

Enfermería en una unidad de Urgencia: interfaces e interdependencias de la fuerza de trabajo¹

Rejane Moschen²

Maria da Graça Corso da Motta³

El estudio tuvo por objetivo conocer de qué modo el equipo de enfermería percibe su interdependencia en el cuerpo de trabajo en la unidad de urgencia. Con abordaje cualitativo-descriptivo participaron tres enfermeras, seis técnicos y dos auxiliares de enfermería de la mayor unidad de urgencia pública en la ciudad de Porto Alegre, en Brasil. En la recolección de datos se utilizó el Método Creativo y Sensible, con talleres de reflexión y análisis de contenido, que produjeron tres categorías: percepciones de cuerpo, relación de los sistemas en el cuerpo, y el cuerpo de enfermería en urgencia. Los resultados revelaron la interdependencia de los miembros en el trabajo y emergió cierta impotencia y frustración por la sobrecarga del cuerpo de enfermería y por el (des)cuidado en el contexto de intensa productividad humana de los servicios de urgencia. Los momentos de reflexión sobre el cuerpo biológico permitieron al equipo visualizarse y sentirse fundamental en el grupo, revelándose una estrategia eficiente de cuidado al cuidador en la enfermería.

Descriptor: Enfermería; Enfermería de Urgencia; Grupo de Enfermería.

¹ Artículo parte de monografía de conclusión de curso "Interfaces das relações de trabalho na equipe de enfermagem: o desvendar de um corpo em sua interdependência" presentado a la Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, RS, Brasil.

² Enfermera, Especialista en Control de Infección Hospitalaria y Administración Hospitalaria, Grupo Hospitalar Conceição de Porto Alegre, RS, Brasil. E-mail: rejanem@ghc.com.br.

³ Enfermera, Doctor en Enfermería, Profesor, Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, RS, Brasil. E-mail: mottinha@enf.ufrgs.br.

Correspondencia:

Maria da Graça Corso da Motta
Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Escola de Enfermagem.
Departamento de Enfermagem Materno Infantil.
Rua São Manoel, 963
Bairro Santa Cecília
CEP: 90620-120 Porto Alegre, RS, Brasil
E-mail: mottinha@enf.ufrgs.br

Enfermagem em unidade de emergência: interfaces e interdependências do corpo de trabalho

O objetivo deste estudo foi conhecer de que modo a equipe de enfermagem percebe sua interdependência no corpo de trabalho em emergência. A abordagem usada foi qualitativo-descritiva, participaram três enfermeiras, seis técnicos e dois auxiliares de enfermagem da maior emergência pública em Porto Alegre, RS, Brasil. Na coleta de dados, utilizou-se o Método Criativo e Sensível, com oficinas de reflexão e análise de conteúdo, suscitando três categorias: percepções de corpo, relação dos sistemas no corpo e corpo de enfermagem em emergência. Os resultados revelaram a interdependência dos membros no trabalho e emergiu certa impotência e frustração pela sobrecarga do corpo de enfermagem e pelo (des)cuidado no contexto de intensa produtividade humana dos serviços de emergência. Os momentos de reflexão sobre o corpo biológico permitiram à equipe visualizar-se e se sentir fundamental no grupo, revelando-se estratégia eficiente de cuidado ao cuidador na enfermagem.

Descritores: Enfermagem; Enfermagem em Emergência; Equipe de Enfermagem.

Nursing in an Emergency Unit: Interfaces and Interdependences of the Work Body

The aim of this study was to understand how the nursing team perceives its interdependence within the work body of the emergency unit. The study used a qualitative descriptive approach with the participation of three registered nurses, six nursing technicians and two nursing assistants from the largest public emergency unit in Porto Alegre, Brazil. The Creative and Sensitive Method was used for data collection, with reflection workshops and content analysis, providing three categories: Perceptions of the body; relationship of the body systems; and the nursing body in the emergency unit. The results revealed the interdependence of the members in the work and a certain impotence and frustration emerged due to the overload of the nursing body and to the (un)caring within the context of intense human productivity of the emergency services. Moments of reflection about the biological body allowed the team to visualize and feel themselves essential in the group, revealing an efficient care strategy to the nursing caregiver.

Descriptors: Nursing; Emergency Nursing; Nursing, Team.

