

**O PROCESSO DE TRABALHO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA UTI
NEONATAL E O CUIDAR HUMANIZADO**
THE WORK PROCESS OF THE NURSING TEAM IN THE NEONATAL ICU AND HUMAN CARE
**EL PROCESO DE TRABAJO DEL EQUIPO DE ENFERMERÍA EN LA UTI NEONATAL Y EL
CUIDADO HUMANIZADO**

Beatriz Rosana Gonçalves de Oliveira¹, Thaís Azzoni Lopes², Cláudia Silveira Viera³, Neusa Collet⁴

¹ Enfermeira. Mestre em Enfermagem Fundamental pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP) da Universidade de São Paulo (USP). Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE). Paraná, Brasil.

² Enfermeira graduada pela UNIOESTE. Paraná, Brasil.

³ Enfermeira. Mestre em Enfermagem Fundamental pela EERP/USP. Doutoranda do programa de Saúde Pública da EERP/USP. Docente do Curso de Enfermagem da UNIOESTE. Paraná, Brasil.

⁴ Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela EERP/USP. Docente da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Paraíba, Brasil.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem. Neonatologia. Trabalho.

RESUMO: Este estudo objetivou diagnosticar o processo de trabalho de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, identificando qual a percepção da equipe sobre seu objeto de trabalho, quais são os instrumentos de trabalho utilizados, qual é a finalidade do trabalho, qual é o produto final obtido com o trabalho e quais ações são desenvolvidas para a humanização da assistência de enfermagem. A pesquisa foi descritiva e exploratória, de natureza qualitativa. Os sujeitos da pesquisa foram 18 profissionais da equipe de enfermagem de uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal de um Hospital Universitário no oeste do Paraná. Obtiveram-se duas categorias de análise neste estudo, denominadas "O processo de trabalho da enfermagem" e "A humanização do cuidado de enfermagem". Percebeu-se a não compreensão em sua totalidade do processo de trabalho que os profissionais realizam em seu cotidiano e, por conseguinte, as ações de humanização da assistência são parcelares e fragmentadas.

KEYWORDS: Nursing. Neonatology. Work.

ABSTRACT: The aim of this study was to diagnose the Nursing Work Process in the Neonatal Intensive Care Unit, identifying the nursing team's perception about the work itself, the instruments used to work; the aim of the work; the final product obtained from the work; and the actions that are developed for the humanization of nursing care. This qualitative, descriptive, and exploratory study, involved 18 Neonatal Intensive Care Unit nursing professionals at the University Hospital of Western Parana, Brazil, as participants in this study. From this study, two analysis categories were denominated "The Nursing Work Process" and "The humanization of nursing care". This study permitted the revelation of an overall non-comprehension of the work process that professionals perform in their daily activities, and as a consequence the humanizing actions of care are parceled and fragmented.

PALABRAS CLAVE: Enfermería. Neonatología. Trabajo.

RESUMEN: El objetivo de este estudio es identificar cómo ocurre el proceso de trabajo de enfermería en una Unidad de Terapia Intensiva Neonatal, identificando cuál es la percepción del equipo de enfermería sobre su objeto de trabajo, cuáles son los instrumentos usados en el trabajo, cuál es la finalidad del trabajo, cuál es el producto final obtenido con el trabajo y cuáles son las acciones realizadas para la humanización del cuidado de enfermería. La presente es una investigación cualitativa, descriptiva y exploratoria. Los sujetos que participaron en el estudio fueron 18 profesionales del equipo de enfermería de una Unidad de Terapia Intensiva Neonatal de un Hospital Universitario en el Oeste del Parana. En el estudio se obtuvieron dos categorías de análisis denominadas "El proceso de trabajo de enfermería" y "La humanización del cuidado de enfermería". Como resultado, se percibió que no había una comprensión por parte del equipo de enfermería a cerca de la totalidad de su proceso de trabajo y así, las acciones de humanización del cuidado son fragmentadas y restrictas.

Endereço: Beatriz Rosana Gonçalves de Oliveira
Rua Mato Grosso, 1637, apto. 1401.
85.812-020 - Centro, Cascavel, PR, Brasil.
Email: lb.toso@certto.com.br

Artigo original: Pesquisa
Recebido em: 05/11/2006
Aprovação final: 18/05/2007

INTRODUÇÃO

A hospitalização em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) traz inúmeras implicações para os envolvidos no processo de hospitalização nessa unidade, ou seja, o recém-nascido, sua família e a equipe multiprofissional e interdisciplinar, cujo processo de trabalho deve permitir a realização do cuidado com a especificidade necessária ao grupo neonatal.

A identificação do processo de trabalho da equipe de enfermagem na UTIN permite compreender a percepção da equipe de enfermagem, quanto aos elementos constituintes do processo de trabalho (objeto, instrumento, finalidade e produto final) e apreender, na assistência de enfermagem prestada às crianças, as medidas de humanização adotadas e se as mesmas propiciam efeitos na qualidade da assistência de enfermagem.

