

A formação em enfermagem e o trabalho em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: uma revisão de literatura a partir da perspectiva ergológica

Working in a Neonatal Intensive Care Unit and nursing training: a literature review from the ergological perspective

Juliana Cristina de Lima Mendes¹, Mariana Veríssimo², Davidson Passos Mendes³

RESUMO: Esse artigo buscou compreender as contribuições da abordagem ergológica para a formação e o trabalho da enfermagem em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada a partir da busca por publicações científicas indexadas nas bases de dados virtuais da Biblioteca Virtual em Saúde - Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (Lilacs), Medical Literature Analysis and Retrieval System online (Medline) e banco de dados da PubMed. Os seguintes descritores foram utilizados: “Terapia Intensiva Neonatal”, “enfermagem”, “ergologia”, “normas antecedentes” e “dramáticas dos usos de si”. Ao final das buscas, seis artigos atenderam aos critérios de elegibilidade e foram selecionados para compor o estudo. Diante dos achados, percebeu-se que os profissionais de enfermagem estão inseridos em um meio complexo, no qual convivem com situações que extrapolam os problemas clínicos, muitas vezes distintos e contraditórios, sendo necessária uma gestão das dramáticas dos usos de si por si e pelos outros. Apesar das condições muitas vezes desfavoráveis, os trabalhadores em enfermagem renormatizam para corresponderem às necessidades do meio sempre infiel e manutenção da saúde. Este estudo corrobora para se compreender as contribuições da ergologia para a formação e o trabalho da enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Foi apontado ainda que há, sobretudo, que se intensificar e aprofundar os estudos sobre a formação e o trabalho desses profissionais que atuam nestas unidades para enfrentar os riscos aos quais se submetem cotidianamente, considerando as peculiaridades e fragilidades da clientela que depende desse serviço.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem; Ergologia; Formação.

ABSTRACT: This article sought to understand the contributions of the ergological approach to nursing training and work in a Neonatal Intensive Care Unit. This is an integrative literature review, based on a search for scientific publications indexed in the virtual databases of the Virtual Health Library - Latin American and Caribbean Center on Health Sciences Information (Lilacs), the Medical Literature Analysis and Retrieval System online (Medline) and the PubMed database. The following descriptors were used: "Neonatal Intensive Care", "nursing", "ergology", "antecedent norms" and "dramatics of the uses of self". At the end of the search, six articles met the eligibility

¹Universidade Federal de Minas Gerais, Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Educação e Docência/PROMESTRE, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3848-7494>, julianaclmendes@gmail.com.

²Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais – PUC/MG, Professora Adjunta, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4888-9801>, mverissimo@pucminas.br.

³Universidade Federal de Itajubá, Professor Associado, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5298-9960>, davidsonmendes@unifei.edu.br.

criteria and were selected for the study. The findings revealed that nursing professionals are part of a complex environment in which they live with situations that go beyond clinical problems, which are often distinct and contradictory, requiring them to manage the dramatics of the uses of self by themselves and others. Despite the often unfavorable conditions, nursing workers re-normatize in order to meet the needs of the always unfaithful environment and maintain their health. This study contributes to understanding the contributions of ergology to nursing training and work in the Neonatal Intensive Care Unit. It was also pointed out that, above all, there is a need to intensify and deepen studies on the training and work of these professionals who work in these units in order to face the risks to which they are subjected on a daily basis, considering the peculiarities and fragilities of the clientele who depend on this service.

KEYWORDS: Nursing; Ergology; Training.

INTRODUÇÃO

A gestação, o parto, o nascimento e o puerpério são eventos carregados de muitas expectativas e mudanças profundas na vida de toda família. Ao longo do período gravídico é comum uma mãe idealizar um bebê saudável - a termo e imaginar a aparência do seu bebê: cor dos olhos, cabelos, semelhanças do pai, semelhanças dos avós (MOREIRA, LOPES, CARVALHO, 2006; SOUZA, SOARES, PONTES, 2023).

Segundo, El-Aouar (2016), o nascimento de um bebê prematuro é um acontecimento disruptivo, no qual as expectativas geradas no período gravídico são frustradas. Sentimentos de angústia, medo da perda e insegurança diante da condição do filho e da própria condição de mãe, são reações vivenciadas diante da experiência de se tornar mãe de um recém-nascido (RN) com capacidades interativas diminuídas e fisicamente distanciado das idealizadas anteriormente (CARVALHO, 2020; EL-AOUAR, 2016; MOREIRA, LOPES, CARVALHO, 2006).

Esses bebês de alto risco, prematuros e de baixo peso devido à sua condição clínica, ao nascerem, precisam de cuidados especiais, com planejamento e infraestrutura assistencial adequados para internação e tratamento especializados, sendo transferidos imediatamente, após o nascimento, para uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) (SOUZA, SOARES, PONTES, 2023).

A Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) é um ambiente reservado, com uma estrutura física diferenciada das outras Unidades de Terapia Intensivas (UTI), com metodologia e filosofia de atendimento particular (CHAVES et al., 2023; MOREIRA, LOPES, CARVALHO, 2006), destinado à internação e tratamento de bebês de 0 a 28 dias, em situação clínica grave ou de risco, clínico ou cirúrgico, necessitando de cuidados intensivos, assistência médica, de enfermagem

e fisioterapia, ininterruptos, monitorização contínua durante as 24 (vinte e quatro) horas do dia, além de equipamentos e equipe multidisciplinar especializada (COFEN, 2017).

Oliveira (2006) retrata que a UTIN é considerada, atualmente, como um dos setores de maior especialização do cuidado dispensado aos recém-nascidos dentro das instituições de saúde. A realidade das máquinas, no dia-a-dia da terapia intensiva neonatal é hoje uma espécie de marco referencial, de forma que tem sido difícil pensar nessas unidades sem a presença desses equipamentos.

Os equipamentos, os ruídos dos alarmes, as luzes piscando, as incubadoras, o volume da aparelhagem e suas fiações ligadas aos bebês a todo momento, a internação prolongada, permanência dos pais 24 horas na Unidade e as mudanças clínicas contínuas dos bebês, são situações rotineiras neste ambiente, o que causa ansiedade na família, nos pacientes e até mesmo nos profissionais que ali trabalham.

O recém-nascido, que se encontra em estado crítico, é atendido nesta unidade, dependente, frágil e tem a saúde instável, o que requer um cuidado específico, exigindo dos profissionais que ali atuam, treinamento, perspicácia e sensibilidade para propiciar uma assistência segura e de qualidade. Assim, a UTIN se mostra como um ambiente em que o cuidado deve estar para além da realização de tarefas técnicas e científicas. Ou seja, exige um olhar para a totalidade de todos os envolvidos na experiência de cuidado de um bebê gravemente doente.

