

O processo de trabalho da enfermagem em unidade de terapia intensiva neonatal

Angélica Aparecida Amarante Terra *
Iêda Maria Ávila Vargas Dias *
Renata Cristina Justo de Araújo *
Valesca Nunes dos Reis *

RESUMO

O estudo objetivou identificar a percepção da equipe de enfermagem sobre seu processo de trabalho em unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN) e sua interferência na qualidade da assistência e caracterizar os elementos constituintes do processo de trabalho na percepção da equipe de enfermagem. De natureza qualitativa, foi realizado em uma unidade de terapia intensiva neonatal de um hospital filantrópico da cidade de Juiz de Fora - MG. Os resultados foram categorizados em duas unidades temáticas: a percepção da equipe de enfermagem sobre o processo de trabalho e sua interferência na qualidade da assistência e, elementos constituintes do processo de trabalho. Constatou-se que mesmo sendo complexo o processo de trabalho desenvolvido nesta unidade, os profissionais de enfermagem conseguem relacionar o seu processo de trabalho com a qualidade da assistência prestada identificando alguns dos elementos desse processo.

Palavras-chave: Enfermagem. Trabalho. Unidades de Terapia Intensiva Neonatal.

1 INTRODUÇÃO

A unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN) é rodeada por equipamentos e rica em tecnologia. Caracteriza-se como uma área de assistência a neonatos criticamente enfermos, altamente vulneráveis, que necessitam de cuidados especiais e contínuos, o que exige dos profissionais grande conhecimento científico, habilidade técnica e capacidade de realizar avaliações particularmente criteriosas desses pacientes (DUARTE; ELLEN SOHN, 2007).

Para um recém-nascido hospitalizado em UTIN a experiência é bem diferente daquela vivenciada no ambiente uterino que lhe fornecia características essenciais como aconchego, temperatura agradável e sons extra-uterinos reduzidos, fundamental para o seu desenvolvimento e manutenção da vida. Esta hospitalização traz inúmeras implicações tanto para o neonato quanto para a sua família, por isso o trabalho desenvolvido nesta unidade não deve se restringir apenas ao recém-nascido, mas também aos seus pais.

Para isso, é crucial que a enfermagem compreenda o seu processo de trabalho, pois isso permitirá a iden-

tificação dos elementos constituintes deste processo (objeto, instrumento, finalidade e produto final), o que influenciará na forma como o cuidado é prestado (OLIVEIRA et al., 2006).

Considerando os elementos constituintes do processo de trabalho em saúde, o objeto de trabalho é a base para o desenvolvimento de qualquer tarefa, sendo ele o componente essencial para o desenvolvimento dos outros elementos do processo. Na saúde considera-se como objeto de trabalho o paciente, sendo englobado também o contexto que o cerca (OLIVEIRA, 2003 apud OLIVEIRA et al., 2006).

Nessa perspectiva, a finalidade do processo de trabalho não está voltada apenas ao cuidado do corpo anátomo-fisiológico do recém-nascido. Ela é ampliada na medida em que a assistência é estendida à família do bebê, buscando além de salvar a vida da criança, garantir-lhe qualidade de vida no futuro (GAÍVA; SCOCHI, 2004). A finalidade delimita a trajetória a ser seguida, prontamente o processo de trabalho em saúde vai ao encontro de que ações de enfermagem devem ser executadas, de forma a alcançar racional-

* Universidade Federal de Juiz de Fora, Faculdade de Enfermagem, Departamento de Enfermagem Materno Infantil e Saúde Pública – Juiz de Fora, MG.
E-mail: angelicaterra@gmail.com

mente os seus objetivos e obter melhor desempenho e produtividade no seu trabalho.

Para alterar ou transformar o objeto de trabalho é necessário utilizar instrumentos ou meios de trabalho. No processo de trabalho em saúde, os instrumentos utilizados correspondem aos materiais e às condutas que representam o nível técnico do conhecimento, o saber em saúde (LEOPARDI, 1999 apud OLIVEIRA et al., 2006).

