

O trabalho dos residentes de enfermagem na perspectiva dos riscos ocupacionais

Joziane Pinheiro*

Regina Célia Gollner Zeitoune**

RESUMO

O estudo teve como objetivo analisar o trabalho do residente de enfermagem na perspectiva dos riscos ocupacionais com vista à saúde do trabalhador. Estudo descritivo exploratório com abordagem qualitativa. O local de estudo foi um Hospital Militar do Rio de Janeiro, e os sujeitos foram 20 residentes de enfermagem. Os dados foram coletados por meio de uma entrevista no período de maio a julho de 2010 e foram tratados através da análise temática. Os resultados mostraram que o trabalho do residente é semelhante ao dos enfermeiros dos setores com as mesmas situações de risco ocupacional. No estudo, os residentes de enfermagem percebem o treinamento como um trabalho cansativo com carga horária intensa, que pode vir a comprometer a saúde destes profissionais. O programa de educação continuada, com ações voltadas para a promoção da saúde do trabalhador, favorecerá a compreensão dos residentes de enfermagem acerca dos riscos ocupacionais, levando-os a ter atitudes e práticas voltadas para as medidas de proteção aos riscos existentes no contexto de trabalho da enfermagem. Evidencia-se, assim, que é fundamental que a instituição desenvolva uma mentalidade voltada para a segurança dos profissionais de saúde, a fim de reduzir o risco de acidentes no meio hospitalar.

Palavras-chave: Enfermagem. Residente. Riscos ocupacionais. Trabalho.

1 INTRODUÇÃO

A residência em enfermagem é uma modalidade de especialização *lato sensu*, que tem no escopo o treinamento em serviço. Ela eleva a qualidade da assistência no serviço de saúde, preparando melhor os profissionais para a prática e dando-lhes condições de atender aos grandes centros do país, onde a tecnologia exige maior conhecimento e especialização. Este treinamento em serviço caracteriza-se por ser realizado em regime de dedicação exclusiva, fazendo com que o enfermeiro residente mantenha contato direto com os clientes, acompanhando sua evolução e cumprindo atividades teórico-práticas que possibilitam aperfeiçoamento de suas habilidades técnicas e científicas com a consequente obtenção do título de especialista na área de sua escolha (CANATTO, 1999; FERREIRA; OLSCAOWSKY, 2009).

Trata-se, portanto, de uma especialização com 80% das atividades voltadas à prática, sob a responsabilidade do coordenador representante de cada

conveniente que acompanha o desempenho dos enfermeiros residentes na modalidade de Educação em Serviço, e 20% voltadas à teoria, cuja responsabilidade é da universidade proponente e cujo rígido esquema de treinamento visa colocar no mercado de trabalho enfermeiros realmente preparados para vida profissional (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2001; FIGUEIREDO; AGUIAR, 2005).

De acordo com o artigo 2º da Resolução nº 259/2001, do Conselho Federal de Enfermagem: “a Residência em Enfermagem configura-se numa modalidade de Pós-Graduação caracterizada por desenvolvimento das competências técnico-científica e ética, decorrentes do treinamento em serviço”.

Franco, Barros e Nogueira-Martins (2005) ressaltaram que esse programa seguia o modelo da residência médica e, assim, aspectos concretizados no estressante e extenuante treinamento médico poderiam acabar sendo incorporados ao cotidiano do enfermeiro residente, gerando distúrbios físicos

* Departamento de Enfermagem do Hospital Naval Marcílio Dias

** Departamento de Enfermagem de Saúde Pública NUPENST/DESP/ EEAN/UFRJ

e emocionais e podendo interferir na sua qualidade de vida.

No que é pertinente aos residentes, Hoirisch (1976) já relatava que o enfermeiro residente se encontra em uma condição que pode ser denominada “rito de passagem”, ou seja, dividido entre os papéis de aluno de pós-graduação em enfermagem, quando está na instituição de ensino responsável pela residência, no que tange às aulas teóricas (na sala de aula), e de profissional de enfermagem, quando está no treinamento em serviço (no cenário de prática).

Isso significa dizer, portanto, que, durante o treinamento em serviço, o residente desempenha função de enfermeiro e, assim como os enfermeiros da instituição promotora do treinamento, poderá expor-se aos riscos ocupacionais.

Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2001), entre os determinantes de saúde do trabalhador estão os condicionantes sociais, econômicos, tecnológicos e organizacionais responsáveis pelas condições de vida e os fatores de risco ocupacionais – físicos, químicos, biológicos, mecânicos e aqueles decorrentes da organização laboral – presentes nos processos de trabalho. Assim, as ações de saúde do trabalhador têm como foco as mudanças nos processos de trabalho que contemplem as relações saúde-trabalho em toda a sua complexidade, por meio de uma atuação multiprofissional, interdisciplinar e intersetorial.

Em virtude das doenças decorrentes do trabalho no ambiente hospitalar, tem-se exigido uma melhor capacitação dos trabalhadores no que se refere aos riscos ocupacionais, para que possam realizar suas atividades com competência e segurança, evitando, assim, por meio da criação de uma mentalidade de segurança, a exposição aos riscos ocupacionais.

Desta forma, pode-se inferir que não se conquista a maturidade em segurança no trabalho somente com informações, mas com aspectos que alicerçam o conhecimento; a maioria das instituições de ensino forma profissionais despreparados para lidar com os desafios dos riscos da profissão.

Nesse contexto, pode-se observar que o programa de Residência em Enfermagem tem passado por adequações no que se refere aos cuidados dispensados aos pacientes e ao aprendizado profissional. Contudo, falta o contexto do cuidado do residente com sua própria saúde e segurança com relação aos riscos ocupacionais.

Sabe-se que a saúde é um patrimônio do trabalhador e uma condição essencial para a execução de suas atividades laborais e que, quando atingida, interfere decisivamente no processo de trabalho. É, portanto, indissociável do trabalho, por isso não se pode aceitar a dicotomia saúde e trabalho.

As principais profissões de saúde pouco ou nada se preparam, habitualmente, para lidar com a especificidade dos problemas de saúde dos seus trabalhadores. Esta observação é válida principalmente para médicos e enfermeiros, no Brasil, e na maior parte do mundo (MENDES, 2000).

De acordo com Lima, Oliveira e Rodrigues (2011), a instituição contratante é responsável em promover educação em serviço para seus colaboradores, supervisionar continuamente as ações dos profissionais e dos estagiários e criar um ambiente de trabalho mais seguro, o que interfere diretamente no bem-estar físico, psíquico e social dos trabalhadores.

Um estudo realizado por Mattosinho e outros (2011) com recém-formados mostrou que o início da atividade profissional é marcado por dificuldades, com questões relacionadas ao medo do desconhecido. Defende-se também que a falta de experiência e a pouca idade geram ansiedade nos enfermeiros, que buscam afirmação e respeito como profissionais.

Portanto, pode-se inferir que este tempo de formação poderá ser um fator desencadeador de estresse para o residente, pois ele ainda se encontra inseguro na prática hospitalar, podendo ocasionar acidentes por exposições aos riscos ocupacionais.

Um estudo de Marziale, Nishimura e Ferreira (2004) mostra o quanto os profissionais de enfermagem têm sido acometidos por acidentes em diferentes setores com material perfurocortante; dentre os acidentados, 30% atuavam na unidade de internação de clínica médico-cirúrgica e 16,66% em clínica médica.

O estudo permite afirmar que em todos os setores hospitalar é possível ocorrer acidentes com riscos para o trabalhador de enfermagem. Neste sentido, com o objetivo de diminuir os riscos de doenças ocupacionais na equipe de enfermagem, faz-se necessário realizar a educação permanente por meio de um programa articulado com a saúde do trabalhador no ambiente laboral, tanto com os cuidados aos pacientes quanto ao residente que está prestando assistência, que poderá estar expondo sua própria saúde.

Considerando-se, pois, que os sujeitos do estudo são recém-formados, infere-se que estes profissionais realizam atividades que poderão expô-los aos riscos ocupacionais; logo deveriam ser instituídas medidas para o controle da exposição dos trabalhadores aos fatores de riscos ocupacionais.

No manual dos residentes de enfermagem, o qual trata das normas e diretrizes, contempla-se a possibilidade de o residente se acidentar e que este tem assegurado todos os direitos previstos nas Leis n°s 8.212 e 8.213, de julho de 1991, bem como

os decorrentes do seguro de acidentes de trabalho (BRASIL, 2005).