Introducción

Este estudio proviene de las vivencias en el área hospitalaria en un servicio de urgencia pública, emergiendo del discurso referente a la interdependencia de los miembros en el equipo de enfermería. Las repetidas ausencias por certificado médico entre los trabajadores de enfermería, eran intrigantes, especialmente en los turnos con mayores conflictos interpersonales. Esas ausencias provocaban una redistribución de la escala de pacientes por profesional de enfermería y, consecuentemente, una sobrecarga asistencial. Nos propusimos, en la función de enfermera, investigar posibles medios para sensibilizar y unir ese grupo en un cuerpo de trabajo. Al asistir a una

conferencia sobre la "Fisiología del cuerpo humano", cuyos sistemas interrelacionados influenciaban la funcionalidad del cuerpo, se nos ocurrió la idea de representarlo, por un medio lúdico, en la investigación de esa interdependencia del equipo de enfermería.

La Enfermería es una ciencia humana de interacción directa entre personas con producción de conocimientos sobre el ser cuidado, fundamentada en las prácticas de salud y enfermedad. Esto exige del profesional capacidad de reflexión, de análisis crítico y constante búsqueda de actualización de sus conocimientos técnicos y científicos⁽¹⁾. La división social del trabajo, el espíritu religioso y

la organización militar influenciaron las bases de la profesionalización del cuidar, a veces fragmentadas por la división de tareas en los equipos, o marcadas por la desconsideración del otro – compañero y aliado –, en las relaciones de interdependencia y complementariedad⁽²⁻³⁾ tan necesarias en servicios de salud. Los miembros del equipo, a veces, no perciben o no discuten abiertamente sus dificultades y necesidades en la relación interpersonal, sin considerar que sus acciones pueden repercutir en el cuerpo de trabajo. El absentismo puede estar directamente relacionado a las condiciones de trabajo, cuya falta de espacios para reflexionar sobre esa producción e interacción en el cuidado produce insatisfacción en la calidad, productividad laboral y en la vida personal del trabajador de enfermería⁽⁴⁾.

Algunos estudios indican la necesidad de usar estrategias de cuidados con el cuidador de enfermería en servicios de salud⁽¹⁻³⁾. La producción de reflexión colectiva por medio del cuerpo humano y del cuerpo de trabajo permite al enfermero la comprensión y la interpretación del sentido de la propia existencia, tomando consciencia de su representación en el mundo⁽⁴⁾, considerando que su experiencia corporal, en el ambiente exterior e interior del propio cuerpo, puede manifestar diferentes percepciones en el enfrentamiento de los fenómenos de dolor y sufrimiento⁽⁵⁾.

Trazándose un paralelo entre la dinámica del trabajo en enfermería se evidencia la sobrecarga grupal y el surgimiento de la disfunción (desmotivación y enfermedad) de uno de sus miembros se puede comparar a la funcionalidad fisiológica del organismo cuando uno de los sistemas corporales pasa a operar con deficiencia sus funciones vitales. Considerando que esas estructuras interconectadas tienen por objetivo mantener el automatismo y la continuidad de la vida⁽⁶⁾, se sabe que al ser afectados por procesos que causan estrés ocasionan desequilibrios corporales con respuestas deletéreas para otros órganos⁽⁷⁻⁸⁾.

La fisiología enriquece la comprensión de la interdependencia de los órganos celulares, cuando agrupados por funciones distintas se denominan sistemas fisiológicos. El esquelético protege los órganos internos – sirve de palanca para los movimientos – formando células sanguíneas. El sistema muscular permite el movimiento; el circulatorio y el linfático distribuyen sangre y linfa y, nutren el cuerpo; el respiratorio es responsable por los intercambios de gases (oxígeno y dióxido de carbono) entre la sangre y el aire⁽⁹⁾ y, así sucesivamente, cada sistema posee una función vital en el cuerpo. Así, se utilizó la dinámica del cuerpo biológico para hacer una analogía

con la dinámica funcional del equipo de enfermería en sus relaciones e interrelaciones en el mundo del trabajo. Para esto, el objetivo de este estudio es conocer la percepción del equipo de enfermería en unidades de urgencia y su interdependencia como el cuerpo de trabajo, mediante referencias anatómicas del cuerpo humano y del cuerpo sensible.

Metodología

Se trata de un estudio exploratorio descriptivo de abordaje cualitativo, realizado en la mayor unidad de urgencia de la red pública del sur del país, en Porto Alegre, vinculada al Ministerio de la Salud, que atiende a pacientes adultos en las especialidades clínica, quirúrgica, ginecológica y odontológica por el Sistema Único de Salud.