Camelo (2012) afirma que a enfermagem representa, em termos quantitativos, uma parcela significativa do capital humano presente nas instituições hospitalares, estando ao lado do recém-nascido vinte e quatro horas por dia, realizando e participando de todo o cuidado assistencial. As características específicas dessa clientela conduzem este profissional à construção de um saber e um fazer específicos, que dotam o profissional dessa área de habilidades técnicas, experiência clínica, sensibilidade, competência e responsabilidade com o cuidar.

Esses profissionais são confrontados, diariamente, com questões relacionadas à morte do paciente e sofrimento dos familiares, podendo serem potencializadas pela organização do trabalho, a saber, jornadas prolongadas e ou dupla de serviço, ritmo acelerado, descanso inapropriado ou falta de descanso ao longo do dia, intensa responsabilidade na realização de tarefas para um paciente que não expressa suas angústias, irritações e medos, além de equipamentos, materiais e medicamentos insuficientes (CALVO et al., 2022; OLIVEIRA, 2006).

Corrochel (2021) enfatiza ainda que, apesar de todos os avanços tecnológicos para prestar o cuidado neonatal, o trabalhador da área da enfermagem deve ser altamente especializado e ter habilidade para se comunicar, resolver problemas, organizar o ambiente de trabalho e avaliar criticamente o cuidado e as tecnologias usadas, assegurando assim, resultados positivos para o recém-nascido e seus familiares durante o tempo crítico de permanência no hospital.

As pesquisas e avanços sobre os tratamentos, procedimentos e cuidados oferecidos à clientela neonatal têm sido amplamente abordados por pesquisadores, porém, Gomes (2011) afirma que há muito o que se considerar no que diz respeito à saúde dos trabalhadores destas Unidades, ao sofrimento, ao processo de trabalho e às condições de trabalho a que estão submetidos.

Dessa forma, ainda que as situações vivenciadas pelos trabalhadores pareçam desafiadoras, adversas e desfavoráveis, os trabalhadores sempre fazem a gestão neste contexto, ou seja, escolhem uma forma para fazer o que deve ser feito, desenvolvendo habilidades para lidar com os inúmeros desafios vivenciados, atribuindo sentidos pessoais e valores ao trabalho.

Pensando sobre este aspecto, a abordagem ergológica torna-se um importante instrumento para desvelar o trabalho desse profissional frente à complexidade que é a UTIN, para melhor intervir e conhecer as situações de trabalho e, assim, transformá-las (SCHWARTZ, 2010b), considerando a particularidade e especificidade envolvida no cuidado dispensado ao paciente recém-nascido prematuro.

Objetiva-se, portanto, com este artigo, compreender as contribuições da abordagem ergológica para a formação e trabalho da enfermagem em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal. Diante do exposto, procedeu-se com uma revisão integrativa de literatura, o que possibilitou identificar o conhecimento já construído em pesquisas anteriores, que usam a abordagem ergológica, para evidenciar o trabalho dos profissionais de enfermagem no cuidado intensivo com o recém-nascido prematuro.

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Para a realização deste artigo, adotou-se como método a revisão bibliográfica sistemática, caracterizada por seguir protocolos específicos, com foco na reprodutibilidade por outros pesquisadores, no qual as bases de dados bibliográficos que foram consultadas são apresentadas de forma explícita, bem como as estratégias de busca empregadas em cada base, o processo de seleção dos artigos científicos, os critérios de inclusão e exclusão dos artigos e o processo de análise de cada artigo (GALVÃO, RICARTE, 2019).

A revisão sistemática deve ser exaustiva, ou seja, deve englobar o maior número de estudos relevantes sobre a temática abordada. Para tanto, é necessário a elaboração rigorosa de uma estratégia de pesquisa que seja capaz de encontrar todas as publicações potencialmente relevantes. Quanto mais apurada a busca e a seleção de estudos, menor o risco de viés de publicação e mais fidedigna é a revisão (DONATO, DONATO, 2019).

Trata-se ainda de uma revisão integrativa de literatura que, conforme o proposto por Botelho, Cunha e Macedo (2011), sintetiza o passado da literatura empírica ou teórica já

publicados, para fornecer uma compreensão mais abrangente de um fenômeno particular, permitindo a geração de novos conhecimentos, pautados nos resultados apresentados por pesquisas anteriores.

Como o indicado pelos mesmos autores Botelho, Cunha e Macedo (2011), a revisão sistemática possui uma sequência de etapas já pré-definidas, com uma metodologia específica, técnicas padronizadas, passíveis de serem reproduzidas. A revisão, portanto, seguiu os procedimentos indicados por Botelho, Cunha e Macedo (2011), conforme o quadro 1.

Quadro 1 – Etapas da revisão sistemática.

<p>Etapa 1: Identificação e delimitação do tema e seleção da questão da pesquisa</p> <p>Delineado o interesse inicial em revisar estudos sobre a contribuição da abordagem ergológica para o trabalho da enfermagem em uma Unidade Neonatal.</p> <p>Definição da questão de pesquisa: Qual a contribuição da abordagem ergológica para a formação e trabalho dos profissionais de enfermagem de uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal?</p>
<p>Etapa 2: Estabelecimento das palavras chaves e dos critérios de inclusão e exclusão</p> <p>Definição das palavras-chave: “Terapia Intensiva Neonatal”, “enfermagem”, “ergologia”, “normas antecedentes”, “dramáticas do uso de si” e suas respectivas traduções em inglês, espanhol e francês.</p> <p>As palavras-chave “Terapia Intensiva Neonatal” e “enfermagem” foram estabelecidas, mediante consulta na página eletrônica DeCS/MeSH – Descritores em Ciências da Saúde da Biblioteca Virtual de Saúde. Já as palavras “normas antecedentes”, “dramáticas do uso de si” não se configuram como descritores padrão, porém, são de fundamental importância para atingir os objetivos deste artigo.</p> <p>Já o emprego dos descritores “Terapia Intensiva Neonatal” e “enfermagem” se deu devido a uma escolha e tentativa de encontrar o maior número de estudos sobre a temática e o trabalho no campo terapia intensiva neonatal, visto que este é o foco central deste trabalho e da possibilidade de delimitar, a partir daí, para o trabalho do enfermeiro.</p> <p>Estratégias de busca, a partir da utilização das palavras-chave, combinadas através do operador booleano AND</p> <p>Terapia Intensiva Neonatal AND enfermagem AND ergologia;</p> <p>Terapia Intensiva Neonatal AND enfermagem AND normas antecedentes;</p> <p>Terapia Intensiva Neonatal AND enfermagem AND dramáticas do uso de si.</p> <p>Procedimentos de busca e de inclusão de estudos:</p> <p>A pesquisa bibliográfica seguiu os padrões analítico-descritivos e a produção de dados foi realizada por meio de buscas de periódicos indexados, em bases nacionais e internacionais da área da saúde. As buscas pelos estudos foram compreendidas nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde, indexados nas bases de dados virtuais do Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (Lilacs), Medical Literature Analysis and Retrieval System online (Medline) e banco de dados da PubMed.</p> <p>Artigos científicos contendo os descritores e/ou temas relacionados ao campo pesquisado;</p> <p>Estudos publicados nos idiomas português, inglês, espanhol ou francês;</p> <p>Artigos publicados entre os anos de 2011 a 2021;</p> <p>Artigos disponíveis integralmente nas bases de dados.</p> <p>Resultados iniciais: 20 estudos foram identificados.</p>
<p>Etapa 3: Identificação dos Estudos pré-selecionados e selecionados</p> <p>Procedimentos de exclusão, após a busca inicial: 14 artigos excluídos, conforme detalhamento.</p> <p>Publicações disponíveis parcialmente nas bases de dados empregadas. Exclusão de 01 artigo;</p> <p>Estudos fora do recorte temporal estabelecido. Exclusão de 0 artigo;</p> <p>Leitura criteriosa dos títulos, resumos e palavras-chave dos artigos. Exclusão de 06 estudos que não estavam em conformidade com o escopo desta revisão de literatura e que analisaram uma atividade que não se enquadra ao campo e/ou sujeito pesquisado;</p> <p>Estudos que não estejam em formato de artigo. Exclusão de 02 teses;</p> <p>Identificação dos artigos repetidos entre as bases de dados utilizadas. Exclusão de 05 artigos;</p> <p>Seleção de periódicos conforme classificação <i>Qualis</i> CAPES (dez/2019) na área de Educação, Enfermagem ou Interdisciplinar, estando de acordo com o escopo da pesquisa. As classificações mantidas foram A e B.</p> <p>Exclusão de 0 artigo.</p> <p>Resultado final: 06 artigos selecionados para a revisão.</p>
<p>Etapa 4: Categorização dos estudos selecionados</p>

