



REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA

WHO CARES FOR THE CAREGIVER: KEY FACTORS THAT AFFECT THE HEALTH OF NURSING PROFESSIONALS, A BIOPSYCHOSOCIAL VIEW

QUEM CUIDA DO CUIDA [DOR]: PRINCIPAIS FATORES QUE INTERFEREM NA SAÚDE DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM, UMA VISÃO BIOPSISSOCIAL

¿QUIÉN CUIDA AL CUIDADOR: LOS FACTORES CLAVE QUE AFECTAN LA SALUD DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA, UNA VISIÓN BIOPSISSOCIAL

Clecilene Gomes de Carvalho¹, Sérgio Ricardo Magalhães²

ABSTRACT

Objective: Biographical Survey in order to draw a parallel between the main factors that affect the health of nurses and the existing standards regulating (NR) include those factors. **Method:** Literature review, critical analysis and meticulous. **Results:** We need an institutional support that enables a human resources policy covering the worker's health in its totality, focusing on quality of life and care of workers in the biopsychosocial context. **Conclusion:** Among the main factors that affect worker health nursing are exposure to blood, excretions / secretions or body fluids, excessive overtime, postures in the development of work activities and still living with the pain. As the NR is important to note that although there is specific for health professionals, NR 32 complements and is complemented by the other NR. **Descriptors:** Occupational health, Occupational risks, Legislation, Nursing.

RESUMO

Objetivo: Levantamento biográfico a fim de traçar um paralelo entre os principais fatores que interferem na saúde dos profissionais de enfermagem e as normas regulamentadoras (NR) existentes que contemplam os referidos fatores. **Método:** Revisão bibliográfica, análise crítica e metódica. **Resultados:** É preciso um suporte institucional que possibilite uma política de recursos humanos que contemple a saúde do trabalhador em sua totalidade, enfocando a qualidade de vida e o cuidado dos trabalhadores no contexto biopsicossocial. **Conclusão:** Dentre os principais fatores que interferem na saúde do trabalhador de enfermagem encontram-se a exposição a sangue, excretas/secreções e ou fluidos corpóreos, horas extras excessivas, posturas inadequadas no desenvolvimento das atividades laborais e o contínuo convívio com a dor. Quanto as NR é importante ressaltar que apesar de haver uma específica para os profissionais da área de saúde, a NR 32 complementa e é complementada pelas demais NR. **Descritores:** Saúde do trabalhador, Riscos ocupacionais, Legislação de enfermagem.

RESUMEN

Objetivo: Estudio biográfico con el fin de trazar un paralelo entre los principales factores que afectan la salud de las enfermeras y del las normas regulatorias (NR) existentes incluyen aquellos factores. **Método:** Revisión de la literatura, el análisis crítico y minucioso. **Resultados:** Se necesita un apoyo institucional que permita una política de recursos humanos en materia de salud del trabajador en su totalidad, centrándose en la calidad de vida y cuidado de los trabajadores en el contexto biopsicossocial. **Conclusión:** Entre los principales factores que afectan a la enfermería profesional de la salud son la exposición a la sangre, excreciones / secreciones o fluidos corporales, exceso de horas extraordinarias, las posturas en el desarrollo de actividades de trabajo y todavía vive con el dolor. A medida que la NR es importante tener en cuenta que, aunque no es específica para los profesionales de la salud, la NR 32 complementa y se complementa con las otras NR. **Descritores:** Salud laboral, Riesgos laborales, Legislación de enfermería.

¹Graduada em Enfermagem pela Faculdade de Universidade do Vale do Rio Verde (UNINCOR), campus Betim cidade. Membro da Associação de Hipertensão Pulmonar do Estado de Minas Gerais (AMIHAP). Pós-graduada em psicologia multifocal. E-mail: clecilene@globo.com. Endereço: Rua Upinduará, 220/302, bairro Novo Eldorado, Contagem (MG), CEP: 32340630. Telefone: (31) 86837327. ²Graduado em Matemática, Professor do curso de Enfermagem da Faculdade de Universidade do Vale do Rio Verde (UNINCOR), campus Betim cidade. Doutorado em Engenharia Biomédica. E-mail: @sergio.magalhaes unincor.edu.br.