Discute-se atualmente se a forma como se organiza o trabalho em saúde tem influenciado na forma como o cuidado é desenvolvido aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). Neste estudo, essa necessidade se volta para o objetivo de diagnosticar o processo de trabalho de Enfermagem na UTIN, identificando qual a percepção da equipe sobre seu objeto de trabalho, quais são os instrumentos de trabalho utilizados, qual é a finalidade do trabalho, qual é o produto final obtido com o trabalho e quais ações são desenvolvidas para a humanização da assistência de enfermagem.

Humanização da assistência na UTIN

A equipe de saúde que trabalha na UTIN é confrontada diariamente com questões relacionadas à morte, utilizando muitas vezes de mecanismos de defesa para evitar o confronto com a angústia, gerada pela participação do sofrimento do paciente, podendo causar, se não trabalhado adequadamente, o estresse, o sofrimento psíquico. Nesse processo, o sofrimento pode ser potencializado pela forma como está organizado o trabalho, a saber, jornadas prolongadas, ritmo acelerado, falta de descanso ao longo do dia, ou até mesmo a jornada dupla de serviço, intensa responsabilidade na realização de tarefas para um paciente que não expressa suas angústias, irritações e medos. A vivência cotidiana com essa realidade pode levar a sentimentos de frustração, raiva, falta de confiança em si próprio, diminuição da satisfação com o trabalho, podendo, inclusive, desencadear sintomas de depressão.¹

Para que o trabalho não se torne mecanizado e desumano, é necessário que os profissionais estejam instrumentalizados para lidar as situações do cotidiano, recebendo auxílio psicológico e aprendendo a administrar sentimentos vivenciados na prática assistencial. Vale salientar que, para o desenvolvimento de ações humanizadoras na assistência em saúde, faz-se necessário que a humanização seja a filosofia da instituição.¹ Portanto, esta deve estar comprometida com um projeto terapêutico que contemple a humanização das relações de trabalho, da assistência e do ambiente de trabalho. Nesse contexto, é fundamental o incentivo à equipe, valorizando os profissionais enquanto seres bio-psico-sociais, pois, quando se sentem mais respeitados, valorizados e motivados como pessoas e profissionais, podem estabelecer relações interpessoais mais saudáveis com os pacientes, familiares e equipe multiprofissional.²

Outro aspecto importante que influencia no desenvolvimento do trabalho é o fato de a equipe de enfermagem, geralmente, estar vinculada a mais de um emprego, dobras de plantões, horas extras, sobrecarga de trabalho sem descanso, resultando em fadiga, tensão e irritação. Devido ao esforço físico diário, repetições de tarefas, e a necessidade do trabalho ser realizado em pé, os trabalhadores sofrem com o desgaste físico.³

A importância da manutenção da qualidade de vida do prematuro determinou a busca de um atendimento individualizado e direcionado ao desenvolvimento integral do bebê e de sua família. Assim, o pai e a mãe foram inseridos no processo de trabalho, tendo em vista o fornecimento de estímulos sensoriais ao neonato, ao estabelecimento do vínculo e apego, além do preparo para o cuidado domiciliar melhorando a qualidade de vida do bebê e da família.⁴

Com a inclusão da família no processo assistencial nas UTINs, emerge a necessidade de instrumentalizar os profissionais com conhecimentos em psicologia familiar, apego entre mãe e filho, relacionamento interpessoal e direitos humanos, para que a atuação seja pautada no modelo de atenção à saúde humanizada.⁴ “Isso significa considerar a valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde: usuários, trabalhadores e gestores; fomento da autonomia e do protagonismo desses sujeitos; aumento do grau de co-responsabilidade na produção de saúde; estabelecimento de vínculos solidários e de participação coletiva no processo de gestão; identificação das necessidades sociais de saúde; mudança nos mode-

los de atenção e gestão dos processos de trabalho, tendo como foco as necessidades dos cidadãos e a produção de saúde”.^{5:278}

A família, quando inserida no processo de trabalho da unidade, foi considerada pelos profissionais como um agente e foi envolvida na implementação de intervenções que os profissionais julgavam ser importantes para suprir as necessidades da criança e da família. Contudo, nem sempre a família tem sido ouvida nesse processo e, portanto, não conhece a expectativa da equipe em relação a sua participação na assistência. Ao adentrar ao hospital, a família traz consigo a necessidade de vivenciar o nascimento do seu filho, provando sensações novas, enfrentando risco de seqüelas e da morte, tendo medo e insegurança de realizar o cuidado domiciliar.⁴ Portanto, a equipe precisa ser instrumentalizada para acolher a família no ambiente da terapia intensiva, incluindo-a na perspectiva do cuidado.

A enfermagem brasileira muito tem produzido em termos de pesquisa acerca da humanização do cuidado tendo em vista as especificidades de seu objeto de trabalho. Especificamente na UTIN, a humanização da assistência de enfermagem procura pautar-se no cuidado singular ao RN e sua família, na integralidade e no respeito à vida. O encontro envolvendo cuidador e ser cuidado deve ter como fio condutor a escuta sensível para a construção de uma prática do cuidar que seja capaz de conciliar a melhor tecnologia disponível com promoção de acolhimento, vínculo e responsabilização.

