foram realizados três encontros com duração aproximada de 90 minutos cada.

Os encontros foram realizados nas dependências da universidade à qual pertence a instituição de saúde. As datas e os horários dos encontros foram previamente acordados com os participantes. Ao serem recebidos, obtiveram todos os esclarecimentos acerca do

estudo e dos aspectos éticos e realizaram o consentimento para a sua participação. Após, preencheram um questionário de dados sociolaborais.

Os encontros foram mediados por um moderador (autor principal do estudo), que estimulava a reflexão do grupo a partir de questões norteadoras focadas nos sentimentos e vivências dos participantes acerca de seu trabalho. Além disso, houve a presença de dois assistentes de pesquisa, previamente capacitados, responsáveis pelos registros dos encontros.

Os dados dos grupos focais foram audiogravados na íntegra, com anuência dos participantes, e transcritos. A análise do conjunto de informações deu-se por meio da análise de conteúdo temática, em três fases: pré-análise; exploração do material e tratamento dos dados e interpretação<sup>(10)</sup>. Os dados foram agrupados em duas categorias temáticas: Vivências geradoras de prazer no trabalho de enfermagem em Pronto Socorro Pediátrico e Vivências geradoras de sofrimento no trabalho de enfermagem em Pronto Socorro Pediátrico.

Os participantes foram identificados pela letra "T" (trabalhador), seguida de um numeral específico para cada participante. O estudo foi desenvolvido após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa local sob parecer 999.237, de 31/03/2015.

## RESULTADOS

Todas as trabalhadoras eram do sexo feminino, com idade entre 34 e 55 anos. Dentre as nove participantes, seis possuíam filhos. Cinco eram técnicas de enfermagem e quatro eram enfermeiras, seis atuavam no turno diurno e três no noturno. O tempo de atuação na especialidade variou entre 11 e 15 anos.

### **Vivências geradoras de prazer no trabalho de enfermagem em Pronto Socorro Pediátrico**

As trabalhadoras de enfermagem destacaram um conjunto de atividades capazes de gerar vivências de prazer no Pronto Socorro Pediátrico. Gostar de crianças e a interação e intervenção à família despontaram como elementos geradores de prazer:

*[...] adoro brincar com as crianças, interagir. [...] Eu adoro criança. Estou achando que foi a melhor coisa que eu fiz no trabalho. Eu tenho vontade de vir para o trabalho. [...] Se ela [mãe] está fazendo alguma coisa errada, a gente explica [...] tenta ensinar como é que ela tem que fazer. E elas aceitam. (T3)*

Além disso, a possibilidade de realizar orientações de enfermagem e educação em saúde era facilitada pelo fato de que a organização do trabalho proporcionava tempo e tranquilidade para isso, na percepção das trabalhadoras:

*ali [Pronto Socorro Pediátrico] tu podes sentar, conversar com o paciente, com a criança e tentar fazer o melhor possível. Tem tempo para isso. (T7)*

Outra vivência geradora de prazer no trabalho foi a recuperação da saúde da criança. A sua melhora e alta hospitalar proporcionava às trabalhadoras o sentimento de retribuição do seu trabalho:

*[...] eu ajudei a cuidar, a amparar, a medicar, a promover a saúde [...] Sinto prazer quando dou a minha contribuição. (T1)*

*[...] há diferença realmente na organização da unidade, da resolutividade ali no [Pronto Socorro] Pediátrico. (T5)*

A possibilidade de um trabalho em equipe eficiente e sincronizado também foi referida como um elemento promotor de prazer no trabalho, pois transparecia o conhecimento técnico e o dinamismo dos trabalhadores:

*[...] A gente consegue um bom entrosamento, um bom relacionamento com eles [médicos]. Eles respeitam o conhecimento de todo mundo. (T2)*

*Aqui a gente se sente mais família, mais entrosado. A gente trabalha muito junto. (T7)*

*Existe o entrosamento com equipe médica, nutrição, enfermagem. Existe diálogo, interatividade. (T9)*