INTRODUÇÃO

Entende-se por saúde do trabalhador um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho.¹

A Constituição Federal de 1988 estabelece a competência da União para cuidar da segurança e da saúde do trabalhador por meio das ações desenvolvidas pelos Ministérios do Trabalho e Emprego, da Previdência Social e da Saúde, atribuições regulamentadas na Consolidação das Leis do Trabalho (Capítulo V, do Título II, Lei n. 6.229/75), na Lei n. 8.212/91 e 8.213/91, que dispõe sobre a organização da seguridade social e institui planos de custeio e planos de benefícios da previdência social e na lei Orgânica da Saúde, Lei No. 8080/90.¹⁻³

Dentre as competências do Ministério do Trabalho encontra-se a elaboração das Normas Regulamentadoras, também chamadas de NR publicadas através da Portaria 3.214/78 para estabelecer os requisitos técnicos e legais sobre os aspectos mínimos de Segurança e Saúde Ocupacional (SSO).³

A saúde do trabalhador no âmbito de atribuições do SUS estão consagradas na Constituição, art. 200, e na Lei Orgânica da Saúde, arts. 15 a 18. O art 7º, XXII da constituição dispõe como direito do trabalhador o direito à redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio da edição de normas de saúde, higiene e segurança.¹⁻²

A lei 8213/91 em seu artigo 19 define acidente do trabalho como sendo o que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço da empresa ou pelo exercício do trabalho dos segurados, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte ou a

perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho.³

Todos os anos, cerca de 250 milhões de trabalhadores são vítimas de acidentes de trabalho em todo o mundo, além de 160 milhões de novos casos de doenças ocupacionais provocadas por fatores relacionados com o ambiente de trabalho.⁴

No Brasil, dados oficiais indicam o setor de saúde como o primeiro na lista de registros de acidentes do trabalho com 23.108 notificações em 2003, ele ultrapassou até mesmo áreas consideradas de alto risco, como a da construção civil. Em 2004, do total de 458.956 acidentes notificados, 30.161 correspondiam ao setor de saúde.⁵

Segundo a OIT, a maioria dos acidentes no trabalho poderia ser prevenido se as normas relacionadas ao tema fossem respeitadas.⁶

Partindo da contextualização e de uma visão biopsicossocial que possibilita um olhar holístico do ser e do adoecer que compreende as dimensões física, psicológica e social⁷ e devido ao fato de haver a garantia constitucional, leis e NR's que conduzem para a prevenção de acidente, levantou-se um questionamento do por que desses dados assustadores, o que desencadeou a realização de uma pesquisa de revisão bibliográfica com o objetivo de conhecer os principais fatores que interferem na saúde dos profissionais de enfermagem, leis e NR's que regulamentam este trabalhador com a finalidade de fomentar a importância do cumprimento à legislação vigente e a necessidade de conscientização ambiental preventiva frente aos profissionais da saúde como sendo fundamental para a sustentabilidade da saúde, pois o cuidar implica em primeiramente cuidar-se.

METODOLOGIA

Após a escolha da questão temática e dos unitermos, realizou-se um estudo de revisão bibliográfica da literatura por meio de um

Carvalho CG, Magalhães SR.

Who cares for the caregiver...

levantamento nas revistas indexadas nas bases de dados da La Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Scientific Electronic Library Online (Scielo), National Library of Medicine (Medline), do Centro Latino Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME) na internet. Os unitermos selecionados para a busca do referencial foram: NR's, ergonomia, qualidade de vida, estresse, doenças ocupacionais, saúde mental, saúde do trabalhador, doenças ocupacionais, biopsicossocial, tendo como área temática a saúde do trabalhador em enfermagem.

A combinação dos unitermos entre si foi utilizada como estratégia de busca nas bases que assim o permitiram, a fim de facilitar a busca e com a finalidade de construir a fundamentação teórica da pesquisa a partir de bases sólidas do conhecimento. Foram compilados 61 artigos, sendo inicialmente procedida a leitura flutuante de todo acervo, a identificação dos eixos temáticos e aferidos seus respectivos núcleos de sentido. Foram excluídos os artigos que não ofereciam subsídios a temática em estudo, ou que não se enquadravam dentro do objeto da pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

Após a leitura dos artigos selecionados, notamos, apesar de enfatizarmos o ambiente do trabalhador de enfermagem, que todos os trabalhadores estão sujeitos em algum dado momento sofrer algum tipo de acidente relacionado ao trabalho. Claro que uns mais que outros e isto se dará em decorrência do ambiente de trabalho a que cada um esta exposto.

A partir da Portaria nº 3.214 de 08 de junho de 1978, foram aprovadas as Normas Regulamentadoras (NRs), relacionadas à Segurança e Medicina do Trabalho, que são de observância obrigatória pelas empresas privadas e públicas e pelos órgãos públicos de administração direta e indireta, bem como pelos órgãos dos poderes legislativo e judiciário que possuam empregados J. res.: fundam. care. online 2013. jul./set. 5(3):122-131

regidos pela CLT (Consolidação das Leis do Trabalho). Objetivam explicitar as determinações contidas nos artigos 154 a 201 da CLT. As NRs foram criadas e ampliadas para a manutenção de condições seguras, bem como potencializar o ambiente de trabalho para a redução ou até mesmo eliminar os riscos existentes. Como é o caso da NR5 que dispõe sobre a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA) e tem como objetivo a prevenção de acidentes e doenças decorrentes do trabalho, de modo a tornar compatível permanentemente o trabalho com a preservação da vida e a promoção da saúde do trabalhador.⁸

Ainda, segundo fonte acima, visando a preservação da saúde e a integridade dos trabalhadores, através da antecipação, reconhecimento, avaliação e conseqüente controle da ocorrência de riscos ambientais existentes ou que venham a existir no ambiente de trabalho, tendo em consideração a proteção do meio ambiente e dos recursos naturais, contemplado no programa de prevenção de riscos ambientais (PPRA) é que foi criada a NR9. As outras normas regulamentadoras contribuíram no processo de trabalho, modificando e atuando nas adaptações e condições de trabalho, como nas características psicofisiológicas (ergonomia), contempladas na NR 17.