Para abordar aspectos referentes ao trabalho dos residentes de enfermagem em relação aos riscos ocupacionais, faz-se necessário discutir a saúde do trabalhador, que apresenta expressões diferenciadas dependendo da época, do país e do próprio grupo laboral. Os residentes de enfermagem são diferenciados dos demais trabalhadores em virtude de serem majoritariamente recém-formados, não especializados, com pouca ou nenhuma experiência na profissão e sem vínculo empregatício com a instituição onde atuam.

Trata-se de um grupo que, embora ainda esteja adquirindo conhecimentos, contribuindo com o trabalho fica exposto aos mesmos riscos ocupacionais dos demais trabalhadores, dependendo da relação que tem com o seu processo de trabalho.

Nessa linha de raciocínio, é válido destacar que durante o processo de implantação dos programas de residência, a preocupação maior sempre teve como foco o processo assistencial, de cunho político, relegando para segundo plano os interesses do trabalhador residente.

Diante do exposto, pode-se afirmar que os residentes de enfermagem, de forma geral, encontram-se em contato com mais doenças, porque atuam em diferentes setores do hospital, expondo-se aos diferentes riscos ocupacionais, o que não ocorre com o profissional efetivo do hospital, que, na maioria das vezes, é colocado no setor com pouco remanejamento, com melhor controle da exposição dos riscos ocupacionais. De acordo com Souza e outros (2008) [...] “os enfermeiros ao realizarem atendimento no ambiente hospitalar, estão constantemente expostos a vários riscos durante a execução de suas atividades”.

Neste caso, é importante um ambiente favorável ao aprendizado, capaz de criar apoios estruturais que lhes transmitam segurança no ambiente laboral, protegendo-os dos riscos ocupacionais

Apesar de saber que o residente é uma categoria profissional em treinamento, que está exposto a diferentes riscos ocupacionais, que tem seus direitos previstos e assegurados em legislação, o estudo teve como objetivo analisar o trabalho do residente com vistas aos riscos ocupacionais, na perspectiva destes trabalhadores.

2 MATERIAL E MÉTODOS

A pesquisa foi do tipo descritivo-exploratório de natureza qualitativa. Para a análise dos resultados, foi utilizada a análise temática por permitir a descoberta das partes principais do discurso dos respon-

dentos, discutindo os objetivos dele, permitindo a reconstrução da lógica de seu pensamento, através da identificação de seus componentes essenciais (MARCONI; LAKATOS, 2007).

O cenário foi um Hospital Militar de grande porte, no estado do Rio de Janeiro, que recebe residentes de enfermagem para realizar o treinamento em serviço. Os sujeitos do estudo foram 20 residentes de enfermagem civis e militares, aprovados e matriculados em 2010 para cursar a Residência, e o critério de seleção foi ser residente do primeiro ano, denominado R1. Os dados foram coletados, nos respectivos locais de trabalho dos sujeitos do estudo, nos meses de junho e julho de 2010 após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, protocolo nº 009. III.2010. Os encontros foram agendados de acordo com a disponibilidade dos residentes. As entrevistas foram gravadas em fita-cassete e transcritas posteriormente.

A análise dos dados foi a temática, obtendo-se a categorização, a descrição e a interpretação dos dados coletados nas entrevistas que foram transcritas, o que levou a categoria: o trabalho dos residentes de enfermagem na perspectiva dos riscos ocupacionais.

3 RESULTADOS

Os dados obtidos no estudo possibilitaram a construção da categoria temática emergente das falas dos sujeitos participantes da pesquisa: o trabalho do residente de enfermagem.

A partir da questão “qual a sua ocupação?”, Bernadino Ramazzini (1700), em seu clássico “Tratado sobre as doenças dos trabalhadores” - “De Morbis Artificum Diatriba”- mostrava preocupação com a relação trabalho e saúde, pois investigava as influências prejudiciais à saúde que poderiam estar contidas no ambiente do trabalho, e a necessidade do estudo das relações de uma dada população e suas condições de vida, determinadas por sua posição social. O autor relacionou os riscos à saúde ocasionados por produtos químicos, poeira, metais e outros agentes encontrados por trabalhadores em 52 ocupações (MENDES; WAISSMANN, 2005).

