

## ESFORÇO E RECOMPENSA NO TRABALHO DO ENFERMEIRO RESIDENTE EM UNIDADES ESPECIALIZADAS

### EFFORT AND REWARD IN THE WORK OF NURSE RESIDENT IN SPECIALIZED UNITS

### ESFUERZO Y RECOMPENSA EN EL TRABAJO DEL ENFERMERO RESIDENTE EN UNIDADES ESPECIALIZADAS

*Elias Barbosa de Oliveira<sup>I</sup>  
Natalia Victor Madeira de Souza<sup>II</sup>  
Suellen Costa dos Santos Chagas<sup>III</sup>  
Luana dos Santos Vasconcelos Lima<sup>IV</sup>  
Renata dos Anjos Correa<sup>V</sup>*

**RESUMO:** Objetivou-se neste estudo identificar os esforços e as recompensas no trabalho de residentes de enfermagem em unidades especializadas, verificando a possível associação com o risco de estresse ocupacional. Pesquisa quantitativa, exploratória, descritiva, cujos dados foram coletados mediante um questionário autoaplicado contendo questões sobre esforços e recompensas no trabalho. Participaram do estudo 16 residentes de enfermagem de um hospital público situado no município do Rio de Janeiro, em 2008. Os esforços apontados pelo grupo acarretam estresse ocupacional, sendo alguns deles: pressão do tempo, interrupções e incômodos, muita responsabilidade no trabalho, carga pesada de trabalho e esforço físico. As principais recompensas foram o respeito da chefia e colegas, apoio em momentos difíceis, tratamento justo e chances futuras no trabalho. Concluiu-se pela necessidade de diagnosticar e monitorar os esforços e fortalecer as recompensas de modo a minimizar o estresse ocupacional e promover a saúde física e mental do grupo.

**Palavras-chave:** Enfermagem; esforço; recompensa; estudantes.

**ABSTRACT:** This study aimed both at identifying the efforts and rewards in the work of the nurse resident in specialized units, and checking its possible association with occupational stress. An exploratory quantitative and descriptive research piece of research. Data were collected through closed questionnaires on effort and reward in the work. Sixteen nursing residents from a public hospital in Rio de Janeiro district in 2008 took part in it. The demands pointed by the group cause occupational stress according to some of them: time pressure, interruptions and disturbances, a lot of responsibility in the work, a heavy work load and physically demanding. The rewards were the respect of superiors and colleagues, adequate support in difficult situations, fairly treated and work prospects. Conclusions show that it is necessary to diagnose and monitor the efforts as well as strengthen the rewards to minimize occupational stress and promote the physical and mental health of the group.

**Keywords:** Nursing; effort; reward; students.

**RESUMEN:** Se objetivó en este estudio identificar los esfuerzos y las recompensas en el trabajo del enfermero residente en unidades especializadas, verificando la posible asociación con el riesgo de estrés ocupacional. Investigación cuantitativa, exploratoria, descriptiva, cuyos datos fueron recolectados mediante un cuestionario autoaplicado cerrado conteniendo cuestiones sobre esfuerzos y recompensas en el trabajo. Participaron del estudio 16 residentes de enfermería de un hospital público localizado en el municipio de Rio de Janeiro – Brasil, en 2008. Los esfuerzos apuntados por el grupo provocan estrés laboral siendo algunos de ellos: presión del tiempo, interrupciones e incómodos, mucha responsabilidad en el trabajo, carga pesada de trabajo y esfuerzo físico. Las principales recompensas fueron la admiración del patrón y pares, el soporte en tiempos embarzados, atención recto y oportunidad adelante en el trabajo. Se concluyó por la necesidad de diagnosticar y monitorar los esfuerzos y fortalecer las recompensas de modo a minimizar el estrés ocupacional y promover la salud física y mental del grupo.

