

A RELEVÂNCIA DA PRESTAÇÃO DE ATENDIMENTO PSICOLÓGICO DIRECIONADO À EQUIPE DE SAÚDE HOSPITALAR INTENSIVISTA

AMARAL, Aléxia Fortes do.¹

ALMEIDA, Amanda Marques de.²

SAUERRESSIG, Indiemara Boschetti.³

RODRIGUES, Jezreel Lucas Alves.⁴

RESUMO

Este estudo objetivou-se em identificar a relevância da prestação de atendimento psicológico direcionado à equipe de enfermagem hospitalar intensivista, proporcionando um melhor entendimento de como ocorre o processo de trabalho da equipe de enfermagem no setor de UTI. Diante deste processo foi realizada uma pesquisa de revisão bibliográfica buscando analisar as demandas psicológicas enfrentadas pela equipe de enfermagem atuante em UTI. Foi averiguado que diversos sentimentos dos profissionais de saúde são negados ou velados, ignorando-se a complexidade do ambiente estressante em que atuam e os fatores de risco no ambiente em que estão inseridos, ficando nítido que a equipe de enfermagem atuante em setores intensivos é acometida por uma sobrecarga de atributos de sua competência, envolvendo amplo campo de atenção e responsabilidade resultando num trabalho mecanicista e estressor implicando no exercício da humanização. Neste contexto considera-se de suma importância a prestação de atendimento psicológico para estes profissionais que prestam cuidados essenciais para a manutenção e resgate da saúde de maneira eficaz na UTI.

PALAVRAS-CHAVE: UTI, Enfermagem, Trabalho, Intervenção Psicológica, PNH.

1. INTRODUÇÃO

O interesse por esse estudo surgiu mediante leituras referentes à temática, conversas informais com técnicos e profissionais que atuam em Unidade de Terapia Intensiva - UTI em várias unidades hospitalares e através de observação in loco, sendo possível constatar que a equipe de enfermagem que atua em setores intensivos são acometidos por uma sobrecarga de atributos de sua competência, demandando amplo campo de atenção e responsabilidade resultando num trabalho mecanicista e estressor implicando no exercício da humanização.

Braga *et al.* (2015) postula a UTI como um local que se relaciona com pessoas enfermas em situação de gravidade e instabilidade clínica, visto que algumas apresentam um prenúncio iminente de propensão de óbito, neste cenário a dedicação exercida, resulta na maioria das vezes no

¹Orientadora do estágio supervisionado na Fundação Hospitalar São Lucas - FAG do curso de psicologia do Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz FAG, alexiafortes7@gmail.com

²Acadêmica do curso de psicologia do Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz - FAG, amandaalmeida68@gmail.com

³Acadêmica do curso de psicologia do Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz - FAG, boschetti_@hotmail.com

⁴Acadêmico do curso de psicologia do Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz - FAG, jezi_r@hotmail.com

esgotamento e estresse desencadeado na equipe de enfermagem, visto que esta passa um grande período com o paciente, experienciando com ele e seu familiar ápices de emoções.

Na atualidade tem sido evidenciada uma gradual enumeração de enfermeiros e técnicos de enfermagem que se encontram afastados do seu ambiente laboral pelo Instituto de Estudos de Segurança Nacional- INSS ou com faltas excessivas devido a diversos atestados ao trabalho, em virtude do adoecimento provindo da dificuldade em lidar com suas emoções. O ambiente de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) demanda de um ambiente que permita uma conversa que seja efetiva, podendo ser determinada como uma forma de alívio de toda agitação, desequilíbrio emocional e fatores ambientais que vivenciam cotidianamente (FIUZA, 2011).

Foi realizado um estudo no maior hospital público de Curitiba- PR, com dados de 3.692 profissionais de enfermagem (2.294 auxiliares de enfermagem, 590 técnicos de enfermagem e 808 enfermeiros), de janeiro de 2007 a setembro de 2010. Realizou-se uma pesquisa exploratória de revisão para formar o arcabouço teórico deste estudo. Identifica-se com a pesquisa as incidências anuais de cada tipo de afastamento por causas psicológicas, entre os profissionais de enfermagem. Foi aferido que a principal causa de afastamentos foram os episódios depressivos (F32), com o escore de 784. Quanto ao tempo de afastamento, a causa que por mais tempo distanciou os enfermeiros (média de 40,62 dias) foi o transtorno afetivo bipolar (F31). Os auxiliares e os técnicos em enfermagem se afastaram devido ao transtorno depressivo recorrente (F33), em média, por 40,47 e 54,33 dias, respectivamente (OLIVEIRA *et al*; 2013)

Dentro deste contexto pretende-se com este trabalho verificar a literatura referente ao setor de Unidade de Terapia Intensiva, buscando verificar a relevância atribuída ao atendimento psicológico com intuito de amenizar as tensões em relação ao trabalho, tendo por filosofia “estar bem, para atender bem”, repercutindo num trabalho mais humanizado.