O profissional de enfermagem é o profissional de saúde que mais se expõem aos riscos do trabalho na área de saúde visto que a enfermagem é o maior grupo individualizado de trabalhadores de saúde; prestadora de assistência ininterrupta, 24 horas por dia; executora de cerca de 60% das ações de saúde; a categoria que mais entra em contato físico com os doentes. No Brasil, a força de trabalho da enfermagem é constituída de mais de um milhão de pessoas. São enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, atendentes e auxiliares operacionais de serviços diversos à mercê de condições de trabalho capazes de ameaçar a própria sobrevivência da profissão.⁵

Em 16 de novembro de 2005 é publicada a NR 32 (Segurança e Saúde no Trabalho em

Carvalho CG, Magalhães SR.

Who cares for the caregiver...

Estabelecimentos de Saúde), que estabelece diretrizes básicas para implantação de medidas de proteção em relação à segurança e à saúde dos trabalhadores, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral.⁸

A NR 32 é considerada de extrema importância no cenário brasileiro, como legislação federal específica que trate das questões de segurança e saúde no trabalho, no setor da saúde; as normatizações existentes encontram-se esparsas, reunidas em diversas outras NR's e resoluções, que não foram construídas especificamente para tal finalidade. Acredita-se que mudanças benéficas poderão ser alcançadas por meio da referida normatização, uma vez que procedimentos e medidas protetoras deverão ser realizados com vistas a promover segurança no trabalho e prevenção de acidentes e doenças ocupacionais.⁹

A NR 32 considera risco biológico a probabilidade da exposição ocupacional a agentes biológicos: microrganismos geneticamente modificados ou não, culturas de células, parasitas, toxinas e príons.⁵

A exposição do pessoal de enfermagem ao risco biológico torna-se maior devido seu contato íntimo e freqüente com os pacientes infectados.

Muitas vezes, o próprio rosto (conjuntiva ocular, mucosas da boca e do nariz) ao alcance de respingos de sangue e de outros fluidos corporais, durante procedimentos invasivos, tosses, espirros, excreções, produtos de vômito, bile, saliva, escarro, sangue e pus são observados e controlados antes do rejeito; seus recipientes são lavados e desinfetados, ou esterilizados; pijamas, camisas e roupa de cama são trocados. E tudo isso é feito pelo trabalhador de enfermagem. O setor de saúde foi o primeiro com ocorrência de transmissão ocupacional do HIV e, neste, o pessoal de enfermagem tornou-se o principal grupo de risco. A hepatite B é a doença de origem profissional mais freqüente entre o pessoal hospitalar. Em relação à população geral, o risco de hepatite B é 11 vezes mais elevado entre o pessoal J. res.: fundam. care. online 2013. jul./set. 5(3):122-131

de saúde: trabalhadores de laboratório e de enfermagem. Num hospital tido como referência para o tratamento da doença, em Minas Gerais, encontrou-se 16% dos seus funcionários infectados pelo bacilo da tuberculose. Os acidentes ocasionados com agulhas são responsáveis por 80% a 90% das transmissões de doenças infecciosas entre trabalhadores de saúde. Estes números comprovam a fragilidade do profissional da saúde frente os acidentes e doenças ocupacionais.⁵

Com a finalidade de evitar o risco de exposição a material biológico, todo profissional deve ter à sua disposição Equipamentos de Proteção Individual (EPI), cuja finalidade é neutralizar a ação de certos acidentes possíveis de causar lesões ao trabalhador e protegê-lo contra prováveis danos à Saúde. O uso de EPI é regulamentado pela NR 6 e a empresa é obrigada a fornecer aos empregados gratuitamente. (CLT - artigo 166 inciso 6.3 subitem A - Artigo 167 inciso 6.2). Mas os funcionários devem exigir estes equipamentos e utilizá-lo de forma correta.⁸

Ainda, como medida preventiva, todo trabalhador de serviços de saúde deve receber, gratuitamente, imunização ativa contra tétano, difteria, hepatite B e os estabelecidos no Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional - PCMSO (NR7). É importante lembrar que a imunização preventiva não descarta o cuidado na realização das atividades.