**Palabras clave:** Enfermería; esfuerzo; recompensa; estudiantes.

## INTRODUÇÃO

O presente estudo surgiu a partir das reflexões junto à equipe de um serviço de educação continuada sobre o absentismo e atrasos do enfermeiro residente ao progra-

ma, tendo como justificativas o desgaste em função das longas jornadas de trabalho, a carga horária extensa e o cansaço decorrente do cuidado a pacientes críticos que,

<sup>I</sup>Enfermeiro. Pós Doutor em Álcool e Drogas. Doutor em Enfermagem. Professor Adjunto da Pós-Graduação (Mestrado) e Graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: eliasbo@oi.com.br

<sup>II</sup>Enfermeira. Especialista em Enfermagem do Trabalho. Especialista em Enfermagem Intensivista (Residência). Enfermeira do Hospital da Polícia Militar do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: nattyvictor@yahoo.com.br

<sup>III</sup>Enfermeira. Especialista em Prevenção e Controle de Infecção Hospitalar. Hospital Estadual Azevedo Lima. Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: suellenchagas@gmail.com

<sup>IV</sup>Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós- Graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Especialista em Enfermagem em Saúde Pública. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Especialista em Enfermagem do Trabalho. Enfermeira do Hospital da Polícia Militar do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: lulusvl@gmail.com.

<sup>V</sup>Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós- Graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Especialista em Enfermagem em Nefrologia (Residência). Enfermeira da Clínica de Doenças Renais. Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: enfaredacorrea@gmail.com

por serem totalmente dependentes da enfermagem, exigiam esforços psicofísicos. Acrescenta-se que, ao especializando ressentia-se por nem sempre poder contar com o apoio e orientação de profissionais mais experientes, tendo que, em algumas circunstâncias, assumir atividades para as quais não se sentia preparado. Como o residente é parte integrante da equipe, as faltas não justificadas e/ou licenças para tratamento de saúde, acarretavam problemas na dinâmica laboral e conflitos entre os componentes da equipe, sendo fonte de preocupação da preceptoria, pois aqueles que permaneciam no posto de trabalho tinham de se dobrar para manterem a qualidade do serviço prestado.

O absenteísmo na enfermagem<sup>1</sup>, principalmente em instituições hospitalares tem sido fonte de estudo e preocupação de muitos administradores, visto que desencadeia problemas organizacionais, e entre eles de ordem econômica. Calcula-se que pelo menos 35% dos dias de trabalho perdidos anualmente são decorrentes de problemas psicológicos, onde o trabalho pode perpassar ausência de realização e satisfação pessoal. Trabalhadores de enfermagem lotados em unidades críticas como emergência e terapia intensiva apresentam maior incidência de problemas de saúde, respondendo pelo absenteísmo<sup>2</sup> para tratamento médico. Nestes locais as relações interpessoais são difíceis, sobretudo pelo desgaste físico e mental de toda a equipe de saúde, uma vez que os pacientes podem apresentar alta dependência dos cuidados de enfermagem e neles está sempre presente a iminência de dor, de sofrimento e de morte.

Assim, as dificuldades nas relações intra e interprofissional<sup>3</sup> podem gerar conflitos e disputas, envolvendo questões de autonomia e poder dos agentes, pois o trabalho da enfermagem é complexo, contínuo e imprevisível, e, por sua natureza acarreta desgaste e sofrimento aos trabalhadores, principalmente quando submetidos a situações conflitantes ou onde não haja um ambiente propício para a sua realização.

Quanto à sobrecarga emocional de trabalho<sup>4</sup>, salienta-se que os residentes assumem assistência de enfermagem direta a mais de um paciente por turno ou plantão, diferente dos enfermeiros das unidades, que, em sua maioria, exercem atividades de gerência. O fato é que, os residentes não estão totalmente familiarizados e instrumentalizados para assumir uma demanda maior de pacientes, e, por isso, se sentem sobrecarregados. Muitas vezes para evitarem situações de desconforto, acabam respondendo pelos cuidados de pacientes mais graves, e, ainda gerenciando a unidade. Assim, a pouca familiaridade com a dinâmica laboral<sup>5</sup>, principalmente em residentes do primeiro ano, acarreta estresse ocupacional devido à tensão permanente em ter de enfrentar situações novas, o que dificulta a previsão e o desenrolar das ações, bem como enfrentar os problemas inerentes ao processo de trabalho e aos imprevistos.

O interesse pela produtividade, pela eficiência e a introdução de novas tecnologias nas organizações, e, em especial na área hospitalar, não tem acompanhado condições adequadas de trabalho<sup>6</sup>, recursos humanos e materiais suficientes para o trabalhador desenvolver suas tarefas. Tais contextos de trabalho podem produzir experiências altamente nocivas para a saúde e bem-estar psicológico dos trabalhadores, devendo ser identificadas e analisadas adequadamente, para que seja possível uma intervenção eficaz no sentido de minimizar seus efeitos negativos para o trabalhador e para as organizações.