Procedimentos: Separação de artigos teóricos e empíricos (cada grupo com a sua matriz de síntese); Leitura dos artigos na íntegra; Elaboração de uma tabela/matriz de síntese (via Microsoft Word) com as informações: referência, palavras-chave, temática e objeto, lente teórica, objetivo, problemáticas discutidas, argumentos e achados; Análise crítica dos estudos com a criação de categorias e agrupamentos (abordagem ergológica).
Etapa 5: Análise e Interpretação dos resultados
Identificação das principais contribuições da abordagem ergológica para o trabalho da enfermagem em uma Unidade Neonatal; Discussão e análise dos dados, incluindo sucintamente o enfrentamento frente às problemáticas identificadas.
Etapa 6: Apresentação da revisão/síntese do conhecimento
Descrição das fases da revisão, de forma criteriosa e apresentação dos principais resultados obtidos.

Fonte: Elaborado pelos autores conforme as etapas de revisão sugeridas por Botelho, Cunha e Macedo (2011).

Após os critérios de elegibilidade pré-determinados, esta revisão sistemática englobou 06 artigos que estavam em conformidade com o objetivo e escopo da pesquisa. A pesquisa bibliográfica foi compreendida nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde, indexados nas bases de dados virtuais do Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (Lilacs), Medical Literature Analysis and Retrieval System online (Medline) e banco de dados da PubMed, sendo excluídas duas teses, que apesar de serem relevantes e pertinentes, não seriam possíveis de serem lidas na íntegra e categorizadas conforme a classificação Qualis CAPES.

Optou-se por trabalhar três categorias a partir da perspectiva ergológica: 1) A distância entre o trabalho prescrito e o trabalho real da equipe de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal; 2) Ergogestão do trabalho da enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal; 3) Saberes investidos e o trabalho da enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

ANÁLISE DOS RESULTADOS E DISCUSSÃO

CARACTERIZAÇÃO DOS ARTIGOS SELECIONADOS

Os artigos selecionados foram categorizados seguindo a estrutura por área, periódicos, autores e data de publicação e classificação Qualis CAPES, sendo selecionados os periódicos classificados em A e B, de forma interdisciplinar, envolvendo as áreas de Educação e Enfermagem. As informações obtidas seguem no quadro 2, com as principais informações.

Quadro 2 – Artigos selecionados.

Área	Periódico	Classificação <i>Qualis</i> CAPES	Autores e Data de Publicação
Ciências da Saúde, Ciências Humanas	Physis Revista de Saúde Coletiva	B1 (EDU) B1(INT) B2 (ENF)	Masson, Brito e Athayde (2011)
Ciências da Saúde	Revista Brasileira de Saúde Ocupacional	S/c (EDU) B2 (ENF) B2 (INT)	Pontes, Oliveira, Gomes, Rotemberg (2020)
Ciências da Saúde, Ciências Humanas	Trabalho, Educação e Saúde	A2 (EDU) B2 (ENF) B1(INT)	Gomes, Masson, Brito e Athayde (2011)
Ciências da Saúde, Ciências Humanas	Revista Ciência & Saúde Coletiva	A1(EDU) B1 (ENF) B1(INT)	Silva, Moreira (2015)
Ciências Humanas e Sociais	Revista Laboreal	B3 (EDU) S/c (ENF) B2 (INT)	Masson, Gomes, Brito (2015)
Ciências da Saúde, Ciências Humanas Ciências Sociais	Revista de Saúde Coletiva da UEFS	S/c (EDU) B5 (ENF) B5 (INT)	Alamonica, Oliveira, Machado 2016

Legenda: (ENF) – Enfermagem, (EDU) Educação e (INT) Interdisciplinar; S/c - Sem classificação para a área, conforme *Qualis* CAPES (Quadriênio 2013-2016).

Fonte: Elaborado pelos autores.

Os artigos selecionados seguiram a divisão em estudos teóricos e estudos empíricos. Dentre eles: um artigo foi classificado como estudo teórico, de revisão bibliográfica, seguindo com a temática: o uso da ferramenta metodológica, “Encontros sobre o Trabalho”, para compreender - transformar a relação saúde-trabalho de profissionais de enfermagem (MASSON, GOMES, BRITO, 2015).

Quanto aos estudos que fazem pesquisas empíricas, cinco foram caracterizados como de natureza qualitativa, seguindo as temáticas: as condições de trabalho dos trabalhadores de enfermagem de nível fundamental e médio (MASSON, BRITO, ATHAYDE, 2011); as relações entre trabalho e saúde da equipe de enfermagem (PONTES et al., 2020); competências requeridas/desenvolvidas no trabalho das auxiliares de enfermagem e a articulação com a saúde dos trabalhadores (GOMES et al., 2011); significado do trabalho em equipe dentro da complexidade de uma Unidade Neonatal (SILVA, MOREIRA, 2015); implantação da Comunidade Ampliada de Pesquisa (CAP) para vigilância em saúde do trabalhador (ALAMONICA, OLIVEIRA, MACHADO, 2016).