Los participantes, seleccionados entre los miembros del equipo de enfermería por trabajar en esa unidad, fueron: tres enfermeras, seis técnicos de enfermería y dos auxiliares de enfermería con tiempo en la empresa entre tres meses y 19 años.

El proyecto, respetando las normas de investigación con seres humanos⁽¹⁰⁾, obtuvo la aprobación nº 076/04 del Comité de Ética en Investigación del Hospital en estudio; se obtuvo la firma del Término de Consentimiento Libre y Esclarecido y se confirmó el anonimato de los sujetos por medio de pseudónimos anatómicos fisiológicos: Linfa, Ovulito, Neurona, Nefron, Hemácia, Alvéolo, Epitelio, Patela, Fibra, Boca y Pupila.

La recolección de los datos ocurrió en el período de septiembre a octubre de 2004, mediante el Método Creativo y Sensible, el cual se apoya en el principio de Freire: construcción del conocimiento a partir de la discusión en grupo. En este, los participantes tiene libertad para expresar sus ideas y opiniones “mostrando la faceta escondida en el tema original”⁽¹¹⁾. Se trata de un método educacional y poderoso instrumento de concientización grupal en la producción colectiva de conocimiento sobre las causas de problemas y posibilidades de soluciones.

La estructura del Método Creativo y Sensible se desarrolló en la “tríade: discusión en grupo, observación participante y dinámica de creatividad, sensibilidad y producción artística”⁽¹¹⁾, envolviendo la realización de talleres, con utilización de técnicas variadas – diseño, colajes, recortes, modelos, entre otros, para producir y recolectar los datos de la investigación. Se destaca, en esa metodología, la planificación de las dinámicas, guión de actividades y grabación de las discusiones.

Esa modalidad se desarrollo en cuatro momentos: primero - la acogida grupal, objetivo del estudio, orientación

sobre la dinámica; segundo - presentación de la pregunta orientadora, disposición del material lúdico y producción artística (individual o grupal); tercero - presentación de las producciones y discusión colectiva; y, cuarto - síntesis y validación de las reflexiones.

Los talleres, cuya dinámica se denominó "Conocimiento del Cuerpo", ocurrieron en tres encuentros con las siguientes temáticas: Percepciones de cuerpo, Interrelación de los sistemas fisiológicos y Cuerpo de enfermería en urgencia. Las preguntas orientadoras fueron: en el primer taller - ¿Cuál es el sentido del cuerpo para cada integrante?; en la segunda - ¿Cuál es la interacción de los sistemas fisiológicos en el funcionamiento del cuerpo y su relación con el trabajo en equipo? En esta, cada integrante representó un sistema fisiológico, por ejemplo: *Yo soy el sistema... y desempeño tales funciones en el cuerpo orgánico*. Y, en la tercera (último) taller - ¿Cuál es la percepción del trabajo en urgencia en lo que se refiere al cuerpo de enfermería.

Para interpretación de las informaciones se utilizó el análisis de contenido de Minayo⁽¹²⁾, comprendiendo preanálisis a partir de las informaciones obtenidas en los tres talleres de creatividad y sensibilidad, fueron transcritas las declaraciones y agrupadas por categorías. Según la exploración exhaustiva del material, surgiendo tres categorías en respuesta a las temáticas de cada taller y la interpretación de los resultados.

Revelando Significados

Los resultados a seguir versan sobre la construcción grupal, por medio lúdico, de interpretaciones del cuerpo humano y del cuerpo de trabajo por medio de las preguntas orientadoras en cada taller. Los sujetos, considerados como personas singulares, por medio de su obra creativa expresan libremente las percepciones de cuerpo en el trabajo en enfermería surgidas en las categorías a seguir.

Percepciones de Cuerpo

La profesión del cuidado de enfermería es un arte, ya que necesita de una dedicación total, como la de un artista para realizar su obra de arte⁽¹³⁾. Su ejercicio profesional requiere la premisa básica de la sensibilidad y el respeto a los cuerpos desprotegidos y entregados a estos seres también constituidos de cuerpos, como objetos de cuidado, revelados en las declaraciones: *Yo leí [...] que el cuerpo es como se fuese una tela: el pintor pinta la tela y es una tela muerta; ¡una tela que no tiene vida! Y, nosotras de la enfermería, ¡no! Nosotras trabajamos como si fuese una tela que tiene vida y sentimientos! Creo que el cuerpo es eso (Pupila). El cuerpo (en el diseño) en el suelo me parece que es [...] yo ya me recuerdo de la*

música de Chico Buarque: está allá el cuerpo extendido en el suelo. [...]sin vida, sin alma, sin nada! (Nefron).