Considerando a relevância de programas institucionais voltados para o manejo do estresse ocupacional em enfermeiros residentes e a necessidade de contribuir com os conhecimentos na área, objetivou-se neste estudo identificar os esforços e as recompensas presentes no trabalho de residentes de enfermagem em unidades especializadas, verificando a possível associação com o risco de estresse ocupacional.

## REFERENCIAL TEÓRICO

Estudos realizados no país sobre a residência em enfermagem<sup>7</sup> ratificam que esta população precisa ser mais estudada, ouvida e valorizada, pois a residência em enfermagem é, sem dúvida, uma excelente forma de qualificação profissional. Assim, a melhoria das condições de formação nesse tipo de programa refletirá na qualidade de vida do especializando e no serviço ofertado à população. Os programas de residência<sup>8</sup> devem proporcionar ao enfermeiro oportunidade de ampliar a experiência e realizar atividades práticas associadas à pesquisa, à assistência, à extensão e ao ensino de Enfermagem, visando inserir no mercado de trabalho um profissional qualificado, com vista às diretrizes expressas na Lei Federal nº 8.080/90, que regulamenta o Sistema Único de Saúde (SUS).

Com a extinção das habilitações a partir da promulgação da Lei de Diretrizes e Bases do Ensino (LDB/96), os egressos dos Cursos de Graduação em Enfermagem, por terem uma formação generalista, nem sempre se encontram aptos para trabalhar em áreas cada vez mais complexas. No ensino de enfermagem<sup>9</sup>, de maneira geral, as escolas de enfermagem encontram dificuldades na incorporação de propostas para incrementar as mudanças na formação dos profissionais, estabelecidas pelas diretrizes curriculares nacionais de enfermagem. Tais dificuldades são principalmente, aquelas relativas à aquisição/desenvolvimento/avaliação das competências e das habilidades, dos conteúdos essenciais, das práticas/estágios e das atividades complementares. Observa-se que, ainda, não existe uma clara definição sobre as competências para a formação do enfermeiro e para a obtenção de consenso sobre essas competências; ou seja, capacidade de agir eficazmente, embasado em conhecimentos, porém sem se limitar a esses conhecimentos.

Desse modo, o residente ao ser inserido em unidades críticas enfrenta inúmeras exigências no que dizem respeito ao trabalho prescrito<sup>10</sup> que se caracteriza pela imposição de horário, de ritmo, de formação, de informação, de aprendizagem, de experiência, de rapidez de aquisição de conhecimentos teóricos e práticos. Acrescenta-se a necessidade de adaptação à ideologia da empresa, às exigências do mercado e às relações com os usuários. Há também expectativas de produtividade com qualidade por parte dos dirigentes<sup>11</sup>, cujas potencialidades e necessidades intrínsecas do trabalhador são negligenciadas em função de resultados imediatistas. Portanto, o consumo desmedido das energias físicas e emocionais do profissional contribui para o desgaste, principalmente ao se considerar as cargas do trabalho.

As cargas de trabalho representam o conjunto de esforços despendidos pelo trabalhador para atender as exigências da tarefa, que abrangem os esforços físicos, os cognitivos e os psicoafetivos (emocionais), que agem de forma integrada. A carga quantitativa (demasiado trabalho, atenção concentrada e contínua pressão de tempo) diz respeito ao volume de trabalho mental exigido dentro de determinada unidade de tempo<sup>12</sup>. A carga qualitativa relaciona-se ao nível de complexidade do trabalho e à possibilidade de aplicação, ao mesmo dos interesses significativos, experiências, capacidades e potencialidades do trabalhador. As cargas de trabalho têm consequências negativas à saúde individual como o estresse<sup>13</sup>, podendo causar doenças quando se tratam de situações muito prolongadas, intensas ou frequentes, ou quando o indivíduo não possui recursos adequados de adaptação e resistência. Para as organizações, são significativos o aumento de custos diretos decorrentes do absenteísmo, do incremento da taxa de rotatividade, da queda na eficiência dos trabalhadores, do aumento do número de acidentes de trabalho, por exemplo, e indiretos relacionados à queda na motivação, à desestruturação de relações interpessoais, à insatisfação e à diminuição da qualidade de vida no trabalho.