Em relação à distinção nos estudos, sobre as categorias profissionais da enfermagem: foram selecionados dois que contemplam o profissional de enfermagem de nível fundamental e médio e quatro que discorrem sobre a equipe de enfermagem de forma geral, e nenhum estudo que aborda o trabalho do profissional enfermeiro de forma distinta.

O TRABALHO PRESCRITO E O TRABALHO REAL DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

A atividade humana é sempre um debate entre as normas antecedentes e as normatizações reveladas a partir da interpretação e compreensão do trabalho prescrito, baseadas nos valores e escolhas de cada trabalhador. Cada trabalhador, segundo Schwartz (2010b), tem uma forma singular de realizar determinado trabalho ou tarefa, mesmo em um ambiente de trabalho, como a Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, onde há uma hipertrofia de normas em que as prescrições das tarefas são mais rigorosas e pormenorizadas.

Os estudos empíricos de Masson, Brito e Athayde (2011); Pontes et al. (2020); Silva e Moreira (2015) e Alamonica, Oliveira e Machado (2016) abordam o trabalho prescrito e a sua relação com o trabalho da enfermagem de uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, cada um analisando o cotidiano da assistência em seu próprio local de análise.

Masson, Brito e Athayde (2011) consideram que o trabalho que os auxiliares de enfermagem realizam, exige uma polivalência (ou plasticidade), com atribuição para as mais diversas funções, que vão além da prescrição. Os autores explicam que diante das variabilidades e dos equívocos e/ou inconformidades encontrados na prescrição, os trabalhadores efetuam regulações, ajustes, desvios, em relação às normas antecedentes, visando atingir os objetivos almejados, com menos desgaste físico e mental.

Para dar conta das exigências do trabalho, os auxiliares de enfermagem fazem usos de si, não apenas segundo as determinações exteriores (“uso de si pelos outros”), mas também seguindo suas próprias lógicas (“uso de si por si”). Com esse entendimento, o estudo reafirma que o trabalho se transforma permanentemente pela atuação dos seus protagonistas.

Silva e Moreira (2015) também discorrem sobre o trabalho prescrito e a sua relação com o trabalho da equipe de enfermagem. Segundo os autores, o processo de cuidar faz referência a um coletivo real que difere do coletivo prescrito, pois o encontro do sujeito é sempre singular. Os autores consideram o caráter enigmático e imprevisível do trabalho em saúde, em função da impossibilidade de se definir com quem cada profissional irá interagir e quem fará parte da equipe de trabalho.

O encontro e a comunicação são fatores que dificultam o trabalho neste ambiente, devido a peculiaridade do paciente e característica da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, que visa o máximo de silêncio e mínimo no trânsito de pessoas na unidade, revelando assim, fragmentação e descontinuidade das ações e decisões individuais. Os autores discutem as tecnologias do trabalho em saúde, salientando que é no eixo das tecnologias leves que se situam os processos de negociação, a arte do diálogo e da conquista para a adesão aos processos técnicos e aos protocolos e

que também é nesse eixo que se identificam os maiores dilemas na conformação do trabalho em saúde (SILVA, MOREIRA, 2015).

O trabalho como “uso de si”, das suas capacidades na execução de suas tarefas, pode ser “uso de si por si” e, também, “uso de si pelos outros”, à medida que o local de trabalho é reconhecido como meio de negociação (CALVO et al., 2022).

O estudo de Alamonica, Oliveira e Machado (2016) contempla o trabalho num movimento de dupla antecipação. A primeira, relacionada às normas antecedentes, apresentadas para o trabalhador para a realização da sua tarefa e, a segunda antecipação, ocorre no encontro com o meio, onde há um retrabalho das normas antecedentes em virtude da constatação, pelos trabalhadores, da insuficiência das primeiras antecipações para compreender os processos reais do trabalho. Os autores discorrem que ao mesmo tempo em que o trabalhador é o protagonista da tarefa, ele submete-se a algumas normas anteriores e também às transformam para delas se apropriar.

Nessa mesma perspectiva, buscando ampliar o conhecimento dos aspectos invisíveis do trabalho, Pontes et al. (2020), tomaram como base de estudo a perspectiva ergológica e contribuições da Psicodinâmica do Trabalho, para demonstrar a distância entre o trabalho prescrito e o trabalho real, da equipe de enfermagem. Segundo os autores, a distância pode ser observada nas tarefas mais simples, consideradas por Christophe Dejours, em sua obra: Da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho “como de mera execução” (PONTES et al., 2020, p. 3).

Pontes et al. (2020), relatam que para realizar o trabalho, os profissionais de enfermagem dão “nós em pingo d’água”, ou seja, diante das adversidades relacionadas às condições de trabalho desfavoráveis, ainda assim, conseguem desenvolver suas tarefas, realizar o trabalho e produzir o cuidado, sejam essas adversidades de ordem ambiental, relacional ou organizacional. Os profissionais dão sempre um “jeitinho” para fazer o que deve ser feito, desenvolvendo habilidades para lidar com inúmeros desafios no aqui e agora.

Os autores relatam como “nós”, a superlotação da unidade que envolve sobrecarga de trabalho para a equipe e quantitativo de pessoal, afirmam o “jeitinho” a partir da impossibilidade de não dar conta do que se pede, principalmente, por estar lidando com vidas. Outro “nó” abordado pelos autores é a questão do trabalho em equipe, pois requer um engajamento dos trabalhadores para a superação de desafios decorrentes da ausência de um trabalhador (PONTES et al., 2020).

Por envolver vários sujeitos no processo de trabalho, as chances de conflito na unidade são maiores, provocando um entrave nas relações, pois cada trabalhador traz os seus valores para o debate. Há, ainda, que evidenciar o cuidado com a criança pediátrica como outro “nó” que necessita do “jeitinho” peculiar da equipe neonatal.

Com a evolução das tecnologias, a complexidade do cuidado terapêutico foi modificada, devido a mudança do perfil dos pacientes e sobrevida dos recém-nascidos, sobressaindo as peculiaridades na assistência ao recém-nascido e à criança pediátrica. Nestas situações, a criança permanece até oito meses de vida na unidade devido à falta de vagas na enfermaria pediátrica, o que exemplifica a distância entre o trabalho prescrito e o trabalho real, no qual a prescrição objetiva o cuidado neonatal e o real abrange o cuidado pediátrico (PONTES et al., 2020, grifos dos autores).