Além dos materiais essenciais para os cuidados com o objeto de trabalho, incluem-se também os modelos e métodos de administração, manual de normas e rotinas, a força de trabalho em enfermagem, os equipamentos e materiais permanentes (LEOPARDI, 1999 apud OLIVEIRA et al., 2006).

Ainda é considerado como instrumento de trabalho em saúde o conhecimento técnico da área em geral, o conhecimento específico em enfermagem, que envolve a fundamentação teórica e prática da profissão, as técnicas manuais utilizadas na assistência ao paciente e também o conhecimento sobre o local de trabalho. Portanto, a fim de se produzir uma assistência de qualidade, onde o usuário estabeleça uma confiança no profissional e tenha suas necessidades atendidas, é necessário que o profissional de saúde compreenda os instrumentos do seu trabalho (DUARTE; ELLEN SOHN, 2007).

Para alcançar o produto final do processo de trabalho em saúde, o objeto, a finalidade e os instrumentos se interligam a fim de garantir que o resultado se pautem nos moldes da assistência humanizada e qualificada. Logo, o produto final obtido com o trabalho em saúde é a própria prestação da assistência (OLIVEIRA, 2003 apud OLIVEIRA et al., 2006).

Destacando o processo de trabalho em saúde dentro de uma UTIN, observa-se principalmente a preocupação com o quadro clínico do recém-nascido, o que leva a um distanciamento dos cuidados integrais voltados às necessidades biopsíquicas e sociais da criança e de seus familiares. Nesta perspectiva, a equipe de enfermagem deverá desenvolver uma proposta de cuidado centrado na família, encorajando-os ao envolvimento afetivo e no cuidado do recém-nascido.

Diante disso, delimitou-se como objeto de estudo da presente investigação a percepção da equipe de enfermagem sobre o processo de trabalho em unidade de terapia intensiva neonatal, sendo traçado os seguintes objetivos: identificar a percepção da equipe de enfermagem e sua interferência na qualidade da assistência, caracterizando os elementos constituintes do processo de trabalho em saúde.

A justificativa deste estudo encontra-se no fato de que o processo de trabalho em saúde é caracterizado por uma grande inter-relação pessoal, uma vez que o objeto de trabalho dá-se sobre pessoas e não sobre

coisas, refletindo muito como o homem reproduz sua existência. O avanço tecnológico, a variedade de serviços e especialidades torna o processo de trabalho em um ambiente altamente tecnológico, como é a UTIN, fragmentado, portanto, repensar essas ações torna-se necessário à humanização da assistência. Logo, é necessário investigar a compreensão dos trabalhadores sobre o seu processo de trabalho.

2 MATERIAL E MÉTODOS

A presente investigação trata-se de um estudo descritivo de abordagem qualitativa. A pesquisa descritiva busca conhecer diversas situações que ocorrem na vida social, política, econômica e demais aspectos do comportamento humano, tanto do indivíduo tomado isoladamente, como de grupos e comunidades mais complexas (MINAYO, 2007). O foco da atenção da pesquisa qualitativa está centrado no específico, no peculiar, no individual, buscando sempre a compreensão e não a explicação dos fenômenos estudados (RAMPAZZO, 1998).

A pesquisa em campo proporciona conhecer as características do objeto de estudo, com isso aproximando o que se deseja conhecer e estudar da realidade presente no campo. Nesta pesquisa, o campo de estudo trata-se de um Hospital Filantrópico da cidade de Juiz de Fora. Este campo foi escolhido devido ser um hospital de grande porte que atende não só a cidade de Juiz de Fora, mas também outras cidades circunvizinhas.

Considerando que os sujeitos são construídos enquanto componentes do objeto de estudo, na presente investigação, tratam-se dos profissionais da equipe de enfermagem (enfermeiros, técnicos e auxiliares) que atuam no hospital campo de estudo. Referente ao quantitativo de sujeitos da pesquisa se optou por definir o número de sujeitos por inclusão progressiva, que é interrompida pelo critério de saturação, ou seja, quando as concepções, explicações e sentidos atribuídos pelos sujeitos começaram a ter uma regularidade de apresentação (RAMPAZZO, 1998).