Um dos referenciais teóricos utilizados para se compreender o estresse ocupacional é o modelo de equilíbrio esforço-recompensa no trabalho elaborado por Siegrist<sup>14</sup>. Este modelo postula que o estresse ocupacional é uma resposta a um desequilíbrio resultante de certas características do ambiente de trabalho que exigem alto esforço (demandas no trabalho e motivação individual dos trabalhadores na situação de demanda) e baixa recompensa (recompensa monetária, autoestima e controle social). A falta de reciprocidade entre esforço e recompensa pode resultar em ativação fisiológica em longo prazo e consequentes respostas físicas e psicológicas de estresse. Tais respostas podem ser extremamente variadas, a depender de fatores situacionais, como suporte social e fatores in-

dividuais, como predisposição genética, estilo de vida e estratégias de enfrentamento. Assim, quando um alto grau de esforço não é correspondido com um alto grau de recompensa, surgem tensões emocionais e aumenta o risco de doença.

Estudos sobre a relação entre estresse ocupacional e a saúde mental do trabalhador, no Brasil e em outros países<sup>15</sup>, revelam índices alarmantes de incapacitação temporária ou permanente no trabalho, absenteísmo, aposentadoria precoce e riscos à saúde decorrentes dessa relação. Entre os fatores que contribuem para o estresse ocupacional destacam-se: sobrecarga, fatores inerentes ao posto de trabalho, características ergonômicas insatisfatórias, desenvolvimento de carreira profissional, falta de perspectivas e relações conflitantes no trabalho.

## METODOLOGIA

Optou-se pelo método quantitativo<sup>16</sup> por se tratar de um problema na área da saúde do trabalhador que, por sua natureza, requer um estudo exploratório descritivo para o diagnóstico inicial da situação na perspectiva de realização de estudos posteriores. Os dados foram coletados em um hospital universitário situado no município do Rio de Janeiro, de grande porte, considerado centro de excelência e referência nas áreas de ensino de graduação e de aperfeiçoamento dos conhecimentos para graduados, através de programas de residência e especialização em várias áreas. De uma população de 23 residentes de enfermagem matriculados nos programas de terapia intensiva, cirurgia cardíaca, nefrologia e clínica médica, a amostra foi constituída de 16 especializandos. Foram adotados como critérios de inclusão, os residentes do primeiro e segundo ano, frequentando regularmente os respectivos programas e que, na ocasião em que os dados foram coletados, estivessem lotados em unidades complexas.

Na coleta de dados, realizada no segundo semestre de 2008, utilizou-se um instrumento estruturado, traduzido e adaptado para o português<sup>14</sup> compreendendo 23 itens e composto por três dimensões: esforço (6 itens – de 1 a 6), recompensa (11 itens – de 7 a 17) e excesso de comprometimento no trabalho (6 itens – 18 a 23). Nesse estudo, foram trabalhadas apenas as dimensões esforço e recompensa. As opções de respostas são dicotômicas, com questões do tipo *Likert* (dependendo da resposta) e avalia a percepção do sujeito quanto à situação vivida no trabalho, cujas expressões são *concordo* e *discordo* e – no caso de a resposta indicar estresse – existe uma gradação de quatro opções que variam de *muito estressado* a *nem um pouco estressado*.

Realizado o convite, as explicações acerca da pesquisa e agendamento, os dados foram coletados individualmente, na própria unidade onde o residente realizava as suas atividades. Em atenção à Resolução

nº 196/96, do Conselho Nacional de Saúde/Brasil, o entrevistado se certificou da autorização do estudo pelo Comitê de Ética em Pesquisa (protocolado com o nº 2183/08) e assinou o termo de Consentimento Livre e Esclarecido. 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.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### Os esforços no trabalho em unidades especializadas

O trabalho em unidades críticas<sup>17</sup> caracteriza-se pelo ritmo intenso e pressão por produtividade, tendo em vista a realização de inúmeras atividades de cunho técnico pelas equipes de enfermagem e médica, cuja instabilidade clínica dos pacientes necessita de recursos tecnológicos de ponta, observação e intervenções contínuas devido ao risco de complicações. Além dos cuidados de rotina, que demandam tempo e dedicação, devem-se considerar as situações imprevistas, que exigem do profissional conhecimento, experiência e suporte organizacional para as intervenções necessárias.

