

FATORES DE RISCO PSICOSSOCIAL EM TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: REPERCUSSÕES PARA A SAÚDE DO ENFERMEIRO

PSYCHOSOCIAL RISK FACTORS IN NEONATAL INTENSIVE CARE UNIT: IMPACT TO THE NURSE'S HEALTH

FACTORES DE RIESGO PSICOSSOCIAL EN UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: REPERCUSIONES PARA LA SALUD DEL ENFERMERO

*Elias Barbosa de Oliveira^I
Alexandre Vicente da Silva^{II}
Eugenio Fuentez Perez Junior^{III}
Helena Figueiredo da Costa^{IV}
Luana Pedro Nascimento^V
Luciana Aparecida Moraes de Souza^{VI}*

RESUMO: Objetivou-se neste estudo identificar os fatores de risco psicossocial presentes em unidade de terapia intensiva neonatal na visão do enfermeiro e analisar como os mesmos afetam a saúde do grupo. Método qualitativo, descritivo, tendo como campo uma unidade de terapia intensiva neonatal de um hospital universitário situado no município do Rio de Janeiro, Brasil. Utilizou-se a técnica de entrevista semiestruturada com 11 enfermeiros, em 2011. Aplicada a análise de conteúdo aos depoimentos, chegou-se aos seguintes resultados: os riscos psicossociais em seu conjunto acarretam estresse ocupacional, sendo alguns deles: recursos materiais insuficientes, conflito no trabalho em equipe e o ritmo de trabalho intenso. Conclui-se que cabe à organização do trabalho investir em ações preventivas a partir dos riscos psicossociais identificados pelo enfermeiro no intuito de promover a saúde do grupo e motivar a participação na tomada de decisões que revertam em melhoria das condições de trabalho.

Palavras-chave: Enfermagem; unidade de terapia neonatal; controle de riscos; saúde ocupacional.

ABSTRACT: This study aimed both at identifying psychosocial risks factors at a neonatal intensive care unit under the nursing's view and at analysing how psychosocial risks affect the health of that group. The qualitative descriptive method was applied at a neonatal intensive care unit in a university hospital in the municipality of Rio de Janeiro (Brazil). Semi-structured interviews of 11 nurses were conducted in 2011. Content analysis led to the following results: the psychosocial risks identified by that group cause occupational stress according to some of them: insufficient of material resources, conflicts inside of the work teams and enhancement the rhythm of work. Conclusions show that therefore preventive actions and changes need to be implemented by the organization so that it could improve the work environment. Nursing have an important role in helping the organization managers the risks to set a healthier work environment.

Keywords: Nursing; neonatal intensive care unit; risk control; occupational health.

RESUMEN: Se objetivó en este estudio identificar los riesgos psicosociales presentes en la unidad de terapia intensiva neonatal en la visión del enfermero y analizar como los riesgos psicosociales influyen en la salud del grupo. Método cualitativo, descriptivo, teniendo como campo una unidad de tratamiento intensivo neonatal de un hospital universitario sito en el municipio de Rio de Janeiro (Brasil). Se utilizó la técnica de entrevista semiestruturada con 11 enfermeros, en 2011. Aplicado el análisis de contenido a los testimonios, se llegó a los resultados siguientes: los riesgos psicosociales en su conjunto provocan estrés laboral siendo algunos de ellos: recursos materiales insuficientes, conflicto en el trabajo en equipo y el ritmo intenso de trabajo. Se concluyó que cabe a la organización del trabajo invertir en acciones preventivas a partir de los riesgos psicosociales identificados por el enfermero con el fin de promover la salud del grupo y estimular la participación en la toma de decisiones que se transformen en mejoría de las condiciones de trabajo.

Palabras clave: Enfermería; unidad de terapia intensiva neonatal; control de riesgos; salud laboral.