Previamente à coleta de dados, o projeto de pesquisa foi avaliado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos do referido hospital, juntamente com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), sob o parecer nº 050/2008, o que contempla os aspectos mencionados no Capítulo IV da Resolução CNS nº 196/96.

Os dados foram coletados através da entrevista semi-estruturada, que engloba questões abertas e fechadas. Com a aquiescência dos participantes estas foram gravadas, transcritas e digitadas fielmente em um programa de computador, sendo posteriormente lidas exaustivamente e analisadas. Optou-se pela aná-

lise de enunciação, neste tipo de análise, leva-se em conta a comunicação como um processo e não como um dado estatístico (RAMPAZZO, 1998).

Ressalta-se que, para preservar o anonimato, os sujeitos foram identificados pela letra “E” referente à inicial da palavra “entrevista” e pela sequência em que foram entrevistados. As questões da entrevista estiveram relacionadas ao processo de trabalho em saúde da equipe de enfermagem que atua em UTIN e aos elementos constituintes deste processo.

3 RESULTADOS

De acordo com os critérios utilizados na metodologia, foi possível entrevistar três enfermeiros, nove técnicos e um auxiliar de enfermagem, totalizando 13 participantes. Dentre estes, onze eram do sexo feminino e dois do sexo masculino, sendo a faixa etária de 21 a 42 anos. O tempo de atuação profissional variou de um a 17 anos de serviço. A maioria dos enfermeiros formou em universidades federais e a maioria dos técnicos concluiu seu curso na escola técnica do próprio hospital que atuam. Apenas três concluíram o nível técnico em outra escola.

Dos sujeitos, quatro eram plantonistas do noturno, oito plantonistas do diurno e um diarista, sendo a carga horária de trabalho semanal de, no mínimo, 30 horas e, no máximo, 44 horas. Os plantonistas fazem escala de 12/36h e o diarista faz 6h por dia. Dos entrevistados, cinco possuíam outro emprego. Dentre os técnicos de enfermagem entrevistados, um completou o ensino superior, três estão em processo de formação acadêmica, sendo dois no de curso de enfermagem e um no curso de serviço social.

A partir da análise de enunciação foi possível a elaboração da categoria abaixo descrita.

3.1 A percepção da equipe de enfermagem sobre o processo de trabalho em unidade de terapia intensiva neonatal e sua interferência na qualidade da assistência

De acordo com a pesquisa, podemos observar que os profissionais compreendem o processo de trabalho na UTIN como um processo bastante complexo, sendo caracterizado assim devido a sobrecarga de trabalho; a necessidade de ter dois vínculos empregatícios, a baixa remuneração; a atuação de uma equipe multidisciplinar; ao vasto aparato tecnológico e ao fato de prestar cuidados a criança gravemente enferma, além desse cuidado ter que ser extensivo à família, em especial à mãe.

“É um processo bem complexo, requer muita atenção [...], você engloba não só o prematuro, como cliente, você engloba também a família e dentro daquele

contexto você também tem que ter uma atenção principalmente no que diz relação à mãe” (E1).

O fato dos entrevistados perceberem o envolvimento da família, em especial o da mãe como um fator que torna o processo de trabalho complexo, deve ser muito bem avaliado, pois o neonato em situação alguma deve ser visto como um ser isolado. Numa UTIN, a equipe deveria estar ciente de que o sujeito do cuidado é, minimamente, a tríade familiar, pai, mãe e filho.

A rotina do setor foi outro fator apontado como determinante da complexidade do processo de trabalho. Ao longo da sua história, a enfermagem tem sofrido modificações na dimensão de seu trabalho, vivenciando uma rotina estressante, sem planejamento operacional de suas atividades cotidianas, o que ocasiona desgaste, cansaço e sobrecarga (SILVA et al., 2006).