Processo de trabalho e processo de trabalho em saúde

O trabalho é o meio através do qual o homem se relaciona com o homem, utilizando a natureza para construir sua história e transformá-la, estabelecendo mediações para ambos se modificarem. Porém, o homem se apodera da natureza e a utiliza para sua própria vida.⁶

No capitalismo, o processo de trabalho possui um duplo sentido, o abstrato (valorização e acumulação) e o concreto (processo técnico, o modo de produzir). Assim, como elementos essenciais têm-se o objeto, os instrumentos ou meios de trabalho, a finalidade ou o próprio trabalho e o produto final. No processo de trabalho tem que primeiramente

realizar a delimitação do objeto para formular o produto final. Para alcançar o objetivo final deve-se utilizar instrumentos que o auxiliam como um meio entre ele e o objeto. O próprio trabalho, utilizando produtos e energia humana, é entendido como a atividade na construção do objeto, dirigida pela finalidade do trabalho em busca do produto final.*

O objeto de trabalho em saúde tem muitas dimensões, como a biológica, psicológica, social e cultural, possibilitando a construção ampliada à atenção integral, suprimindo as necessidades em saúde nas variadas intervenções profissionais. No processo de trabalho em UTIN, com o desenvolvimento do bebê, esse vai sendo compreendido conforme sua evolução, construindo uma relação com o conhecimento, os instrumentos e suas necessidades.⁴

Há três aspectos essenciais quando se refere ao processo de trabalho em saúde, caracterizando o primeiro como sendo esse processo de trabalho como um exemplo, com sua “direcionalidade técnica, envolvendo instrumentos e força de trabalho”, o segundo o considera como sendo um serviço, “não igual ao da indústria, tendo uma especificidade na medida em que é um serviço”.¹⁸² O terceiro aspecto é que é um serviço que se funda numa inter-relação pessoal grande, por não realizar o serviço em cima de coisas, objetos, dá-se sobre pessoas, e essa pessoa tem que contribuir com o processo, para que o mesmo tenha eficácia e eficiência, sendo esse usuário um co-partícipe e co-responsável pelo resultado da ação terapêutica.*

O trabalho da enfermagem é considerado como um processo particular do trabalho coletivo em saúde, conferindo a este um caráter subsidiário e complementar, transformando então o mesmo objeto de trabalho, que é o corpo humano individual e coletivo. Para transformação desse objeto deve-se utilizar meios e instrumentos, caracterizando como a força de trabalho e os seus instrumentos específicos de trabalho.⁷ Esses instrumentos caracterizam-se como: fundamentação teórica possibilitando a prática da profissão, as técnicas manuais utilizadas na assistência ao paciente e o local de trabalho.³

Outra característica particular do processo de trabalho em saúde é a fragmentariedade dos atos, resultado de novas tecnologias, profissões, variedade de serviços e especialidades.⁸ Assim sendo, para tornar realidade a humanização no ambiente altamente

* Oliveira BRG. *Formas como são construídas as pressões no ambiente de trabalho [texto não publicado]. Cascavel (PR): UNIOESTE; 2003.*

tecnológico do hospital, a partir do entendimento do que seja o processo de trabalho em saúde, visto que na saúde somos todos trabalhadores sujeitos ao acordo entre venda e compra de força de trabalho que determina o modo de produção capitalista, é necessário investigar a compreensão dos trabalhadores sobre o seu processo de trabalho, tarefa que iniciamos pelos trabalhadores de enfermagem da UTIN.

REFERENCIAL METODOLÓGICO

Fundamenta-se na pesquisa descritiva e exploratória, de natureza qualitativa, tendo como pressuposto que a equipe de enfermagem desconhece seu processo de trabalho e, por desconhecer seu processo de trabalho, no todo ou em parte, não presta o cuidado humanizado – na perspectiva descrita anteriormente – pois esse requer do indivíduo domínio de si próprio e de suas relações, o que só é possível quando o homem se torna sujeito de sua história.

A técnica de coleta de dados foi a entrevista semi-estruturada, sendo a população da pesquisa os integrantes da equipe de Enfermagem atuante na UTIN de um Hospital Universitário no Oeste do Paraná. As questões norteadoras foram: qual o objeto de seu trabalho, quais os instrumentos, sua finalidade, e o produto final do seu trabalho, e quais ações são desenvolvidas para a humanização do atendimento?