Por fim, outro elemento mobilizador do prazer no trabalho foi o reconhecimento. Neste estudo, o reconhecimento por parte da criança e de seus familiares mostrou-se de especial relevância para as trabalhadoras, pois esteve associado à formação do vínculo com o trabalhador e que, por sua vez, é mediado por atividades lúdicas. Ademais, o reconhecimento dos familiares configura-se em importante força motriz do prazer no trabalho:

*[...] é muito bom quando eles vão embora, eles abraçam e agradecem, [...] Isso é muito gratificante. [...] Eles vêm e te dão o desenho, 'Ó, que eu fiz para ti'. Então esse é o reconhecimento que a gente tem, [...] que a gente está tentando o máximo. (T3)*

*Tem criança que nem quer ir embora, se sente acolhida aqui dentro [Pronto Socorro Pediátrico]. (T8)*

### **Vivências geradoras de sofrimento no trabalho de enfermagem em Pronto Socorro Pediátrico**

Diversas situações do cotidiano laboral eram capazes de causar vivências de sofrimento para as trabalhadoras de enfermagem no Pronto Socorro Pediátrico. A identificação da trabalhadora com o papel de mãe foi evidente frente à impossibilidade de separar o lado pessoal do profissional. Atender crianças que, seja pela idade, aparência, ou mesmo pelo comportamento faziam as trabalhadoras lembrarem seus filhos ou crianças de seu convívio foi relacionado a vivências de sofrimento:

*A gente que é mãe se sente no lugar da mãe que está ali. [...] Eu não sei se eu teria estrutura para aguentar ter um filho assim. [...] A família toda fica doente. [...] (T3)*

O sofrimento das trabalhadoras era potencializado frente à morte e ao sofrimento da criança internada, situações nas quais o contexto do atendimento tornava-se especialmente difícil. Quanto mais inesperada e súbita a morte da criança, mais ela sensibilizava as trabalhadoras:

*Eu queria evitar essa comparação, [...] mas tem diferença de ver um velho [morrer] e uma criança. [...] Ninguém está preparado para a morte de criança [...]. (T5)*

*[...] aquela criança naquele sofrimento. [...] Eles [familiares] não queriam saber, a criança tinha que ficar ali, mesmo que cheia de tubo, sondas. O importante era que estava ali. [...] Eu ficava com pena e pensava [...] 'meu Deus, por que Deus não a leva?'. (T8)*

A presença das trabalhadoras de enfermagem 24 horas junto às crianças e familiares tornava-as sensíveis aos sentimentos deles. No entanto, percebeu-se também que as trabalhadoras, muitas vezes, tornavam-se alvo de frustração dos familiares e da persuasão para que a criança não sofresse. Além disso, era comum os familiares estabelecerem comparações entre as trabalhadoras, como quem conseguia puncionar acesso venoso na primeira tentativa, quem flexibilizava as visitas, entre outras situações do cotidiano, o que gerava um mal estar entre as trabalhadoras:

*[...] acontece muito dos pais estarem muito estressados com a situação. A criança está*



doente e tem aquele monte de procedimentos que eles não entendem. Daí, eles passam a frustração para a gente. (T3)

[...] Eles [familiares] testam a tua paciência até o limite. [...] Eles têm muito [hábito] de dizer: 'ah, mas a outra enfermeira deixou'. Aí te deixam numa saia justa. [...] 'Vocês não vão conseguir [puncionar]... mais uma picada'. (T4)

Por fim, o último aspecto que se destacou no estudo como gerador de sofrimento nas trabalhadoras foi atendimentos relacionados à violência infantil, especialmente a sexual e familiar:

[...] Para a gente é bem triste [violência sexual], porque tu sentes uma revolta muito grande, em pensar o porquê daquilo. [...] (T2)

[...] a criança veio com uma história que a mãe tinha caído com ela no colo e tinha quebrado costelas, braço, um monte de coisas. A gente acreditou na história. Só que a mãe já tinha perdido outro filho porque espancaram a criança. A gente ficou a noite inteira com aquela criança. Ela chorava de dor, de tantas fraturas que ela tinha. [...] (T3)