^IEnfermeiro. Pós Doutor em Álcool de Drogas. Doutor em Enfermagem. Professor Adjunto de 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

^{II}Enfermeiro. Mestre em Enfermagem. Especialista em Enfermagem Psiquiátrica. Gestalt Terapeuta. Terapeuta Cognitivo Comportamental. Professor Assistente da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: alexvicentesilvaoul.com.br

^{III}Enfermeiro. Mestre em Enfermagem. Especialista em Docência do Ensino Superior. Hospital Estadual Azevedo Lima, Niterói. Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: eugeniopezjunior@gmail.com

^{IV}Enfermeira. Instituto de Atenção Básica e Assistência a Saúde. Clínica da Família Sonia Ferreira Machado. Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: hellfigc1@gmail.com

^VEnfermeira. Especialista Enfermagem de alta complexidade. Hospital Estadual Albert Schweitzer. Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: luanapedro.enf@gmail.com

^{VI}Enfermeira. Especialista Enfermagem em Saúde Pública. Residente do Programa de Obstetria da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: lucyanna_6@hotmail

INTRODUÇÃO

Os avanços tecnológicos no setor saúde contribuíram para uma mudança significativa nos cuidados neonatais, tornando a unidade de terapia intensiva neonatal (UTIn) um local de conservação, recuperação do bem estar e garantia de sobrevivência do recém-nato (RN). Por outro lado, é também um ambiente gerador de desconforto, desgaste físico e conflitos emocionais por conta da natureza do trabalho e das características próprias do setor. A maioria dos profissionais de enfermagem, apesar de sentirem prazer em cuidar de seres tão indefesos, vivenciam angústias intensas pelo fato de realizarem procedimentos complexos e dolorosos no RN, travando diariamente uma luta entre a vida e a morte¹.

Tendo em vista a necessidade de segurança na execução de técnicas e manipulação de máquinas e equipamentos complexos que exigem eficiência e atualização de conhecimentos, faz-se necessário promover a capacitação e investir na formação dos profissionais de saúde para esta área de atuação. Ressalta-se a importância de o profissional desenvolver habilidades de relacionamento, sensibilizando-os para que planejem a assistência pautada nos fundamentos da humanização e da integralidade do cuidado, a fim de proporcionar ao RN e a sua família um ambiente tranquilo e acolhedor².

Ser profissional de saúde de UTIn demanda algumas características como ser competente, comprometido e ter um bom relacionamento interpessoal. Também exige qualificação profissional, pois os trabalhadores lidam com a vida em seu início e com a iminência da morte num processo só, com um futuro incerto que envolve o RN e os anseios de sua família e da equipe de saúde e com a expectativa de erros e acertos por seus próprios atos³. Refletir acerca da própria realidade, pode levar o trabalhador da enfermagem a buscar estratégias de enfrentamento tendo em vista as condições de trabalho ofertadas e mobilizá-lo na luta por alternativas que possibilitem trabalhar e ter prazer, preservando a sua saúde física e mental. Afinal, a forma como o trabalho da enfermagem é organizado e realizado, principalmente no contexto hospitalar, tem submetido os trabalhadores a fortes cargas emocionais e físicas, levando-os a alterações biológicas e psíquicas, podendo conduzir o profissional a desistir da profissão na procura por outros horizontes, tal o desgaste físico e psíquico apresentado⁴.

A sociedade atual está constantemente sensibilizada pela dor dos familiares e principalmente das mães de bebês internados em UTIn, fato que se reflete inclusive no número de pesquisas sobre as vivências das mães. Entretanto, poucos estudos têm sido realizados acerca das vivências e a realidade dos profissionais de saúde que ali trabalham, sendo importante conhecer também as necessidades destes profissionais em seu ambiente de trabalho⁵. No intuito de contribuir com

os conhecimentos e reflexões sobre as vivências do enfermeiro sobre o trabalho em UTIn e as repercussões para a sua saúde, o presente estudo teve como objetivos identificar os fatores de risco psicossocial presentes em UTIn neonatal na visão do enfermeiro e analisar como os mesmos afetam a saúde do grupo.

