

ESTRATÉGIAS UTILIZADAS POR ENFERMEIROS NA READAPTAÇÃO FUNCIONAL DE TRABALHADORES DE ENFERMAGEM

STRATEGIES USED BY NURSES IN THE FUNCTIONAL READJUSTMENT OF NURSING WORKERS

ESTRATEGIAS UTILIZADAS POR LOS ENFERMEROS EN LA READAPTACIÓN FUNCIONAL DE LOS TRABAJADORES DE ENFERMERÍA

Jocelaine Cardoso Gracioli ¹
Suzinara Beatriz Soares de Lima ²
Dienifer Fortes da Fonseca ¹
Graziele Gorete Portella da Fonseca ¹
Simone Kroll Rabello ¹
Thaís Dresch Eberhardt ³

¹ Enfermeira. Mestranda. Universidade Federal de Santa Maria – UFSM, Departamento de Enfermagem. Santa Maria, RS – Brasil.
² Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta. UFSM, Departamento de Enfermagem. Santa Maria, RS – Brasil.
³ Enfermeira. Doutoranda. UFSM, Departamento de Enfermagem. Santa Maria, RS – Brasil.

Autor Correspondente: Jocelaine Cardoso Gracioli. E-mail: jocegraci@yahoo.com.br
Submetido em: 23/03/2017 Aprovado em: 20/06/2017

RESUMO

Objetivo: conhecer as estratégias de enfermeiros ao receber o trabalhador de enfermagem em readaptação funcional. **Metodologia:** estudo qualitativo, descritivo exploratório, realizado em um hospital universitário no Sul do Brasil. Os dados foram coletados por meio de entrevista semiestruturada com 19 enfermeiros, entre maio e julho de 2016. Para análise e interpretação dos dados, optou-se pela proposta operativa de Minayo. **Resultados:** as informações convergiram para duas categorias: acolhimento e cuidado com o trabalhador em readaptação funcional no cenário laboral; planejamento do processo de readaptação do trabalhador de enfermagem. **Conclusões:** os enfermeiros perceberam o acolhimento, a negociação e o processo de comunicação, como estratégias a serem utilizadas para melhor readaptação do trabalhador de enfermagem que retorna ao trabalho permeado pelo cuidado e respeito às limitações laborais, requerendo uma integração entre a equipe e o membro readaptado. **Palavras-chave:** Enfermagem; Gestão em Saúde; Saúde do Trabalhador; Readaptação ao Emprego; Pesquisa Qualitativa.

ABSTRACT

Goal: To know the nurse's strategies upon receiving the Nursing worker in functional readjustment. **Methodology:** A qualitative exploratory descriptive research performed in a teaching hospital in the southern region of Brazil. The data were collected through semi structured interviews with 19 nurses between May and July 2016. It was used Minayo's operative proposal for the data analysis and interpretation. **Results:** The information merged in two categories: User embracement and worker in functional readjustment care at the work setting; planning of the readjustment process for the Nursing worker. **Conclusions:** The nurses perceived the user embracement, the negotiation and the communication process as strategies to be utilized for a better readjustment of the Nursing worker returning to work, alongside the care and respect to the work limitations, requiring integration between the staff and the readjusted employee.

Keywords: Nursing; Health Management; Occupational Health; Employment, Supported; Qualitative Research.

RESUMEN

Objetivo: conocer las estrategias de los enfermeros para recibir a los trabajadores de enfermería en readaptación funcional. **Metodología:** estudio cualitativo, descriptivo y exploratorio realizado en un hospital universitario del sur de Brasil. Los datos se recogieron en entrevistas semiestructuradas a 19 enfermeros, entre mayo y julio de 2016. Para el análisis e interpretación de datos se optó por la propuesta operativa Minayo. **Resultados:** las informaciones se agruparon en dos categorías: la acogida y la atención al trabajador en readaptación funcional en el entorno laboral; planificación del proceso de readaptación del trabajador de enfermería. **Conclusiones:** los enfermeros entienden que la acogida, la negociación y el proceso de comunicación son estrategias para mejorar la readaptación del trabajador de enfermería que regresa al trabajo caracterizado por la atención y respeto a las limitaciones laborales, lo cual requiere la integración entre el equipo y el miembro readaptado.