O projeto de pesquisa foi avaliado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Estadual do Oeste do Paraná, sob o protocolo 014896/2005. Os dados somente foram coletados após a explanação da pesquisa e seus objetivos aos membros da equipe de enfermagem da unidade do estudo que aceitaram participar e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

O critério de inclusão dos sujeitos foi a totalidade dos profissionais de enfermagem da referida unidade, sendo composta por 34 pessoas, que aceitassem participar da pesquisa. Atenderam a esse critério 18 indivíduos. As entrevistas foram gravadas e transcritas na íntegra. Em seguida foram agrupados para a leitura vertical das respostas dadas aos nossos questionamentos e destacamos as estruturas de relevância obtidas nesse primeiro momento. Então realizamos o recorte das respostas que foram novamente agrupadas para a leitura horizontal dos dados, que permitiu seu agrupamento em duas unidades de análise.⁹

A primeira unidade de análise foi sobre o entendimento do que é o processo de trabalho da enfermagem na visão da equipe de enfermagem da UTIN, abordando o entendimento sobre o objeto de trabalho, o entendimento sobre o instrumento de trabalho, a finalidade do trabalho e, a compreensão do produto final do trabalho. A segunda unidade versa sobre a humanização do cuidado de enfermagem na UTIN.

As falas dos entrevistados citados no texto estão identificadas com siglas, apontando a categoria profissional e o número da entrevista, por exemplo, enfermeiro da entrevista um (E1), auxiliar de enfermagem da entrevista um (AE1), e assim sucessivamente.

O PROCESSO DE TRABALHO DA ENFERMAGEM SEGUNDO A EQUIPE DE ENFERMAGEM DA UTIN

O trabalho da enfermagem é considerado como um processo particular do trabalho coletivo em saúde. Tem um caráter subsidiário, complementar e o mesmo objeto de trabalho, que é o corpo humano individual e coletivo.³ A enfermagem não tem clareza em relação ao seu objeto de trabalho e isso interfere na forma como organiza seu processo de trabalho. Na literatura pesquisada ora o objeto de trabalho é o corpo do indivíduo ora é o cuidado.

Em relação ao entendimento sobre seu objeto de trabalho, os sujeitos de nossa pesquisa compreendem como sendo: *os bebês (AE 1), (AE 10); é objeto, é difícil... não é objetivo? Mas o paciente não é objeto, né! Mais não sei... paciente, paciente como um todo, em todos os sentidos (AE2); pela colocação eu entendi que é o paciente [...] (AE 12); bom, a gente trabalha com os pacientes, então o objeto é aquilo que a gente toca, que a gente movimenta, então é o próprio paciente (AE 7).*

Outros compreenderam como sendo o seu objeto de trabalho: *[...] todos os equipamentos utilizados para o cuidado e realização dos medicamentos, incubadoras, respiradores, etc... (AE 3); eu acho que é minha experiência [...] (AE 5); consciência, ética e respeito ao paciente (TE 1); seria a recuperação dos bebês [...] (E2).*

Conforme podemos perceber pelas falas destacadas, há diversidade no entendimento do que seja o objeto de trabalho da enfermagem. No entendimento de algumas pessoas da equipe de enfermagem o seu objeto de trabalho é a experiência, a ética e a recuperação do paciente, divergindo do encontrado em nosso referencial teórico. Mesmo aqueles profissionais que supostamente adquiriram

algum conhecimento sobre o processo de trabalho em sua formação acadêmica, e em sua vida prática deveriam utilizá-lo para auxiliá-los em uma assistência planejada e de qualidade, focando sua finalidade para transformação do objeto, não conseguem superar o cotidiano imposto pelo sistema capitalista, tornando-se meros tarefeiros.

Embora a tecnologia tenha melhorado a vida de muitas pessoas, em outra visão é uma barreira para a qualidade do cuidado, quando os instrumentos se tornam o foco do cuidado em saúde, quando o profissional está mais preocupado em checar as aparelhagens do que manter um contato com o paciente. Sendo assim, o cuidado pode sofrer fragmentação e se tornar desumanizado.⁴ O treinamento e educação permanente são meios que auxiliam para que não se desvincule a utilidade dos instrumentos na nossa profissão, sendo o paciente em sua totalidade o nosso objeto de trabalho.

O objeto de trabalho pode ter duas compreensões de acordo com a corrente teórica adotada, o paciente e o cuidado, dependendo dos autores estudados. Nesse sentido, encontrar diversidade no entendimento do que seja o objeto de trabalho da enfermagem corrobora com o encontrado na literatura pesquisada, pois a maioria de nossos entrevistados compreende o objeto de trabalho como sendo o paciente, em nosso caso o bebê internado na UTIN.

Para o desenvolvimento do processo de trabalho, para transformar ou alterar o objeto de trabalho, é necessário utilizar instrumentos ou meios de trabalho. No processo de trabalho dos profissionais de saúde, os instrumentos utilizados correspondem aos materiais e às condutas que representam o nível técnico do conhecimento, o saber em saúde.¹⁰

Em relação ao entendimento da equipe de enfermagem da UTIN sobre o instrumento de trabalho, os participantes compreenderam que: *o instrumento de trabalho utilizado é o conhecimento técnico científico adquirido durante o tempo de trabalho nesta unidade; o seguimento da prescrição médica e de enfermagem; a interação entre equipe multiprofissional no desenvolvimento de ações que proporcionem bem estar ao paciente; o manual de normas e rotinas não deixa de ser um instrumento que embasa nosso trabalho (E4); meu instrumento de trabalho é, além de materiais, é a minha experiência, minha técnica, tudo o que eu aprendi. Os materiais que são usados na UTIN, todos os setores têm materiais específicos, e são esses daqui, incubadora, respiradores, oxímetro, entre outros (AE 5); meios, procedimentos para estar proporcionando esse cuidado ao RN (E1); materiais, luvas, curativos, respiradores, oxímetro, materiais em geral (AE 1); o conhecimento (AE11).*

