

O TRABALHO DO ACADÊMICO DE ENFERMAGEM NO HOSPITAL GERAL: RISCOS PSICOSSOCIAIS

UNDERGRADUATE WORK IN NURSING AT A GENERAL HOSPITAL: PSYCHOSOCIAL RISKS

EL TRABAJO DEL ACADÉMICO DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL GENERAL: RIESGOS PSICOSSOCIALES

Elias Barbosa de Oliveira^I
Stéphanie Lynne Torres Costa^{II}
Natasha Souza Lima Guimarães^{III}

RESUMO: Objetivou-se neste estudo identificar os riscos psicossociais presentes no hospital geral na visão de acadêmicos de enfermagem e analisar como esses riscos afetam a saúde do grupo. Pesquisa quantitativa, exploratória, descritiva cujos dados foram coletados mediante um questionário autoaplicado contendo questões sobre os riscos psicossociais, avaliação da saúde do grupo e redes de apoio. Participaram do estudo 37 acadêmicos de uma universidade pública situada no município do Rio de Janeiro, em 2009. Os riscos psicossociais apontados pelo grupo em seu conjunto acarretam estresse ocupacional e encontram-se atrelados ao processo de formação e à pouca familiaridade do acadêmico com o processo de trabalho na área hospitalar. No enfrentamento do estresse no ambiente laboral, o acadêmico recorre ao suporte dos colegas, professores e supervisores. Concluiu-se pela necessidade de diagnosticar e monitorar os riscos psicossociais presentes no ambiente hospitalar e fortalecer os fatores protetores de modo a minimizar o estresse ocupacional no grupo.

Palavras-chave: Enfermagem; controle de riscos; estresse ocupacional; estudantes.

ABSTRACT: This study aimed both at identifying psychosocial risks at a general hospital under the nursing undergraduate students' view, and at analyzing how psychosocial risks affect the health of that group. An exploratory quantitative and descriptive piece of research. Data were collected through closed questionnaires on psychosocial risks, group health assessment, and support net. The study was conducted in 2009 with the participation of thirty-seven undergraduate students from a state-owned university in Rio de Janeiro, RJ, Brazil. The psychosocial risks identified by that group cause occupational stress and are linked to the learning process as well as to the undergraduate student's low familiarity with the work process in the hospital area. To cope with the stress in the work environment the undergraduate student addresses colleagues, and looks up professors and advisors for help. Conclusions show that it is necessary to diagnose and monitor psychosocial risks at hospital environment as well as strengthen protection factors to minimize group occupational stress.

Keywords: Nursing; risk control; occupational stress; students.

RESUMEN: Se objetivó en este estudio identificar los riesgos psicossociales presentes en el hospital general en la visión de académicos de enfermería y analizar como los riesgos psicossociales influyen en la salud del grupo. Investigación cuantitativa, exploratoria, descriptiva cuyos datos fueron recolectados mediante un cuestionario autoaplicado conteniendo cuestiones sobre los riesgos psicossociales, evaluación de la salud del grupo y redes de apoyo. Participaron del estudio 37 académicos de una facultad pública del municipio de Rio de Janeiro – Brasil, en 2009. Los riesgos psicossociales apuntados por el grupo en su conjunto provocan estrés laboral y están ligados al proceso de formación y a la poca familiaridad del académico con el proceso de trabajo en el ámbito hospitalario. En el enfrentamiento del estrés en el ambiente laboral, el académico busca el soporte de los colegas, profesores y supervisores. Se concluyó por la necesidad de diagnosticar y monitorizar los riesgos psicossociales presentes en el ambiente hospitalario y fortalecer los factores de protección de modo a minimizar el estrés ocupacional en el grupo.

Palabras clave: Enfermería; control de riesgos; estrés laboral; estudiantes.