REVISÃO DE LITERATURA

Em maio de 2000, o Ministério da Saúde (MS) regulamentou o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH), cujo objetivo principal seria o de aprimorar as relações entre profissionais, entre profissionais/usuários e entre hospital e comunidade. No que diz respeito a qualidade dos serviços prestados, implica articular os avanços tecnológicos com o bom relacionamento e melhoria das condições de trabalho dos profissionais com investimentos em infraestrutura⁶. No entanto, um aspecto fundamental e pouco explorado no programa diz respeito às condições estruturais de trabalho dos profissionais de saúde, quase sempre mal remunerado, muitas das vezes pouco incentivado e sujeito a uma carga considerável de trabalho.

Deste modo, determinados ambientes de trabalho, que deveriam contribuir para a aquisição de conhecimentos, desenvolvimento de habilidades e servir de base para a troca de experiências entre os profissionais, podem gerar distúrbios de ordem biopsicossocial e exacerbar o estresse ocupacional. Assim, é possível correlacionar o grau de complexidade dos sintomas e doenças causados pelo estresse ocupacional, a forma como o indivíduo reage à incidência e frequência dos riscos psicossociais que os desencadeiam⁷.

No contexto hospitalar, a enfermagem constitui-se na maior força de trabalho, sendo uma profissão que possui características próprias com atividades frequentemente marcadas por riscos psicossociais decorrentes da rígida estrutura hierárquica, das prolongadas jornadas de trabalho, ritmo acelerado de produção por excesso de tarefas, divisão fragmentada do trabalho, automação por ações repetitivas, insuficiência de pessoal e material, parcelamento das atividades, turnos diversos e complexidade das ações executadas, entre outros⁸.

Tais características da organização do trabalho hospitalar constituem fontes de pressão para os profissionais no exercício de suas atividades e o prolongamento da jornada de trabalho acaba intensificando o desgaste físico e psicológico do trabalhador, resultando em fator desencadeante de estresse e sofrimento mental, contribuindo para o aparecimento de transtornos como ansiedade, depressão e somatização. Salienta-se que a morte, as queixas e a dor de pacientes sob os cuidados das equipes no hospital, são capazes de desencadear intensa angústia naqueles que trabalham diariamente com esses fatores⁹.

Como profissionais de saúde e por inerência da nossa formação devemos estar sensibilizados para as questões relacionadas com a saúde mental, as condições de trabalho e o papel da organização na promoção da saúde dos trabalhadores. Portanto, é de inquestionável importância a participação das instituições na elaboração de estratégias para a identificação dos riscos presentes no trabalho, que podem levar ao adoecimento, bem como a implementação de intervenções que promovam resultados benéficos ao trabalhador, minimizando assim os efeitos desgastantes destes riscos e os custos sociais e econômicos decorrentes de acidentes e absenteísmos⁴.

METODOLOGIA

Optou-se pela pesquisa qualitativa¹⁰ que, ao ser aplicada na enfermagem, contribui com uma variedade de métodos e técnicas, possibilitando desvendar problemas emergentes do cotidiano da sua prática, pois focaliza a realidade de forma contextualizada. O campo de estudo foi um hospital público situado no município do Rio de Janeiro que recebeu o prêmio de Hospital Amigo da Criança pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), por promover, proteger e apoiar o aleitamento materno, além de atender alguns critérios de excelência em termos de recursos tecnológicos de ponta, planta física adequada e profissionais qualificados.

Participaram do estudo 11 enfermeiros que trabalhavam na UTIn, sendo adotados como critérios de inclusão: ser do quadro permanente da instituição e trabalhar pelo menos há um ano no serviço, por se entender que esses critérios são relevantes no que se referem aos conhecimentos, habilidades e competências relacionadas às vivências e experiências sobre os riscos presentes no trabalho e suas repercussões para a saúde do grupo.