Na mesma linha de raciocínio buscou-se o trabalho dos residentes para entender em que contexto se tem os riscos ocupacionais.

Quando solicitados para falarem de seu trabalho, os residentes de enfermagem apontaram, em seus depoimentos, o trabalho destinado ao treinamento em serviço, caracterizado como um trabalho cansativo e com carga horária pesada, em síntese - o fazer tudo e de tudo.

Quanto a este treinamento referente à prática, Figueiredo e Aguiar (2005) afirmam no guia de orientações para o enfermeiro residente:

[...] que a residência em enfermagem seja entendida como uma potente prática educativa, ainda que realizada em serviço – com uma carga horária de trabalho que permita exercer a prática profissional sob orientação e mediante docência (preceptoria e tutoria). É preciso que exista na grade curricular tempo para reflexão, para a discussão crítica, para a conceitualização da prática, para a demonstração da aquisição de competências práticas e para a produção de um saber intelectual significativo. Só o trabalho na residência em enfermagem não promoverá ao enfermeiro residente um pensar fora da área de conhecimento da profissão, ele precisará articular o que é repetitivo e rotineiro com a criação e com a habilidade de fazer bem a sua profissão em âmbitos interdisciplinares; conseqüentemente, ele deve ser estimulado às habilidades de pensar, criar, pesquisar e produzir novidade.

No que tange ao treinamento em serviço, os residentes de enfermagem tiveram percepção pertinente ao proposto no neste guia do residente, como ficou evidenciado nas suas falas:

“[...] o trabalho é fazer procedimentos técnicos, curativos, punção venosa, colher sangue [...]” (R1).

“[...] eu estou conseguindo aliar a teoria à prática. Na residência a gente não tem muita teoria, as aulas que a gente tem é só de pesquisa, metodologia, mas tudo que a gente viu na graduação de teoria estou conseguindo colocar em prática aqui na residência. Cada setor tem sua especificidade mais está dando oportunidade de a gente se sentir enfermeiro [...]” (R2).

“[...] a gente faz visita aos pacientes, prescrição de enfermagem, tem os curativos [...], admissão, alta, orientações gerais com relação a procedimentos ao paciente quando tem alta [...]” (R12).

O trabalho dos residentes é muito amplo, abrange procedimentos técnicos e burocráticos que são inerentes à profissão. Além da aquisição de novos conhecimentos como residente que são colocados em prática, tem os adquiridos na graduação, buscando o aprimoramento da prática profissional, o que vem caracterizar um trabalho intenso.

A sobrecarga referida pelos sujeitos de estudo pode ter relação com a heterogeneidade dos grupos que ingressam anualmente na residência, leva-os a um programa intensivo de conteúdo teórico e treinamento, permitindo que compensem desigualdades em sua formação e obterem rendimento adequado (BARROS; MICHEL, 2000).

Todavia, vale destaque para as falas:

“[...] quando vejo estou assumindo tudo sozinha” (R4).

“[...] assistência de enfermagem, realizo curativos, faço toda parte burocrática... Tenho que fazer tudo” (R5).

“[...] a gente entra pensando que vai ser estudante e acaba que a gente é mão de obra [...]” (R15).

No cenário do estudo, a enfermeira supervisora do setor acumula função de preceptoria. Desta forma, as residentes de enfermagem acabam sendo despercebidas como alunas e muitas vezes necessitam tomar iniciativa, realizando atividades, não somente com objetivo de treinamento, mas como enfermeira do setor, embora não tenham vínculo empregatício.

Em conformidade com Carbogim e outros (2010), a residência em enfermagem é pensada no sentido de capacitar o enfermeiro, nos moldes de treinamento em serviço. Entretanto, faz-se necessária a divulgação do papel dos residentes nas instituições, com ênfase na formação, e não como força de trabalho.

Nesta perspectiva, ao ingressar no curso de residência, o enfermeiro tem a meta de se especializar pesquisando e produzir conhecimento, realizar este treinamento na realidade do serviço (FIGUEIREDO; AGUIAR, 2005).

[...] a gente reproduz a atividade prática dos enfermeiros daqui do hospital [...] se insere no contexto do enfermeiro com a prática [...] (R14).