Frente ao conjunto de dados que apontam para vivências de sofrimento, as trabalhadoras de enfermagem ressaltaram, ao final, a complexidade que constitui o trabalho em Pronto Socorro Pediátrico, bem como a ansiedade frente à expectativa do que esse trabalho poderia trazer-lhes a cada turno:

Várias vezes vou para casa preocupada com uma criança. Quando tem umas situações meio estressantes chego em casa e fico pensando naquilo [...]. (T2)

[...] é um suspense. Eu vou chegar no meu plantão, as portas estarão abertas, não sei o que vai chegar [...] A gente tem que estar sempre preparada para o pior. [...] Uns que estão de fora acham que é bem fácil. Não é tão fácil. [...] (T4)

## DISCUSSÃO

Os dados apresentados na primeira categoria temática revelam que o trabalho no Pronto Socorro Pediátrico oportuniza vivências de prazer. As trabalhadoras referiram, primeiramente, o convívio com as crianças e os seus familiares. O cuidado com os pequenos e seus familiares está envolvido em um sistema de reconhecimento pela dedicação da trabalhadora pelo cuidado humanizado. Pesquisa corrobora os achados deste estudo, ao sinalizar para uma relação, na maioria das vezes, tranquila, facilitando o desenvolvimento do trabalho da enfermagem e, conseqüentemente, a recuperação da criança<sup>(11)</sup>.

O estabelecimento do vínculo entre trabalhadoras, crianças e famílias como vivência de prazer pode estar relacionada à disponibilidade de tempo para a interação, conforme apontado nos dados. Os aspectos sobre a organização do trabalho vêm ganhando espaço nas discussões sobre saúde do trabalhador. A existência de um ambiente adequado com recursos disponíveis facilita a assistência, tanto para o paciente quanto para quem cuida<sup>(12)</sup>. Portanto, pode-se considerar que a existência de um ambiente profícuo é fundamental para as vivências de prazer.

O prazer no trabalho é percebido quando há um retorno positivo da efetiva assistência prestada<sup>(13)</sup>. O que transparece nas falas é um sentimento de realização profissional, no sentido de que o trabalho executado é resolutivo. A organização do trabalho e a eficiência técnica individual e coletiva parecem compor a resolutividade da assistência. Assim sendo, em situações de emergência, para que a criança recupere-se e o trabalho torne-se resolutivo, é necessário o trabalho em equipe.

A resolução das situações que se apresentam no cotidiano laboral pode gerar satisfação e prazer para o trabalhador. Assim, tanto a recuperação da criança quanto a forma

como a assistência foi prestada podem ser mobilizadoras de prazer, desde que envolvam a singularidade do saber fazer e a subjetividade e intersubjetividade dos trabalhadores<sup>(12)</sup>.

Nessa perspectiva, considerando que as trabalhadoras valorizam os laços constituídos e a resolutividade do serviço, torna-se compreensível que o reconhecimento de seu trabalho seja reconhecido por elas como uma importante vivência de prazer. Pesquisa evidenciou que a equipe de enfermagem de setor pediátrico vislumbra o reconhecimento como aspecto primordial para a motivação no trabalho, favorecendo a satisfação<sup>(14)</sup>.

O reconhecimento possui um impacto direto na construção da identidade do trabalhador, pois, graças a ele, uma parte do sofrimento é transformada em prazer<sup>(15)</sup>. Nesse sentido, pode-se compreender o reconhecimento como dimensão da sublimação que passa pelo julgamento de utilidade que pode também emanar do paciente, do familiar, ou seja, do beneficiário da qualidade do trabalho. Para a Psicodinâmica do Trabalho, "quando a qualidade de trabalho é reconhecida, também os esforços, angústias, dúvidas, decepções e desânimos adquirem sentido"<sup>(16:34)</sup>.