Na coleta de dados, realizada no segundo semestre de 2011, utilizou-se a técnica de entrevista mediante a aplicação de um roteiro contendo questões, que possibilitaram ao enfermeiro discorrer sobre o trabalho em UTIn, os problemas enfrentados no cotidiano institucional e as repercussões para a sua saúde. Os depoimentos foram gravados em mp3 e transcritos em sua íntegra para posterior análise. As entrevistas foram realizadas em local privativo, após o convite, o agendamento, os devidos esclarecimentos, ciência do parecer emitido pelo Comitê de Ética em Pesquisa (3023/2011) e assinatura do termo de Consentimento Livre e Esclarecido em atenção à Resolução nº 196/96, do Conselho Nacional de Saúde. Garantiu-se o anonimato e ratificou-se que os participantes poderiam se retirar da pesquisa em qualquer fase. Esclareceu-se que os resultados do estudo seriam apresentados em eventos e publicados em revistas de cunho científico. Na construção do corpus

do texto foram adotadas as seguintes convenções: entrevistado (letra E) seguido de um número de acordo com a ordem de entrada no texto.

As categorias do estudo resultaram da aplicação da técnica de análise de conteúdo do tipo temática¹¹, em que se deteve nas condições de produção do texto mediante leitura exaustiva do material e identificação da frequência de presença, homogeneidade ou de itens de sentido. Analisados os depoimentos, as palavras de sentido ou unidades de registro foram agrupadas e formaram unidades temáticas, que em seu conjunto perpassaram as experiências / vivências do enfermeiro em relação aos riscos presentes em UTIn e as repercussões para a sua saúde. Os resultados são apresentados na seguinte ordem: necessidade de conhecimentos e atualização da práxis; precariedade das condições de trabalho; ritmo intenso de trabalho e conflito de papéis.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Necessidade de conhecimentos e atualização da práxis

A UTIn é, por excelência, o ambiente destinado ao atendimento de bebês de alto risco e, para tanto, exige da equipe um preparo que sustente a complexidade das atividades desenvolvidas, principalmente ao se considerar as inúmeras terapias agressivas advindas dos avanços tecnológicos, que produzem desorganização fisiológica e comportamental nos neonatos, refletindo negativamente nos cuidados dos mesmos². Portanto, o conhecimento científico e as habilidades técnicas são características imprescindíveis para o rigoroso controle das funções vitais na tentativa de reduzir a morbidade e garantir a sobrevivência do RN de risco, como evidenciado nos seguintes depoimentos:

[...] tem que estar o tempo todo estudando, até pelo avanço da tecnologia. Uma vez fiquei de licença e quando voltei já tinha sistema on line e tive que pedir ajuda para usar e saber como funcionava. (E2)

[...] então para você trabalhar na uti neonatal eu acho que você precisa de um treinamento! No mínimo um treinamento! E assim, você vai aprender alguma coisa todo dia. (E1)

Um procedimento essencial dentro da uti neonatal e já existe todo um aperfeiçoamento em se lidar com o PICC! Então, apenas um exemplo, mas devemos ter tantas outras qualificações. (E5)

Os trabalhadores de enfermagem da UTIn devem receber suporte institucional para integrar a capacidade de resposta diante das novas atividades técnicas; uma vez que o risco iminente ou provável que o paciente se expõe ao se submeter a procedimentos diagnósticos e terapêuticos, nem sempre é visualizado corretamente ou, mesmo detectado a tempo pelo profissional. Cabe, portanto, a organização do trabalho

estimular e promover a realização de cursos de capacitação em serviço com vistas ao domínio do processo de trabalho¹². Isto pode ampliar a satisfação do trabalhador e contribuir com o bem estar no trabalho, além de minimizar as possibilidades de erros e agravos ao RN, como relatado por um dos enfermeiros:

O hospital nos proporciona muito estudo, cursos, a questão das reuniões sobre medicações! Acho que isso é gratificante. Estar me aperfeiçoando. (E2)

Precariedade das condições de trabalho

Além da capacitação em serviço e estímulo a atualização dos conhecimentos para o domínio do processo de trabalho, há necessidade de suporte para a resolução de problemas no que concernem ao provimento de insumos materiais em quantidade e qualidade e manutenção preventiva dos aparelhos utilizados na assistência do RN. No entanto, como identificado no estudo, a dependência de outros serviços, o excesso de burocracia e a morosidade na resolução dos problemas estruturais, são fatores que intensificam o estresse, o que pode afetar o desempenho profissional e a qualidade do serviço prestado.