A gente atua atendendo os pacientes... na parte burocrática, de rotinas, de rever o material do setor, rever carrinho... é ver todos os procedimentos... é sonda vesical, coleta de exames... ajudar a equipe dar banho, dieta... a equipe aqui é pequena e ficamos no corredor atendendo os pacientes (R17).

[...] é bom adquirir conhecimento, principalmente a prática, quando você sai da faculdade, pois sai muito cru [...] (R19).

No discurso dos sujeitos, percebe-se que estes relacionam o treinamento à prática da profissão, não mencionando a sua importância para a prevenção dos riscos ocupacionais anteriores a esta situação. Apontam que o trabalho de residente é semelhante ao dos enfermeiros dos setores e, desta forma, assim como os profissionais de enfermagem do setor, podem ter situações de risco ocupacional.

[...] É um trabalho muito bom, porém cansativo, pelo grande número de horas semanais... a carga horária é puxada... a gente sai daqui morto [...] (R4).

[...] Acho o trabalho bom. A carga horária é pesada (R18).

O enfermeiro, com a responsabilidade de planejar, organizar e executar as ações do cuidado prestado aos usuários do serviço de saúde, assume uma carga maior de responsabilidade, somando ao seu trabalho um peso que vai se refletir diretamente no prazer/sofrimento experimentado no decorrer da sua vida profissional (SILVA, 2009, p. 27).

A subordinação do trabalho no serviço de enfermagem é outro fator de sobrecarga psíquica para o residente, à medida que as atividades realizadas durante o período são controladas pelo enfermeiro staff. A enfermagem constitui um corpo profissional fechado, com grau de autonomia verticalizado em relação à direção. É responsável por gerenciar o dia-a-dia das unidades assistenciais e possui, internamente, uma linha de controle vertical, formalizada e legitimada, nos moldes taylorista–fordista (PORTO, 2000).

De fato, a alusão à sobrecarga de trabalho, à reduzida autonomia, às situações constantes de dor e morte, ao excesso de autoridade dos supervisores no trabalho do enfermeiro e às relações interpessoais já têm sido discutidas na academia, desde a década de 90 (LAUTERT, 1997). A residência em enfermagem é uma experiência que traz consigo um desgaste físico e psíquico (BERG; GARRARD, 1980).

Durante o período de treinamento tem ocorrido aspectos preditores de desgaste relacionados às condições de trabalho. Alguns deles se referem à insatisfação quanto à substituição de funcionários nos períodos de folgas, esgotamento físico e mental, falta de lazer e, principalmente, a falta de identidade profissional e desvio de funções (FRANCO; BARROS; MARTINS, 2005; LOPES; LIMA, 2000).

4 DISCUSSÃO

Ao discutir a categoria, é possível verificar que os residentes de enfermagem, atuantes no treinamento no ambiente hospital em estudo, não percebem que o trabalho que exercem durante o curso pode de alguma forma influenciar a relação saúde e trabalho; pois direcionam sua atenção somente para o cuidado do paciente e a aprendizagem, não atentando para a importância das medidas de segurança durante sua permanência no hospital.

Considerando, pois, que os sujeitos do estudo são recém-formados e o local do treinamento em serviço é uma unidade de internação de um hospital militar, que tem uma legislação diferente do que estavam habituados na graduação, infere-se que estes profissionais podem estar expostos aos

riscos ocupacionais; logo, deveriam ser instituídas medidas para o controle da exposição dos trabalhadores a tais fatores. Ainda no manual dos residentes de enfermagem, as normas e diretrizes contemplam a possibilidade de o residente se acidentar.

É importante ressaltar que o contato assistencial dos residentes de enfermagem com pacientes assistidos nas unidades de saúde, bem como sua permanência nestas unidades, exige desses profissionais cumprimento das medidas de segurança visando à prevenção de doenças oriundas do trabalho. Para tal, é primordial uma formação profissional que os aproprie de conhecimentos preventivistas para que tenham uma cultura de segurança, de forma que identifiquem tais riscos e, conseqüentemente, adotem medidas que os protejam dos riscos ocupacionais em qualquer ambiente de assistência à saúde, e que essa mentalidade de segurança possa acompanhá-los durante sua vida profissional em qualquer instituição.