INTRODUÇÃO

Anterior às reformas educacionais instituídas com a promulgação da Lei de Diretrizes e Bases (LDB) em dezembro de 1996, as escolas de graduação em enfermagem no país, com base na Portaria n^o 1.721, de 15 de

dezembro de 1994, que regulamentou o novo Currículo Mínimo de Enfermagem, através da parceria firmada com a Associação Brasileira de Enfermagem (Aben Nacional), iniciaram um processo de reformulação da

^IEnfermeiro. Pós-Doutor em Alcool de Drogas. Doutor em Enfermagem. Professor Adjunto de Pós-Graduação (Mestrado) e Graduação. Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: eliasbo@oi.com.br

^{II}Enfermeira. Especialista em Enfermagem Cirúrgica do Programa de Residência em Enfermagem. Na Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Brasil. Hospital Universitário Pedro Ernesto. Enfermeira do município Unidade de Pronto Atendimento João 23. Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: stecosta.enf@gmail.com

^{III}Enfermeira do Hospital Rocha Maia. Especialista em Enfermagem do Trabalho (São Camilo). Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: natasha.slguimarães@gmail.com

estrutura curricular do curso de graduação em enfermagem. A partir de então foram inseridos novos conteúdos e práticas de ensino com vistas à formação generalista e que atendessem às necessidades de saúde da população e de formação de recursos humanos para o Sistema Único de Saúde (SUS).

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional adota a noção de competências como eixo estruturante dos currículos de formação e isso se exprime nas diretrizes curriculares nacionais de formação de enfermeiras/os, valorizando a relação com o mundo do trabalho, suas grandes transformações e demandas. Dessa relação, emerge a ideia de produção social e educacional de um novo trabalhador¹, com competências, com qualificação técnica, com conhecimentos de caráter global, com capacidade de tomar decisões, de empreender, de trabalhar em equipe, de enfrentar contínuas situações de mudança.

O termo competência² tem sido usado sob várias concepções e deve ser entendido como uma das ferramentas de reorganização da formação para atender às demandas de tempos de mudanças constantes e verdadeiras instáveis. No mundo do trabalho prevalece o entendimento do saber subordinado ao interesse econômico, à produção mais rápida e eficaz adequada ao mercado consumidor. Na formação de enfermagem a abordagem das competências já vem sendo discutida há alguns anos em função da regulamentação da LDB para essa área e a competência do profissional está na capacidade de mobilizar e combinar recursos pessoais e do meio e saber administrar uma situação complexa.

Com a regulamentação do currículo mínimo do curso de Graduação em Enfermagem a partir de 1994, as habilitações foram extintas, sendo incluídos na formação do enfermeiro conteúdos teóricos e atividades práticas em unidades de maior complexidade e, entre elas, emergência, unidade coronariana, unidade de tratamento de queimados e unidades de tratamento intensivo adulto e infantil. Tendo em vista as mudanças curriculares realizadas e as expectativas geradas pelas instituições de ensino e docentes em relação às competências a serem desenvolvidas pelo acadêmico nos campos de prática, faz-se necessário realizar estudos que deem visibilidade ao trabalho do acadêmico e evidenciem os aspectos positivos e dificuldades vivenciadas pelo grupo nos serviços de saúde.

O acadêmico de enfermagem, por desenvolver atividades práticas em unidades de maior complexidade sob a supervisão de professores, convive com situações de visível desgaste psicofísico³ devido à variabilidade do quadro clínico de pacientes sob seus cuidados e à pouca familiaridade com o processo de trabalho, sendo o desgaste intensificado diante das exigências da organização hospitalar em termos de rapidez na execução do trabalho, responsabilidades e tomada de decisão. Nestas circunstâncias, o sofrimento advém da tensão permanente em ter de lidar com situações de pouca ou ne-

nhuma familiaridade⁴, o que dificulta a previsão e o desenrolar das ações, bem como enfrentar problemas inerentes ao processo de trabalho e imprevistos.

A experiência vivida no estágio pelos graduandos de Enfermagem⁵, concomitantemente com a realidade individual, gera uma situação ameaçadora, a ponto de mantê-los alienados e contribuir para emergir o sentimento de fuga. Os acadêmicos explicitam sentimentos como insegurança e medo quando percebem que terão que agir junto ao paciente com a postura de um profissional. Porém, outros conseguem adequar-se a essa situação, sendo capazes de aproveitar as oportunidades oferecidas.

Diante do exposto, questiona-se: quais os riscos psicossociais que o acadêmico de enfermagem enfrenta em seu trabalho no hospital geral? Quais os recursos que possui para o enfrentamento das exigências impostas pela organização, ao considerar a sua interação (percepções e experiências) e o ambiente de trabalho? Como a saúde do acadêmico, o desempenho e a satisfação no trabalho podem ser afetadas diante dos riscos psicossociais?