[...] falta de material em alguns momentos, falta de manutenção dos materiais, do equipamento [...] correr atrás das mesmas coisas todo dia! Isso é meio estressante. (E9)

[...]a morosidade na resolução de problemas de manutenção [...] então, essas são situações que me estressam. (E7)

Eu fico cansada de brigar pelas mesmas coisas por conta de questões burocráticas. (E8)

Salienta-se que a falta de recursos para o trabalho pode causar danos aos clientes e trabalhadores, pois recursos humanos e materiais são peças essenciais no contexto do trabalho e sua escassez prejudica o desenvolvimento das tarefas. O trabalhador se vê obrigado a conviver com a falta de compreensão e a insuficiência de recursos, levando a insatisfação, tensão e a irritabilidade. Portanto, a busca por um ambiente de qualidade deve ser uma preocupação dos administradores para atingir os objetivos da organização e a satisfação do trabalhador⁷.

O envolvimento do enfermeiro com atividades de cunho gerencial associado ao ritmo intenso de trabalho na busca por solução de problemas, constituem fatores geradores de desmotivação e adoecimento no trabalho. Lutar pela obtenção de condições para viabilizar o trabalho é percebido como um processo extremamente desgastante e gerador de sofrimento e de um clima de insatisfação entre os profissionais. Neste sentido, a prática gerencial do enfermeiro deve sustentar-se em bases científicas para melhor fundamentar a defesa de quantitativo adequado de pessoal, educação continuada, formulação de estratégias de promoção de melhores condições de trabalho e de prevenção do adoecimento profissional¹³.

Ritmo intenso de trabalho

Além da precariedade das condições de trabalho que afeta a qualidade do serviço e o desempenho dos profissionais, há de se considerar o desgaste dos trabalhadores da UTIn resultante da realização de cuidados ininterruptos prestados ao RN, que exigem experiência e capacidade de intervir de forma rápida e eficaz, sendo a vigilância redobrada devido ao risco de complicações. Tais exigências, na visão do enfermeiro, caracterizam o trabalho em UTIn como uma atividade complexa e que exige concentração, por se trabalhar em uma situação limite devido à gravidade dos bebês, acarretando sobrecargas física e mental aos trabalhadores identificadas através de queixas como cansaço, estresse e desgaste emocional. São depoimentos:

[...] esse é um ritmo de trabalho, às vezes, muito cansativo! Tem dias que tem muita criança grave! Então é muito o trabalho. (E4)

[...] a gente trabalha numa situação de limite, numa situação de estresse, com pacientes graves que são prematuros extremos, são crianças complexas! Então existe todo um desgaste emocional. (E11)

É um trabalho especializado que exige muita concentração! Tem que estar muito atento a tudo. (E10)

Ressalta-se que o tema cargas de trabalho de enfermagem tem sido mundialmente discutido, com vistas a sua implicação na qualidade da assistência prestada aos pacientes, na qualidade de vida dos profissionais de saúde e nos custos hospitalares. Além disso, o tema é particularmente importante nas UTIs, devido ao impacto das novas tecnologias no cuidado, às mudanças no perfil dos pacientes graves e às necessidades de mão de obra especializada com aumento dos custos nesse setor. Acrescenta-se o interesse dos pesquisadores em relacionar as cargas de trabalho e a ocorrência de acidentes de trabalho e pesquisar os recursos dos trabalhadores para fazer frente, principalmente, à carga psíquica, encontrada como causadora dos desgastes físicos e emocionais da equipe de enfermagem e de saúde¹⁴.