Os quatro artigos abordados nesta seção evidenciam a complexidade, a peculiaridade e a especificidade do trabalho da equipe de enfermagem de uma Unidade de Terapia Neonatal. Percebe-se com os estudos de Alamonica, Oliveira e Machado (2016); Pontes et al. (2020), que o trabalho prescrito é colocado pela organização do trabalho, com suas normas, regras e outros detalhes sobre como o trabalho deve ser executado. Porém, o trabalho é realizado pelo trabalhador, protagonista ativo do processo produtivo, que no encontro com o meio, situação real de trabalho, depara-se com uma variabilidade de eventos não previsíveis ou identificados.

Para gerir estas variabilidades encontradas, o trabalhador se regula, alterando os modos de fazer o trabalho, fazendo do meio seu, apropriando-se dele e trazendo também as suas marcas, valores e história ao realizar o trabalho. O trabalhador ao constatar insuficiência na prescrição e nas normas antecedentes, renormatiza. Essa renormatização acontece no desencontro entre os valores que permeiam os valores da organização, as normas antecedentes e os valores dos trabalhadores (CALVO et al., 2020; PONTES, 2014).

Duraffourg, Duc e Durrive (2010) consideram que os valores atravessam o micro da atividade - é através do fazer que se tem acesso aos valores depositados pelo trabalhador ao trabalhar. Os valores são os parâmetros que farão com que o trabalhador opte por determinada conduta, fazendo uso de si por si e pelos outros.

ERGOGESTÃO DO TRABALHO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

Os profissionais de enfermagem que atuam nas Unidades de Terapia Intensiva Neonatal têm se deparado, cada vez mais, com a incorporação de tecnologias inovadoras no ambiente de trabalho que têm como finalidade salvar e prolongar a vida dos pacientes recém-nascidos em risco iminente de morte. Porém, o ambiente hospitalar também tem sofrido o impacto com as formas atuais de organização do trabalho, a saber: aumento de produtividade, precarização do trabalho, diminuição de postos de trabalho, rotatividade, dentre outros.

A partir desse contexto, os estudos empíricos de Masson, Brito e Athayde (2011); Pontes et al. (2020) e Silva e Moreira (2015) discutiram a organização do trabalho na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

Segundo Masson, Brito e Athayde (2011), o cuidar na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, requer observação contínua (do bebê, da mãe e a sua relação com o bebê) e uma forte mobilização do corpo-si do trabalhador. A superlotação, sobrecarga de trabalho, ruídos em excesso, atenção contínua e problemas com materiais utilizados no trabalho (escassez e/ou má qualidade) são problemas vivenciados, rotineiramente, neste ambiente de trabalho, exigindo dos profissionais, a todo momento, renormatizações, além de trazerem riscos subjetivos, menos palpáveis e mais invisíveis à saúde desses profissionais.

O estudo de Silva e Moreira (2015) aborda a degeneração dos vínculos, destituição dos direitos dos trabalhadores, precarização das condições de trabalho, dificuldade na organização e relações sociais de trabalho em conformidade com a gestão: os maiores problemas neste universo da Terapia Intensiva Neonatal. Os autores discutem que, a partir do trabalho real, pode-se pensar em prevenção, gerenciamento e competência em espaços organizacionais que funcionam com hierarquia, autoritarismo, imposição e o máximo de normatização possível.

Apesar dos avanços tecnológicos, Pontes et al. (2020) relatam que o trabalhador de enfermagem é indispensável no cuidado aos pacientes. Os autores afirmam que o cuidar, muitas vezes, não é perceptível porque não resulta em produto e, sim, em prestação de serviço. “O resultado do cuidado é no corpo de outra pessoa e as respostas dependerão de cada um em particular e de tempo para visualizar esses resultados” (PONTES et al., 2020, p. 2).

A divisão do trabalho, o sistema hierárquico e as relações de poder, somados aos objetivos e metas da instituição, o prazo curto para realização das tarefas, frente ao paciente em risco iminente de morte e às inúmeras tarefas a se cumprir, podem levar à repercussões sobre a saúde dos trabalhadores de enfermagem.

Vocci et al. (2021) afirmam que os enfermeiros que trabalham em terapia intensiva passam por situações peculiares que podem favorecer o surgimento de inúmeras vulnerabilidades. Sob o referencial da ergologia, os autores agruparam as vulnerabilidades em: risco físico; aspectos emocionais; de comunicação; processo de cuidar e organizacional, sendo a estrutura organizacional, o núcleo de interseção que perpassa por todas as outras vulnerabilidades. Os autores citam, principalmente, as vulnerabilidades relacionadas às más condições de trabalho; aos fatores psicológicos; à carga mental; às dores no corpo; à rotina de trabalho estressante e aos erros profissionais.

Além desses fatores: a falta de orientação ao enfrentar situações de morte, recursos humanos e materiais insuficientes, falta de organização no trabalho, despreparo para a evolução tecnológica e, principalmente, o conflito de relacionamento entre os profissionais e a instituição são principais desencadeadores para um ambiente estressante.

As relações no ambiente de trabalho, associadas ao declínio da saúde mental, segundo Vocci, et al. (2021), podem aumentar o erro, uma vez que pacientes gravemente enfermos recebem, consideravelmente, mais procedimentos que os admitidos nas unidades de cuidados gerais, constatando que a instituição empregadora tem uma grande contribuição para o desgaste profissional e desenvolvimento de vulnerabilidades no trabalho.

Os artigos abordados nos fazem refletir sobre a importância dada às questões relacionadas à organização do trabalho pelos profissionais de enfermagem. Apenas três estudos abordam a temática e, mesmo assim, são trabalhados de forma sucinta. Tratando do trabalho da equipe de enfermagem, neste ambiente, é urgente pensar e refletir sobre o impacto das teorias atuais de organização do trabalho, exemplificadas no modelo sueco e japonês de produção e nas maneiras de se organizar o trabalho.

SABERES INVESTIDOS E O TRABALHO DA ENFERMAGEM NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

Aproximar o trabalho dos diferentes moldes acadêmicos já instituídos se tornou imperativo diante da necessidade de construir um acesso mais específico e rigoroso frente às mudanças tecnológicas e às transformações no mundo do trabalho. A partir desse contexto, os estudos empíricos de Masson, Brito e Athayde (2011); Gomes et al. (2011); Silva e Moreira (2015); Alamonica, Oliveira e Machado (2016) e Pontes et al. (2020) bem como, o estudo reflexivo de Masson, Gomes e Brito (2015), apresentam o constante vai-e-vem entre saberes constituídos sobre o trabalho e os saberes investidos dos trabalhadores no mundo do trabalho, com foco no ponto de vista do trabalhador sobre o trabalho.

A riqueza do trabalho, como experiência e o desconforto intelectual são questões discutidas por Masson, Brito e Athayde (2011). Os autores afirmam que os saberes foram testados e validados no decorrer da pesquisa, pelo Dispositivo Dinâmico de 3 Polos⁴ (DD3P), o que possibilitou abordar o trabalho a partir de um encontro fecundo entre saberes da experiência (do coletivo de auxiliares de enfermagem) e conhecimentos estabilizados/disciplinares (baseados na pesquisa científica). A investigação permitiu a construção e a validação de hipóteses sobre a relação entre as condições de trabalho, a dimensão relacional da tarefa e a saúde de auxiliares de enfermagem em uma UTIN.