Dos residentes que participaram do estudo, todos 16(100%), concordaram com o fato de se sentirem constantemente pressionados pelo tempo por causa da carga pesada de trabalho, o que deixava o grupo muito estressado. Ao se analisar a relação tempo e carga de trabalho, devem-se considerar os esforços psicossensoriais e físicos despendidos pelo enfermeiro residente, que por ser inexperiente ainda não desenvolveu as habilidades necessárias para o enfrentamento de situações novas e imprevistas. Nestas circunstâncias, o estresse ocupacional<sup>18</sup> pode ser agravado em consequência das pressões no ambiente de trabalho (pressões no sentido de completar grande número de tarefas em um determinado tempo), baixo senso de controle pessoal, aliado a altos níveis de exigências por inseguranças (sobre a possibilidade de vir a sofrer danos físicos ou psicológicos), o senso de responsabilidade em relação aos outros e por mudanças no meio social (transferências ou demissões).

Salienta-se que a capacidade de suportar pressões<sup>19</sup> é uma característica individual, pois as pessoas não reagem da mesma forma a um mesmo estímulo. Essa reação vai depender da história de vida, crenças e valores, pois não há uma fórmula que garanta uma vida sem estresse, mas há maneiras ou técnicas capazes de reduzi-lo. É importante, que o indivíduo de-

envolva a capacidade de administrar as ambiguidades, criar condições de modificar o contexto ou aprender a conviver com as pressões.

O trabalho em unidades críticas implica em muita responsabilidade na aceção dos residentes – 15(93,75%). Afinal pacientes críticos são instáveis e dependem da *expertise* do profissional em termos de intervenções, inclusive junto aos aparelhos, o que remete a cargas de trabalho<sup>12</sup>, na qual são mobilizados esforços físicos, cognitivos e psicoafetivos na sua execução. Portanto, uma atividade com alta demanda e necessidade de controle extenuante e que passou a exigir cada vez mais do especializando, 10(62,5%), nos últimos meses, sendo um trabalho que se caracteriza por muito esforço físico – 12(75%).

No ambiente hospitalar, os trabalhadores de enfermagem estão expostos a cargas de trabalho<sup>20</sup> devido às exigências da organização do trabalho e a pressão por produtividade, sendo os esforços acentuados em função do ritmo acelerado de trabalho, da realização de gestos repetitivos e das longas jornadas de trabalho. Acrescenta-se que os profissionais, rotineiramente, realizam inúmeras atividades que requerem esforços físicos, pois trabalham a maior parte do tempo em pé ou deambulando; fatores que em seu conjunto contribuem para doenças ocupacionais por esforços repetitivos. Nestas circunstâncias, há um desgaste físico e emocional, ou seja, um processo gradual de perda de energia<sup>21</sup>, com maior incidência onde há um desequilíbrio entre as exigências do trabalho e as recompensas. Deste modo, dependendo do modo como o trabalho é concebido e realizado, pode acarretar no indivíduo uma quebra de valores da dignidade, do espírito e da vontade. O ápice do desgaste é atingido quando, não suportando mais a pressão, o trabalhador opta pelo abandono da profissão.

Outras causas de desgaste no trabalho para os residentes, 9(56,25%), foram interrupções e incômodos, que por sua natureza, são bastante molestadores. Perde-se tempo, a atenção é desviada, havendo risco de erros e iatrogenias, principalmente quando se trata de trabalhadores que ainda não possuem o domínio do processo de trabalho. Salienta-se que, dependendo das características da personalidade de alguns trabalhadores, o bem-estar<sup>12</sup> se estabelece em um ambiente tranquilo onde há poucos estímulos sonoros ou visuais e a possibilidade de uma atividade mental concentrada. Outras pessoas sentem necessidade de realizar movimentos, deslocando-se frequentemente, ouvindo sons, captando impressões visuais e comunicando-se intensamente com os demais.

### As recompensas do trabalho em unidades especializadas

O trabalho<sup>22</sup> deve assegurar o sustento material e possibilitar a formação da identidade pessoal e das relações no contexto das organizações, equipes e grupos.