Em virtude da sobrecarga, o profissional de enfermagem, normalmente não tem tido tempo para descansar, refletir, organizar e aprender. Logo, para muitos profissionais isso acaba gerando um desgaste físico e emocional. O que foi evidenciado nas falas dos entrevistados, como ilustra o depoimento abaixo:

“A rotina é bem cansativa, quer dizer eu não sento, fico o tempo todo de lá pra cá, de lá pra cá...” (E4).

“Eu acho que a demanda de trabalho acaba sobrecarregando a equipe toda, então a gente trabalha muito” (E3).

A enfermagem assume um leque de atribuições, capacidades e responsabilidades que são essenciais para avaliar, entender e apoiar com segurança o recém-nascido e sua família durante esse tempo crítico. Contudo, esse cuidado passa a ser realizado de forma automatizada, principalmente se este profissional se encontra submetido a estresse e/ou sobrecarga de trabalho (REICHERT; LINS; COLLET, 2007).

O desgaste físico e emocional, além de ser atribuído à sobrecarga do trabalho, foi também atribuído ao fato de que ser profissional de saúde em uma unidade neonatal de alto risco, implica no cuidado com recém-nascidos frágeis, indefesos que apresentam um quadro de saúde grave, oscilando diariamente entre momentos de melhora e de piora, sendo a ameaça de morte uma presença constante.

“UTI é muito instável, a gente trabalhando em UTI querendo ou não a gente sempre fica atento ao óbito, porque ao mesmo tempo que ela tá tranquila, na mesma hora modifica tudo e a gente sempre tá esperando o que pode vir acontecer” (E12).

“Aqui é bem estressante e cansativo. São crianças graves, requer muito cuidado, muita atenção [...], tem dia que você chega aqui tá tudo tranqüilinho, ultimamente tem sido bem pesado” (E9).

Fica evidente que por ser um setor intensivo, requerente de atenção constante, por tratar de crianças graves, não só o físico trabalha, mas também o psicológico e o emocional. O processo de trabalho em saúde tem imposto aos trabalhadores de enfermagem o intenso uso de seu corpo e mente como instrumentos de seu trabalho. A organização do trabalho exerce sobre o homem uma ação específica que causa impacto no aparelho psíquico (GOMES; FILHO; ERDMANN, 2006).

Outro aspecto importante levantado pelos participantes é o fato da equipe de enfermagem, geralmente, estar vinculada a mais de um emprego, dobras de plantões, horas extras, resultando em fadiga, tensão, irritação e estresse, conforme ilustra a fala abaixo:

“Acho o seguinte, a rotina aqui não seria negativa, não seria cansativa, mas ter dois empregos, chega ao ponto de ser estressante [...], a gente tem que fazer com bastante calma, tem que lidar com a mente, o nosso psicológico, senão a gente estressa realmente” (E8).

A sobrecarga de trabalho, com jornadas duplas ou triplas pode conduzir os trabalhadores de enfermagem ao estresse emocional (SPÍNDOLA, 2000). A dupla jornada de trabalho se faz necessária devido aos baixos salários. Essa má remuneração leva o profissional a procurar outras fontes de renda. Segundo os entrevistados, a remuneração salarial não está de acordo com o ritmo e quantidade de trabalho realizado, além de ser insuficiente para o sustento da família, o que os induz a buscarem outro emprego para complementar a renda.

“Eu acho que a remuneração não é de acordo com o que a gente faz, tem dia que tá muito estressante que você não tem tempo quase pra tomar um café” (E13).

Para os entrevistados, o processo de trabalho em UTIN é complexo, também porque não depende apenas do trabalho da enfermagem, mas sim, de uma equipe multidisciplinar que realiza suas funções de acordo com suas atribuições e com o conhecimento técnico-científico específico de sua área. Entretanto, entende-se que, apesar disso, tornar o processo complexo, é imprescindível a atuação de uma equipe multidisciplinar neste setor.