Palabras clave: Enfermería; Gestión de la Salud; Salud del Trabajador; Empleos Subvencionados; Investigación Cualitativa.

Como citar este artigo:

Gracioli JC, Lima SBS, Fonseca DF, Fonseca GGP, Rabello SK, Eberhardt TD. Estratégias utilizadas por enfermeiros na readaptação funcional de trabalhadores de Enfermagem. REME – Rev Min Enferm. 2017[citado em ____ - ____ - ____];21:e-1030. Disponível em: _____
DOI: 10.5935/1415-2762.20170040

INTRODUÇÃO

As organizações de saúde mostram-se como ambientes de trabalho complexos e que envolvem a participação de diversos trabalhadores, por isso, também, requerem processos que otimizem recursos, particularmente nas instituições hospitalares, pois têm o compromisso de proporcionar à população atenção à saúde, curativa e preventiva, sob diversificados regimes de atendimento.¹

As mudanças atuais decorrentes da globalização e das novas tecnologias causaram aumento na busca por qualidade e produtividade nas organizações, sendo que, nessa realidade, os protagonistas desse cenário são as pessoas que fazem parte da instituição, ou seja, os trabalhadores. Dessa forma, a gestão de pessoas contribui para a eficiência da organização, agregando valores e gerando retorno positivo para todos os envolvidos, quando se propõe a contribuir para o alcance de metas e de objetivos para a competitividade no mercado, para o treinamento e a motivação das pessoas e, principalmente, proporcionando satisfação aos trabalhadores e garantindo a manutenção da qualidade de vida no trabalho.²

No tocante à gestão de pessoas, estudo revela que cerca de 6% dos trabalhadores de enfermagem de uma instituição hospitalar universitária federal estavam em fase de readaptação.³

Nesse contexto, os trabalhadores dos hospitais universitários federais possuem vinculação à instituição pelo Regime Jurídico Único (RJU), que prevê a readaptação do servidor após período de licença ou afastamento do trabalho por motivos de saúde, em que o trabalhador apresente comprometimento parcial, temporário ou permanente de sua saúde física ou psíquica que o incapacite para o exercício de sua função.⁴ A readaptação funcional do servidor público federal, por redução de capacidade laboral, de acordo com a Lei Federal, nº 8.112/1990, “é a investidura do servidor em cargo de atribuições e responsabilidades compatíveis com a limitação que tenha sofrido em sua capacidade física ou mental, verificada em inspeção médica/odontológica”.⁴

Desse modo, a gerência de enfermagem é a mais afetada, sendo que esta pode desenvolver ações de cunho educativo, e com o intuito de melhorar a qualidade de vida dos trabalhadores, em ações planejadas com a equipe. Para tanto, pode contar não somente com as competências do enfermeiro-gerente, mas com a articulação de vários setores, tais como o serviço responsável para a gestão de pessoas, a comissão de saúde do trabalhador e, também, a direção da instituição.⁵

Além disso, o acolhimento, bem como o reconhecimento do sofrido processo enfrentado pelo trabalhador, pode contribuir para melhorar a autoestima e a autoconfiança do profissional em processo de readaptação. Ainda, ao propiciar um ambiente de trabalho adequado, contribui-se para a prevenção de novas doenças ou de recidivas. Assim, a articulação eficiente

entre os diversos protagonistas envolvidos, como os sistemas e os serviços, possibilita condições satisfatórias para o retorno ao trabalho daqueles em fase de readaptação.⁶