No trabalho, a satisfação possui forte influência sobre o desempenho do indivíduo e quanto maiores forem os fatores de satisfação, maior será o empenho do profissional em prestar um serviço de qualidade. Cabe à instituição possibilitar oportunidades de aprendizagem e crescimento profissional, na qual as relações interpessoais favoreçam o bem-estar e sentimento de pertença. Nesse sentido, identificou-se que os residentes se sentiam respeitados pela chefia, 16(100%) e por colegas de trabalho, 15(97,75%), podiam contar com o apoio das pessoas em momentos difíceis 10(75%) e eram tratados com justiça 13(81,25%).

Desse modo, o ambiente social do trabalho contribui para a satisfação do trabalhador na medida em que, aqueles que ocupam cargos de liderança, e neste caso supervisores, sejam atenciosos, justos, éticos, competentes, que reconheçam e recompensem o bom desenvolvimento do trabalhador e permitam participação no processo de tomada de decisões<sup>23</sup>. A satisfação no trabalho influencia a saúde física e mental do indivíduo, suas atitudes, comportamento profissional, social, com repercussões para a sua vida pessoal, familiar e para as organizações. Sobretudo ao se refletir que, a transição da academia para o campo de trabalho pode gerar momentos de insegurança pessoal no enfrentamento do desconhecido e na necessidade de familiarização com o novo papel, o que pode representar uma situação de estresse<sup>24</sup>. Afinal, residentes de enfermagem são diferenciados dos demais trabalhadores em virtude de serem majoritariamente recém-formados, não especializados, com pouca ou nenhuma experiência na profissão e sem vínculo empregatício na instituição onde atuam<sup>25</sup>. Portanto, para o especializando desenvolver as suas habilidades e manter a sua saúde, necessita de atenção especial por parte da instituição, principalmente no que diz respeito à prevenção de acidentes e de exposição aos riscos ocupacionais.

Por outro lado, tendo em vista os esforços e as conquistas alcançadas, 12(75%) residentes afirmaram não receber o respeito e o reconhecimento merecidos. Trata-se de uma questão dialética, pois ao se posicionarem dessa maneira passaram que, apesar do apoio e respeito recebidos pela chefia e colegas, os residentes sentem necessidade de aprovação do trabalho realizado, provavelmente por parte de outros profissionais, usuários e familiares. Quanto às perspectivas futuras, 13(81,25%) acreditavam que suas chances estão de acordo com seu esforço pessoal, visto que a residência<sup>5</sup> é capaz de proporcionar o desenvolvimento de habilidades práticas, contribuir para maior segurança no desempenho, além de ser um instrumento ativo para o crescimento pessoal e profissional, abrindo portas para o mercado de trabalho.

Os residentes, 9(56,25%), concordaram que passaram ou ainda podem passar por mudanças não desejadas no trabalho. Tal posicionamento reflete a pou-

ca autonomia que o grupo possui em relação às escolhas de o que fazer no trabalho e como fazer o trabalho. Nessas circunstâncias, o estresse tende a se intensificar devido às pressões decorrentes da carga horária a ser cumprida, dos plantões nos finais de semana e feriados, da mudança de setor e da precarização das condições de trabalho. Desse modo, as deficiências pelas quais passam os hospitais e postos de saúde, onde se observam entre outros fatores, instalações e equipamentos precários, carência de profissionais em termos quantitativos e qualitativos, acarretam limitações significativas para a formação<sup>9</sup>. Acrescentam-se o desenvolvimento de técnicas inadequadas ou da observação do residente de condutas impróprias por parte dos próprios profissionais, que em muitas situações recorrem à improvisação.

## CONCLUSÃO

Evidenciou-se que existe uma associação entre os esforços despendidos no trabalho do enfermeiro residente lotado em unidades críticas e o estresse ocupacional. Fato que foi possível comprovar, na medida em que todos concordaram se sentir pressionados pelo tempo por causa da carga pesada do trabalho. Os esforços mantêm relação com o desgaste físico e mental decorrente do cuidado de pacientes críticos que exigem observação e controle extenuantes; inclusive do aparato tecnológico em uso; portanto, um trabalho com muita responsabilidade e que exige esforço físico e mental. As interrupções e incômodos sofridos no trabalho intensificam a carga de trabalho, na medida em que o enfermeiro residente esforça-se para atender solicitações por parte da equipe e do próprio paciente, com perda de tempo, sobretrabalho e prejuízos em termos da concentração exigida pela tarefa, com riscos de acidentes, erros e iatrogenias.