Na NR-32, apenas as radiações ionizantes são detalhadas: radioterapia, radiodiagnóstico médico-odontológico, braquiterapia e resíduos. De fato, trata-se de risco considerado ainda mais perigoso porque impossível de ser detectado pelos sentidos: não tem cheiro, não emite qualquer som, não pode ser visto, nem tocado.⁸

Quando se trata de riscos químicos a NR32 aborda as medidas de proteção contra os efeitos tóxicos de gases medicinais, medicamentos e drogas de risco, quimioterápicos antineoplásicos, gases e vapores anestésicos. Para a prevenção e controle dos riscos químicos, a própria NR32 lembra a

Carvalho CG, Magalhães SR.

Who cares for the caregiver...

necessidade de se cumprir o estabelecido nos seguintes dispositivos: NR 07 - Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional; NR 09 - Programa de Prevenção de Riscos Ambientais; NR 15 - Atividades e Operações Insalubres; NR 26 - Sinalização de Segurança; Portaria Interministerial MS/MTE n.º 482 de 16/04/1999.^{5,8}

A fiscalização do cumprimento das NR's em todos os ambientes de trabalho - públicos ou privados, formal ou informal - deverá ser realizada pelos agentes da vigilância sanitária dos Estados e Municípios, mas isto não excetua a responsabilidade dos profissionais na adoção de comportamento de segurança que abrange a formação, educação continuada, supervisão qualificada, organização do trabalho, recursos materiais (incluindo-se os EPIs), profissionais preparados para cuidar de pessoas com doenças infecciosas, além de normas bem claras sobre isolamento e barreiras. Educação, controle sorológico e imunização integram o programa destinado ao grupo de risco, representado por trabalhadores expostos a contato com sangue, seus derivados e outros fluidos corporais.

As regras de segurança são, porém insuficientes, se os materiais não são corretamente utilizados, se os profissionais ignorarem o uso e se a falta de organização do trabalho impedir sua aplicação.

O ambiente de trabalho, sob condições físicas, mecânicas e psíquicas adversas, é considerado como um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento de alterações no sistema musculoesquelético. A exposição contínua e prolongada do corpo aos fatores de risco de tal ambiente favorece o surgimento das doenças ocupacionais.¹⁰

Entre as doenças relacionadas ao trabalho mais freqüentes estão as Lesões por Esforços Repetitivos/Distúrbios Ósteo-Musculares Relacionados ao Trabalho (LER / DORT).

Dentre as profissões da área da saúde, a enfermagem, em particular, tem sido especialmente afetada pelo distúrbio musculoesquelético.¹⁰

J. res.: fundam. care. online 2013. jul./set. 5(3):122-131

A terminologia LER/DORT caracterizam transtornos funcionais, mecânicos e lesões de músculos e/ou tendões e/ou de fâscias e/ou de nervos e/ou de bolsas articulares e pontas ósseas nos membros superiores ocasionados pela utilização biomecanicamente incorreta dos membros superiores, que resultam em dor, fadiga, queda de performance no trabalho, incapacidade temporária e, conforme o caso, podem evoluir para uma síndrome dolorosa crônica, nesta fase agravada por todos os fatores psíquicos (inerentes ao trabalho ou não) capazes de reduzir o limiar de sensibilidade dolorosa do indivíduo.¹¹

Entre os principais fatores de risco relacionados aos distúrbios musculoesqueléticos, estão: a organização do trabalho (aumento da jornada de trabalho, horas extras excessivas, ritmo acelerado, déficit de trabalhadores); os fatores ambientais (mobiliários inadequados, iluminação insuficiente) e as possíveis sobrecargas de segmentos corporais em determinados movimentos, por exemplo: força excessiva para realizar determinadas tarefas, repetitividade de movimentos e de posturas inadequadas no desenvolvimento das atividades laborais.¹⁰ Estes fatores de risco associado a falta de tempo para o lazer condicionam o enfermeiro ao desenvolvimento do estresse profissional. Quando o trabalho é realizado em condições insalubres e inseguras, como o contato com riscos químicos, físicos e biológicos, ergonômicos e de acidentes, podem afetar o bem estar físico e psíquico do indivíduo.¹²

Portanto vale ressaltar que os fatores de risco não são apenas os relacionados ao ambiente, sendo é importante lembrar que existem diversas variáveis externas e internas que afetam a vida e o bem-estar das pessoas. Estas agem de forma interdependente e devem ser consideradas no cotidiano do cuidado de enfermagem, pois afetam igualmente a saúde e a doença. Entre as variáveis externas, destaca os fatores físicos, de segurança e ambientais; e entre as internas estão às atividades mentais, espirituais e culturais.¹³

O trabalho pressupõe uma relação de dupla transformação entre o homem e a natureza, geradora de significado. É por meio do trabalho que o ato de dar significado à natureza se concretiza. Em contrapartida, o rompimento no circuito de significados do ponto de vista do trabalhador ocasiona sofrimento, que pode comprometer a saúde mental.¹⁴