De acordo com Maestri (2014) cada vez mais o ambiente hospitalar tem se tornado tecnológico e a equipe de enfermagem que vivenciam este cenário em constante mudança muitas vezes acaba por carecer no prestamento do cuidado humanizado. O autor também ressalta que a doença não é apenas fisiológica, os fatores biopsicossociais estão integrados no ser humano, desta forma para cuidar do outro é preciso compreender tais aspectos, para que se possa traçar um planejamento interventivo com a equipe de enfermagem, pautados no cuidado de si próprio quanto na prestação de cuidados ao paciente e sua família.

Para se ter um ambiente hospitalar mais humanizado, é de suma importância o conhecimento da política nacional de humanização (PNH), lançada em 2003, a Política Nacional de Humanização (PNH) busca pôr em prática os princípios do SUS no cotidiano dos serviços de saúde, produzindo mudanças nos modos de gerir e cuidar. A PNH tem como intuito a estimulação e a comunicação entre gestores, trabalhadores e usuários para construir processos coletivos de enfrentamento de relações de poder, trabalho e afeto que muitas vezes produzem atitudes e práticas desumanizadoras que podem inibir a autonomia e a corresponsabilidade dos profissionais de saúde em seu trabalho e dos usuários no cuidado de si (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

Sendo assim, acredita-se que os resultados deste levantamento bibliográfico possa contribuir socialmente e cientificamente na reflexão a respeito da importância do atendimento psicológico à equipe de enfermagem.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 Unidade De Terapia Intensiva (UTI)

O surgimento da Unidade de Terapia Intensiva proveio diante da emergência assistencial ao paciente portador de uma enfermidade grave, que demandava amparo e um olhar atento assíduo de profissionais da saúde, principalmente da medicina e enfermagem. Este olhar apreensivo em relação a vulnerabilidade e gravidade do doente nasceu da enfermeira britânica Florence Nightingale que no século XIX, no decorrer da batalha armada da Criméia, ajudou no auxílio e zelo emergente aos sujeitos que se encontravam feridos em estado crítico (LINO e SILVA, 2001).

Os autores Vila e Rossi (2002), postulam que a eclosão de setores de UTIs ocorreram devido a carência de aprimoramento e convergência de aparatos e pessoas capacitadas para prestar socorro a enfermos de alta complexidade de risco de vida, mas que apresentavam possibilidades de melhoras demandando vigilância contínua, concentrando estes indivíduos num ambiente melhor equipado.

Ciampone *et al.* (2006), menciona que UTIs são unidades complexas e especializadas, que requerem um espaço físico específico, recursos humanos especializados e instrumental tecnológico avançados, o que as tornam unidades de alto custo. Neste contexto se faz necessária a definição de

critérios de internação e alta de pacientes na UTI mediante os diversos aspectos envolvidos na indicação do tratamento intensivo, com vistas a beneficiar o paciente e otimizar recursos.

Miranda e Stancato (2008), enfatizam sobre a abordagem integral de saúde na equipe multidisciplinar de uma UTI, para os atendimentos na qual são complexos e cada qual com suas devidas especialidades, devendo levar em conta os riscos ambientais e ocupacionais aos quais os profissionais dessas unidades estão expostos diariamente. São considerados os riscos ambientais aos agentes físicos, químicos e biológicos existentes no ambiente de trabalho, que, dependendo da sua natureza, concentração ou intensidade e tempo de exposição, podem vir a causar lesões à saúde dos trabalhadores, enquanto riscos ocupacionais consolidam as situações de trabalho que podem romper o equilíbrio físico, mental e social das pessoas, e não somente as situações que originem acidentes e doenças.

Alguns estudos realizados apontam que a dinâmica de trabalho no setor intensivo dificulta a tarefa em equipe com a enfermagem, pois estes são pressionados o tempo todo para realizarem os cuidados sozinhos e com muita rapidez e eficiência, também foi averiguado nestes estudos que os componentes da enfermagem apresentavam dificuldades para coordenar o trabalho em equipe nessa área, principalmente devido à falta de preparo para exercer essa função originária da formação acadêmica insuficiente e reforçada pela ausência de treinamento nas instituições. Em virtude dos fatores apontados, os resultados mostraram também que estes profissionais precisam repensar a forma de gerenciamento de recursos humanos, sobretudo proporcionando espaços para ouvir os sentimentos e necessidades de todos os elementos da staff, contando com auxílio psicológico não apenas para com os pacientes em condição de internamento, como também com os profissionais através de uma escuta qualificada, na qual venha proporcionar melhorias no grupo de enfermagem intensivista como um todo (SHIMIZU e CIAMPONE, 2004).