Portanto, pode-se perceber que a primeira categoria evidencia o fortalecimento das vivências de prazer a partir da identificação dos trabalhadores com o conteúdo do trabalho (o cuidado à criança e sua família) e satisfação com os resultados positivos obtidos, como a recuperação da criança enferma, a resolutividade da assistência, o vínculo firmado e reconhecimento obtido. Sendo assim, ratifica-se o componente positivo do trabalho de enfermagem em Pronto Socorro Pediátrico, bem como seu potencial gerador de prazer e saúde mental.

No entanto, emergiram também vivências de sofrimento relacionadas ao trabalho de enfermagem em Pronto Socorro Pediátrico, contidas na segunda categoria temática. As vivências de sofrimento são oriundas do conflito entre o indivíduo e o real do trabalho, pois o trabalho carrega conteúdo significativo em relação ao sujeito trabalhador e em relação à tarefa executada. Assim, o confronto entre a realidade com a qual o trabalho se apresenta com os desejos do trabalhador, com sua satisfação e seus anseios, é que desperta o sofrimento<sup>(17)</sup>.

Compartilhar o sofrimento com pacientes e familiares pode gerar vulnerabilidade no trabalhador<sup>(13)</sup>. Um exemplo disso é a repercussão que a morte ou o sofrimento da criança pode ter para ele. A morte de uma criança gera sentimento de impotência para quem cuida e culmina na sensação de fracasso e de que alguma coisa poderia ser feita, mesmo quando a morte era inevitável. A iminência ou a ocorrência da morte mobiliza muitos sentimentos como dor, tristeza, impotência e comoção, que são potencializados quando o paciente é mais jovem ou quando o convívio é próximo<sup>(18)</sup>.

A dificuldade vai além do atendimento à criança, pois cuidar dos familiares enlutados gera tanto ou mais sofrimento para os trabalhadores. Nesse sentido, a colocação da mulher como principal cuidadora vai ao encontro da profissional de enfermagem, quase sempre mulher também. A intersecção dos papéis de gênero culturalmente instituídos parece permear a identificação simbólica entre quem cuida na perspectiva profissional e quem cuida no papel de familiar. Ser trabalhadora de enfermagem e também mãe representam duas experiências de difícil dissociação, o que talvez possa interferir nas vivências de sofrimento.

Pode-se discutir, portanto, que o sofrimento das trabalhadoras de enfermagem frente à morte e o sofrimento das crianças excede a dimensão profissional, pois interfere em seus sistemas de valores relacionados ao gênero, à maternidade e à família. Para autoras, "a falta de conhecimento teórico sobre o assunto, bem como o despreparo para ajudar a criança e a família no enfrentamento da morte, deixa os trabalhadores inseguros"<sup>(11:34)</sup>. Essa dificuldade é uma questão importante a ser trabalhada, pois gera conflito pessoal sobre a qualidade do cuidado oferecido e sobre o significado que cada trabalhador dá à morte.

O trabalho desempenhado em um Pronto Socorro requer agilidade, iniciativa, habilidade para o trabalho em equipe, equilíbrio emocional e autocontrole em situações

de morte e sofrimento humano, e isso pode comprometer a saúde física e mental do trabalhador, além de a sua capacidade para o trabalho. Assim, diversos são os fatores estressores e geradores de sofrimento, tanto que muitos trabalhadores de enfermagem não desejam trabalhar com crianças, considerando a estrutura emocional que julgam necessária para suportar o sofrimento vivenciado pela criança e seus familiares e, possivelmente, pelo processo de identificação com seus próprios filhos<sup>(19)</sup>.

Além dos sentimentos envolvidos na relação entre as trabalhadoras e as crianças, destacou-se também a complexidade do contato estabelecido com os familiares. O direito de que o familiar permaneça no hospital implica negociar com ele o cuidado à criança, de modo que o cuidado profissional seja oferecido sem desvalorizar o cuidado familiar, respeitando as suas crenças e valores, mas evitando excessos<sup>(20)</sup>.