Os seres humanos vivem num ambiente propício a mudanças e alterações que muitas vezes é percebida como desafiadora, ameaçadora ou lesiva ao equilíbrio dinâmico que acaba ocasionando o estado de estresse. A adaptação consiste em como a pessoa irá enfrentar o problema, exigindo uma modificação na estrutura organizacional do mesmo.⁷

Novas configurações organizacionais têm demandado, em diferentes graus e por entre os diversos setores produtivos, novas exigências de qualidade na execução das tarefas, mais qualificação e novas competências do trabalhador. Tais demandas incidem particularmente no setor de serviços, face às suas peculiaridades, como o caráter direto do relacionamento do trabalhador com o cliente ou usuário e a diversidade das informações.

Além disso, os serviços de atenção à saúde guardam especificidades relativas ao trato com a dor, ao sofrimento e ao mal-estar orgânico, emocional e social das pessoas. Portanto, requer dos profissionais uma carga adicional de competências interpessoais, além das condições inerentes ao exercício profissional que incluem trabalho em turnos e escalas com fortes pressões externas.¹⁵

Quando não é possível a reorganização do trabalho pelo trabalhador, ocorre o bloqueio do aparelho psíquico, acumulando a energia puncional e quando o trabalhador não a descarrega no exercício do trabalho, ocorrem os sentimentos de insatisfação, fadiga, tensão, sofrimento. Quando há uma flexibilização relacional do homem com a organização do trabalho, isto permite ao trabalhador o pleno emprego das aptidões psicomotoras,

psicossensoriais e psíquicas, possibilitando o alce do prazer na realização do trabalho e desta forma uma função desgastante pode ser realizada de forma equilibrada.¹⁶

O autor acima distingue dois tipos de sofrimento: o patogênico e o criativo. Este surge quando todas as possibilidades de transformação, aperfeiçoamento e gestão da forma de organizar o trabalho já foram tentadas. O Sofrimento patogênico acontece quando todas as possibilidades do indivíduo foram exauridas. Os excessos de cobrança nas organizações levam o trabalhador a um desgaste energético que culmina em sentimentos de tensão e falta de estímulos para a realização do trabalho.

As relações interpessoais na equipe de saúde são referidas por muitos profissionais como fator contributivo para estresse, um conjunto de reações do organismo a agressões de ordem física, psíquica, infecciosa, e outras, capazes de perturbar a homeostase, oriundo do ambiente onde se desenvolvem as atividades laborais, bem como o ritmo e a exigências de serviços, pois o problema de um indivíduo estar estressado ou não, conjuga a influência da estrutura do sistema com a forma como o indivíduo afronta as demandas do meio, portanto o modo de vida e a atividade de uma pessoa contribuem para determinar sua saúde e sua enfermidade.¹⁷

Os sintomas do estresse variam de pessoa para pessoa. Os sintomas físicos podem ser mais evidentes em alguns, que podem ter reações excessivas ou perda de peso, ter padrões de sono irregular ou desenvolver problemas de má respiração, em outros, a angustia mental é dominante, causando depressão e extroversão. Passam a negligenciar a família, não rendem no trabalho ou têm oscilações de humor e comportamento.⁷

Deve-se diferenciar o estresse psicológico do ocupacional, pois o fator determinante é importante para caracterizá-los.

O estresse psicológico se distingue por uma relação entre a pessoa e o ambiente, onde esta pessoa se sente sobrecarregada, decorrente da tensão emocional crônica, e seus recursos se excedem ameaçando o seu bem estar com conseqüente diminuição da realização pessoal e profissional. Além disso, pode gerar doença e aparecer de outras formas como absenteísmo, rotatividade, atrasos, insatisfação, sabotagem e baixa produção.¹⁸

O estresse ocupacional envolve atitudes e condutas negativas com relação aos usuários, clientes, à organização e ao trabalho, portanto é um fator importante a ser compreendido, uma vez que a profissão de enfermagem é caracterizada como estressante em função da intensa carga emocional decorrente da relação paciente - enfermeiro, e responsabilidades atribuídas a estes profissionais. É importante lembrar que as condições de ambiente de trabalho tais como: espaço físico, ergonomia, pressão psicológica, falta de equipamentos e medicamentos, atividade ocupacional, podem afetar a qualidade do atendimento no trabalho.¹⁹

Um exemplo de interação destes dois tipos de estresse é a síndrome de *burnout* definida como um processo que se desenvolve na interação de características do ambiente de trabalho e características pessoais. É um problema que atinge profissionais de serviço, principalmente aqueles voltados para atividades de cuidado com outros, no qual a oferta do cuidado ou serviço freqüentemente ocorre em situações de mudanças emocionais. Ajudar outras pessoas trás custos emocionais que só recentemente tem sido dada atenção para estes na realização do objetivo. O exercício destas profissões implica uma relação com o cliente permeada de ambiguidades, como conviver com a tênue distinção entre envolver-se profissional e não pessoalmente na ajuda ao outro.