A despeito de todo empenho que enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem tentam desempenhar no intuito de tornar humanizado o zelo em UTI, sabe-se que este é um exercício complexo, em razão da exigência de atuações muitas vezes singulares, em oposição a um conjunto de tecnologia predominante na qual é hierarquizado, visto que a peculiaridade de performance no ambiente intensivo não disponibiliza tempo para a equipe organizar o pensamento no desempenho de sua função, porém é incumbido a estes profissionais viabilizarem métodos e maneiras de

instaurar a humanização, competindo com o sistema mecânico e biológico que são dominantes em unidades intensivas com tecnologias de última geração (VARGAS e BRAGA, 2006).

2.2 Processo de Trabalho da Equipe de Enfermagem na UTI

O sistema de trabalho provém da prática humana de desempenho em busca pela sobrevivência, perante esta movimentação com o meio, o sujeito transforma sua constituição, de modo simultâneo em que é transformado pelo contexto em que está inserido. Nesta teia transacional, encontram-se peculiaridades que interferem no sistema psicológico (RODRIGUES, 2012).

Nas organizações institucionais de saúde, especificamente nos hospitais, o auxílio do trabalho da equipe de enfermagem caracteriza-se sendo crucial no processo de assessorar em todos os setores, principalmente quando se trata de pessoas com estado de saúde vulneráveis e que se encontram internados na UTI, visto que este auxílio assistencial dedicado pela enfermagem é permeado como complexo e único (GARANHANI *et al*; 2008).

Massaroli *et al.* (2015), conceitua que o trabalho do profissional de enfermagem dentro do setor de UTI é considerado de alto grau de responsabilidade exigindo total eficiência em relação ao zelo dispensado. A atividade exercida neste contexto entre a equipe, a vulnerabilidade dos enfermos e o manuseio diversificado da modernização exigem dos enfermeiros saberes que conferem a diversas áreas, intensificando o auxílio dispensado, vindo a potencializar os padrões na realização de desempenho e cautela.

Em paridade Vargas & Braga (2006), mencionam que o saber fundamental designado ao enfermeiro intensivista vai além da ministração e verificação do resultado das medicações como também o acompanhamento e ajustamento das aparelhagens que monitoram o paciente, sendo estas ações que diferenciam as atividades na rotina de enfermeiros que atuam nesta unidade, sendo designando há este profissional além da responsabilidade a manutenção de controle. Ressalta-se que na maioria das vezes, a cautela em relação ao zelo prescindir pela enfermagem no tratamento intensivo ocorre em decorrência da tríade, que permeia técnica, tecnologia e humanização, visto que

estes conhecimentos são cruciais e de grande importância em relação à vida, vindo a amparar as carências essenciais do paciente (MASSAROLI *et al*; 2015).

O exercício de ser enfermeiro no dia-a-dia de uma UTI representa um emaranhado de significados para o que o compete, perfazendo encadeamentos, atributos e condutas englobadas neste meio de trabalho, sendo estas qualidades que qualificam sua habilitação, o qual em sua ótica e análise demonstra seu ato como enfermeiro de um centro de terapia intensiva, sendo esta uma esfera de trabalho de alta complexidade repleta de variadas situações e vivências (DUARTE & ALVES, 2014).

Segundo Garanhani *et al.* (2008) o trabalho em UTI, por ser um setor de ampla exigência e com grande demanda no desempenho das ações cotidianas dos profissionais, é capaz de desenvolver nestes trabalhadores estafa ou exaustão ambiental, considerando-se também que ao atuar em setores intensivos este profissional da saúde defrontar-se com a morte proximal quase que frequentemente, com o tormento de quem está demandando cuidado, como também das pessoas próximas do paciente, visto que estes aspectos propiciam o desencadeamento de estresse. Ao executar uma tarefa em equipe, na medicação intensiva, requer atributos comunicativos fundamentais, como organização, contribuição, engajamento e seriedade, desta forma considera-se peculiaridades de uma UTI o alto grau de cuidados, a utilização de máquinas e a grande consistência de tarefa, acabando por diligenciar um trabalho realizado em coletividade de forma harmoniosa, para que haja conciliação entre os profissionais, promovendo coletividade e comprometimento com os encargos, tornando a UTI em um agrupamento comunitário (DUARTE & ALVES, 2014).