Os objetivos do estudo foram identificar os riscos psicossociais presentes no hospital geral na visão de acadêmicos de enfermagem e analisar como os riscos psicossociais afetam a saúde do grupo.

SUPORTE TEÓRICO

O estresse no trabalho é um dos fenômenos mais difundidos na nossa sociedade, pois, na atualidade, o trabalho adquiriu uma grande relevância social. O interesse pela produtividade e pela eficiência por parte das organizações não tem acompanhado condições adequadas de trabalho, recursos humanos e materiais suficientes para o trabalhador desenvolver as suas tarefas. Os postos de trabalho, por sua vez, nem sempre levam em conta as características das pessoas, suas necessidades, aptidões e interesses. Desse modo os conhecimentos e estratégias de intervenção podem ser úteis e benéficos para uma melhor compreensão do trabalho humano e dos problemas que com frequência os indivíduos e as organizações enfrentam⁶.

Entre os fatores presentes no ambiente de trabalho com potencial para acarretar estresse ocupacional, há os riscos psicossociais, definidos como “aquelas características do trabalho que funcionam como estressores, ou seja, implicam em grandes exigências no trabalho, combinadas com recursos insuficientes para o enfrentamento das mesmas”^{7:4}. Tais recursos se referem à interação do trabalhador (percepção subjetiva) e o ambiente de trabalho, conteúdo do trabalho, condições organizacionais e habilidades do trabalhador, necessidades, cultura, causas externas ao trabalho que podem, por meio de percepções e experiências, influenciar a saúde, o desempenho no trabalho e a satisfação do trabalhador.

No que concerne à inter-relação saúde mental e trabalho⁸ há de se considerar a vertente estresse e trabalho, que apresenta um alto grau de complexidade. No âmbito desta vertente, observa-se a preocupação com a determinação dos fatores potencialmente estressantes em uma situação de trabalho. O modelo proposto por Karasek e Theorell, em 1990, privilegia uma abordagem tridimensional, contemplando os seguintes aspectos: *exigência/controle* (*demand/control*); *tensão/aprendizagem* (*strain/learning*) e suporte social. A situação saudável de trabalho seria a que permitisse o desenvolvimento do indivíduo, alterando exigências e períodos de repouso com o controle do trabalhador sobre o processo de trabalho.

No setor saúde, o trabalhador, por desconhecer ou não identificar determinadas situações de risco⁹, tem ações não revestidas de proteção, que podem conduzir a acidentes de trabalho e/ou doenças ocupacionais. Questões como essas, quando repercutem na saúde física e mental do trabalhador, precisam ser discutidas nos espaços de formação profissional de modo a contribuir para que as organizações primem pela promoção da saúde no trabalho, bem como favoreçam relações harmoniosas e revestidas de proteção.

Os trabalhadores de enfermagem encontram-se expostos diariamente aos riscos psicossociais¹⁰ consumindo sua força de trabalho e desencadeando estresse ocupacional. Tal fato é evidenciado devido aos processos de trabalho inadequados e condições de trabalho precárias, principalmente no ambiente hospitalar, que interferem diretamente nas capacidades vitais do trabalhador, causam tensão, fadiga, desmotivação e comprometem a saúde do grupo.

Portanto, sob o ponto de vista da prevenção é necessário realizar o diagnóstico dos riscos psicossociais a que os acadêmicos de enfermagem se encontram expostos para poder preveni-los ou corrigi-los, considerando que a intervenção no ambiente físico e social de trabalho¹¹ reduzem problemas como: insatisfação, desmotivação, queda da produtividade e custos sociais decorrentes de absenteísmo por causas diversas. Afinal, a formação acadêmica do graduando de enfermagem é um processo de desenvolvimento⁵, no qual o aluno deve aprender a lidar com sentimentos de vulnerabilidade; com o gerenciamento do crescente aumento de informações; com o ambiente educacional e com o estresse decorrente do cuidado de pessoas doentes e com risco de morte.

METODOLOGIA

Estudo quantitativo, com abordagem qualitativa, descritivo com o propósito de descobrir e observar fenômenos, procurando descrevê-los, classificá-los e interpretá-los na perspectiva de formular problemas precisos para realização de estudos posteriores. De uma população de 49 acadêmicos, participaram

do estudo 37 acadêmicos de uma Faculdade de Enfermagem pública situada no município do Rio de Janeiro, no primeiro semestre de 2009. Adotados como critérios de inclusão, os estudantes regularmente matriculados na instituição, cursando os 8º e 9º períodos da graduação, e que, na ocasião em que os dados foram coletados, estivessem lotados no hospital geral em unidades de alta e média complexidade: unidades de internação clínica, unidade de doenças infecto contagiosas, emergência, centro de terapia intensiva de adulto e neonatal, unidade coronariana, psiquiatria, maternidade, centro cirúrgico e clínica cirúrgica.