Trabalhar em UTIn de alto e médio risco implica cuidar de RN que apresenta um quadro clínico instável, oscilante diuturnamente entre estados de melhora e de piora. Tal situação, expõe o profissional de enfermagem a uma gama de estímulos emocionais nocivos à sua saúde por lidar com o desafio de um cotidiano de trabalho permeado por experiências ligadas à dor, ao sofrimento e a constante ameaça de morte⁵. Acrescenta-se que se trata de um ambiente repleto de equipamentos e rico em tecnologia, sendo necessário ter segurança na execução de técnicas e na manipulação de máquinas e equipamentos, cuja responsabilidade pela manutenção e recuperação da vida de seres que dependem totalmente das equipes são fatores geradores de estresse como referido:

O ambiente é um muito estressante porque você tá lidando com a vida e com a morte e tem os aparelhos. Eu acho que o profissional que lida com pessoas que lidam com a morte, ele tem que ter um apoio emocional, eu acho que tem que ter. (E4)

[...] estar sob o estresse continuamente, pelo tipo de clientela em que está trabalhando, é viver sob o estresse. (E5)

[...] você não conseguiu devolver a saúde pra aquela criança então é uma coisa que te abala, você fica chateada. [...] fico entristecida. (E6)

Importante ratificar que a carga psicológica sofrida pelos profissionais que cuidam do RN de alto risco remetem às próprias fragilidades e limitações do trabalhador e entre elas: o medo de passar pela experiência de ter um filho em situação semelhante, o temor de não ser competente o suficiente para assistir plenamente ao recém-nato em suas necessidades, falhar e ser julgado pelos colegas de profissão, pelos familiares do bebê e por si próprio. O profissional pode se sentir limitado por já ter utilizado de todo o aparato tecnológico disponível para a sobrevivência da criança, sem os resultados esperados, o que pode afastá-lo da situação vivida pelos pais como meio de proteção psicológica³.

Conflito de papéis

No processo de trabalho da enfermagem existem dificuldades nas relações intra e interprofissional, o que pode gerar conflitos e disputas envolvendo questões de autonomia e poder dos agentes. Acrescenta-se que o trabalho da enfermagem é complexo, contínuo e imprevisível, podendo, por sua natureza, acarretar desgaste e sofrimento psíquico aos trabalhadores, principalmente quando submetidos a situações conflitantes ou onde não haja um ambiente propício para a sua realização¹⁵, como relatado pelo enfermeiro.

[...] acho que a gente não consegue ter uma decisão individual, não, acaba que é tudo em conjunto, decisão do plantão [...] tira um pouco do seu gosto de fazer [...] com o passar do tempo pode me irritar, estressar. (E2)

[...] porque nem sempre você sozinha consegue tomar uma decisão, então tem muitas coisas que você tem que entrar em acordo com a fisioterapia e com a equipe médica. (E8)

[...] então não é fácil [...] ou então porque se falta, sei lá, o bico da mamadeira de um bebê, dependo de alguém do lactário trazer [...] Ah, eu acho que a gente fica frustrado até um determinado ponto. (E6)

Os problemas de relacionamento interpessoal têm peso considerável sobre o bem-estar e o rendimento do trabalhador¹⁶, exercendo também influência significativa sobre o processo de adoecimento. Nesse sentido, é importante que a instituição possa avaliar seus procedimentos em relação à gestão e ao desenvolvimento de pessoas na organização, procurando adotar práticas que valorizem a participação dos indivíduos no processo de mudanças organizacionais.

Apesar dos problemas enfrentados, os enfermeiros criam estratégias e desenvolvem ações com o intuito de facilitar o trabalho, constituindo-se em fonte de prazer, na medida em que compartilham as dificuldades e valorizam o bom relacionamento interpessoal. Mesmo alguns enfermeiros alegando existirem conflitos, a equipe objetiva um relacionamento saudável, buscando sanar problemas que venham a prejudicar o andamento do serviço e o relacionamento, como referido:

Eu sou enfermeiro da rotina e tenho acesso a todos os plantões! Eu mantenho um relacionamento saudável! Isso porque a gente faz reuniões periódicas! Então não tem problemas. (E9)

Às vezes a gente tem divergências de opiniões, mas a gente senta e conversa e eu consigo lidar bem com isso. Eu nunca tive problema com nenhum profissional tanto fisioterapeuta, nutricionista e da equipe de enfermagem também. (E10)

[...] mas é importante também em ter cuidado com os outros, mas ao mesmo tempo você precisa ter cuidado com você mesmo! Entendeu? (E1)