Reafirmando o já dito, o trabalho realizado pela equipe de enfermagem no âmbito hospitalar é caracterizado por exigências organizacionais múltiplas, sobrecarga de trabalho, situações conflitantes, tensão constante e estresse tanto pessoal quanto situacional, levando o profissional a um desgaste físico e mental acentuado, causando-lhe, muitas vezes, alterações emocionais, físicas, imunológicas e até mesmo psicossomáticas, além de propiciar a ocorrência de acidentes (ELIAS; NAVARRO, 2006).

Assim, profissionais de enfermagem como os residentes, que estão em treinamento para o serviço, por estarem executando as mesmas atividades e no mesmo ambiente dos enfermeiros da instituição, estão expostos às mesmas situações, podendo-lhes ser agravadas, visto que o ambiente é novo, além de se tratar de caráter avaliativo a que estão sendo submetidos pela sua condição de alunos. Há preocupação por não serem staff e por ainda terem certa insegurança por estarem iniciando na profissão.

Assim sendo, cabe refletir sobre as responsabilidades dadas ao residente quando estas são atribuições dos enfermeiros dos setores. A situação poderá resultar em estresse por acúmulo de funções e responsabilidades que não cabe aos residentes.

O trabalho da enfermagem, em virtude de suas características, de desenvolver o cuidado a pessoas doentes, com perdas, dores, sofrimento e morte, expõe o profissional a situações difíceis e de desgaste emocional. O cuidar do ser que é a

principal atribuição do cuidador tem sido pouco valorizado pelos próprios profissionais da saúde. O cuidar exige preocupação, conhecimento, dedicação ao próximo e a si mesmo (BAGGIO, 2007). Os residentes de enfermagem, por iniciarem na profissão, possuem reduzidas estratégias para o enfrentamento do desgaste emocional inerente à profissão.

O que fazer para que os residentes de enfermagem usem de estratégias para defrontar com as exigências de produtividade do trabalho?

Há de se pensar nas pausas no trabalho sem considerá-las como interrupção das atividades, mas necessárias para restabelecimento do profissional.

O agravante está na precariedade das condições de trabalho e no déficit de pessoal, fazendo com que os residentes sejam contados como quantitativo do pessoal de enfermagem, enfrentando todas as adversidades do trabalho de enfermagem impostas naquele local.

Para o aprendizado, bem como para a assistência de enfermagem com qualidade, os residentes necessitam, dentre outros, conhecer, ter atitude e prática acerca das medidas de proteção dos riscos ocupacionais aos quais estão expostos.

No entanto, conhecer o limite possível para que a saúde física e psíquica desses residentes de enfermagem não seja prejudicada é um desafio que merece atenção, já que se trata de trabalhadores da área de saúde que estão no início de sua carreira profissional, necessitando de higidez física e mental para entrarem no mercado de trabalho.

Como exemplo, recentes estudos evidenciaram que a relação entre incidência de acidentes de trabalho e mortalidade não é tão baixa, o que significa que há um pequeno potencial de mortalidade e um grande potencial de morbidez entre os profissionais de enfermagem, condição que demanda estratégias para minimizar esses agravos no ambiente de trabalho, tendo em vista suas repercussões para o indivíduo e para o Estado (MAURO et al., 2004).

Enfatiza-se que, a partir do conhecimento desses fatores de riscos e da identificação da população exposta (profissionais de enfermagem, seus colegas de trabalho e os clientes), cabe aos gerentes encetar uma luta para orientar o trabalhador sobre tais riscos ocupacionais e as medidas necessárias ao seu controle.

Destarte, há que se reconhecer, face ao exposto, que é preciso haver uma associação entre o cumprimento do que é preconizado para os residentes e o controle da exposição aos riscos ocupacio-

nais. Depreende-se a necessidade de incentivar o programa de educação continuada, em que o conhecimento dos especializados no treinamento específico para os residentes de enfermagem em relação aos riscos ocupacionais poderá favorecer o entendimento, promovendo a saúde dos profissionais de enfermagem no início de sua carreira profissional e a concretude de práticas voltadas para as medidas de proteção relacionadas aos riscos físicos, químicos, biológicos, psicossociais e ergonômicos, existentes no contexto de trabalho.