Pontes et al. (2020) também usaram o DD3P para proporcionar um diálogo - debate sobre a atividade humana, reunindo os saberes disciplinares e os saberes dos protagonistas do trabalho,

⁴ Dispositivo Dinâmico de Três Polos- DD3P é um método de implementação do GET representado por um triângulo e em cada ângulo se localiza um polo de saberes.

interessados no encontro/confronto entre conhecimento e experiência. Eles buscaram abordar as situações de trabalho em suas singularidades. Os autores salientam a riqueza da experiência ao se trabalhar com a equipe de enfermagem, considerando o patrimônio que o grupo detém e o quanto tem a ensinar sobre as situações de trabalho. O DD3P possibilitou descortinar as nuances do trabalho sob um ângulo diferente daquele que vê o trabalho apenas como a execução de procedimentos.

O estudo de Gomes et al. (2011) utilizou o dispositivo de intervenção ergológica Grupo de Encontros sobre o Trabalho - GET para dialogar, sistematicamente, com o coletivo de trabalhadoras a propósito de temas pertinentes ao seu trabalho, às ações que desenvolvem, permitindo uma confrontação sinérgica entre os saberes científicos e saberes da prática, o que resultou em uma compreensão conjunta sobre o meio de trabalho, considerando-se as características próprias de cada forma de processar o conhecimento. Os autores destacam que o GET permitiu que os participantes se fortalecessem para convocar saberes formais e reconvocá-los/validá-los, alimentando incessantemente novas perspectivas para o debate.

Silva e Moreira (2015) pesquisaram a integração das equipes, partindo para o campo dos valores não dimensionáveis, tais como: diálogo entre as competências e a capacidade de entender a autonomia como relação entre os saberes profissionais, a autonomia na escolha da melhor prática, da técnica mais adequada, dos limites de sua ação face à necessidade do usuário.

Alamonica, Oliveira e Machado (2016) analisaram, em sua pesquisa, o emprego combinado, em uma UTIN, do Inquérito Saúde e Trabalho em Serviços (INSATS), Grupo de Encontros sobre o Trabalho e Comunidade Ampliada de Pesquisa - CAP, baseados na perspectiva ergológica. Esses instrumentos se mostraram dispositivos potenciais por permitir, por meio da valorização da experiência, ampliar a vitalidade dos coletivos de trabalho e os recursos para a ação, a partir de um diálogo permanente entre pesquisadores e protagonistas do trabalho, o que propiciou o desenvolvimento de ambos os saberes, na medida em que outros discursos e sentidos sobre a tarefa realizada puderam ser elaborados.

Masson, Gomes e Brito (2015) discutiram o uso da ferramenta metodológica, Grupo de Encontros sobre o Trabalho, colocando em prática o DD3P, na perspectiva de transformar positivamente o trabalho, permitindo a interlocução entre os dois polos de saberes relativos ao trabalho humano – os saberes constituídos, gerados por diversas disciplinas e campos de conhecimento e os saberes investidos no corpo-si, construídos nas vivências dos trabalhadores. A instauração do terceiro polo do dispositivo (ético-epistêmico) é o que garante o diálogo respeitoso e produtivo entre os outros dois polos.

Na pesquisa, os autores destacam a construção de um novo olhar sobre as questões relacionadas à saúde e ao trabalho. As abordagens, a participação e até mesmo a linguagem, aos

poucos, foram se transformando, assim como as interações proporcionadas pelo DD3P instrumentalizaram os trabalhadores, possibilitando maior profundidade nas discussões. Isso evidenciou que a continuidade do Grupo de Encontros sobre o Trabalho colabora para a produção de conhecimentos bem como para a formação e o desenvolvimento do coletivo de trabalho. Os autores afirmam com esta pesquisa que o debate sobre a formação no trabalho não caminha na perspectiva da transformação no sentido da adaptação das pessoas às condições de trabalho dadas, mas para a transformação dos meios de trabalho pelas pessoas que trabalham (MASSON, GOMES, BRITO, 2015).

As tarefas a serem executadas no trabalho de enfermagem não podem ser totalmente antecipadas pelas prescrições, nem pelas normas antecedentes. O trabalhador tem saberes investidos em seu corpo-si, construídos na sua história singular ao longo da vida, transformados pelas experiências e pelo convívio social, que interagem com as situações vivenciadas no momento presente sujeitos a serem reforçados, reprocessados e retrabalhados (SCHWARTZ, 2010a; 2010b; 2011).

Para Veríssimo (2015), o saber investido caracteriza-se como um saber que pode ser relacionado ao instinto. Entretanto, é um saber construído pelo corpo humano em todas as dimensões possíveis. É o que sustenta o pensamento em aderência, escondido no corpo-si de cada pessoa. O saber investido é impulsionado a partir de uma ação desencadeada internamente (esforço intelectual, mas não só visto que o corpo age em conjunto), que gera novos saberes investidos que impulsionam e estimulam o corpo-si, provocando movimentos de debates entre saberes antecedentes e a tentativa de reelaboração parcial de novos saberes.

A ergologia utiliza o DD3P para articular os conceitos, a dimensão histórica da situação de trabalho e o debate de valores (SCHWARTZ, DURRIVE, 2010). Com o objetivo de colocar em prática o DD3P, os Grupos de Encontros do Trabalho, segundo Durrive (2010), devem ser a metodologia utilizada. O DD3P irá favorecer os debates e compreensões sobre a maneira como cada pessoa se comporta no trabalho, promovendo um diálogo a respeito do distanciamento sempre persistente entre o que se pede (normas, prescrição) e o que é exigido (o que leva o trabalhador a retrabalhar essa norma, a renormatizá-la).

Os trabalhadores, a partir daí, são potencializados a negociar seu lugar num trabalho coletivo, para aprender com a experiência, antecipar eficazmente os problemas a serem resolvidos, transmitir o que o confronto com o real ensina (DURRIVE, 2010).

A FORMAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

A equipe de enfermagem é composta, em um ambiente hospitalar, por um grupo heterogêneo de profissionais com formação universitária, com enfermeiros/as e por profissionais cuja formação é de nível médio e fundamental, como os técnicos e auxiliares de enfermagem, respectivamente. Esses profissionais, inscritos no Conselho Regional de Enfermagem, em suas respectivas regiões (BRASIL, 1986; 1987), desenvolvem ações diferenciadas na equipe, com salários e articulações sociais diferenciadas. Para a habilitação e funcionamento de uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, segundo Brasil (1986; 1987), o enfermeiro e o técnico, respeitados os respectivos graus de habilitação, são os profissionais de enfermagem que fazem parte da equipe multiprofissional.