Na coleta de dados, utilizou-se um instrumento estruturado contendo questões sobre o ambiente e as condições de trabalho, o relacionamento interpessoal e as condições de saúde dos acadêmicos. O instrumento foi adaptado a partir das questões formuladas no *Job Content Questionnaire (JCQ)*, modelo bidimensional Demanda Controle (MDC – *Demand-Control Model*) ou Questionário do Conteúdo do Trabalho, proposto por Karasek no final da década de 70, traduzido e adaptado para o português¹¹. Este instrumento, que se encontra disponível no site <http://www.jcqcenter.org>, foi desenhado para medir os aspectos psicossociais do trabalho, concebido e aplicável em todos os tipos de trabalho, sendo caracterizado como modelo direcionado para a estrutura social e psicológica da situação de trabalho.

Após o convite e explicações acerca da pesquisa e agendamento, os dados foram coletados na própria instituição de ensino, em local privativo, no horário de 13 às 16 horas, em quatro encontros (grupos de no máximo 10 alunos). Os instrumentos foram preenchidos individualmente após os acadêmicos tomarem ciência da autorização do estudo pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Pedro Ernesto (CEP/HUPE) protocolado com o n° 2319/09, e assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, em atenção à Resolução n° 196/96, do Conselho Nacional de Saúde/Brasil. Garantiu-se o anonimato e ratificou-se que os sujeitos poderiam retirar-se do estudo em qualquer fase. Esclareceu-se que os resultados seriam apresentados em eventos e publicados em revistas de cunho científico.

Ao término da coleta, os dados foram tratados através da técnica de estatística simples (frequência absoluta e relativa) do somatório dos escores obtidos na Escala Likert composta de itens que possibilitaram medir as atitudes do grupo diante das questões levantadas, sendo atribuídos os seguintes escores: sempre/frequentemente (5), às vezes (4), raramente (3) quase nunca (2) nunca (1).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Riscos psicossociais: formação e trabalho

O acadêmico de enfermagem após cumprir os sete períodos da graduação que incluem conteúdos teóricos e práticos (estágios) em unidades de saúde

do município, retorna aos campos de práticas no ciclo profissionalizante, no último ano da graduação em horário integral. No oitavo período, os principais campos de atuação são o hospital geral em unidades de média complexidade, centros de saúde, programa saúde da família e ambulatorios, sendo desenvolvidas atividades de atenção primária e secundária com diferentes grupos humanos e faixas etárias distintas, sob a supervisão de professores e preceptores. No nono período, pelo fato de o acadêmico estar mais preparado técnica e cientificamente, é alocado em unidades de maior complexidade como: emergência, centro de terapia intensiva de adulto e neonatal, unidade coronariana, psiquiatria, maternidade, centro cirúrgico e clínica cirúrgica, permanecendo nestas unidades de três a quatro semanas.

Para o acadêmico de enfermagem o trabalho no hospital geral (frequentemente) caracteriza-se por alta exigência (100%), em termos de esforços cognitivos, psicossensoriais e físicos, devendo se considerar a pouca experiência e o baixo controle sobre o processo de trabalho. Há necessidade de conhecimentos e habilidades específicas (100%), em função do quadro clínico de pacientes sob seus cuidados que necessitam de intervenções técnicas e observação contínua.

A exigência de rapidez na execução do trabalho (100%) e a intensificação do trabalho (94,6%), apontadas pelo grupo, podem estar relacionada à pressão exercida por profissionais que dominam o processo de trabalho e, em algumas circunstâncias, devido à instabilidade do quadro clínico de pacientes, que exigem intervenção imediata³. Pelo fato de o acadêmico estar em fase de formação, há necessidade de realização do trabalho com a atenção necessária, o que nem sempre é possível diante das interrupções e incômodo no trabalho (100%), referidos pelo grupo. Nestas circunstâncias, aumentam as possibilidades de erros e efeitos adversos ao paciente.