Quanto às recompensas advindas do trabalho, a maioria dos residentes concordou que recebiam o respeito merecido da chefia e dos colegas, podiam contar com o apoio em momentos difíceis, eram tratados com justiça e cuja posição que ocupavam estava de acordo com a formação, sendo as chances futuras compatíveis com os esforços e conquistas. As recompensas, tanto de ordem material quanto simbólica, funcionam como fatores protetores por contribuírem com a satisfação no trabalho, a motivação, o sentimento de pertença e a troca de experiências, devendo ser fortalecidas pelo órgão formador. Tendo em vista as limitações do estudo decorrentes da reduzida amostra estudada, que impossibilita generalização, ratifica-se a importância de se fortalecer as recompensas, diagnosticar e monitorar os esforços com o intuito de intervir junto aos fatores estressores que por sua natureza, são capazes de acarretar prejuízos à saúde do residente, à formação e à qualidade do serviço ofertado.

## REFERÊNCIAS

1. Faria AC, Barboza DB, Domingos NAM. Absenteísmo por transtornos mentais na enfermagem no período de 1995 a 2004. *Arq Ciênc Saúde*. [periódico na internet] 2005 [citado em 13 jan 2013] 12:14-20. Disponível em: <http://www.cienciasdasaude.famerp.br/Vol-12-1/03%20-%20id%20100.pdf>
2. Silva DMPP, Marziale MHP. Problemas de saúde responsáveis pelo absenteísmo de trabalhadores de enfermagem de um hospital público. *Acta Scientiarum. Health Sciences Maringá*. [periódico na internet] 2003 [citado em 07 fev 2009] 25:191-7. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/ActaSciHealthSci/article/view/2232/1459>.
3. Coimbra VCC, Silva ENF, Kantorski LP, Oliveira MM. A saúde mental e o trabalho do enfermeiro. *Rev Gaúcha Enferm*. [periódico na internet] 2005 [citado em 10 dez 2010] 26:42-9. Disponível em: <http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/4539/2469>.
4. Franco GP, Barros ALBL, Martins LAN. Burnout em residentes de enfermagem. *Rev esc enferm USP* 2011 [citado 04 out 2011] 45(1):12-8. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342011000100002&lng=en&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000100002&lng=en&nrm=iso&tlng=en).
5. Sato LA. Representação social do trabalho penoso. In: Mary Jane Spink, organizadora. *O conhecimento do cotidiano: as representações sociais na perspectiva da psicologia social*. São Paulo: Brasiliense; 1995. p.188-211.
6. Martins MCA. Fatores de risco psicossociais para a saúde mental. *Millenium - Revista do ISPV*. 2004 [citado em 26 jan 2013]. Disponível em: <http://www.ipv.pt/millenium/Millenium29/default.htm>
7. Franco GP, Barros ALBL, Martins LAN. Qualidade vida e sintomas depressivos em residentes de enfermagem. *Rev Latino-am Enfermagem*. [periódico na internet] 2005 [citado em 06 jan 2013] 13:139-44. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692005000200002&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692005000200002&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt)
8. Aguiar BGC. O que é a residência de enfermagem. In: Ministério da Saúde (Br). *Guia de orientações para o enfermeiro residente*. Brasília (DF); 2005. [citado em 10 jan 2013] Disponível em: [http://biblioteca.claretiano.edu.br/phl8/pdf/05\\_0004\\_M.pdf](http://biblioteca.claretiano.edu.br/phl8/pdf/05_0004_M.pdf)
9. Colenci R, Berti HW. Formação profissional e inserção no mercado de trabalho: percepções de egressos de graduação de enfermagem. *Rev esc enferm USP* [periódico na internet] 2012 [citado em 12 mar 2013] 46:158-66. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342012000100022&lng=en&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000100022&lng=en&nrm=iso&tlng=en)
10. Dejours C. *A psicodinâmica do trabalho: contribuições da escola Dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho*. São Paulo: Atlas; 2010.