É conferido ao enfermeiro de uma UTI a execução de diversas tarefas, que transpassam a organização clínica e operacional do setor, a humanização ao grupo de trabalho de enfermagem e do mesmo modo direcionada ao paciente e seu acompanhante, sobressalta-se, exímio quanto a atribuição de relacionar-se como membro de uma equipe multiprofissional contidos na recuperação e assessoramento a uma pessoa adoecida e similarmente, proferir os dados a respeito do mesmo, compreendendo este procedimento inclusivamente os âmbitos burocráticos do meio hospitalar que se inquietam com a despesa institucional assim como o lucro previsto pela instituição (MASSAROLI *et al*; 2015).

2.3 Demandas Psicológicas Enfrentadas na Equipe de Enfermagem

Rockenbach (1985), ressalta que o profissional da enfermagem que atua em UTI ao exercer seu trabalho experimenta fortes emoções perante a vida e a morte. A adaptação constante dos ambientes hospitalares reflete na necessidade de boas condições de laboração voltada à equipe de enfermagem, para que a devida assistência de cuidados seja eficaz e adequada. Ainda segundo o autor o ambiente de trabalho da enfermagem é tão hostil quanto a situação de vida que a maioria dos brasileiros vivem, ou seja de acordo com o autor a situação é caótica e precária.

Estar diante da fragilidade constante e vulnerabilidades humanas, faz com que os profissionais que atuam na saúde tenham contato direto com suas próprias fraquezas segundo Silva (2009), o autor ainda pontua que é no contato com o outro que se constrói o “eu” e nessa identificação humana com o doente acaba que o profissional se reconhece como um ser propício a sofrer por que também se reconhece como frágil.

Para Mota *et al.* (2011) apesar da morte ser natural ao ciclo da vida os profissionais da enfermagem não estão sendo preparados de maneira correta para lidar com este fenômeno, ainda de acordo com o autor, o contato constante com a terminalidade e o risco de vida pode ser fonte de estresse e sofrimento psíquico, além de possível representação da ocorrência de um óbito poder refletir no sentimento de fracasso pessoal.

A equipe de enfermagem precisa estar integrada segundo Rockenbach (1985), considerando-se que antes de prestar cuidados precisa ter como objetivo comum o bem estar do paciente, visando o restabelecimento da saúde no menor prazo possível, para que este volte a ser capaz de realizar seu autocuidado.

A rotina de enfermeiros vista interiormente ou exteriormente ao local de sua ocupação profissional agregado a dupla jornada de trabalho, torna possível a obtenção de resultados como a instabilidade emocional provindo da sobrecarga de sua função, estando mais suscetível ao adoecimento. No âmbito hospitalar encontram-se diversificadas causas que ameaçam a disposição física e mental do enfermeiro intensivista, igualmente aspectos capazes de desenvolver sofrimento psíquico nestes profissionais, direcionando muitas vezes ao afastamento do trabalho por ocorrências acidentais, licenças médicas e benefícios por enfermidades interligadas pelo trabalho excessivo.

Fica perceptível neste contexto a valorização financeira e a falta de uma orientação qualificada em relação a qualidade de vida (SILVA & De MARTINO, 2009).

Diante das condições que se apresentam aos profissionais da saúde estes buscam tranquilizar-se, apoiando-se em mecanismos de defesa que podem ir desde a negação até o ativismo exagerado, podendo apresentar também comportamentos evasivos ou irados afirma Silva (2009) a respeito dos possíveis conflitos psíquicos enfrentados por profissionais que atuam em setores de UTIs.

Mota *et al.* (2011), afirma que podem ser verificadas várias reações e sentimentos diante de uma situação de morte abalando toda a equipe de saúde, onde alguns ficam em silêncio, outros se isolam, choram ou buscam sentido e justificativas para o fato da finitude humana, gerando uma ampla gama de questionamentos a respeito da fragilidade humana acabando por vezes gerenciando conflitos internos levando alguns profissionais buscarem como forma de enfrentamento a negação e outros de racionalização.

Para Xavier, Reis e Frassão (2016) o manejo do psicólogo junto a outros profissionais da saúde tem o intuito de somar para a articulação e funcionamento adequado da equipe. Isso se dá por meio de um “olhar” diferenciado desse sujeito, procurando “devolver-lhe” a responsabilidade em ser sujeito dono de sua própria história. O psicólogo, dentro da instituição de saúde, não deve reproduzir um modelo de saúde- doença, certo-errado, mas um profissional articulador de relações nas quais cada particularidade e história individual sejam levadas em consideração tanto no processo diagnóstico, quanto no tratamento e prognóstico.