Enquanto para o profissional de saúde existe um espaço de liberdade entre o trabalho prescrito e o real, que possibilita a criatividade, a inventividade e o controle sobre o processo de trabalho¹², este espaço é restrito para o acadêmico, o que pode levar ao sofrimento no trabalho, decorrente de situações onde o trabalho pode provocar e ou agravar a tensão, a ansiedade e sentimentos de impotência e frustração.

Quanto às atividades repetitivas referidas pelo acadêmico (97,3%), ressalta-se que no setor saúde, principalmente no ambiente hospitalar a incorporação de tecnologias ao processo de trabalho, exige do trabalhador atualização permanente dos conhecimentos e habilidades específicas, para a sua utilização. Portanto, a repetição é fundamental para aqueles que estão entrando no mundo do trabalho, pois permite o domínio do processo de trabalho mediante ajustes e correção de falhas eventuais. Amplia-se sobremaneira a compe-

tência técnica e a segurança no desempenho com possibilidade de o acadêmico imprimir a sua personalidade ao trabalho e minimizar erros.

As exigências contraditórias referidas pelo acadêmico (83,3%) ocorrem quando não há clareza das expectativas do trabalho e não há certeza sobre as responsabilidades. Desta forma, o ambiente de trabalho pode gerar insegurança, irritação, pouca tolerância e até mesmo rejeição, tornando-se fator gerador de estresse¹³ porque o indivíduo terá dificuldades em se situar nas tarefas que lhe cabem e seu desempenho pode vir a ser prejudicado.

Repercussões dos riscos para a saúde do acadêmico

Tendo em vista o alto escore obtido na mensuração das variáveis relacionadas ao processo de trabalho hospitalar e suas exigências; portanto, um trabalho com alta demanda e baixo controle pelo acadêmico, optou-se por avaliar as condições de saúde do grupo, sendo identificados os seguintes problemas: padrão de sono ruim (89,1%), cansaço com facilidade (86,4%), nervosismo e preocupação (83,8%), cansaço em todo tempo (83,8%), dificuldade para realizar as atividades diárias (78,4%), sensações desagradáveis no estômago (64,9%), dificuldade para pensar com clareza (62,2%) e cefaleia frequente (56,7%).

Infere-se que o padrão de sono ruim e cansaço o tempo todo mantém relação com a obrigatoriedade do cumprimento da carga horária de 40 horas semanais, o cuidado de pacientes com maior nível de dependência, os deslocamentos e demais atividades como a realização da monografia e estudos clínicos. Nestas circunstâncias, a privação do sono acentua a fadiga e interfere na capacidade de reflexão, abstração e realização de atividades complexas¹⁴. Fator preocupante para o corpo docente, que deve manter supervisão contínua de procedimentos realizados pelo acadêmico que impliquem em riscos, devido à possibilidade de erros e efeitos adversos a pacientes sob seus cuidados.

A pouca familiaridade com o processo de trabalho ou o enfrentamento de situações novas acentuam o nervosismo e preocupação referidos por 83,8% dos acadêmicos, reflexo da dificuldade emocional adaptativa ao trabalho¹⁵, à vida e às situações estressantes cotidianas que, se prolongadas, podem levar ao adoecimento. Acrescenta-se que as unidades destinadas à realização dos estágios¹⁶, de um modo geral, caracterizam-se pela precariedade de recursos humanos e materiais; fatores que prejudicam a formação do acadêmico e acarretam insatisfação, desmotivação e desgaste.

Questionados sobre o que faziam em seu tempo livre, 29 acadêmicos (78,4%) afirmaram ter que se adaptar às exigências da formação e sofrer privação de atividades relevantes para a qualidade de vida

como: lazer, exercícios físicos, convivência com a família e amigos. Levando-se em conta o custo financeiro das atividades de lazer e o tempo absorvido pelas atividades inelásticas (deslocamento, tarefas domésticas, etc.)¹², poucos são os trabalhadores que podem organizar o lazer de acordo com seus desejos e necessidades fisiológicas, o que nos mostra um grau de relação entre as exigências da organização do trabalho e as repercussões na saúde do trabalhador.