Neste sentido, observamos que os entrevistados conseguem englobar as outras categorias profissionais no processo de trabalho em saúde da UTIN, destacando, com isso, a importância do trabalho ser realizado

com cautela, uma vez que envolve muita gente. Além disso, a maioria dos profissionais entrevistados relatou que a sua relação com os outros membros da equipe era boa, salientando que possuíam um trabalho em equipe no qual o objetivo final é a prestação da assistência à criança hospitalizada.

“É um trabalho que envolve técnicos de enfermagem, médicos, enfermeiros, fisioterapeuta [...], tem que ter calma, paciência, saber esperar, saber conviver com todo mundo, porque envolve muita gente aqui dentro, tem que ter um equilíbrio, tem que tá o máximo equilibrado para vê se a gente consegue desempenhar um trabalho bom” (E11).

A tecnologia foi outro fator apontado como determinante da complexidade do processo de trabalho. Para os entrevistados, a tecnologia tem o objetivo de melhorar a vida dos recém-nascidos, mas algumas vezes gera uma barreira para a qualidade da assistência, porque se torna o foco do cuidado em saúde, fazendo com que o profissional esteja mais preocupado em checar as aparelhagens do que manter contato com o paciente.

Devido a essa intensificação tecnológica alguns entrevistados não queriam inicialmente trabalhar na UTIN logo que foram contratados, por acreditarem ser um ambiente altamente tecnológico que demanda o manuseio de muitas aparelhagens e que não conseguiriam trabalhar em um setor que necessitasse de um conhecimento muito específico.

“No início quando eu entrei eu ficava assustada, ah isso aí eu não quero não, é muito aparelho, eu chegava aqui o olho até saía pra fora de vê aquele monte de coisa” (E9).

Existem alguns fatores que interferem nas condições de trabalho dos profissionais da enfermagem. Entre eles destacam-se o desenvolvimento rápido e contínuo da tecnologia na área da saúde, a grande variedade de procedimentos realizados, o aumento constante do conhecimento teórico e prático exigido nessa área e a especialidade do trabalho (GOMES; FILHO; ERDMANN, 2006).

Neste sentido, a enfermagem deve estar atenta para que o seu trabalho não seja realizado de forma mecanizada, pois em algumas vezes, a intensificação tecnológica na terapia intensiva faz com que o profissional se atente mais ao aparato tecnológico do que ao cuidado da criança.

3.2 Elementos constituintes do processo de trabalho na visão da equipe de enfermagem

Quando questionados sobre os elementos constituintes do seu processo de trabalho em saúde-objeto, instrumentos, finalidade e produto final, os entrevistados os caracterizavam de acordo com sua vivência no trabalho. A maioria dos entrevistados soube definir o seu objeto de trabalho, entretanto não tinham clareza da finalidade e do produto final obtido com o mesmo. Alguns entrevistados referiram sentir, em determinados momentos, insegurança pela ausência de materiais necessários para a realização de certos procedimentos. E muitos incluíram o reconhecimento profissional como sendo constituinte de seu processo de trabalho.

Ao mencionarmos o objeto de trabalho em saúde, este está inserido em várias dimensões, como a biológica, social e cultural. Podemos descrevê-lo com duas compreensões: o paciente e o cuidado. O cuidado é um elemento essencial na área da saúde, uma vez que uma pessoa dispensa o seu tempo para a assistência à outra. O paciente neste caso é o foco do cuidado em saúde. A maioria dos entrevistados engloba o paciente e o cuidado como seu objeto de trabalho, o que pode ser evidenciado nas falas abaixo:

“O meu objeto de trabalho aqui, nesta instituição é o recém-nascido e o pediátrico” (E1).

“A gente foca a criança, mas não esquecendo das demais pessoas que englobam a criança” (E12).

Muitos entrevistados ao serem questionados sobre os demais elementos constituintes do processo de trabalho em saúde, como a finalidade e o produto final, não sabiam identificar ao certo cada grupo, confundindo assim a caracterização dos mesmos. Isso pode ser evidenciado nas falas abaixo quando os entrevistados foram questionados sobre qual seria o produto final obtido com o seu trabalho dentro de uma UTIN:

“Eu acho que é a recuperação das crianças e a alta” (E2).