Os sintomas, para a psicanálise, indicam a presença de conflitos emocionais, ou seja, trata-se de manifestações que não puderam ser identificadas através da palavra, a despeito disso, os conhecimentos psicanalíticos podem ser de grande utilidade na equipe de saúde, sejam médicos, enfermeiros e os demais profissionais, a fim de que seja possível compreender a singularidade presente no processo de adoecimento de cada profissional (XAVIER, REIS E FRASSÃO, 2016).

3. METODOLOGIA

O presente artigo teve por objetivo realizar um levantamento bibliográfico para caracterizar o ambiente físico da Unidade de Terapia Intensiva, buscando verificar como ocorre o processo de

trabalho da equipe de enfermagem neste setor e identificando as demandas psicológicas enfrentadas pela equipe de enfermagem atuante em UTI.

4. ANÁLISES E DISCUSSÕES

Com base no levantamento bibliográfico pode-se observar que a equipe de enfermagem possui grandes demandas psicológicas na qual são apresentadas em seu ambiente laboral.

Segundo Barboza e Soler (2003) as condições inseguras de trabalho em hospitais no caso da equipe de enfermagem, fazem com que haja ausência do trabalhador no ambiente laboral por doenças, dificultando diversos setores da instituição.

Além disso, Fischer *et al.* (2002), mencionam que “o trabalho em turnos, tanto diurno quanto noturno, considera-se relevante aos agravos da saúde, podendo levar à fadiga, dificuldades de sono e a várias outras doenças”.

Alguns estudos realizados por Barboza e Soler (2003) e Campos, Juliani e Palhares (2005), indicaram que as condições a execução das atividades de trabalho e as características socioeconômicas da enfermagem podem influenciar na taxa de absenteísmo por doença.

Existe relação entre o processo de trabalho da enfermagem com a exposição dos trabalhadores a distintas cargas de trabalho, na qual podem ser jornadas duplas por conta da condição de remuneração da classe, o que implica em desgastes e ausências por doença apontadas como do trabalho. (PERES *et al.*; 2006).

Inoue *et al.* (2008) o ambiente hospitalar é de cura e acolhimento, porém constituído de atividades complexas e requer habilidades e conhecimento científico, levando os profissionais ao desgaste físico e emocional.

Com base nos resultados apresentados na literatura, pode-se notar que a equipe de enfermagem necessita de um acompanhamento psicológico e humanizado, pois é com o levantamento das demandas que o profissional de psicologia poderá realizar intervenções pontuais e assertivas.

Para que haja esse acolhimento Schneider *et al.* (2008, apud Vieira, 2010, p. 517) relata algumas etapas importantes na qual são: acesso; escuta; diálogo; apoio que estão direcionados a equipe de saúde e quanto ao vínculo envolvendo a equipe de enfermagem da unidade.

O compromisso com a humanização no ambiente hospitalar não deve ser considerado um ato passivo e mecanizado, tem-se que envolver empenho para realizar mudanças, pois “requer um processo permanente e gradual de ação e reflexão de inserção na realidade através do esforço dinâmico e participativo” (BACKES *et al*; 2005, p. 429).

Com a instauração da PNHAH (Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar), levará certo tempo para ser inserido no atual modo de atendimento que é prestado ao paciente/cliente como outrora mencionado devidos quesitos necessários que precisam ser revistos de forma que venha atender as necessidades dos pacientes/clientes e dos profissionais de saúde.

Silva e Santos (2003, apud Beck e Minuzi, 2008) postulam que a necessidade de cuidar, a humanização, o carinho, a atenção, o respeito e a responsabilidade são de suma importância da mesma forma que à assistência técnico-científica, ou seja, ambas não podem estar separadas, não podendo ser apenas equipe/paciente e sim equipe/equipe.

Para Barbosa e Silva (2007) o ser humano não deve ser visto apenas como um ser com necessidades biológicas (biologizante), mas na sua amplitude, ou seja, de forma holística, como um agente biopsicossocial, com direitos a serem respeitados, havendo garantindo sua dignidade ética e sendo necessário para direcionar à humanização dos cuidados de saúde.

Embora o profissional de psicologia em uma unidade hospitalar é uma profissão nova, é notório que são poucos os profissionais especializados em psicologia hospitalar, com isso é encontrado dificuldades no trabalho em equipe, com isso faz-se necessário que o profissional tenha capacitações na área para que haja conhecimentos científicos e acima de tudo crie vínculos com a equipe para que as demandas apresentadas sejam levadas ao profissional de forma que possa haver resolubilidade.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nas instituições de saúde e, principalmente, nos hospitais, os profissionais da área de enfermagem representam um papel fundamental no processo assistencial em qualquer unidade.