Fatores protetores frente aos riscos psicossociais

Diante das exigências impostas pela organização e as repercussões para a saúde do acadêmico, o trabalho no hospital geral, em sua percepção, também é fonte de prazer por incitar a iniciativa (100%), oferecer oportunidade de se aprender coisas novas (100%) e ter tempo para o cumprimento das tarefas (83,3%). Tais características do trabalho apontadas pelos acadêmicos são relevantes na conformação do futuro profissional, por propiciar satisfação e motivação no trabalho. Depreende-se que ao aproximar os estudantes da realidade profissional¹⁷, são oferecidas a eles condições que vão gerar um aprendizado consistente, capaz de mobilizá-los a buscarem novos conhecimentos, numa perspectiva contextualizada e a consolidarem o aprendizado da graduação.

Apesar do baixo controle sobre o processo de trabalho e a dependência que o acadêmico possui em relação ao saber e poder instituídos, evidenciou-se que a organização hospitalar, na visão do acadêmico, permite escolher como fazer o trabalho (70,3%). Neste contexto, ao se refletir sobre a defasagem entre o trabalho prescrito e o real¹², infere-se que há um espaço de liberdade que oportuniza ao acadêmico a criatividade e a inventividade, contribuindo para o sentimento de satisfação e pertença.

No entanto, no que se refere às escolhas do que fazer no trabalho, houve um escore menor de concordância por parte do grupo (54%), evidenciando o baixo controle e poder decisório em relação ao processo de trabalho. Diante da pouca familiaridade do acadêmico em relação à organização, cabe ao professor papel essencial no direcionamento, supervisão e suporte ao acadêmico³, pelo fato de o trabalho na área hospitalar caracterizar-se, pelo próprio grupo, como de alta demanda e exigir habilidades em nível crescente de complexidade.

No que tange aos fatores protetores, identificou-se que o acadêmico (frequentemente) gosta de trabalhar com os colegas (94,6%), pode contar com o apoio do grupo (91,9%) e compreensão (78,3%) e mantém um bom relacionamento com os professores e preceptores (91,9%). A qualidade das relações interpessoais⁶ é um aspecto relevante no ambiente de trabalho, sendo um fator vital de saúde individual

e organizacional, devendo prevalecer as relações pautadas no respeito, na compreensão, na tolerância e espírito de autoajuda, pois tais relações podem ser muito gratificantes e contribuir significativamente para um bom ambiente de trabalho, para a satisfação e bem-estar psicológico.

CONCLUSÕES

Evidenciou-se que o acadêmico de enfermagem está suscetível aos riscos psicossociais no ambiente laboral devido à conjunção de fatores inerentes à formação e ao trabalho na área hospitalar. No que concerne à formação, há de se considerar o tempo dedicado às atividades como realização da monografia de final de curso e estudos clínicos nos campos de prática. Sobre o trabalho, apesar dos conhecimentos teóricos adquiridos do primeiro ao sétimo período, o acadêmico, ao iniciar as atividades práticas no hospital geral, se depara com a pouca familiaridade em relação à organização do trabalho, o que implica um trabalho de alta demanda e baixo controle.

O trabalho em unidades de média e alta complexidade, na visão do acadêmico, se caracteriza como intenso, repetitivo e cujas atividades demandam esforço físico, provavelmente devido ao nível de dependência de cuidados integrais de alguns pacientes, os deslocamentos, a pressão da carga de trabalho (trabalho intenso), que culminam em maior desgaste devido às interrupções, alterações da concentração e incômodos de natureza diversa (objetiva e subjetiva).

As queixas de ordem subjetiva e objetiva, como padrão de sono ruim, cansaço com facilidade e em todo tempo, nervosismo e preocupação, dificuldade de realizar tarefas diárias, dificuldade de pensar com clareza, sensações desagradáveis no estômago e cefaleia frequente, evidenciaram que o grupo sofre de estresse ocupacional, o que pode contribuir para a desmotivação, queda da qualidade do trabalho, conflito interpessoal e absenteísmo.

Os riscos psicossociais presentes no hospital geral afetam a saúde do acadêmico e acarretam prejuízos à saúde física e mental do grupo, sendo imprescindível valorizar as queixas e inserir o acadêmico em projetos institucionais que visem à melhoria das condições de trabalho, à atenção a sua saúde e ao fortalecimento dos fatores protetores referidos.

Sobre o relacionamento interpessoal, o acadêmico enfatizou que gosta de trabalhar com os colegas e pode contar com o apoio e compreensão do grupo, o que contribui para o bom relacionamento, satisfação e sentimento de pertença. O mesmo foi relatado em relação aos professores, preceptores e equipes nos campos de prática, fatores protetores diante dos desafios impostos na formação.