Apenas o estudo de Silva e Moreira (2015) discutem a formação, a organização do trabalho, a distância entre a formação e a atuação e entre o trabalho prescrito e o trabalho real vivido no dia-a-dia desses trabalhadores.

No processo de formação profissional, o enfoque é dado às especificidades de cada profissão, sem demonstrar que a prática na área da saúde é permeada por vários processos de trabalho que se cruzam e se complementam. O campo da saúde se constitui de um território de teorias e práticas relacionadas entre o conhecimento científico e os processos de saúde e doença de pessoas individuais e coletivas. A formação dos profissionais de enfermagem é construída com base no diálogo entre o saber constituído, produzido pela ciência, e o saber investido, pouco discutido e valorado nos cursos, bem como pelos profissionais de enfermagem nos locais de trabalho.

A abordagem tradicional, observada nos processos formativos dos profissionais de saúde, com ênfase no adocimento, caracteriza-se pela verticalização das relações, pela postura passiva dos estudantes, por conhecimentos pouco significativos, distantes da realidade e em desaderência em relação aos saberes investidos. Caracteriza-se, também, pela falta de consideração do perfil de profissionais que se busca formar.

O trabalho em saúde coloca em debate uma diversidade de valores, normas, fontes e, de prescrições, em que a produção do cuidado é exercida de uma forma rígida, sendo necessário estabelecer prioridades entre elas, ocasionando uma permanente tensão entre princípios, regras, modelos, formação técnico-científica e recursos disponíveis. O profissional de enfermagem, a todo momento, convoca seu poder "criador" necessário ao cuidado em saúde. Isso possibilita mudanças estruturais na produção do cuidado, evidenciando a distância entre o trabalho prescrito e o trabalho real, ou seja, aquele que acontece efetivamente no aqui e agora, com uma certa obediência às normas e uma dose de transgressão para se responder às exigências do meio infiel e aos imprevistos que surgem cotidianamente.

Discutir a formação dos profissionais em enfermagem e os processos de trabalho convida a se manter atento àquilo que acontece, no tempo e espaço onde se realiza o trabalho, no agir aqui e agora dos trabalhadores ao realizarem as tarefas, em um meio infiel e em um contexto que apresenta sempre outras possibilidades e necessidade de se cumprir a norma ao realizar a tarefa, de problematização e de construção de saberes investidos. Pensar a formação dos profissionais de enfermagem convoca a buscar, nas experiências anteriores, o sentido da situação vivenciada e a se lançar para outras conexões possíveis de serem identificadas, trabalhadas e retrabalhadas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este artigo objetivou compreender as contribuições da abordagem ergológica para a formação e trabalho da enfermagem em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, por meio do método de revisão integrativa da literatura, conforme indicado pelos autores Botelho, Cunha e Macedo (2011). A revisão integrativa da literatura permitiu aos pesquisadores se aproximarem da problemática proposta, traçando um panorama, síntese e análise sobre as produções científicas, sobre o tema investigado.

A área da saúde tem sido tema de intensas discussões, principalmente atreladas às profundas e intensas transformações no mundo contemporâneo e precarização do trabalho. Ou seja, estudar o trabalho da equipe de enfermagem, nessa conjuntura, faz-se necessário e pertinente. Esta pesquisa alcançou o objetivo proposto e fornece um panorama do que vem sendo estudado atualmente sobre a formação e o trabalho da equipe de enfermagem em uma Unidade de Terapia Neonatal, sob a perspectiva teórico-analítica da ergologia, contribuindo, assim, para a construção do conhecimento sobre a temática, por meio da revisão de literatura, considerando seis artigos selecionados.

Os resultados evidenciam as principais discussões realizadas no campo da enfermagem sob a perspectiva da abordagem ergológica, as quais foram agrupadas neste estudo nas temáticas: a distância entre o trabalho prescrito e o trabalho real da equipe de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal; ergogestão do trabalho da enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e saberes investidos e o trabalho da enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

Percebe-se os mesmos autores discutindo o tema em artigos distintos, o que demonstra a necessidade de uma ampliação da discussão em outros campos, com alargamento do debate e olhar de outros pesquisadores. A proposta desse artigo foi levantar e provocar o tema para discussão, porém, é uma possibilidade que não se encerra com este texto.

Os resultados demonstram que é urgente e necessário o esforço dos pesquisadores no sentido de realizarem estudos e pesquisas na área da enfermagem, bem como da formação desse

profissional, no cotidiano da assistência, frente aos riscos reais vividos e as (im)possibilidades de gestão da própria saúde do profissional, da qualidade da assistência e da produtividade e, especificamente, novos estudos que abordem a formação do profissional enfermeiro que atua nas Unidades de Terapia Intensiva Neonatal, com aprofundamento do tema.

REFERÊNCIAS

ALAMONICA, R.; OLIVEIRA, S.; MACHADO, J. H. Uma proposta de dispositivo de vigilância em saúde do trabalhador para o serviço público a partir da atividade. **Revista de Saúde Coletiva da UEFS**, Feira de Santana, v. 6, n. 1, p. 31-37, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.13102/rscdauefs.v6i1.108>. Acesso em: 15 fev. 2021.

BOTELHO, L.; CUNHA, C.; MACEDO, M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. **Gestão e Sociedade**, v. 5, n. 11, p. 121–136, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.21171/ges.v5i11.1220>. Acesso em: 15 fev. 2021.

BRASIL. **Lei nº 7498/86 de 25 de junho de 1986**. Regulamenta o exercício da enfermagem. Publicado no Diário Oficial da União de 26 jun. 1986. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm. Acesso em: 26 out. 2021.

BRASIL. **Decreto nº 94.406/87**. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências. Brasília, 08 de junho de 1987. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/decreto-n-9440687_4173.html. Acesso em: 26 de out. 2021.

CALVO, D. et al. Risk management and the complexity of the right to refuse dangerous work in the context of hospital care: preliminary issues. **WORK-A Journal of Prevention Assessment & Rehabilitation**, v. 67, p. 655-664, 2020. Disponível em: <https://content.iospress.com/articles/work/wor203315>. Acesso em: 12 set. 2022.

CALVO, D. et al. The complexity and contradictions of the right to refuse to do hazardous work in the Surgical Center of a hospital. **WORK-A Journal of Prevention Assessment & Rehabilitation**, v. 71, p. 761-770, 2022. Disponível em: <https://content.iospress.com/articles/work/wor210073>. Acesso em: 12 set. 2022.

CAMELO, S. Competência profissional do enfermeiro para atuar em Unidades de Terapia Intensiva: uma revisão integrativa. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 20, n. 1, jan-fev, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692012000100025>. Acesso em: 26 out. 2021.