Estudo brasileiro realizado com trabalhadores de enfermagem e familiares de duas unidades hospitalares pediátricas evidenciou que a relação entre estes sujeitos é dinâmica e complexa, no contexto da internação da criança. Se por um lado os familiares reconhecem a enfermagem como unidade de apoio para o cuidado e recuperação da criança enferma, por outro lado há aspectos que dificultam este cuidado compartilhado, como o estresse e irritabilidade do familiar que acaba transferido ao profissional de enfermagem<sup>(21)</sup>, o que corrobora com os achados deste estudo.

Os dados mostram que a violência infantil é um elemento que influencia negativamente a relação da trabalhadora de enfermagem com o familiar. Segundo estudo, a enfermagem ainda encontra barreiras de formação e capacitação para o manejo das situações de violência infanto-juvenil<sup>(22)</sup>. Portanto, pode-se considerar que o sentimento de impotência frente a problemas complexos, como as dinâmicas familiares, agudizam os conflitos de comunicação e convivência entre trabalhadoras de enfermagem e família.

No entanto, mediar as vivências de prazer e sofrimento do trabalhador de enfermagem exige também que este esteja preparado para analisar seu relacionamento com o familiar, de maneira a manter os laços de colaboração e confiança, por meio da delimitação dos papéis e racionalização de condutas e comportamentos profissionais, mesmo frente às situações complexas.

Considerando estes aspectos, os dados deste estudo podem sugerir que as vivências de prazer e sofrimento das trabalhadoras de enfermagem sofram influência do conflito de papéis. Se, por um lado, elas encontram dificuldades para separar as suas experiências no trabalho dos sentimentos maternos, por outro, necessitam estabelecer limites entre o seu fazer e o cuidado do familiar, investindo em modos de evitar que os familiares transfiram para elas suas frustrações e atribuam a elas a responsabilidade exclusiva sobre o bem estar da criança. Portanto, o manejo de si mesmo e da subjetividade do outro consiste em um dos desafios encontrados por essas trabalhadoras.

Frente aos dados encontrados neste estudo, é fundamental discutir o seu impacto na saúde mental dos trabalhadores. O sofrimento que o trabalhador vivencia repercute negativamente no seu estado de saúde, no seu desempenho profissional, na sua vida como um todo, refletindo também em aspectos sociais, econômicos e na organização do trabalho em que se insere<sup>(12)</sup>.

Estudo transversal realizado entre trabalhadores de enfermagem que atuavam junto a crianças em situações críticas evidenciou, dentre eles, a prevalência de dores de cabeça, exaustão, nervosismo, tensão, preocupação e perda de interesse nas coisas. A complexidade da assistência, a morte de crianças e a interação com as famílias mostraram-se relacionadas à ocorrência de adoecimento psíquico dentre os trabalhadores de enfermagem<sup>(23)</sup>, o que se aproxima dos resultados deste estudo. Portanto, é necessário pensar a implicação desses dados para a saúde psíquica desses trabalhadores, bem como estratégias para a promoção da saúde mental no trabalho em Pronto Socorro Pediátrico.

Como limitação deste estudo, cita-se o número reduzido de participantes. Apesar de ter-se realizado uma pesquisa qualitativa, considera-se que um número inferior de



participantes diminuí a representatividade dos achados. Como o trabalho no Pronto Socorro Pediátrico é ininterrupto e em turnos, a dificuldade de participação das trabalhadoras pode ter consistido em um fator limitador para a coleta de dados.

## CONCLUSÃO

As trabalhadoras de enfermagem de Pronto Socorro Pediátrico perceberam um conjunto de elementos relacionados às vivências de prazer e sofrimento. As vivências de prazer vincularam-se ao gostar de crianças, interação e intervenção à família, disponibilidade de tempo e tranquilidade para o desempenho do cuidado, recuperação da criança enferma, trabalho em equipe e reconhecimento por parte da criança e da família.

As vivências de sofrimento relacionaram-se à identificação da trabalhadora com o papel de mãe, morte e sofrimento da criança, tornar-se alvo das frustrações do familiar e violência infantil. Conclui-se que estas trabalhadoras se encontram entre sentimentos dicotômicos de satisfação e identificação com o trabalho e frustração frente às dificuldades e desfechos diários, sendo os conflitos de papéis e sentimentos os desafios enfrentados por elas.