Para a realização do trabalho em enfermagem, os instrumentos utilizados incluem os modelos e métodos de administração, manual de normas e rotinas, a força de trabalho em enfermagem, os equipamentos e materiais permanentes e aqueles para a manipulação e administração de drogas e soluções,¹⁰ além do conhecimento técnico da área da saúde em geral e da enfermagem em específico envolvendo a fundamentação teórica possibilitando a prática da profissão, as técnicas manuais utilizadas na assistência ao paciente e o local de trabalho.³

Ainda, tivemos outras participantes que referiram que os instrumentos de trabalho são: *[...] ser mais humano, humanizar as coisas, você tem que olhar os bebês, os pais, nesse momento os pais tem que acompanhar os bebês, porque eles necessitam de carinho [...] (AE 4); as vidas que estão em nossas mãos para que prestemos os devidos cuidados (AE 3).* A equipe de enfermagem da UTIN tem uma compreensão do instrumento de trabalho fragmentada, ou seja, alguns consideram apenas os aparelhos e materiais, outros, apenas o conhecimento, não estabelecendo relação entre esses instrumentos, pois, tanto os equipamentos quanto o conhecimento científico são necessários no cotidiano do trabalho da enfermagem.

Para um atendimento integral, é necessário que o profissional de saúde compreenda os instrumentos do seu trabalho e os utilize para produzir uma assistência de qualidade, em que o usuário possa ter suas expectativas atendidas estabelecendo pela confiança na relação com o profissional de saúde. Uma prática dessa natureza deve ter como fio condutor a resolutividade de problema de saúde do usuário.

A equipe de enfermagem identificou os instrumentos do seu trabalho, embora de forma fragmentada, separando, por exemplo, o conhecimento das ações técnicas e instrumentos. Apesar da fragmentação, reconhece os instrumentos do seu trabalho como um dos elementos do processo de trabalho em saúde.

Sendo a finalidade um dos elementos do processo de trabalho em geral, compreende-se que a transformação do objeto conduz o projeto para alcançar o produto final e, para que o objeto seja transformado, é necessária a realização do próprio trabalho, dirigida pela finalidade com gasto de energia humana que utiliza os meios e instrumentos para sua transformação.*

De uma maneira geral, a literatura em enfermagem aponta que a finalidade do trabalho da Enfermagem é a recuperação do paciente por meio

do cuidado/assistência de enfermagem,³ é a própria ação terapêutica de saúde,¹⁰ é organizar e controlar o processo de trabalho,⁹ favorecendo a ação de “cuidar” para possibilitar a cura.

Para a equipe de enfermagem da UTIN em estudo, a finalidade do seu trabalho é: *prestar uma assistência de qualidade, enfermagem de qualidade buscando a promoção e recuperação da saúde (E1); conforto e acima de tudo a saúde desse paciente (TE 1); cuidar dos RNs oferecendo cuidados necessários para sua recuperação, proporcionar conforto, não pensar somente nos procedimentos mas no descanso que eles precisam (AE3); a finalidade do meu trabalho, é uma assistência de qualidade, proporcionar conforto, a melhora do paciente, ou mesmo os fatos irrecuperáveis, uma condição de morte ou de vida digna (E3). A finalidade do trabalho da enfermagem emerge, ainda, como sendo a recuperação do bebê (AE 4); o bem-estar do paciente e também a minha sobrevivência (AE 2); [...] a nossa finalidade é poder dar suporte para que eles se recuperem (E2); a finalidade do meu trabalho é [...] trabalhar sabendo que você vai ter um resultado depois (AE5).*

Considerando a finalidade do processo de trabalho como sendo a cura ou a recuperação dos pacientes, a finalidade do trabalho de enfermagem, é a mesma do trabalho médico, entendido como curar corpos individuais.⁹ Todavia, para que haja a recuperação e cura dos pacientes, é necessário que a enfermagem realize sua finalidade por meio do cuidado de enfermagem alcançando o produto final. Considerando-se a finalidade última do cuidado de enfermagem a cura do paciente, tem-se como finalidade imediata a organização e o controle do processo de trabalho, e a mediata favorecer a ação de cuidar possibilitando a cura.¹⁰

Atualmente a finalidade última do trabalho nas UTINs, apesar de continuar sendo a cura, não está voltada apenas ao cuidado ao corpo anátomo-fisiológico do recém-nascido. Essa finalidade está ampliada na medida em que a assistência é estendida à família do bebê e busca-se, além de salvar a vida da criança, garantir-lhe qualidade de vida no futuro.¹¹

Portanto, refletir sobre o processo de trabalho instituído na UTIN torna-se um exercício de governo que deve ser realizado pelo conjunto da equipe que presta assistência ao RN e sua família a fim de que essas ações e reflexões operem como mecanismo instituinte no cotidiano em um dado modo de gerir o conjunto desse trabalho específico. Assim, os trabalhadores terão elementos para compreender seu próprio processo de trabalho e, portanto, ter o controle sobre o mesmo.