“Eu acho que nem sempre a gente tem o produto final que a gente quer, que é a criança embora bem, no colo da mãe, [...] mas a gente faz o que pode, eu acho que o resultado final que a gente espera é isso né, a criança ter alta bem” (E13).

No que tange aos instrumentos de trabalho, foi evidenciado a insegurança pela ausência de materiais para a realização de determinados procedimentos na prestação da assistência. É imprescindível salientar a necessidade da presença dos instrumentos de traba-

lho, principalmente em um setor de terapia intensiva, onde os cuidados são direcionados a pacientes graves e que requerem uma assistência maior por parte dos profissionais que o assistem.

“Se você admite uma criança aqui agora mas você não tem material para trabalhar e o funcionário que tá do seu lado tá dependendo disso para admitir essa criança, ele se sente inseguro em tá admitindo essa criança” (E1).

“Porque não adianta nada você ter uma equipe coesa se você não tem material para trabalhar” (E3).

A complexidade de uma unidade de terapia intensiva exige do enfermeiro a provisão e o gerenciamento de materiais e equipamentos, indispensáveis à realização de procedimentos e à manutenção da vida do paciente que é assistido (LEITE; VILA, 2005). Na ausência desses materiais o processo de trabalho se torna descontínuo, o que contraria a concepção de que a enfermagem é uma continuidade da assistência, evidenciando a carência de recursos materiais no sistema hospitalar.

Durante a entrevista, observamos que a maioria dos entrevistados engloba o reconhecimento profissional como constituinte de seu processo de trabalho. Relatam que de acordo com o serviço desempenhado, o produto final obtido com o seu trabalho seria a conquista profissional, o reconhecimento como cuidador da criança hospitalizada e a satisfação de ver a criança saindo de alta acompanhada de seus familiares, principalmente de seus pais.

“Ai, minha conquista, [...] de repente você olha pra um pai e uma mãe e eles olham pra você e te reconhece como cuidador daquela criança” (E1).

“O reconhecimento, [...] você vê que pôde fazer alguma coisa. Os pais te reconhecem, a família agradece” (E9).

Quando um profissional de saúde, em virtude das exigências do tipo de trabalho desenvolvido, estiver satisfeito com seu trabalho, ele possivelmente terá maiores condições e técnicas para melhorar a qualidade da assistência. Os enfermeiros, como sujeitos sociais, atuam nas instituições de saúde em busca de uma autonomia no desenvolvimento de suas ações profissionais (SANTOS; BRAGA; FERNANDES, 2007).

4 DISCUSSÃO

Ao discutir a primeira categoria é possível aludir que vários são os fatores que levam a equipe de enfermagem, atuante na UTIN em estudo, perceber o processo de trabalho em saúde que estão inseridos como algo complexo. O que interfere diretamente na qualidade da assistência prestada, pois se o profissional de enfermagem está submetido a uma rotina de trabalho exaustiva, com desgastes de ordem física e emocional, assim como relatado, a assistência torna-se vulnerável.

A forma como o trabalho está organizado pode ser deletéria aos funcionários, pois jornadas prolongadas com ritmo acelerado; falta de descanso ao longo do dia ou até mesmo duplas jornadas de serviço; intensa responsabilidade na realização de tarefas, falta de espaço para expressar angústias, irritações e medos, contribuem para que o sofrimento estabelecido pelo processo de trabalho em UTIN seja potencializado. A vivência cotidiana com essa realidade pode levar sentimentos de frustração, raiva, falta de confiança em si próprio, diminuição da satisfação com o trabalho, podendo inclusive, desencadear sintomas de depressão (OLIVEIRA et al., 2006).

Considerando que a prática em algumas instituições de saúde tem mostrado que as insatisfações que afetam seus funcionários afetam também o processo de trabalho. É oportuno que a insatisfação salarial, apontada pelos participantes seja reavaliada pelos dirigentes da instituição, já que isso pode gerar profissionais indiferentes, apáticos, cansados, dominados por estresse e desmotivação.