Visto de outro ângulo, quando o trabalhador tem claro para si qual o seu papel, isto ajuda a posicionar-se diante das situações, lhe dá mais confiança e propicia o desenvolvimento de um conceito sobre si mesmo mais consistente⁹. O bom relacionamento no ambiente de trabalho precisa ser garantido para que se reduza ao máximo a insatisfação no contexto laboral. É necessário ter um espaço de acolhimento dos trabalhadores para a expressão de sentimentos e reflexão sobre o trabalho, fazendo-os reexaminar a sua relação com a equipe e os pacientes sob seus cuidados, bem como ter um espaço para o autocuidado¹⁷. Ratifica-se sobremaneira, a importância da prática da integralidade, na qual se deve buscar uma ação conjunta dos profissionais, considerando-se seus múltiplos saberes e práticas. É nesse entendimento, a importância da diversidade e de ações que não se limitam ao fazer específico de cada componente da equipe que se potencializam nas ações do conjunto de profissionais¹⁸.

CONCLUSÕES

A UTIn caracteriza-se como um ambiente de trabalho dinâmico, complexo e altamente especializado, cuja gravidade do RN exige do trabalhador de enfermagem conhecimentos e habilidades específicas para uma assistência livre de riscos. Trata-se, portanto, de um trabalho com alta demanda e necessidade de controle por parte do trabalhador e da organização, principalmente ao se considerar a incorporação de tecnologias duras ao processo de trabalho, a possibilidade de complicações e morte do RN. Nessa perspectiva, o estudo evidenciou que o enfermeiro e equipe encontram-se expostos a inúmeros riscos no ambiente laboral e entre eles os psicossociais em decorrência da necessidade de atualização dos conhecimentos, da precariedade das condições de trabalho, do ritmo intenso de trabalho e do conflito de papéis.

Os fatores de risco psicossocial, em UTIn, apontados provocam insatisfação, desmotivação, afetam o desempenho e a qualidade do serviço ofertado, pois os recursos internos do trabalhador não são suficientes para o seu enfrentamento, acarretando prejuízos à saúde física e mental identificados através de queixas como cansaço, desgaste e tensão. Portanto, é premente a adoção de uma política institucional de controle de riscos com participação efetiva dos trabalhadores que, através dos seus conhecimentos e práticas, podem contribuir com medidas para o seu enfrentamento e entre elas a melhoria das condições de trabalho, o investimento na capacitação do profissional e o suporte de serviço técnico especializado.

Apesar das limitações e impossibilidade de generalização dos resultados para outros contextos de trabalho, ratifica-se a importância do conhecimento produzido acerca dos fatores de risco psicossocial presentes na UTIn e as medidas propostas para o seu enfrentamento que, ao serem adotadas pela organização, poderão minimizar os encargos sociais e econômicos decorrentes de doenças, absenteísmo e queda da qualidade do serviço ofertado.