A síndrome, ainda assume uma concepção multidimensional, cuja manifestação se caracteriza por esgotamento emocional, redução da realização pessoal no trabalho e despersonalização do outro. O J. res.: fundam. care. online 2013. jul./set. 5(3):122-131

primeiro refere-se a sentimentos de fadiga e redução dos recursos emocionais necessários para lidar com a situação estressora. O segundo refere-se à percepção de deterioração da auto-competência e falta de satisfação com as realizações e os sucessos de si próprio no trabalho. O terceiro componente refere-se a atitudes negativas, ceticismo, insensibilidade e despreocupação com respeito a outras pessoas.²⁰

Estas experiências somadas à agitação da vida cotidiana levam o cuidador a buscar mecanismos de defesa ou enfrentamento para suportar a mobilização interna ao qual é submetido, o que se traduz por desinteresse pelo outro, agir mecanizado, não percepção do outro como ser humano, desvalorização do cuidado e de si como pessoa e profissional. Deste modo, os ambientes de trabalho da forma como estão estruturados atualmente não favorecem o cuidado de si dos cuidadores, ao contrário, são locais naturalmente mobilizadores de emoções, sentimentos e estresse.¹³ O fato de vivermos em um mundo capitalista, onde o sujeito é valorizado pela sua ascensão financeira, ou seja, seus bens e status o incluirão dentro desta sociedade. A enfermagem como profissão não foge a regra e sendo, o enfermeiro, um ser biopsicossocial sofre interferências desta sociedade.

O estilo de vida frenético decorre; muitas vezes, de necessidades financeiras e manutenção de um padrão social, fazendo com que o trabalhador estabeleça para si um ritmo rigoroso de atividades envolvendo os vínculos empregatícios e a vida doméstica, desta forma, propiciando o estresse.¹⁷

Neste mundo de trabalho e correria falta tempo para o lazer, para cuidar-se. O lazer é um meio que deveria ser utilizado para enfrentar as contradições do cotidiano, uma forma de cuidar de si para reunir condições essenciais para cuidar do outro.

O lazer é uma ocupação não obrigatória, de livre escolha do indivíduo que a vive e cujos valores propiciam condições de recuperação psicossomática e de desenvolvimento pessoal e social.¹³

A história do cuidado humano e a história da enfermagem como ciência tem uma ligação importante, no entanto, o foco da atenção sempre foi mais voltado para o cuidado do outro, o ser doente, mas nunca o cuidado ao cuidador. O cuidar-se é de suma importância, principalmente em uma área que impõe aos profissionais uma rotina carregada de alto grau de tensão que envolve toda a equipe, como a de saúde. Inúmeras pessoas transitando e conversando, sons agudos, intermitentes e variados, queixas constantes, ansiedade, tristeza, dor, morte e longas jornadas de trabalho constituem o cotidiano da maioria desses profissionais e, em particular, a do enfermeiro.²¹

Sendo assim o lazer em todas as profissões é fundamental e em se tratando de uma profissão que envolve o cuidar do outro se torna fundamental, para que este cuidar seja realizado de forma humanizada.

Cabe ressaltar que as doenças relacionadas ao trabalho são agravos previsíveis e, portanto, evitáveis.

Portanto é preciso um suporte institucional que possibilite uma política de recursos humanos que contemple a saúde do trabalhador em sua totalidade, enfocando a qualidade de vida e o cuidado dos cuidadores no contexto existencial e no contexto do trabalho. As instituições de saúde e os gerentes de serviços precisam abrir espaços para que os trabalhadores exercitem a prática do autocuidado e reconheçam sua importância do processo de saúde.

13

Além do reconhecimento dos profissionais de que para cuidar é preciso cuidar-se, a fim de buscar um equilíbrio biopsicossocial é impreterível que estes conheçam as leis e NR's que regulamentam sua profissão e desta forma poderem cobrar a efetividade de sua execução.

A NR 32 é uma grande conquista para os profissionais da área da saúde, mas a sua existência não pode ficar apenas no papel é extremamente importante que todos os profissionais dessa área
J. res.: fundam. care. online 2013. jul./set. 5(3):122-131

estejam informados sobre a referida legislação, bem como reivindiquem adequadas condições de trabalho, exercendo seu papel enquanto trabalhadores e cidadãos, que cumprem com seus deveres e reafirmam seus direitos, principalmente aquele de trabalhar com segurança.⁹

Nota-se que cuidar-se toma uma amplitude que não se estende apenas ao profissional após sua graduação, pois é preciso plantar a semente, ainda, na formação acadêmica, a fim de preparar os profissionais para que eles possam ser capazes de identificar e reconhecer quais os fatores, no seu trabalho, que interferem na sua saúde e ainda prepará-lo para que ele seja capaz de utilizar estratégias para manter sua saúde.