A qualidade de vida dos trabalhadores de enfermagem depende do modo como o trabalho se organiza e se opera, e de como os profissionais se utilizam das estratégias de enfrentamento (FELLI; TRONCHIN, 2005). Portanto, a enfermagem por enfrentar um processo de trabalho complexo, necessita de um suporte para conseguir lidar com as situações cotidianas referentes à organização de seu trabalho.

A enfermagem tem implementado ações para ajudar o ser humano, porém estas ações não são inseridas na vida cotidiana do profissional, devido à sobrecarga de atividades diárias que afetam a qualidade de sua existência (GOMES; FILHO; ERDMANN, 2006). As ações de caráter preventivo, curativo ou de reabilitação nem sempre têm sido aplicadas por esses profissionais em seu próprio benefício.

O incentivo à equipe é fundamental, pois isso valoriza o profissional enquanto ser bio-psico-social, quando este se sente respeitado, valorizado e motivado como pessoa e profissional, pode estabelecer rela-

ções interpessoais mais saudáveis com os pacientes, familiares e equipe multiprofissional (OLIVEIRA et al., 2006).

De acordo como que foi evidenciado na segunda categoria, observamos com a pesquisa, que apesar de não haver clareza no entendimento do que seja a finalidade e o produto final obtido, os sujeitos souberam de forma geral identificar os elementos constituintes do seu processo de trabalho.

Na concepção de algumas pessoas o produto final é a recuperação da criança, sua estabilidade e a alta, divergindo da literatura que refere ser a prestação da assistência (OLIVEIRA et al., 2006). Isso deve ser avaliado pela equipe, pois uma vez que um trabalhador de saúde, neste caso, a equipe de enfermagem da UTIN, não consegue caracterizar os elementos constituintes de seu próprio processo de trabalho, tendo dificuldade em perceber a essência do trabalho em saúde e, com isso, perdendo o potencial de reinventar suas ações.

Outro fator relevante evidenciado com a pesquisa foi a insegurança dos profissionais na ausência de materiais para a realização de condutas pertinentes ao serviço. Percebeu-se que os profissionais não se sentiam confortáveis em estarem realizando suas atividades sem o material necessário. O enfermeiro, dentro de uma unidade de terapia intensiva ou em outro setor de um hospital tem o importante papel, além da assistência, de gerenciador tanto da equipe de enfermagem quanto dos recursos materiais indispensáveis para a realização das atividades assistenciais.

Quando um profissional trabalha satisfeito ele gera uma qualidade na assistência prestada, garantindo que o cuidado seja realizado com ações coletivas, visando a humanização da assistência. Como descrito pela pesquisa, o fator do reconhecimento profissional traduz a preocupação do enfermeiro com a qualidade do seu trabalho, sua auto-realização e apreço dos colegas e familiares pela atividade que exerce. Por consequência, a relação interpessoal enfermeiro/paciente será mais humanizada e adequada se existir condições que favoreçam a motivação, a valorização e a realização dos profissionais envolvidos no processo de cuidar.

5 CONCLUSÃO

O presente estudo permitiu o alcance dos objetivos traçados, possibilitando o conhecimento sobre o processo de trabalho em saúde dentro da unidade de tratamento intensivo neonatal, sendo evidenciada a complexidade do processo de trabalho em saúde dentro desta unidade, uma vez que diante do trabalho exercido, o profissional de enfermagem se depara com diversas situações que interferem na satisfação profissional.

E sabe-se que diante de condições de trabalho favoráveis ao desenvolvimento e execução do serviço, o profissional consegue prestar uma assistência adequada e, com isso, evita a exaustão e, conseqüentemente, o estresse. Diante dessa realidade o trabalho se torna mais prazeroso e a qualidade da assistência é alcançada.

Os participantes, de forma geral, conseguiram distinguir os elementos constituintes do seu processo de trabalho, o que favorece a essência do cuidado em saúde, mesmo alguns tendo confundido finalidade com produto final. Bem como, conseguem relacionar o seu processo de trabalho com a qualidade da assistência prestada.