Evidencia-se, assim, que é fundamental que a instituição desenvolva uma mentalidade voltada para a segurança dos profissionais de saúde, a fim de reduzir o risco de acidentes no meio hospitalar.

5 CONCLUSÃO

É do entendimento das autoras deste estudo que o programa de educação continuada realize ações voltadas para promoção da saúde do trabalhador, cujo treinamento favorecerá o entendimento dos residentes de enfermagem quanto aos riscos ocupacionais desde o início de sua carreira profissional.

Isso ocorrerá por meio da aquisição do conhecimento, um movimento para atitudes e a concretude de práticas voltadas para as medidas de proteção aos riscos físicos, químicos, biológicos, psicossociais e ergonômicos, existentes no contexto de trabalho.

Assim, a permanência dos residentes de enfermagem no hospital, para assistir o paciente e para auxiliar na administração, exige desses profissionais o cumprimento das medidas de segurança no intuito da preservação da higidez física e mental. Para tal, é importante dar subsídios para que eles adquiram conhecimentos referentes aos riscos ocupacionais, que os capacitem para o reconhecimento de tais riscos e, desta forma, apliquem medidas que minimizem esses riscos ocupacionais.

Diante do contexto, é importante ter o gerenciamento de riscos através de um núcleo de saúde do trabalhador dentro das unidades de saúde, objetivando identificar, analisar, reduzir, ou até mesmo eliminar a probabilidade da materialização do risco ocupacional, buscando um comportamento pró-ativo do residente de enfermagem.

Evidencia-se, assim, que é fundamental que a instituição desenvolva uma mentalidade voltada para a segurança dos profissionais de saúde, a fim de reduzir o risco de acidentes no meio hospitalar.

The nursing residents' work from the perspective of the occupational risks

ABSTRACT

The study had as investigation object the nursing residents' work on the and the occupational risks with the aim of analyzing the nursing resident's work aimed at the worker's health. Exploratory descriptive study with qualitative approach. The data were collected from May to July of 2010 by means of interview. The subjects were 20 nursing residents. The data analysis brought to the category: the nursing resident's work. The results showed that the nursing residents related the training to the profession practice, not mentioning its importance turned to occupational risks prevention, before its placing in the work context, however pointed that the resident's work is similar to the nurses of the sectors and in this manner, like the nursing professionals of the sector, they also can have occupational risk situations. The continuous education program, with actions turned to promotion to the workers' health, will favor the nursing residents' understanding about the occupational risks since, through the knowledge acquisition, a movement for attitudes and the solidity of practices turned to the protection measures for the physical, chemical, biological, psychosocial and ergonomic risks, existent in the work context.

Keywords: Nursing. Resident. Occupational risks. Work.

REFERÊNCIAS

- AGUIAR, B. G. C. O que é a residência de enfermagem. In: BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de orientações para o enfermeiro residente**. Brasília, DF, 2005.
- BAGGIO, M. A. Relações humanas no ambiente de trabalho: o (des)cuidado de si do profissional de enfermagem. **Revista Gaúcha Enfermagem**, Porto Alegre, v. 28, n. 3, p. 409-415, 2007.
- BARROS, A. L. B. L.; MICHEL, J. L. M. Curso de especialização em enfermagem – modalidade residência: experiência de implantação em um hospital-escola. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, n. 8, p. 5-11, maio 2000.
- BERG, J. K.; GARRARD, J. Psychosocial support in residency training programs. **BMC Medical Education**, Vancouver, v. 55, p. 851-857, 1980.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde**. Brasília, DF, 2001.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Normas e diretrizes da residência de enfermagem. In: ———. **Guia de orientações para o enfermeiro residente**. Brasília, DF, 2005.
- CANATTO, F. G. A. **O residente de enfermagem e o mercado de trabalho em saúde: expectativas e possibilidades concretas**. 1999. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1999.
- CARBOGIM, F. C. et al. Residência em enfermagem: a experiência de Juiz de Fora do ponto de vista dos Residentes. **Revista APS**, Juiz de Fora, v. 13, n. 2, p. 245-249, abr./jun. 2010.
- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (Brasil). **Resolução COFEN-259/2001**. Estabelece padrões mínimos para registro de Enfermeiro Especialista, na modalidade de Residência em Enfermagem. Brasília, DF, 2001. Disponível em: <<http://www.portl.cofen.com.br>>. Acesso em: 10 nov. 2009.
- ELIAS, M. A.; NAVARRO, V. L. A relação entre o trabalho, a saúde e as condições de vida: negatividade e positividade no trabalho das profissionais de enfermagem de um hospital escola. **Revista Latino-Americana Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 14, n. 4, p. 517-525, jul./ago. 2006.
- FERREIRA, C. T.; SILVEIRA, T. R. Hepatites virais: aspectos da epidemiologia e da prevenção. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 4, p. 473-487, 2004.
- FERREIRA, S.R.; OLSCHOWSKY, A. Residência integrada em saúde: a interação entre as diferentes áreas de conhecimento. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 30, n. 1, p.106-112, 2009.
- FIGUEIREDO, N. M. A.; AGUIAR, B. G. C. Especialização na modalidade de residência em enfermagem. In: BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de orientações para o enfermeiro residente**. Brasília, DF, 2005.
- FRANCO, G.; BARROS, A. L. B. L.; NOGUEIRA-MARTINS, L. A. Qualidade vida e sintomas depressivos em residentes de enfermagem. **Revista Latino-Americana Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 13, n. 2, p. 139-144, mar./abr. 2005.
- HOIRISH, A. - **O problema da identidade médica**. 1976. Tese (Doutorado em Medicina) – Faculdade de Medicina - Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1976.
- LAUTERT, L. O desgaste profissional: uma revisão da literatura e implicações para a enfermeira. **Revista Gaúcha Enfermagem**, Porto Alegre, v. 18, n. 2, p. 83-93, 1997.