O conjunto dos dados analisados sinaliza para riscos à saúde psíquica dos trabalhadores de enfermagem de Pronto Socorro Pediátrico. Os resultados deste estudo podem contribuir para a visibilidade destes trabalhadores e articulação de ações institucionais de promoção à sua saúde, pautadas na escuta do sofrimento. Ações de escuta do sofrimento e promoção da saúde mental no trabalho são fundamentais para que os trabalhadores de enfermagem sintam-se acolhidos e para que o adoecimento seja minimizado.

Sugerem-se espaços participativos em que os trabalhadores possam compartilhar experiências, socializar os seus sentimentos e concretizar estratégias de enfrentamento do sofrimento. O movimento de fala e escuta pode promover o reconhecimento do sujeito que sofre, a quebra dos silêncios no trabalho e a construção de ambiente laboral acolhedor.

Recomenda-se que sejam realizadas futuramente pesquisas participativas e interventivas capazes de auxiliar os trabalhadores de enfermagem a refletir sobre o seu sofrimento e elaborar estratégias para o seu enfrentamento.

## REFERÊNCIAS

1. Ribeiro JP, Gomes GC, Thofehr MB. Health facility environment as humanization strategy care in the pediatric unit: systematic review. *Rev. Esc. Enferm. USP* [Internet]. 2014 [acesso em 29 mar 2018]; 48(3). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420140000300020>.
2. Dejours C. *A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho*. 6. ed. São Paulo: Cortez – Oboré; 2015.
3. Marques FRB, Ferreira MCV, Duarte AM, Balieiro MMFG, Mandetta MA. Nature and source of conflicts of relationships in the context of pediatric oncology: an integrative literature review. *Ciênc. cuid. saúde*. [Internet]. 2015 [acesso 18 maio 2017]; 14(2). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4025/ciencucidsaude.v14i2.25247>.
4. Jacobs AC, Lourens M. Emotional challenges faced by nurses when taking care of children in a private hospital in South Africa. *Afr. J. Nurs. Midwifery*. [Internet]. 2016 [acesso 29 mar 2018]; 18(2). Disponível em: <https://doi.org/10.25159/2520-5293/1076>.
5. Trotochaud K, Coleman JR, Krawiecki N, McCracken C. Moral Distress in Pediatric Healthcare Providers. *J Pediatr Nurs* [Internet]. 2015 [acesso 29 mar 2018]; 30(6). Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j>.

[pedn.2015.03.001.](#)