“O resultado do processo de trabalho reside no produto buscado, gerado no trabalho social de um grupo, enquanto expressão do trabalho da sociedade como um todo, pois cada produto depende sempre de vários trabalhos encadeados”.⁸ O resultado do processo de trabalho na UTIN não depende apenas da enfermagem, mas sim de uma equipe multidisciplinar que realiza suas funções de acordo com suas atribuições e, para que esse resultado seja alcançado com qualidade, é necessário superar a fragmentação.

A equipe de enfermagem compreende que o produto final de seu trabalho é: *ter o RN com alta e com qualidade de vida (E 1); alta com o restabelecimento completo desse paciente (TE 1); [...] a cura do bebê (AE 1); o produto final é a cura ou o óbito (AE 12).*

Essa forma de apreender o produto final do trabalho em uma UTIN, implica em aspectos que envolvem a preocupação com uma assistência de qualidade, com o compromisso de cada profissional e do conjunto da equipe com esse trabalho de qualidade, salientando-se que um dos aspectos que diferencia o trabalho em saúde do trabalho em geral é que, ao mesmo tempo que é produzido, é consumido.^{7,10} Portanto, o resultado do trabalho em saúde não é materializável, como é na indústria. O produto final do processo de trabalho em saúde é a própria prestação da assistência.¹²

A percepção da equipe de enfermagem em relação ao produto final do seu trabalho, em alguns casos, corrobora com o explicitado pelos autores citados. Trata-se de uma: *assistência eficaz, que pode reduzir ao máximo o tempo de internação do paciente (E 4); seria o trabalho bem elaborado, principalmente equipe. Desenvolvimento total do trabalho (AE 11); uma assistência de qualidade, um paciente bem cuidado, uma equipe motivada, uma família, mãe e pai, no nosso caso, orientados, confiando na equipe (E 3).*

Além desses aspectos, o produto final do trabalho foi relacionado à: *realização [...] (AE 6); é checar se fez tudo certinho, checar medicação, relatório, balanço hídrico, verificar se não ficou faltando nada (AE 7); que o paciente fique bem [...] (AE 8); eu acredito que seja depois que você termina esse tratamento [...] (AE 5).*

O trabalho é sempre gerado por uma necessidade social. Para o seu desenvolvimento, é necessário que o objeto seja delimitado. Esse objeto será foco de uma transformação ou mudança que o ser humano, com sua capacidade de imaginar, projetar, consegue idealizar o processo de transformação, bem como o produto final. Todo esse

processo será direcionado por uma finalidade. Para a realização da transformação colocada em mente, o homem lança mão de instrumentos que subsidiam seu trabalho a fim de alcançar o produto que foi idealizado anteriormente.^{3,7,10}

No caso da saúde, o que é transformado no processo de trabalho, não é o próprio corpo do indivíduo, mas sim, sua expressão biopsíquica.³ Portanto, faz-se mister que o trabalhador compreenda seu processo de trabalho a fim de apreender como se constroem socialmente as necessidades dos consumidores dos serviços em saúde e as maneiras de satisfazê-las, resgatando a autonomia dos usuários em seu saber/fazer. No caso da UTIN, essa autonomia do cuidado deve ser resgatada pela família para que a mesma esteja instrumentalizada a cuidar do bebê no seu processo de hospitalização e após a alta hospitalar.

A precária apreensão acerca da complexidade do processo de trabalho em uma UTIN pela equipe de enfermagem em estudo, fica evidente na medida em que a equipe de enfermagem reconhece fragmentariamente alguns elementos do seu processo de trabalho, porém não o todo. Outro aspecto a ser salientado, é a diversidade de compreensão identificada em relação aos elementos do processo de trabalho. Isso demonstra a urgente necessidade de estabelecermos momentos de reflexão acerca do nosso processo de trabalho a fim de implementarmos uma assistência de qualidade. A compreensão fragmentada e a não apreensão da complexidade desse processo torna-se obstáculo à busca da integralidade e da humanização da assistência.

Para uma assistência de enfermagem com qualidade e integral é necessário que a equipe desenvolva ações para humanizar o cuidado, compreendendo o recém-nato como um indivíduo que pensa, sente, chora, mas não sabe se expressar com a fala. Esse bebê faz parte de uma família que está sofrendo com o seu problema, precisando de acolhimento e amparo para diminuir seu sofrimento e instrumentalizada a resgatar a autonomia do cuidado ao filho.

A HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM NA UTIN

A preocupação com a humanização da assistência em uma unidade de terapia intensiva neonatal não deve se restringir ao ato de saúde em si. Pensar na melhoria da qualidade do atendimento nos hospitais implica em mudanças nas formas de

gestão hospitalar, na melhoria da infra-estrutura e no fortalecimento do compromisso da equipe de profissionais.^{5,11}

A equipe de enfermagem em estudo salienta que a humanização da assistência envolve: [...] *ter um bom relacionamento com a equipe, estar treinando essa equipe para saber o que é humanização da assistência, como fazer humanização [...] (E1); trabalhar em equipe interdisciplinar (E2); em relação à equipe, apesar da desmotivação, muitas vezes, procurar passar para elas que isso não tem nada a ver com a assistência, da dedicação com o paciente, relacionando com o estresse de trabalho, a insatisfação financeira, insatisfação com a chefia [...], ter que fazer supervisão de dois a três setores. (E3); contamos piadas quando uma ou outra está triste, pergunto o que está acontecendo. Não gosto que o ambiente fica pesado, gosto de sempre estar bem, sorrindo e contando alguma coisa que elas achem graça (AE 7).*

Além dos aspectos de compromisso, infra-estrutura e gestão hospitalar, a humanização envolve o ato de saúde em si. Nas UTINs, observa-se a preocupação da equipe de enfermagem com o quadro clínico do RN, porém, identifica-se a dificuldade em vislumbrar o bebê em sua integralidade, que faz parte de uma família, e que essa se encontra desequilibrada. Portanto, na UTIN o cuidado de enfermagem deve estar voltado às necessidades da criança e sua família, desenvolvendo uma proposta do cuidado centrado na família, encorajando-os ao envolvimento afetivo e no cuidado de seu filho. Com isso, pretende-se preservar a indissolubilidade do binômio mãe-filho, reduzindo assim o tempo de internação, aumentando o calor afetivo e a colaboração da equipe de saúde, criando um vínculo de confiança entre família e equipe.⁵

A equipe de enfermagem identifica como ações de humanização no cotidiano do cuidado aquelas que envolvem a família na assistência. *A gente procura deixar a mãe sempre ao lado do bebezinho e orientar ela para ficar mais tempo com o bebê, vê se consegue dar mamã. Procuro sempre deixar os dois pertinhos, não separar os dois (AE 2); sempre conversamos com as mãezinhas, sempre falo coisas positivas, para pensar no seu bebê que vai sair daqui, que ela vai cuidar dele em casa. Conforme a patologia você já começa a orientar como ela vai cuidar do bebê em casa, colocando aos poucos, porque as mãezinhas são de baixa renda, e você não pode jogar todas as orientações, tem que ir aos pouquinhos, vai educando-as, para quando o bebê sair daqui a mãe estar um pouquinho preparada. A gente deixa elas participarem, elas trocam o bebê e elas adoram. Depois da primeira troca, a gente vai dando orientações de como fazer higiene, porque elas não sabem fazer certinho, principalmente aquelas de primeira viagem, e assim vai falando como é para fazer, como você faz, orienta como*

amamentar a criança, e elas fazem as orientações. Muitas trazem leite no banco de leite, tendo o incentivo de amamentar (AE 4); sempre procuramos responder o que eles perguntam na maneira do possível, porque o que a gente não pode, a gente encaminha para a enfermeira e para o pediatra que fica 24 horas (AE 7); aqui na UTI neonatal a gente tem que dar carinho, ajudar a mãe quando ela vem amamentar. Esse é um trabalho humanizado, quando ela vem amamentar, vem visitar, que ela ponha a mão no bebê, converse com ele. Chamar pelo nome, aqueles que já tem nome, conversar, mesmo que a gente ache que ele não sabe; falar para ele que está tudo bem, que vai acabar tudo bem [...] (AE 8); trabalhamos com a família, porque os pais precisam ouvir da gente como é o cuidado, como amamentar, ou mesmo quando eles ligam para saber informações da criança, passando tudo isso para eles (AE 11).

Contudo, observa-se que a família é apreendida de forma fragmentada, pois a enfermagem restringindo-se a responder os questionamentos de rotinas do hospital, já que muitas vezes os familiares nem sabem o que perguntar, pois não entendem o que está acontecendo com o filho, a gravidade do problema, porque está usando determinados equipamentos, porque precisa permanecer naquela unidade de internação. A equipe não percebe que esses fatores potencializam o processo de aflição e estresse vivenciado, desestruturando a vida emocional e social da família.

As ações de humanização da assistência descritas pelos sujeitos do estudo, dirigidas ao bebê e à família, demonstram a tentativa dos mesmos em modificar a forma como o cuidado vem sendo desenvolvido. Contudo, são atitudes individuais que necessitam ser discutidas pelo conjunto dos profissionais, construindo formas e implantando projetos que viabilizem ações coletivas e abrangentes, não como condescendência a família de algumas atividades, mas como respeito aos direitos de pai e mãe de cada família que tem seu filho em uma UTIN.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados encontrados confirmam nosso pressuposto, ou seja, não há domínio do processo de trabalho pelos trabalhadores de enfermagem, posto que não há o entendimento do que seja o processo de trabalho. Ainda, as ações de humanização da assistência realizadas pela equipe são parcelares e fragmentadas.