- LIMA, M. L.; OLIVEIRA, C. C.; RODRIGUES, K. M. R. Exposição ocupacional por material biológico no Hospital Santa Casa de Pelotas - 2004 a 2008: Escola Anna Nery. **Revista Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 96-102, jan./mar. 2011.
- LOPES, G. T. Residência de enfermagem. **Nursing**, São Paulo, v. 41, n. 4, p. 12-13, 2001.
- LOPES, G. T.; LIMA, E. X. O âmbito da Residência de Enfermagem. In: LOPES, G. T. (org) **Residência de Enfermagem: um espaço de lutas e contradições**. Rio de Janeiro: EPUB, 2000.
- MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2007.
- MARZIALE, M. H. P.; NISHIMURA, K. Y. N.; FERREIRA, M. M. Riscos de contaminação ocasionados por acidentes de trabalho com material perfurocortante entre trabalhadores de enfermagem. **Revista Latino-Americana Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 12, n. 1, p. 36-42, 2004.
- MATTOSINHO, M. M. S. et al. Mundo do trabalho: alguns aspectos vivenciados pelos profissionais recém- formados em enfermagem. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 23, n. 4, p. 466-471, 2010.
- MAURO, M. Y. C. et al. Riscos ocupacionais em Saúde. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 3, p. 338-345, 2004.
- MENDES, R. Requisitos para a competência no exercício das profissões que cuidam da saúde dos trabalhadores. In: FERREIRA JUNIOR, M. **Saúde no trabalho: temas básicos para o profissional que cuida da saúde dos trabalhadores**. São Paulo: Roca, 2000.
- MENDES, R.; WAISSMANN, W. Aspectos históricos da patologia do trabalho. In: MENDES, R. **Patologia do trabalho**. São Paulo: Atheneu, 2005. p.11.
- OLIVEIRA, B. R. G. et al. O processo de trabalho da equipe de enfermagem na UTI neonatal e o cuidar humanizado. **Texto e Contexto de Enfermagem**, Florianópolis, v. 15, p. 105-113, 2006. Número especial.
- PORTO, M. F. S. **Análise de riscos nos locais de trabalho: conhecer para transformar**. São Paulo: Kingraf, 2000.
- SILVA, V. B. **Saúde mental do enfermeiro e o setor de emergência: uma questão de saúde no Trabalho**. 2009. Mestrado (Dissertação em Enfermagem) – Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2009.
- SOUZA, A. C. S. et al. Conhecimento dos graduandos de enfermagem sobre equipamentos de proteção individual: a contribuição das instituições formadoras. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 10, n. 2, p. 428-437, 2008.

Enviado em 16/5/2011

Aprovado em 23/5/2011