É notório, que, em sua grande maioria, o trabalho nas UTIs está voltado para a assistência com o foco no modelo biomédico, ou seja, para o corpo do paciente e para as patologias, muitas

vezes, esquecendo-se de outros aspectos que também compõem e interferem na evolução de uma doença.

O trabalho que é desenvolvido pela equipe de enfermagem em um ambiente de cuidados intensivos, a situação adquire novas nuances pois nesse ambiente, a equipe de enfermagem sofre diretamente o impacto oriundo de suas ações, pois permanecem de forma integral e ininterrupta ao lado do paciente, oferecendo-lhe assistência contínua, bem como a seus familiares (CAVALHEIRO; MOURA JUNIOR; LOPES, 2008).

A equipe de enfermagem que atuam em UTI trabalham frequentemente sob pressão. Manusear equipamentos complexos, realizar procedimentos com alta precisão, ter iniciativa e agilidade ao executar tarefas podem a complexidade de um trabalho desgastante e mecânico para qualquer indivíduo. Além dessas situações, esses profissionais precisam lidar constantemente com a escassez de recursos humanos, materiais, dificuldade em aceitar a morte e instabilidade do quadro clínico dos pacientes (FERRAREZE; FERREIRA; CARVALHO, 2006; LEITE; VILA, 2005; MARTINS; FARIA, 2002; SHIMIZU; CIAMPONE, 1999).

Embora o trabalho em UTI seja considerado estressante, especialmente pelo alto grau de responsabilidade e qualificação, as maiores causas de estresse entre enfermeiros dizem respeito principalmente à sobrecarga de trabalho e a problemas de relacionamento interpessoal independente do tipo de unidade em que atuam (BIANCHI, 2000; FERRAREZE; FERREIRA; CARVALHO, 2006; HAYS *et al.*, 2006; STACCIARINI; TRÓCCOLI, 2000).

É com o olhar humanizado e com a empatia desenvolvida ao longo dos anos na formação acadêmica de psicologia, que deve-se analisar a demanda apresentada pela enfermagem, não apenas como profissionais que estão em uma UTI para realizar a assistência aos pacientes mais sim, com um olhar que cada profissional é único, com a sua subjetividade e com o perpassar dos dias em um trabalho rotineiro, em um ambiente crítico, com óbitos de pacientes, jornadas duplas, horas extras, remuneração baixa, entre outros.

Por se tratar de uma equipe com condições salariais baixas, essa condição faz com que os profissionais busquem outro vínculo empregatício, ocasionando em noites de sono mal dormidas, estresse por conta da rotina, entre outros. Estudos apontam que o trabalho noturno, e os plantões excessivos são nocivos à saúde dos profissionais, levando a alterações nos padrões do sono, nas funções gastrintestinais e no ritmo circadiano, dificultando a conciliação entre a vida familiar e

social. Deve-se considerar que o déficit de sono reduz a capacidade cognitiva do profissional, diminuindo a aptidão de execução de tarefas e expõe os trabalhadores de enfermagem a acidentes e falhas. Observa-se que o regime de trabalho, a depender do tipo, pode ser considerado como um fator de risco para o desenvolvimento de agravos à saúde (MACHADO *et al*; 2014).

Por ser um ambiente estressor, podendo ou não ser um ambiente na qual passa-se horas em uma tensão por algum caso em específico, nota-se uma demanda, como fica a saúde mental de um trabalhador após horas em um ambiente laboral nas devidas condições, qual a recompensa além do salário ao final do mês que motiva o trabalhador estar em certas condições de riscos, é com essa reflexão que é possível pensar a respeito da importância do profissional da área de psicologia, sobre traçar orientações, atendimentos, escuta qualificada, intervenções pontuais e assertivas, através de observações das demandas apresentadas a ponto de que os profissionais tenham promoção e prevenção de saúde mental, para que a tensão do trabalho diariamente possam ser amenizadas com o cuidado necessário, para que isso seja possível é de suma importância que o psicólogo tenha conhecimento do que é uma UTI, como é a rotina no setor, a função de cada profissional, acompanhar de perto o ambiente, para que assim seja plausível um trabalho que auxilie a equipe e que seja assertivo.

REFERÊNCIAS

BACKES, D. S.; LUNARDI F., WILSON D.; LUNARDI, V. L. **A Construção de um Processo Interdisciplinar de Humanização à Luz De Freire**. Texto contexto - enferm., Florianópolis, v. 14, Sept. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-0702-005000300015&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 19 set. 2018.