El cuerpo, en la dimensión representada por los participantes, se refiere a la condición de la existencia humana, con las particularidades de cada individuo en la coexistencia del sentir y ser sentido, tocar y ser tocado. El hombre, en su corporeidad, es razón, espíritu, afecto; es ser ético, moral y gregario de relaciones, encarnado en un cuerpo viviente⁽⁴⁾. Al tomar consciencia de la corporeidad se amplían los horizontes en cuanto a la finitud y a la temporalidad de la existencia. Permite que la persona repiense sus conductas y desee un umbral de humanidad en sus acciones, consagrándose ético, moral y capaz de proveer la vida, amar y ser amado.

Relación de los Sistemas en el Cuerpo

El pensamiento dialéctico del Yo "no tengo cuerpo, soy cuerpo"⁽⁴⁾, deja claro que por medio de él percibo y soy percibido no apenas como un objeto, ya que manifiesto formas de relacionarme, de trabajo, de sentimientos y de conflictos.

El Yo representado en el sistema fisiológico interrelacionó los sujetos, haciéndolos sentirse parte del todo. La representación de lo humano puede envolver múltiples visiones, sin embargo, cuando dirigida a la expresión lúdica, basada en conceptos y definiciones científicas, permite a los sujetos entregarse a la dimensión creadora y encontrar sentido en el acto de jugar. Hemácia se sintió como si fuese el propio sistema circulatorio recorriendo el cuerpo y favoreciendo el metabolismo: *¡Yo soy el sistema circulatorio! Sin duda alguna soy el sistema más importante del organismo humano, ya que lo recorro completamente, irrigando, transmitiendo energía, oxigenando los tejidos y favoreciendo el metabolismo!* (Hemácia).

Alvéolo se percibió como un mecanismo esencial de sobrevivencia: *¡Yo soy el sistema respiratorio, importante para la sobrevivencia humana! ¡Sin aire ningún ser humano sobrevive!* (Alvéolo).

La experiencia de sentirse parte del sistema orgánico tiene valor al ser usada como una herramienta que concientiza el papel de cada miembro en el ejercicio de su función en el equipo de enfermería. Es, en la ejecución de las tareas diarias, que la enfermería más expresa el yo *necesito de los otros para desarrollar* aquello que sólo exigiría mayor esfuerzo o, tal vez, dejaría de ser terminado. La declaración siguiente refleja esa interdependencia funcional: *¡Los equipos de trabajo deberían ser como un cuerpo! [...] cada órgano, uno depende del otro; ¡pero a veces no es así!* (Neuronio). *¡Si, ¡ninguno es más importante que el otro!* (Ovulito). *Todos son importantes, pero, si uno no trabaja firme en conjunto,*

ahí el otro ya trabaja más, entonces... (Neuronio). Entonces, sobre carga al otro, entonces... (Ovulito) acaba enfermándose. Es como un cuerpo... (Neuronio). Por algún tiempo hasta puede continuar funcionando, sólo que va a llegar un momento que va a perjudicar, itodo él va entrar en desequilibrio! (Ovulito).

Las profesiones que parti cipan del cuidado, debido a la demanda emocional y física sobre su trabajo, requieren un cuerpo de equipo integrado y capaz de asumir las responsabilidades del oficio. Los eventos considerados amenazas al estado de equilibrio pueden ocasionar un desequilibrio proveniente de la incapacidad funcional de lidiar con las dificultades y generar alteraciones fisiológicas, emocionales, cognitivas o de comportamiento – enfermedades o individualismo en el equipo de trabajo^(6,8). La adaptación y la madurez delante de los conflictos son inherentes a la corporeidad humana, sea en el trabajo, en la familia o en el ámbito individual. El desarrollo de espacios lúdicos favorables a la reflexión grupal sobre el actuar en la asistencia de enfermería parece surgir como una medida terapéutica esencial.