Acreditamos, com a realização do estudo, termos contribuído para a ampliação da literatura sobre o tema, fomentando a discussão sobre a capacitação técnica, permitindo que a assistência seja planejada, pautada nos fundamentos da humanização e da integralidade do cuidado, visando estabelecer medidas que beneficie o relacionamento na tríade equipe-neonato-família.

Entretanto, sabem-se que esta temática não se esgota aqui, outras pesquisas se fazem necessárias, pois a construção do conhecimento e sua ampla divulgação são essenciais para a mudança do fazer em enfermagem.

The process of work of nurses in neonatal intensive care unit

ABSTRACT

The study aimed to identify the perception of the nursing staff about their working process in neonatal intensive care unit and their impact on quality of care and to characterize the elements of the work process in the perceptions of nursing staff. Qualitative, and was conducted in a Neonatal Intensive Care Unit of a philanthropic hospital in the city of Juiz de Fora - MG. The results were categorized into two areas: The perception of the nursing staff on the work process and their impact on quality of care, and Components of the work process. It was found that even though the complex process of work in this unit, nursing professionals can distinguish the elements of their work process, thus favoring the essence of health care.

Keywords: Nursing. Work. Intensive Care Units Neonatal.

REFERÊNCIAS

- DUARTE, A. P. P.; ELLENZOHN, L. A operacionalização do processo de enfermagem em terapia intensiva neonatal. **Revista de Enfermagem da UFRJ**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 4, p. 531-536, 2007.
- FELLI, V. E. A.; TRONCHIN, D. M. R. A qualidade de vida no trabalho e a saúde do trabalhador de enfermagem. In: KURCGANTI, P. **Gerenciamento em enfermagem**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.
- GAÍVA, M. A. M.; SCOCHI, C. G. S. Processo de trabalho em saúde e enfermagem em UTI neonatal. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 12, n. 3, p. 469-476, maio/jul. 2004.
- GAÍVA, M. A. M.; SCOCHI, C. G. S. A participação da família no cuidado ao prematuro em UTI Neonatal. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 58, n. 4, p. 444-448, jul./ago. 2005.
- GOMES, G. C.; FILHO, W. D. I.; ERDMANN, A. L. O sofrimento psíquico em trabalhadores de UTI interferindo no seu modo de viver a enfermagem. **Revista de Enfermagem da UERJ**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 93-99, jan. 2006.
- LEITE, M. A.; VILA, V. S. C. Dificuldades vivenciadas pela equipe multiprofissional na unidade de terapia intensiva. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 13, n. 2, p. 145-150, mar./abr. 2005.
- MINAYO, M. C. S. (Org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 3. ed. Petrópolis: Vozes, 2007.
- OLIVEIRA, B. R. G. Et al. O processo de trabalho da equipe de enfermagem na UTI neonatal e o cuidar humanizado. **Texto e Contexto de Enfermagem**, Florianópolis, v. 15, p. 105-113, 2006. Número especial.
- RAMPAZZO, L. **Metodologia científica: para alunos dos cursos de graduação e pós-graduação**. São Paulo: Stiliano, 1998.
- REICHERT, A. P. S.; LINS, R. N. P.; COLLET, N. Humanização do cuidado da UTI neonatal. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 9, n. 1, p. 200-213, jan./abr. 2007.
- SANTOS, M. C. L.; BRAGA, V. A. B.; FERNANDES, A. F. C. Nível de satisfação dos enfermeiros com o seu trabalho. **Revista de Enfermagem da UERJ**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 82-86, jan./mar. 2007.
- SILVA, B. M. S. et al. Jornada de trabalho: fator que interfere na qualidade da assistência de enfermagem. **Texto e Contexto de Enfermagem**, Florianópolis, v. 15, n. 3, p. 442-448, jul./set. 2006.
- SPÍNDOLA, T. Mulher, mãe e... trabalhadora de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 34, n. 4, p. 534-561, dez. 2000.

Enviado em 9/3/2011

Aprovado em 15/3/2011