6. Zanatta AB, de Lucca SR. Prevalence of Burnout syndrome in health professionals of an onco-hematological pediatric hospital. Rev. Esc. Enferm. USP [Internet]. 2015 [acesso 29 mar 2018]; 49(2). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420150000200010>.
7. Prentice T, Janvier A, Gillam L, Davis PG. Moral distress within neonatal and paediatric intensive care units: a systematic review. Arch. Dis. Child. [Internet]. 2016 [acesso em 29 mar 2018]; 101(8). Disponível em: <https://doi.org/10.1136/archdischild-2015-309410>.
8. Huth JJ, Eliades A, Handwork C, Englehart JL, Messenger J. Shift worked, quality of sleep, and elevated body mass index in pediatric nurses. J. pediatr. nurs. [Internet]. 2013 [acesso 29 mar 2018]; 28(6). Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2013.02.032>.
9. Donaduzzi DSS, Beck CLC, Weiller TH, Fernandes MNS, Viero V. Grupo focal y análisis de contenido en investigación cualitativa. Index Enferm [Internet]. 2015 [acesso 29 mar 2018]; 24(1-2). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962015000100016>.
10. Minayo MC. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec; 2013.
11. Souza LF de, Misko MD, Silva L, Poles K, Santos MR dos, Bouso RS. Dignified death for children: perceptions of nurses from an oncology unit. Rev. Esc. Enferm. USP [Internet]. 2013 [acesso em 29 mar 2018]; 47(1). Disponível: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342013000100004>.
12. Campos JF, David HMSL, Souza NVDO. Pleasure and suffering: assessment of intensivists nurses in the perspective of work psychodynamics. Esc. Anna Nery [Internet]. 2014 [acesso em 29 mar 2018]; 18(1). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20140013>.
13. Santos JLG dos, Prochnow AG, Silva DC da, Silva RM, da Leite JL, Erdmann AL. Pleasure and suffering in nursing management in the hospital context. Esc. Anna Nery [Internet]. 2013 [acesso em 29 mar 2018]; 17(1). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452013000100014>.
14. Pol P de, Zarpellon, LD, Matia G de. Factors of (dis) satisfaction in the work of the nursing team in pediatric ICU. Cogitare enferm. [Internet]. 2014 [acesso 26 mar 2018]; 19(1). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v19i1.35958>.
15. Dejours C. Psicodinâmica do trabalho e teoria da sedução. Psicol. Estud. [Internet]. 2012 [acesso em 29 mar 2018]; 17(3). Disponível em: <https://www.redalyc.org/html/2871/287126284002/>.
16. Dejours C. A banalização da injustiça social. Rio de Janeiro: FGV; 2007.
17. Gernet I, Dejours C. Avaliação do trabalho e reconhecimento. In: Bendassolli PF, Soboll LA, organizadores. Clínicas do trabalho. São Paulo: Atlas; 2011. p. 61-70.
18. Monteiro JK, Oliveira ALL de, Ribeiro CS, Grisa GH, Agostini N de. Adoecimento psíquico de trabalhadores de Unidades de Terapia Intensiva. Psicol., ciênc. prof. [Internet]. 2013 [acesso em 29 mar 2018]; 33(2). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-98932013000200009>.
19. Magnago TSBS, Beck CLC, Greco PBT, Tavares JP, Prochnow A, Silva RM da. Avaliação da capacidade para o trabalho dos trabalhadores de enfermagem de pronto-socorro. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2013 [acesso em 29 mar 2018]; 15(2). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v15i2.15344>.
20. Xavier DM, Gomes GC, Santos SSC, Lunardi VL, Pintanel AC, Erdmann AL. The family in the Pediatric Unit: living with rules and hospital routines. Rev. bras. enferm. [Internet]. 2014 [acesso em 29 mar 2018]; 67(2). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/0034-7167.20140023>.
21. Ribeiro JP, Gomes GC, Thofehrn MB, Mota MS, Cardoso LS, Cecagno S. Hospitalized children: perspectives for the shared care between nursing and family. Rev. enferm. UFSM. [Internet]. 2017 [acesso em 08 dez 2018]; 7(3). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5902/2179769226333>.
22. Melo RA, Souza SL, Bezerra CS. Atención de enfermeira al niño y al adolescente que viven con

violencia doméstica desde la perspectiva de graduandos de enfermeira. Av. enferm. [Internet]. 2017 [acesso em 08 out 2018]; 35(3). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15446/av.enferm.v35n3.61453>.

23. Tito RS, Baptista PCP, Silva FJ da, Felli VEA. Mental health problems among nurses in paediatric cardiac intensive care. Br. J. Nurs. [Internet]. 2017 [acesso 29 mar 2018]; 26(15). Disponível em: <https://doi.org/10.12968/bjon.2017.26.15.870>.

Recebido: 12/05/2018

Finalizado: 12/03/2019

**Autor Correspondente:**

**Fabricio Alberto Lamb**

Hospital Universitário de Santa Maria

Av. Roraima, 1000 - 97105-900 - Santa Maria, RS, Brasil

E-mail: fabriciolamb@hotmail.com

**Contribuição dos autores:**

Contribuições substanciais para a concepção ou desenho do estudo; ou a aquisição, análise ou interpretação de dados do estudo - FAL, CLCB

Elaboração e revisão crítica do conteúdo intelectual do estudo - APFC, ROV

Aprovação da versão final do estudo a ser publicado - APFC, ROV

---