La herencia de la Revolución Industrial en lo que se refiere a la división de tareas y por otro lado la concepción biomédica sustentan el modelo asistencial vigente, teniendo como foco “la atención a la enfermedad y la realización de la tarea, y no al individuo”⁽¹⁴⁾. Los espacios de actuación entre profesionales son guiados por la definición de funciones. La enfermería se rige por una jerarquía con habilitación para funciones distintas entre los conocimientos técnicos y científicos. La declaración a seguir repercute en la corporación organizacional interdependiente: *es como el cuerpo, si una parte falla - ¡la otra no puede continuar! ¡No sirve de nada que el médico prescriba y yo voy allá y no lo acato y lo acato por la mitad! Él pide observar si sangra o controlar la diuresis y yo y no anoto. [...] ¡La información que yo tengo que pasar yo no la estoy pasando! Ahí no va funcionar! (Patela). Por eso, [...] tiene que haber un cabeza, un coordinador, sino, ¡se vuelve un desorden! Si todos tuviesen el mismo grado de poder, puede haber una desorganización. [...] que yo sepa hay que dar oportunidad para los miembros de ese cuerpo para colocar sus ideas; y tener la humildad de aceptar, administrar y oír a todos, respetándolos. (Hemácia)*

La necesidad expresada por Hemácia, nos hace ver la relevancia del papel del enfermero, en la función de coordinador del equipo. El enfermero, agente de cuidados, también es responsable por la organización del trabajo colectivo - elabora escalas, supervisa el equipo, solicita bienes materiales y reparaciones – con el objetivo de obtener el éxito operacional de la asistencia. Sin embargo, las demandas del grupo de trabajo también recaen sobre la administración de ese profesional.

Los momentos lúdicos fomentan el estímulo a ese cuerpo, ya que es una manera de vivir, de ser y de hacer, de jugar⁽¹¹⁾. Las aspiraciones expresadas por los sujetos se enlazan en la inmersión literaria, descubren formas de valorar la creatividad y expresar sentimientos que, de otra forma, no serían revelados al equipo.

Cuerpo de Enfermería en Urgencia

La peculiaridad de la profesión del cuidado exige la presencia de un ser, abierto para acoger las diversas manifestaciones del individuo. Se destaca, en las declaraciones de los protagonistas, la relación de unión y ayuda entre los miembros, en que aflora la relación de complicidad en el equipo: *¡Yo creo que es un ambiente óptimo para trabajar! Las personas que trabajan en urgencia acaban uniéndose. (Epitélio) Mi soldadito tiene un sentido de unión: ¡cuando uno está mal, el otro carga! ¡En ese sentido, yo creo bien en la urgencia! (Linfa) Hice una hamaca con una persona acostada y dos de la enfermería cargándola, lo que simboliza el trabajo en equipo. ¡Una persona sola no tiene condiciones de transportar al paciente! ¡El conjunto es importante para la enfermería! Uno ayuda al otro (Pupila).*

El escenario de interacción llama la atención por la interdependencia vivencial de ese cuerpo de trabajo. La percepción de unión y cooperación entre los elementos del equipo de enfermería genera cierta satisfacción laboral en ese ambiente de urgencia. Sin embargo, lo cotidiano asistencial del saber hacer se ve dirigido a suplir demandas institucionales, en detrimento de la interacción interpretativa del cuidado de sí mismo en la atención al otro. Un deseo intrínseco de comprender y ser comprendido en sus diferencias con el otro fue expresado así: *Hay temperamentos diferentes de las personas que trabajan juntas y, a veces, queremos que entiendan nuestra forma, pero, por el poco tiempo, no se consigue entender a los compañeros. [...] ¡Nosotras nos sentimos mal..! ¡También somos humanas y las personas se enferman! Pero nosotras también sufrimos y, a veces, acabamos enfermándonos por causa de eso! (Ovulito).*

La reflexión alerta para la complejidad y fragilidad humana en la interacción de lo cotidiano en el equipo de trabajo. Hay necesidad de crear momentos colectivos oportunos para reflejar y estar con el otro de manera a integrar y armonizar las diferencias en el grupo. Un cuerpo (de equipo) debería ser explorado como lo hace la puérpera en la primera inspección al recién nacido para identificarlo, para tornarlo suyo. El descaso relativo a la dimensión de pertenecer e a la integración entre los elementos del equipo de enfermería puede ser causa de enfermedades y alejamiento del trabajo. Hay que considerar que para el desequilibrio del organismo es necesaria la concurrencia

de varios factores; sin embargo, se admite que espacios saludables con personas aceptadas y queridas por el grupo pueden contribuir para la manutención de un cuerpo saludable.