BARBOZA, D. B., SOLER, Z. A. S. **Afastamentos do trabalho na enfermagem: ocorrências com trabalhadores de um hospital de ensino**. Rev Latino-am Enfermagem, v.11,2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692003000200006&lng=en>Acessado em: 06 set. 2018.

BARBOSA, I. A.; SILVA, M. J. P.. **Cuidado Humanizado de Enfermagem: O Agir com Respeito em um Hospital Universitário**. Rev. bras. enferm., Brasília, v. 60. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672007000500012&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 19 set. 2018.

BRAGA L. C. *et al*. **Demandas de atenção do enfermeiro em unidade de terapia intensiva pediátrica: uma investigação qualitativa**. Arq. Ciênc. Saúde. 2015; 22(4): 52-57. Disponível em:

<file:///D:/Meus%20documentos/Downloads/103-1-1945-1-10-20151223%20(1). pdf>. Acessado em: 29 mar. 2018.

BIANCHI; E. R. F. **Enfermeiro hospitalar e o estresse**. Rev Esc Enferm da USP. 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342000000400011&script=sci_abstract>. Acesso em: 06 set. 2018.

CAVALHEIRO, A. M; JUNIOR, D. F. M; LOPES, A. C. **Estresse de enfermeiros com atuação em unidade de terapia intensiva**. Rev Latino-am Enfermagem. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v16n1/pt_04.pdf>. Acessado em: 10 set. 2018.

DUARTE, G. M.; ALVES, M. S. **Trabalho em equipe/proximidade do paciente: elementos da práxis de enfermeiras na terapia intensiva**. Revista de Enfermagem da UFSM, 2014. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/9059>>. Acessado em: 06 jun. 2018.

ELEINE M; ELIANE, R; P, N; KÁTIA C, G, B. **O Enfermeiro De Unidade De Terapia Intensiva Necessita de Acolhimento**. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/9682/9728>>. Acessado em: 06 jun. 2018.

FERRAREZE, M. V. G; FERREIRA, V; CARVALHO, A. M. P. **Percepção do estresse entre enfermeiros que atuam em terapia intensiva**. Acta Paul Enferm, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002006000300009script=sci_abstract&tlng=pt>. Acessado em: 10 set. 2018.

FISCHER, F. M. et al. **Percepção de sono: duração, qualidade e alerta em profissionais da área de enfermagem**. Cad Saúde Pública, v.18,2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v18n5/10998.pdf>>. Acessado em : 23 set. 2018.

FIUZA, D; R. **UTI adulto: a atuação do psicólogo na prevenção de saúde mental**. Anais Unicentro I-Congresso Internacional de Saúde Mental, 2011. Disponível em: <<https://anais.unicentro.br/cis/pdf/iv1n1/80.pdf>>. Acessado em: 29 de mar. 2018.

GARANHANI, Mara Lúcia *et al* . **O trabalho de enfermagem em unidade de terapia intensiva: significados para técnicos de enfermagem**. SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. (Ed. port.), Ribeirão Preto, v. 4, n. 2, ago. 2008. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180669762008000200007&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em: 08 jun. 2018.

INOUE, K. C. et al. **Absenteísmo-doença da equipe de enfermagem em unidade de terapia intensiva**. Rev Bras Enferm, v.61, 2008. Disponível em: <<https://periodicos.unifacex.com.br/Revista/article/view/651>>. Acessado em: 10 set. 2018.

LINO, M. M; SILVA, S, C. **Enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva: a história como explicação de uma prática**. Nursing.out.;41(4):25-29 , 2001. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=L>

ILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=418950indexSearch=ID>. Acessado em: 22 mai. 2018.

MACHADO, L. S. F; RODRIGUES, E. P; OLIVEIRA, L. M. M; LAUDANO, R. C. S; SOBRINHO, C. L. N. **Agravos à saúde referidos pelos trabalhadores de enfermagem em um hospital público da Bahia.** Rev Bras Enferm, 2014.

Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v67n5/0034-7167-reben-67-05-0684.pdf>>. Acessado em: 07 set. 2018.

MASSAROLI, R. *et al* . **Trabalho de enfermagem em unidade de terapia intensiva e sua interface com a sistematização da assistência.** Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 19, 2015.

Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141481452015000200252&lng=en&nrm=iso>. Acessado em: 06 Jun. 2018.

MIRANDA, E. J. P; STANCATO, K. **Riscos à Saúde de Equipe de Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva: Proposta de Abordagem Integral da Saúde.** Revista Brasileira de Terapia Intensiva Vol. 20 Nº 1, Janeiro/Março, 2008.

Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbti/v20n1/a11v20n>> .Acessado em: 01 abr. 2018.