A partir da análise e discussão dos depoimentos da equipe de enfermagem, observamos que esta não compreende qual o seu objeto de trabalho,

evidenciando que o foco da assistência, devido à alta tecnologia e desenvolvimento de materiais e máquinas, se focaliza nestes instrumentos como sendo o objeto de seu trabalho.

A finalidade do trabalho ou o próprio trabalho de enfermagem é o “plano” para modificação do objeto, utilizando os instrumentos, almejando o produto final. O trabalho de Enfermagem tem como finalidade a recuperação do paciente por meio do cuidado/assistência, à ação terapêutica de saúde, organizando e controlando o processo de trabalho, favorecendo a ação de “cuidar” para possibilitar a cura. Para que haja a cura e recuperação do bebê é necessário que a enfermagem, e a equipe de saúde como um todo, realize uma assistência de qualidade, buscando a integralidade a fim de ampliar a clínica empobrecida que vem sendo desenvolvida, incluindo-se a família na perspectiva do cuidado.

O produto final, segundo alguns autores, pode ser compreendido como a cura ou a própria assistência prestada. Alguns sujeitos consideraram como o produto final de seu trabalho, a alta e a recuperação do bebê, incluindo a qualidade da assistência, bem como a qualidade de vida do indivíduo.

O processo de trabalho não foi descrito pela equipe de enfermagem em sua íntegra, assim, quando o trabalhador da saúde – nesse caso, especificamente, a equipe de enfermagem da UTIN – não consegue compreender seu processo de trabalho, não percebe o trabalho vivo presente no trabalho em saúde, perde o potencial de reinventar suas ações, usando a tecnologia disponível no cotidiano, como produtos da sua ação em atos. Perde a possibilidade do trabalho instituinte, aquele não cristalizado pelo saber estruturado, presente nas normas, procedimentos e instrumentos, mas que reinventa o sentido, construindo novas possibilidades que podem ser exploradas cotidianamente no processo de trabalho, resgatando o sentido de trabalhar em/com saúde, como determinante da totalidade histórico-social.

No processo de trabalho em saúde, as relações que se estabelecem entre objeto, instrumento e produto, de acordo com as necessidades que as estabelecem e direcionam a finalidade do mesmo, são dirigidas pela intencionalidade do trabalho. Na unidade em estudo, constatou-se que a equipe explicita a necessidade de prestar assistência humanizada, contudo não há um projeto coletivo de humanização da assistência, e sim ações cotidianas parcelares e fragmentadas de humanização.

Algumas medidas são adotadas como forma de humanizar o cuidado, contudo são parciais e isoladas, praticadas individualmente. Quando a humanização ocorre dessa forma, as diferenças ressaltam aos olhos dos demais atores na UTIN, ficando evidente a necessidade de uma prática de natureza interdisciplinar, na qual a humanização seja o princípio norteador do planejamento e da assistência desenvolvida para e com o recém-nascido e sua família na UTIN.

REFERÊNCIAS

- 1 Knobel E. *Condutas no paciente grave*. 2a ed. São Paulo (SP): Atheneu; 1998.
- 2 Cintra EA, Nishide VM, Nunes WA. *Assistência de enfermagem ao paciente gravemente enfermo*. 2a ed. São Paulo (SP): Atheneu; 2003.
- 3 Silva VEF. *O desgaste do trabalhador de enfermagem: relação trabalho de enfermagem e saúde do trabalhador [tese]*. São Paulo (SP): USP/Escola de Enfermagem; 1996.
- 4 Scochi CGS. *A humanização da assistência hospitalar ao bebê prematuro: bases teóricas para o cuidado de enfermagem [tese]*. Ribeirão Preto (SP): USP/Escola de Enfermagem; 2000.
- 5 Oliveira BRG, Collet N, Viera CS. A humanização na assistência a saúde. *Rev. Latino-Americana. Enferm.* 2006 Mar-Abr; 14 (2): 277-84.
- 6 Witkoski AC. Da permanência de Marx: o trabalho como fundamento da condição humana na sociedade contemporânea. *Rev. Tempo Ciência* 2000 Jul-Dez; 7 (14): 11-34.
- 7 Argenta IM, Pires DEP. Refletindo o processo de trabalho de enfermagem em um hospital público. *Texto Contexto Enferm.* 2000 Maio-Ago; 9 (2pt1): 288-97.
- 8 Nogueira RP. Texto de apoio da unidade II: o trabalho em serviço de saúde. In: *Organização Pan-Americana de Saúde. Gerência de Unidades Básicas do Sistema Único de Saúde (SUS)*. Brasília (DF): OPAS; 1997.
- 9 Minayo MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 2a ed. São Paulo (SP): Hucitec; 1993.
- 10 Leopardi MT. *O processo de trabalho em saúde: organização e subjetividade*. Florianópolis (SC): Pappalivros; 1999.
- 11 Gaíva MAM, Scochi CGS. Processo de trabalho em saúde e enfermagem em UTI neonatal. *Rev. Latino-Americana. Enferm.* 2004 Maio-Jul; 12 (3): 469-76.
- 12 Collet N, Oliveira BRG. *Manual de enfermagem em pediatria*. Goiânia (GO): AB; 2002.