En la declaración siguiente, el equipo de enfermería se revela sensible y fragilizado en la construcción de conocimientos y acciones de vida y de amor al semejante. Boca (la enfermera) hizo un dibujó en forma de sol, simbolizando el universo de atención e interacción múltiple, típico de la actuación en locales de intensa demanda, como unidades de urgencia en instituciones públicas: *iTodo el mundo llamando! iTodo el mundo queriendo atención! Y tú allí, tratando de irradiar para todo mundo, pero, a veces, itú no consigues! (Boca) Las personas dicen tanto: iSólo un poquito! Y, cuando está del otro lado (paciente), pide alguna cosa y las personas te dicen: iSólo un poquito! iMi Dios del cielo! iEs terrible! Ahí piensa: iCaramba! Como yo digo: iSólo un poquito! (Hemácia).*

De esa reflexión, emerge un ser dirigido para el deseo de atender al otro, sin embargo, las formas de trabajo no se traducen en el inmediatismo de acciones, porque se colectivizan en un espacio repleto de sujetos con diferentes necesidades. La constante sobre carga de actividades de las unidades de urgencia debido a la carencia de camas de internación hospitalaria en el Sistema Único de Salud (SUS) genera consecuencias sobre los estándares del cuidado y de la ética de los profesionales que allí actúan⁽¹⁴⁾.

En las percepciones de los participantes de enfermería se evidencia un cuerpo marcado por demandas de cuidados y quehaceres generadores de sentimientos algunas veces de frustración y exigencias, y otras de placer y alegría. El sentimiento de frustración se relaciona a la sobrecarga de actividades. Los deseos intrínsecos de los sujetos son revelados en la forma de cómo les gustaría producir un trabajo con calidad: *No se consigue ejecutar toda la tarea de la manera como nos gustaría hacerlo: dentro de la carga horaria [...] tiene que hacer la prescripción y los cuidados de enfermería y [...] se torna humanamente imposible hacer un servicio de calidad (Hemácia). [...] porque es tanta la correría que, cuando llego en casa, yo comienzo a pensar: un paciente me llamó, me pidió una cosa y para mí, en ese momento no era prioridad – porque allí siempre tiene que haber prioridad – sólo que para él, aquello allí iera prioridad! [...] iEso ahí también cansa! No es sólo el servicio bruto; es no conseguir hacer todo y nosotros ser exigidos, ser exigidos (Ovulito).*

El discurso revela desgaste emocional, pudiendo desencadenar un estado de estrés en el cuerpo. El cuidador tiene consciencia de su papel en la preservación del cuidado y, a veces, extiende las preocupaciones originadas en el trabajo más allá del espacio hospitalario. Un estudio

sobre automedicación entre los trabajadores de enfermería apunta que esos profesionales “están excesivamente comprometidos con el trabajo, y no consiguen parar de pensar en el trabajo, inclusive durante el descanso”, usan más la automedicación⁽¹⁵⁾.

La concepción biomédica y la escasez de recursos humanos y tecnológicos favorecen la centralidad del enfoque asistencial sobre pacientes en situación de urgencia, en detrimento de aquellos estabilizados, cuando se encuentran en servicios de urgencia, aguardando cupo para una cama. Se percibe un sentimiento de frustración en fallar, en no obtener lo esperado, aspecto que puede causar fuerte impacto en el estado de equilibrio de ese cuerpo, al desencadenar mecanismos de adaptación propios de cada individuo: *Somos exigidos: por los pacientes, de los familiares. iCuando entra la visita, aquello es un estrés horrible! Ellos quieren cosas que no son importantes, [...] y estamos corriendo con la medicación! A veces, tenemos ganas de decir: Yo tengo muchas cosas para hacer, iyo no puedo alcanzar esas cosas ahora! Pero, para ellos, aquello allí es importante, entonces pensamos: ¿Y si fuese un familiar mío y yo llegase y encontrara que él está con la boca seca? [...] Y, desgasta mucho no conseguir hacer las cosas. Tienes que estar siempre corriendo. [...] iTambién somos exigidos por los jefes! Es claro, exigen porque también son exigidos [...] y eso yo creo causa mucho estrés(Ovulito)*

Se comprende del discurso no haber un culpado por la exigencia, es más bien, el culpado es el desgaste proveniente del volumen de tareas. A veces, el familiar también contribuye, aumentando la sobrecarga física y psíquica; otras veces, los jefes se encuentran en el deber de exigir porque también son exigidos. “La hostilidad que el individuo encuentra en ese ambiente puede ser entendido como la intensificación de manifestaciones relacionadas a la evolución de la cultura hospitalaria clásica de aislamiento, a la actitud impersonal apoyada en el tecnicismo o cientificismo médico positivista y, a mecanismos de defesa que surgen debido a las condiciones ultrajantes de trabajo”⁽¹⁴⁾.