Desse modo, o trabalho, sob o ponto de vista do acadêmico, incita a iniciativa e possibilita aprender coisas novas. Na maioria das vezes, o tempo é suficiente para o cumprimento das tarefas e oportuniza escolher o que fazer e como fazer o trabalho. Os aspectos positivos identificados, pelo caráter simbólico são de grande importância na formação e inserção do futuro profissional no mundo do trabalho, o que contribui para a identidade profissional e o sentido do trabalho.

REFERÊNCIAS

1. Mandu ENT. Diretrizes curriculares e potencialização de condições para mudanças na formação de enfermeiros. *Rev Bras Enferm.* 2003; 56:348-50.
2. Faustino RLH, Moraes de MJB, Oliveira MAC, Egry EY. Caminhos da formação de enfermagem: continuidade ou ruptura? *Rev Bras Enferm.* 2003; 56:343-7.
3. Oliveira, E. B. Lisboa MTL. A inserção do acadêmico de enfermagem em uma unidade de emergência: a psicodinâmica do trabalho. *Rev enferm UERJ.* 2004; 9:179-85.
4. Sato LA. Representação social do trabalho penoso. In: Mary Jane P. Spink, organizadora. *O conhecimento do cotidiano: as representações sociais na perspectiva da psicologia social.* São Paulo: Brasiliense; 1995. p. 188-12.
5. Garro IMB, Camillo SO, Nóbrega MPSS. Depressão em graduandos de Enfermagem. *Acta Paul Enferm.* 2006. [citado 2010 maio 23] 19:162-7. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo>
6. Martins MCA. Fatores de risco psicossociais para a saúde mental. *Millenium - Revista do ISPV.* 2004 [citado em 12 fev 2010] 29. Disponível em: <http://www.ipv.pt/millenium/Millenium29/default.htm>.
7. Cox T, Rial-Gonzalez E. Work-related stress: the European picture. *Magazine of European Agency for Safety and Health at Work.* 2002; 5:4-6.
8. Glina DMR, Rocha LE, Batista ML, Mendonça MG. Saúde mental e trabalho: uma reflexão sobre o nexo com o trabalho e o diagnóstico com base na prática. *Cad Saúde Pública.* 2001; 17:607-16.
9. Azambuja EP, Kerber NPC, Kirchhof AL. A saúde do trabalhador na concepção de acadêmicos de enfermagem. *Rev esc enferm USP.* 2007 [citado em 20 fev 2011]. 41:355-62. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo>.
10. Facchini LA. Uma contribuição da epidemiologia: o modelo da determinação social aplicado à saúde do trabalhador. In: Rocha LE, Rigotto RM, Buschimelli JTP, organizadores. *Isto é trabalho de gente? Vida, doença e trabalho no Brasil.* Petrópolis (RJ): Vozes; 1994. p.403-35
11. Araújo TM, Aquino E, Menezes G, Santos CO, Aguiar L. Aspectos psicossociais do trabalho e distúrbios psíquicos entre trabalhadoras de enfermagem. *Rev Saude Publica.* 2003; 37:424-33.
12. Dejours C. *A psicodinâmica do trabalho: contribuições da escola Djouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho.* São Paulo: Atlas; 1994.
13. Camelo SHH, Angerami ELS. Riscos psicossociais no trabalho que podem levar ao estresse: uma análise da literatura. *Cienc Cuid Saúde.* 2008; 7:232-40.
14. Ministério da Saúde. Organização Pan-americana de Saúde. *Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde.* Brasília (DF): Secretaria de Políticas de Saúde; 2001.
15. Ballone GJ, Ortolane IV, Pereira Neto. *Da emoção à lesão: um guia de medicina psicossomática.* 2ª ed. Barueri (SP): Manole; 2007.
16. Colenci R, Berti HW. Formação profissional e inserção no mercado de trabalho: percepções de egressos de graduação em enfermagem. *Rev esc enferm USP.* 2012 [citado em 03 de abril de 2012]. 46:158-66. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo>.
17. Meira MDD, Kurcgant P. Avaliação da formação de enfermeiros segundo a percepção de egressos. *Acta Paul Enferm.* 2008 [citado em 03 abr 2011]. 21:556-61. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo>.