CARVALHO, W. et al. **Neonatologia**. 2 ed, Manole. 2020.

CHAVES, V. et al. A imprescindibilidade da enfermagem nos cuidados a recém-nascidos na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. In: **Estudos em saúde no contexto multiprofissional: avanços, desafios e reflexões**. PR: Uniedusul, p. 06-25, 2023. DOI: 10.51324/54180344. Acesso em: 12 de mai. 2023.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução COFEN nº 5438/2017 de 12 de maio de 2017**. Estabelece na forma de resolução os parâmetros mínimos para dimensionar o quantitativo de

profissionais das diferentes categorias de enfermagem para os serviços/locais em que são realizadas atividades de enfermagem In: Conselho Federal de Enfermagem [legislação na internet]. Brasília; 2017. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-5432017_51440.html. Acesso em: 26 out 2021.

CORROCHEL, I. Tecnologia, humanização e bioética: percepções de enfermeiras que atuam no cuidado intensivo neonatal. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 12, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i12.20500>. Acesso em: 12 set. 2022.

DONATO, H; DONATO, M. Etapas na Condução de uma Revisão Sistemática. **Acta Med Port.** v. 32, n. 3, mar, p. 227-235, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.20344/amp.11923>. Acesso em: 26 out 2021.

DURAFFOURG, J.; DUC, M.; DURRIVE, L. O trabalho e o ponto de vista da atividade. In: SCHWARTZ, Y; DURRIVE, L. (Org.). **Trabalho & Ergologia: conversas sobre a atividade humana**. 2.ed. Niterói: EdUFF, 2010. p.47-87.

DURRIVE, L. Pistas para o ergoformador animar os encontros sobre o trabalho. In: SCHWARTZ, Y; DURRIVE, L. (orgs). **Trabalho e Ergologia: conversas sobre a atividade humana**. Niterói: UFF, 2010. p. 309-318.

EL-ALOUAR, I. **Tornando-se mãe de um bebê prematuro: a emergência de significados de maternidade a partir da experiência de cuidado na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e ambulatório do Método Mãe Canguru**. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade Federal da Bahia, Bahia, 2016.

GALVÃO, M.; RICARTE, I. Revisão sistemática da literatura: conceituação, produção e publicação. **Logeion: Filosofia da Informação**, [S. l.], v. 6, n. 1, p. 57–73, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.21728/logeion.2019v6n1.p57-73>. Acesso em: 20 fev. 2021.

GOMES, L. **Trabalhar em UTI neonatal: os desafios da relação de serviço e a saúde das/os técnicas/os de enfermagem**. Tese (Doutorado em Saúde Pública). Rio de Janeiro: ENSP/FIOCRUZ, 2011.

GOMES, L. et al. Competências, sofrimento e construção de sentido na atividade de auxiliares de enfermagem em Utin. **Trab. Educ. saúde.** v. 9, n. 1, p 137-156. 2011. <https://doi.org/10.1590/S1981-77462011000400007>. Acesso em: 15 fev. 2021.

MOREIRA, M; LOPES, J; CARALHO, M (orgs.). **O recém-nascido de alto risco: teoria e prática do cuidar** [online]. Rio de Janeiro: Ed. FIOCRUZ, 2006. 564 p. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/wcgvd>. Acesso em: 15 jun. 2021.

MASSON, L; BRITO, J.; ATHAYDE, M. Dimensão relacional da atividade de cuidado e condições de trabalho de auxiliares de enfermagem em uma Unidade Neonatal. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 3, p. 879-898, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312011000300007>. Acesso em: 15 fev. 2021.

MASSON, L.; GOMES, L.; BRITO, J. Encontros sobre o trabalho: reflexões sobre o uso desta ferramenta metodológica em pesquisas em Unidades de Tratamento Intensivo Neonatais. **Rev. Laboreal.** v. 11, n. 1. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.4000/laboreal.4021>. Acesso em: 15 fev. 2021.

OLIVEIRA, B. 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, n. especial. p. 105-113, jan/mar 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072006000500012>. Acesso em: 15 fev. 2021.

PONTES, K. **Dando nó em pingo d'água: os nós da enfermagem em uma unidade neonatal a partir do ponto de vista da atividade**. Tese (Doutorado em Ciências / Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca/ ENSP. FIOCRUZ Fundação Oswaldo Cruz, 188p, 2014.

PONTES, K. et al. O olhar da equipe de enfermagem sobre o trabalho em uma unidade neonatal: uma intervenção com foco na atividade. **Rev. bras. saúde ocup.** n. 45, e. 12, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-6369000013218>. Acesso em: 15 fev. 2021.

SCHWARTZ, Y. Manifesto por um ergoengajamento. In: BENDASSOLLI, P.; SOBOLL, LIS, A. (orgs). **Clínicas do Trabalho: novas perspectivas para compreensão do trabalho na atualidade**. São Paulo: Atlas, 2011, p 132-166.

SCHWARTZ, Y. Trabalho e ergologia. In: SCHWARTZ, Y; DURRIVE, L. (orgs). **Trabalho e Ergologia: conversas sobre a atividade humana**. Niterói: Editora UFF, 2010a, p. 25-36.

SCHWARTZ, Y. Reflexão em torno de um exemplo de trabalho operário. In: SCHWARTZ, Y; DURRIVE, L. (orgs). **Trabalho e Ergologia: conversas sobre a atividade humana**. Niterói: Editora UFF, 2010b. p. 37-46.

SCHWARTZ, Y.; DURRIVE, L. O homem, o mercado e a cidade. In: SCHWARTZ, Y; DURRIVE, L. (orgs). **Trabalho e Ergologia: conversas sobre a atividade humana**. Niterói: UFF, 2010. p. 247-273.

SILVA, E.; MOREIRA, M. Equipe de saúde: negociações e limites da autonomia, pertencimento e reconhecimento do outro. **Ciênc. saúde colet.** v. 20, n. 10, p. 3033–3042, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320152010.20622014>. Acesso em: 15 fev. 2021.

SOUZA, R.; SOARES, J.; PONTES, A. Ações e orientações de enfermagem às puérperas diante da prematuridade. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**. Brasil, São Paulo, v. 6, n. 13, p. 397–405, 2023. DOI: 10.5281/zenodo.8011958. Acesso em: 12 mai. 2023.

VERÍSSIMO, M. Elementos para construção da noção de saber investido. **Trabalho & Educação**, Belo Horizonte, v. 24, n. 2, p. 295–313, mai-ago, 2016. Disponível em: <https://www.periodicos.ufmg.br/index.php/trabedu/article/view/9444/6738>. Acesso em: 13 mar. 2021.

VOCCHI, M. et al. Vulnerabilities of nurses in an intensive care unit: an integrative review. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 74, n. 3, 6 p., 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0724>. Acesso em 13 mar. 2021.