La reflexión de los trabajadores de un cuerpo de equipo presupone respeto al espacio y a la acción de cada miembro para que favorezca un ambiente de trabajo armonioso, placentero, que no genere sufrimiento o enfermedades, y un liderazgo sensato y abierto a cambios. El elogio o agradecimiento surge como una (retro) alimentación para el cuerpo automatizado de quehaceres de enfermería: *Creo que está muy bien, cuando un familiar nos hace un elogio. Falta mucho que alguien nos elogie. A veces, [...] al sentarme un poquito, llega alguien y dice: iTu ahí sentada! Caramba, hasta parece que no se hace nada. (Todos se ríen). Yo creo que el elogio y reconocimiento, de vez en cuando, ies muy*

bueno! ¡Nos anima mucho! (Ovulito) ¡Aumenta la autoestima! Hay hospitales que colocan en el mural – del mes – elogios al funcionario porque desempeñó bien su tarea. [...] ¡Recompensa, incentiva al funcionario a organizarse! (Neuronio)

El reconocimiento y la valorización expresados por Neuronio expresan las expectativas de los sujetos frente a su trabajo. Ese espacio de reflexiones despertó en el enfermero su papel en la administración del equipo: *Yo no me había dado cuenta de la importancia de elogiar y, a veces, [...] sé que tendría que hacer un elogio y acabo no haciéndolo porque es aquella correría. Verdaderamente, hoy yo pasé varias veces allí donde está el turno [de pacientes] ¡y estaba todo muy ordenado!* (Epitélio)

Al crear un espacio para el diálogo entre los constructores de las relaciones de trabajo definidas en un cuerpo materializado posibilitó *darse cuenta de la importancia de elogiar* y pasó a ejercer, en los agentes, una transformación por la abertura y atención indispensables para el diálogo: *No es que haga las cosas para recibir elogios, pero, cuando nos arreglamos, nos gusta que el novio nos note; quedamos así: ¡esperando un elogio! ¡Es bueno! ¡A todo el mundo le gusta!* (Ovulito). Al decir que *se arregla y le gusta que el novio note*, Ovulito manifiesta la verdadera forma de nutrir el cuerpo de enfermería y tornarlo competitivo; no para individualizarlo, más bien para estimularlo en su singularidad.

Reflexiones de la Corporeidad en la Enfermería

En las varias etapas del proceso de investigación, se observó la singularidad de cada momento, individuos alegres, con definiciones a veces semejantes, otras peculiares; desnudando un cuerpo constituido por ellos propios. La interdependencia emergió con fuerza mostrando una gran sabiduría: es imposible pensar en equipo ignorando sus miembros. Las reflexiones estuvieron muy presentes en el desequilibrio entre cuerpo y trabajo, las desigualdades en la interdependencia y el fortalecimiento en el inter-estímulo en equipo.

La corporeidad parece sobreponerse a las dificultades porque encuentra resonancia en las percepciones placenteras de sus miembros. A pesar de la amplia demanda de servicios, hay una consciencia colectiva de estar *sirviendo* y tal vez ahí residen la alegría y el placer experimentados. La satisfacción íntima del ser (su Ego) pasa por actitudes socialmente aprobadas y entre los espacios del quehacer hospitalario; la unidad de urgencia es el local de mayor poder de ayuda inmediata en el alivio del dolor al individuo, sin embargo, aumenta el riesgo de endurecimiento emocional en el cuidador,

debido a la exposición diaria a esas situaciones límite. Las representaciones permitieron aprender un contexto de agilidad en la atención al colectivo, se percibió ayuda y cooperación en determinado momento con unión, y en otro con desunión entre los miembros, típico de una familia dinámica. La amistad fue destacada como elemento que mantiene ese cuerpo y, que se complementa en la unión de las piezas en el día a día.

En los relatos, el liderazgo del enfermero fue citado como esencial en la organización de las actividades del equipo. Sin embargo, su papel mediador en los impases, en lo que concierne a la cultura de cada individuo, reveló un escenario de intensas discusiones. Sin embargo, individuos capaces de discutir manifiestan su esencia, se desacomoda en un proceso de maduración en las relaciones, adaptándose a situaciones de conflicto como parte de la corporeidad humana en su existencia, sea en el trabajo, en la familia o en el ser personal. La humanización los capacita a comprender que cada elemento posee su propio espacio, singular y único en el equipo, y los diferencian de la máquina.