MOTA, M. S. *et al* . **Reações e sentimentos de profissionais da enfermagem frente à morte dos pacientes sob seus cuidados.** Rev. Gaúcha Enferm. (Online), Porto Alegre, v. 32, Mar. 2011.

Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198314472011000100017&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 11 jun. 2018.

OLIVEIRA, R. D; NEVES, E. B; CAIO, C. H; ULBRICH, L. **Afastamento Do Trabalho Em Profissionais De Enfermagem Por Etiologias Psicológicas.** Revista Brasileira em Promoção da Saúde, 2013. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/pdf/408/40831096014.pdf>>. Acessado em: 12 set. 2018.

PERES, S. H. C. S. et al. **Absenteísmo: Uma Revisão da Literatura sobre a ausência ao Trabalho relacionada à Odontologia.** Revista Odontológica de Araçatuba, v.27, 2006. Disponível em: <<http://docplayer.com.br/71565317-Absenteismo-uma-revisao-da-literatura-sobre-a-ausencia-ao-trabalho-relacionada-a-odontologia.html>>. Acessado em: 05 set. 2018.

RODRIGUES, T. D. F. **Fatores Estressores para a Equipe de Enfermagem da Unidade de Terapia Intensiva.** Revista Mineira de Enfermagem. 2012. Disponível em: <[file:///D:/Meus%20documentos/Downloads/v16n3a18%20\(2\).pdf](file:///D:/Meus%20documentos/Downloads/v16n3a18%20(2).pdf)>. Acessado em: 08 jun. 2018.

ROCKENBACH, L. H.. **A enfermagem e a humanização do paciente.** Rev. bras. Enferm; Brasília, v. 38, n. 1, p. 49-54, Mar. 1985. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471671985000100007&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 11 jun. 2018.

SAÚDE, M. **Política Nacional de Humanização (PNH)- Humaniza SUS.** Brasília- DF, 2013. Disponível em :

<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf>
Acessado em: 12 set. 2018.

SAÚDE, M. **Programa Nacional De Humanização Da Assistência Hospitalar- PNHAH.** Brasília, 2001. Disponível em: <<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnhah01.pdf>>. Acessado em: 17 set. 2018.

SCHNEIDER, D. G; MANSCHHEIN, A. M. M; AUSEN, MAB, et al. **Acolhimento ao Paciente e Família na Unidade Coronariana.** Texto Contexto Enferm 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n1/09>>. Acessado em: 08 set. 2018.

SHIMIZU, H. E; CIAMPONE, M. H. T. **As Representações Dos Ações Dos Técnicos E Técnicos E Auxiliares De Enfermagem Acerca Do Trabalho Em Equipe Na Unidade De Terapia Intensiva.** Rev Latino-am Enfermagem 2004 julho-agosto, Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v12n4/v12n4a07>>. Acessado em: 05 mai. 2018.

SILVA, L. C. **O sofrimento psicológico dos profissionais de saúde na atenção ao paciente de câncer.** Psicol. Am. Lat., México, n. 16, jun. 2009. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870350X2009000100007&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em: 11 jun. 2018.

SILVA, C. A. R. & De MARTINO, M. M .F. **Aspectos do ciclo vigília-sono e estados emocionais em enfermeiros dos diferentes turnos de trabalho.** Rev. Ciênc. Méd., Campinas, jan. /fev., 2009. Disponível em: <<https://seer.sis.puc-campinas.edu.br/seer/index.php/cienciasmedicas/article/view/651>>. Acessado em: 04 set. 2018.

SILVA J. ; SANTOS, Ada S. **Opinião da População de Rio Grande da Serra Sobre o Programa de Saúde da Família.** Revista Nursing, Barueri, v. 64, set., 2003.

VARGAS, D; BRAGA, A, L. **O Enfermeiro de Unidade de Tratamento Intensivo: Refletindo sobre seu Papel.** Revista Fafibe On Line, 2006. Disponível em: <<http://www.unifafibe.com.br/revistasonline/arquivos/revistafafibeonline/sumario/10/19042010093459.pdf>>. Acessado em: 01 jun.2018.

VILA, V, S, C; ROSSI, L, A. **O Significado Cultural Do Cuidado Humanizado Em Unidade De Terapia Intensiva: Muito Falado E Pouco Vivido.** Rev. Latino-am. Enfermagem, 2002-março-abril, Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v10n2/10506>>. Acessado em: 15 mai. 2018.

XAVIER, L. P; REIS, P. P. F; FRASSÃO, M. C. G. O. **O Trabalho do Psicólogo Junto à Equipe de Saúde.** Revista Ciências em Saúde v6, 2016. Disponível em: <dx.doi.org/10.21876/rcsfmit.v6i1.455>. Acessado em: 06 set. 2018.