Os profissionais de saúde devem reconhecer que fazem parte do processo, como protagonistas.

Discussões e estudos, acerca do significado do cuidado, necessitam ser trabalhados durante o processo de formação do enfermeiro, para que se compreenda o cuidar como um processo que possui uma dimensão essencial e complexa tanto na experiência de quem cuida quanto de quem recebe o cuidado, ou até mesmo de quem ensina a cuidar e de quem está aprendendo a cuidar.²¹

O cuidado com o cuidador de enfermagem é responsabilidade da União, Estados e Municípios, mas isto não exclui o dever do próprio cuidador em cuidar-se e nem das instituições de zelarem pelo profissional.

É necessário que os profissionais, incluindo todos os trabalhadores, se conscientizem que são responsáveis pela sua segurança e por isso depende deles cumprir e cobrar das instituições condições dignas e seguras de trabalho.

Portanto espera-se que o presente estudo contribua para a importância da efetivação de ações educativas e preventivas para os profissionais deste grupo e que sirva de subsídio para reflexões e debates de estudantes em formação, profissionais e

Carvalho CG, Magalhães SR.

Who cares for the caregiver...

gestores de saúde, pois educar também é cuidar e possibilita a quem cuida um olhar mais humanizado.

CONCLUSÃO

Nota-se que todos os artigos relacionados com o ambiente de trabalho em enfermagem são unânimes em reconhecê-lo como estressor e susceptível a ocorrência de acidentes. Isto faz com que seja necessário redobrar a atenção e cumprir todas as normas relacionadas à execução das tarefas.

O enfermeiro como profissional ligado diretamente ao cuidado com o paciente e com processo educativo, deve-se primeiramente educar-se e assim possibilitar a execução de suas atribuições de forma mais segura.

É sabido, conforme já determinado pelos manuais de segurança, que prevenção de acidentes não se faz simplesmente com a aplicação de normas, porém elas indicam o caminho obrigatório e determinam limites mínimos de ação para que se alcancem, na plenitude, os recursos existentes na legislação.

Para criar um ambiente harmonioso é preciso à realização de um trabalho contínuo de educação em saúde e respeito às normas regulamentadoras, mas para isto é preciso inserir todos os membros do processo de trabalho na realização de meios de alcance desta meta. É preciso fomentar a idéia na equipe como sendo os membros desta os principais responsáveis para manutenção da sua saúde. E no momento que o profissional esteja trabalhando de forma consciente, oferecendo o melhor de si, sem culpa; e se além de cuidar do outro, cuidar também de si, do seu corpo, da sua mente, do seu espírito, estará prevenindo-se contra o estresse, desgaste físico e mental (síndrome de Burnout) e consequentemente para a queda nos índices de acidentes e doenças passíveis de prevenção.

Outro fator importante, mesmo que não sendo o tema a priori deste trabalho, mas de certa forma interligada é a união efetiva e urgente da classe J. res.: fundam. care. online 2013. jul./set. 5(3):122-131

trabalhadora de enfermagem, a fim de todos juntos cobrarem melhores condições de trabalho e uma valorização digna de uma profissão tão importante e necessária para toda a população.

Trabalhador valorizado exerce melhor suas atividades e é capaz de cuidar melhor de si e assim sendo cuidar melhor do outro.

REFERÊNCIAS

- 1 - Brazil. Law No. 8080. (09.19.1990, art 6, § 3). Brasilia in 1990. [Accessed on June 1, 2011]. Available in <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/lei8080.pdf>.
- 2 - Brazil. Federal Constitution of Brazil in 1988. [Accessed on June 1, 2011]. Available at: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm.
- 3 - Brazil. National Policy on Safety and Occupational Health. Brasilia, 2004. [Accessed on May 4, 2011]. Available at: http://www.previdenciasocial.gov.br/arquivos/office/3_081014-105206-701.pdf.
- 4 - Santos, Ana CP, New Towns, Monica M, Paizante, Grasiella O. Accidents At Work And Biosafety Hospital Environment. Rev. Edu., Mid Amb. and Health [online] 2008; 3 (1) :51-62. [Accessed on 10 May 2011] Available from: [http://www.faculdadedofuturo.edu.br/revista/2008/pdfs/REMAS3\(1\)51a62.pdf](http://www.faculdadedofuturo.edu.br/revista/2008/pdfs/REMAS3(1)51a62.pdf).
- 5 - Brazilian Association of Nursing - ABEN. Primer of professional nursing: health, safety and good job conditions. ABEN, Rio de Janeiro, 2006. [Accessed on 14 April 2011]. Available at: <http://www.abennacional.org.br/download/cartilha.pdf>.
- 6 - Revises Protection - protection Brazilian Yearbook 2010. Data globasi: Profile of the world accidentality exclude Brazil from the updated statistics of the ILO. [Accessed on 28 April 2011]. Available at: http://www.protecao.com.br/site/content/materias/materia_detalhe.php?id=JyyJAc.
- 7 - LAS Baptist, HM Guedes. Occupational Stress and Nursing: Approach In Unit From The Mental Health Care. UNILEST, Minas Gerais, 2006. [Accessed on 14 March 2011]. Available at: http://www.unilestemg.br/revistaonline/volumes/02/downloads/artigo_17.pdf.
- 8 - Brazil. Regulatory standards - Portal of work and employment. Brasilia, 2010. [Accessed on 28 April 2011]. Available at: http://www.mte.gov.br/legislacao/normas_regulamentadoras/default.asp.
- 9 - Robazzi MLCC, Marziale MHP. The standard 32 and its regulatory implications for nursing staff. Rev. Latino-Am. Nursing, Ribeirao Preto, [online] v. 12, n. 5, Oct. 2004. [Accessed on June 1, 2011]. Available at:

Carvalho CG, Magalhães SR.

Who cares for the caregiver...

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692004000500019&lng=en&nrm=iso.

10 - Magnago TSBs, Lisbon MTL, Souza ER, MC Moreira. Musculoskeletal disorders in nursing personnel: association with working conditions. *Rev. bras.Nurse.*, Brasília, [online] v. 60, n. 6, Dec. 2007. [Accessed on June 1, 2011]. Available at: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672007000600015&lng=en&nrm=iso.

11 - Mello CD. Occupational diseases with emphasis on the RSI / WMSD [monograph]. Florianópolis: Specialization in University Management (PROGEU), Federal University de Santa Catarina, 2003. [Accessed on May 1, 2011]. Available at: http://www.grucad.ufsc.br/celly/tcc_celly.pdf.

12 - Magellan AP, Castro NMS. Determinants of stress in nurses working in intensive care unit (ICU), intensive care unit (ICU) and emergency room. *St. Camillus School - MG - 2007/2008*. [Accessed on May 6, 2011]. Available at:

13 - Gomes CM. Dumazedier and leisure studies in Brazil: a short historical background. UFSJ, Rio de Janeiro, 2004. [Accessed on May 1, 2011]. Available at:

14 - SR Tolfo, Piccinini V. Meanings of work: exploring concepts, variables and empirical studies in Brazil. *Psicol. Soc.*, UFSC, Porto Alegre, [online] v. 19, no. spe, 2007. [Accessed on June 1, 2011]. Available at: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822007000400007&lng=en&nrm=iso.

15 - LO Borges, Argolo JCT, Baker MCS. Organizational values and Burnout Syndrome: two moments in a public hospital. *Psicol. Reflex. Crit.*, UFRN, Porto Alegre, [online] v. 19, no. 1, 2006. [Accessed on 15 May 2011]. Available at: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722006000100006&lng=pt&nrm=iso.

16 - Dejours C Abdoucheli, E. Desire or motivation? The question the psychoanalytic work. In: DEJOURS, C.; ABDOUCHELI, E. JAYET & C. *Psychodynamics of work: contributions to the school dejourian analysis of the pleasure, pain and work*. London: Atlas, 1994.

17 - Silva JLL, Melo ECP. Stress and implications for nursing workers. *Health Promotion*, UFF, Rio de Janeiro, [online] v.2, n.2.p.16-18. 2006. [Accessed on 16 May 2011]. Available at: <http://www.uff.br/promocaodasaude/estr.trab.pdf>.

18 - Ferreira JM. *Health at Work: Basic Themes for the professional caregiver health workers - 357p*. Roca: New York, 2000.

19 - Guimarães, Liliana A Grubits, Sandra (Eds.). *Series mental health and work*. New York: Psychologist, 1999. v.1, p.276.

20 - LO Borges, Argolo JTC, ALS Pereira, Machado EAP, Smith WS. The burnout and organizational values: a comparative studies in university hospitals. *Psicol.Reflex. Crit.*, UFRN, Porto Alegre, [online] v. 15, n. 1, 2002. [Accessed on May 5, 2011]. Available at:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722002000100020&lng=pt&nrm=iso.

21 - Ladies KCA, Munari DB, Smith KM - Caring for the Caregiver: reflections on learning this skill. *Electronic Journal of Nursing*, UFG, Goiás, vol. 06, J. res.: fundam. care. online 2013. jul./set. 5(3):122-131

n.02, p. 272-278, 2004. [Accessed on May 1, 2011]. Available at: http://www.fen.ufg.br/revista/revista6_2/pdf/R1_cuidador.pdf.

Recebido em: 13/06/2011

Revisões requeridas: 27/06/2011

Aprovado em: 08/07/2011

Publicado em: 01/07/2013