Los integrantes, especialmente de las funciones auxiliares o técnicos de enfermería, fortalecieron su autoestima al saber que eran esenciales en el funcionamiento del cuerpo organizacional. Entre tanto, aprendieron en su interdependencia que existe el deseo de tener una responsabilidad compartida en la producción del trabajo. Las manifestaciones revelan que la ausencia o descaso por parte de uno de los miembros lleva a la sobrecarga, a enfermarse y al desequilibrio del cuerpo. Al ampliar la consciencia para el rescate corporal del equipo, se despertó el ideal de igualdad en los sujetos.

La enfermería necesita rescatar la esencia de su profesión, desmitificar el ideal de poder que ofusca su brillo y libertad. La construcción de relaciones saludables entre los diferentes equipos en el escenario hospitalario requiere capacidad de aceptar las diferencias y estar abierto para comunicarse en la interacción de lo cotidiano, a través de las cuales las personas pasan a conocerse, expresar valores y conquistar sabiduría en el estar con el otro, creando lazos saludables de profesionalismo en el equipo de trabajo.

Por último, el estudio reveló ser profundamente humano, buscando satisfacer las necesidades del otro, mismo que limitados por el contexto de intensa producción humana característico de las unidades de urgencia. Los momentos de reflexión sobre el cuerpo biológico permitieron al equipo visualizarse y sentirse fundamental en el grupo, revelándose una estrategia eficiente de cuidado al cuidador en la enfermería.

Referencias

1. Becker SG, Oliveira MLC. Estudo do absenteísmo dos profissionais de enfermagem de um centro psiquiátrico em Manaus, Brasil. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2008; 16(1): 109-14.
2. Vieira ABD, Alves ED, Kamada I. Cuidando do cuidador: percepções e concepções de auxiliares de enfermagem acerca do cuidado de si. Texto & Contexto Enferm. 2007 jan-mar; 16(1):15-25.
3. Lima RCD. A enfermeira: uma protagonista que produz o cuidado no cotidiano do trabalho em saúde. Vitória (ES): Edufes; 2001. 260 p.
4. Polak YNS. A corporeidade como resgate do humano na enfermagem. Pelotas (RS): Universitária/UFPel; 1997. 151 p.
5. Santana MTBM, Jorge MSB. Corpo próprio como experiência vivencial da enfermeira não cuidar do outro no processo de morrer. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2007; 15(3): 466-73.
6. Guyton ACA. Organização funcional do corpo humano e o controle do "Meio Interno". In: Guyton ACA. Tratado de fisiologia médica. 11 ed. Rio de Janeiro (RJ): Elsevier; 2006. p. 3-8.
7. Seyle H. The physiology and pathology of exposure to stress. Canadá: Acta Incorporation; 1950.
8. Smeltzer SC, Bare BG. Brunner & Suddarth: tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 11ª ed. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan; 2009.
9. Di Dio LJA. Tratado de anatomia sistêmica aplicada. 2ª ed. São Paulo (SP): Atheneu; 2002.
10. Conselho Nacional de Saúde (BR). Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos: Resolução 196/96. Diário Oficial da União, de 16 outubro de 1996. Brasília: Imprensa Oficial; 1996. p. 21082-5.
11. Cabral IE. O método criativo e sensível: alternativa de pesquisa na enfermagem. In: Gauthier JHM, Cabral IE, Santos I, Tavares CMM, organizadores. Pesquisa em enfermagem: novas metodologias aplicadas. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan; 1998. p. 177-203.
12. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 10 ed. Rio de Janeiro (RJ): Abrasco/ São Paulo(SP): Hucitec; 2007.
13. Watson J. Nursing: human science and human care, a theory of nursing. New York (USA): National League for Nursing; 1999.
14. Garlet ER, Lima MASD, Santos JLG, Marques GQ. Finalidade do trabalho em urgências e emergências: concepções de profissionais. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2009 jul-ago; 17(4):535-40.
15. Barros ARR, Griep RH, Rotenberg L. Automedicação entre os trabalhadores de enfermagem de hospitais públicos. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2009 nov-dez; 17(6):1015-22.

Recibido: 21.7.2009

Aceptado: 28.7.2010

Como citar este artículo:

Moschen R, Motta MGC. Enfermería en una unidad de Urgencia: interfaces e interdependencias de la fuerza de trabajo. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. sept.-oct. 2010 [acceso en: _____];18(5):[08 pantallas]. Disponible en: _____

URL

día mes abreviado con punto año