11. Barboza DB, Soler ZASG. Afastamento do trabalho na enfermagem: ocorrências com trabalhadores de um hospital de ensino. *Rev Latino-Am Enfermagem*. Ribeirão [periódico na internet] 2003 [citado em 10 abr 2012] 11:177-83. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v11n2/v11n2a06.pdf>
12. Selligmann-Silva E. Saúde mental e trabalho. In: Bezerra Junior B, organizador. *Cidadania e loucura: políticas de saúde mental no Brasil*. Petrópolis (RJ): Cortez; 1987. p.188-11.
13. Bicho LMD, Pereira SR. *Stress ocupacional*. Instituto Politécnico de Coimbra, Departamento de Engenharia Civil, Portugal [periódico na internet] 2007 [citado 14 mar 2013]. Disponível em: [http://prof.santana-c-silva.pt/gestao\\_de\\_empresas/trabalhos\\_06\\_07/word/Stress%20Ocupacional.pdf](http://prof.santana-c-silva.pt/gestao_de_empresas/trabalhos_06_07/word/Stress%20Ocupacional.pdf)
14. Guimarães LAM, Siegrist J, Martins DA. Modelo de estresse ocupacional ERI (*effort-reward-imbalance*). In: Guimarães LAM, Grubits S. *Série saúde mental e trabalho*. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2004. p. 69-94.
15. Vasconcelos EF, Guimarães LAM. Esforço e recompensa no trabalho de uma amostra de profissionais de enfermagem. *Informação* [periódico na internet] 2009 [citado em 28 mar 2013] 13:11-36. Disponível em: <https://www.metodista.br/revistas/revistas-metodista/index.php/PINFOR/article/viewFile/2075/2040>
16. Cabral IE, Tyrrell MAR. O objeto de estudo e a abordagem de pesquisa qualitativa na enfermagem. In: Gauthier JHM, Cabral IE, Santos I, Tavares CMM. *Pesquisa em Enfermagem: novas metodologias aplicadas*. Guanabara Koogam; 1998. p. 18-29.
17. Oliveira EB, Souza NVM. Estresse e inovação tecnológica em unidade de terapia intensiva cardiológica. *Rev enferm UERJ*. 2012; 20:457-62.
18. Helman CG. *Cultura, saúde e doença*. Tradução de Eliane Mussnich. Porto Alegre (RS): Artes Médicas; 1994. p.247-62.
19. Murofusse NT, Abranches SS, Napoleão AA. Reflexões sobre estresse e burnout e a relação com a enfermagem. *Rev Latino-Am Enfermagem*. [periódico na internet] 2005 [citado em 10 jan 2013] 13 (2):177-83. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13n2/v13n2a19.pdf>
20. Moreira AMR, Mendes R. Fatores de risco dos distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho da enfermagem. *Rev enferm UERJ*. [periódico na internet] 2005 [citado em 17 jan 2013] 13:19-6. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v13n1/v13n1a03.pdf>
21. Lima DL, Buunk Ap, Araujo MB, Chaves JGM, Muniz DLO, Queiroz LB. Síndrome de burnout em residentes da Universidade Federal de Uberlândia-2004. *Rev bras educ med*. [periódico na internet] 2007 [citado em 03 jan 2013] 31:(2). Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v31n2/03.pdf>
22. Nunes CM, Tronchin DMR, Meleiro MM, Kurcgant P. Satisfação e insatisfação no trabalho na percepção de enfermeiros de um hospital universitário. *Rev Eletr Enf*. [periódico na internet] 2010 [citado em 09 abr 2012] 12: 252-7. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v12/n2/v12n2a04.htm>
23. Martínez MC, Paraguay AIBB. Satisfação e saúde no trabalho: aspectos conceituais e metodológicos. *Cad psicol soc trab*. [periódico na internet] 2003 [citado 15 jan 2013] 6:59-78. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/cpst/v6/v6a05.pdf>
24. Mattosinho MMs, Coelho MS, Meirelles BHS, Souza SS, Argenta CE. Mundo do trabalho: alguns aspectos vivenciados pelos profissionais recém-formados em enfermagem. *Acta Paul Enferm*. [periódico na internet] 2010 [citado 04 set 2012]. 23:466-71. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-2100201000400004](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-2100201000400004)
25. Pinheiro J, Zeitoun RCG. O trabalho dos residentes de enfermagem na perspectiva dos riscos ocupacionais. *HU Revista, Juiz de Fora* [periódico na internet] 2011 [citado em 07 jan 2013] 37:225-32. Disponível em: <http://www.seer.ufjf.br/index.php/hurevista/article/viewFile/1430/547>.