REFERÊNCIAS

1. Inácio AFL, Capovilla C, Prestello GD, Vieira LMS, Bicudo MA, Souza VF. O profissional de enfermagem frente à morte do recém-nascido em uti neonatal. *Rev Inst Ciênc Saúde*. [periódico na internet] 2008 [citado em 26 abr 2013] 26:289-93. Disponível em: http://200.136.76.129/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2008/03_jul_set/V26_N3_2008_p289-293.pdf
2. Reichert APS, Lins RNP, Collet N. Humanização do cuidado da uti neonatal. *Rev Eletr Enf*. [periódico na internet] 2007 [citado em 12 jan 2012] 9:200-13. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n1/v9n1a16.htm>
3. Nunes MCA, Monteiro KCC, Aguiar CCM, Luz IF. Aspectos psicológicos que permeiam a vivência profissional de saúde em utin. *Revista Extensão em Ação*. [periódico na internet] 2013 [citado em 20 ago 2013] 3:44-58. Disponível em: <http://www.revistaprex.ufc.br/index.php/EXTA/article/view/25/84>
4. Gomes GC, Lunardi Filho WD, Erdmann AL. O sofrimento psíquico em trabalhadores de uti interferindo no seu modo de viver a enfermagem. *Rev enferm UERJ*. [periódico na internet] 2006 [citado em 29 nov 2012] 14:93-9. Disponível em: <http://www.portalbvsenf.eerp.usp.br/scielo>.
5. Machado CE, Jorge MSB. Ser profissional de saúde em uma unidade neonatal de alto e médio risco: o visível e o invisível. *Rev Estud Psicol*. [periódico na internet]. 2005 [citado em 27 jun 2013] 22: 197-204. Disponível em: <http://pepsic.bvs-psi.org.br/scielo>.
6. Deslandes SF. Análise do discurso oficial sobre humanização da assistência hospitalar. *Ciênc saúde coletiva*. [periódico na internet] 2004 [citado em 31 jul 2012] 9:7-14. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v9n1/19819.pdf>
7. Camelo SHH, Angerami ELS. Riscos psicossociais no trabalho que podem levar ao estresse: uma análise da literatura. *Cienc Cuid Saude*. [periódico na internet] 2008 [citado em 20 out 2011] 7:232-40. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude>
8. Faria AC, Barbosa DB, Domingos NAM. Absenteísmo por transtornos mentais na enfermagem no período de 1995 a 2004. *Revista Arq Ciênc Saúde*. [periódico na internet] 2005 [citado em 27 jun 2012] 12:14-20. Disponível em <http://www.cienciasdasauade.famerp.br/Vol-12-1/03%20-%20id%20100.pdf>.
9. Araújo TM, Aquino E, Menezes G, Santos CO, Aguiar L. Aspectos psicossociais do trabalho e distúrbios psíquicos entre trabalhadoras de enfermagem. *Rev Saude Publica*. [periódico na internet] 2003 [citado em 26 mar 2012] 37:424-33. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v37n4/16776.pdf>
10. 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*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1998. p. 18-29.
11. Bardin L. *A análise de conteúdo*. Lisboa (Por): 5ª ed. Edições 70; 2010.
12. Kuwabara CCT, Évora YDM, Oliveira MMB. Gerenciamento de risco em tecnovigilância: construção e validação de instrumento de avaliação de produto médico-hospitalar. *Rev Latino-Am Enfermagem*. [periódico na internet] 2010 [citado em 26 mai 2012] 18: 943-51. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n5/pt_15.pdf
13. Lunardi Filho WD. *O mito da subalternidade do trabalho da enfermagem à medicina*. 2ª ed. Pelotas (RS): Edição do autor; 2004.
14. Schmoeller R, Trindade LL, Neis MB, Gelbcke FL, Pires DEP. Cargas de trabalho e condições de trabalho da enfermagem: revisão integrativa. *Rev Gaucha Enferm*. [periódico na internet] 2011 [citado em 31 jul 2012] 32:378-85. Disponível em: <http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchaDeEnfermagem/article/view/18800>
15. 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 26 mar 2013] 26:42-9. Disponível em: <http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/4539/2469>
15. Bertoletti J, Cabral PMF. Saúde mental de um cuidador de uma instituição hospitalar. *Psicol teoria e pesquisa*. [periódico na internet] 2007 [citado em 12 out 2011] 23:103-10. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v23n1/a12v23n1.pdf>
16. Pereira MCA, Fávero N. A motivação no trabalho da equipe de enfermagem. *Rev Latino-Am Enfermagem*. [periódico na internet] 2001 [citado em 21 abr 2013] 9:7-12. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v9n4/11476.pdf>
17. Duarte ED, Senna RR, Xavier CC. Processo de trabalho na unidade de terapia intensiva neonatal: construção de uma atenção orientada pela integralidade. *Rev esc enf USP*. [periódico na internet] 2009 [citado em 14 fev 2010] 43:647-54. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reusp/v43n3/a21v43n3.pdf>
18. Souza KMA, Ferreira SD. Assistência humanizada em uti neonatal: os sentidos e as limitações identificadas pelos profissionais de saúde. *Ciênc saúde coletiva*. [periódico na internet] 2010 [citado em 26 mar 2011] 15:471-80. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-