Dessa maneira, torna-se sensato que a gerência desenvolva atividades, com o fim de abrir espaços de troca de conhecimentos, de levantamento de necessidades da equipe, pois, mais que propiciar instalações adequadas, é preciso repensar a humanização no trabalho, de maneira a buscar a valorização e o apoio aos profissionais. Portanto, é relevante que os gestores tenham atenção especial no que se refere à disponibilização de mecanismos voltados para a promoção e a proteção da saúde dos trabalhadores de enfermagem.⁷

Diante do exposto, justifica-se a realização de estudos que abordem a readaptação funcional de trabalhadores de enfermagem, devido à importância da temática, bem como a necessidade de se ampliar os olhares para com esses profissionais, uma vez que a qualidade do serviço prestado ao usuário está relacionada à saúde do trabalhador. Assim, o processo organizacional do trabalho necessita ser revisto de modo que se instigue o respeito, a valorização e a sensibilidade em relação aos trabalhadores que retornam às suas atividades laborais, considerando potencialidades e limites.

Assim, tem-se um desafio em promover mudanças, diante do comportamento, tanto por parte das organizações quanto na valorização desse indivíduo na readaptação no cenário de trabalho, tornando-se, então, importante a realização de estudos que abordem o tema e aprofundem os motivos dos afastamentos e o processo de readaptação do trabalhador. Este estudo pretendeu acrescentar relevância científica em relação à temática, pois se constituiu em uma ampliação ao conhecimento existente, além de, socialmente, contribuir para a compreensão da complexidade que envolve a readaptação funcional e a sua relação com a organização do trabalho.

Acredita-se que a oportunidade de conhecer estratégias utilizadas pelos enfermeiros, os quais recebem trabalhadores em readaptação funcional, pode trazer contribuições no sentido de ampliar discussões, desenvolver ações adequadas à problemática e reforçar a divulgação científica. Ao considerar-se a importância do processo de readaptação funcional, propicia-se que o enfermeiro qualifique-se para o exercício de uma gerência adequada às restrições apresentadas pelos trabalhadores e condizentes com a legislação, bem como contribui para o desenvolvimento do conhecimento de enfermagem.

Diante da necessidade de compreender melhor a temática, delineou-se a seguinte questão: quais as estratégias utilizadas por enfermeiros ao receber o trabalhador de enfermagem em readaptação funcional? Nesse sentido, desenvolveu-se o estudo com o objetivo de conhecer as estratégias de enfermeiros ao receber o trabalhador de enfermagem em readaptação funcional.

MÉTODO

Tratou-se de estudo qualitativo, de caráter descritivo exploratório realizado em um hospital universitário do Sul do Brasil, referência em diferentes especialidades na região.

Participaram da pesquisa 19 enfermeiros de uma população total de 21 enfermeiros, havendo a recusa de dois profissionais em participar da pesquisa. Os que aceitaram participar do estudo eram trabalhadores de diferentes serviços ou unidades de apoio, representados pelos ambulatórios, Serviço de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente, Unidade de Cirurgia, Serviço de Diagnóstico, Serviço de Atenção Domiciliar, Serviço de Radioterapia, Serviço de Higiene e Limpeza, Hemocentro, Centro de Material e Esterilização, Serviço de Apoio à Criança com Câncer.

Para a seleção dos participantes, levaram-se em conta os enfermeiros vinculados ao Regime Jurídico Único, que exerciam atividades em unidades de atuação em que havia trabalhadores alocados com restrições de saúde. Vale ressaltar que a gerência de enfermagem informou quais eram esses locais, sendo indicado o participante que atuava há mais tempo na unidade, para que indicasse o próximo a ser entrevistado, técnica conhecida como *snowball* ou “bola-de-neve”.

A técnica da “bola-de-neve” é uma forma de amostra não probabilística utilizada em pesquisas sociais, em que os participantes iniciais de um estudo indicam novos participantes que, por sua vez, indicam outros participantes e, assim, sucessivamente, até que seja alcançado o objetivo proposto, ou seja, o ponto de saturação. Este é atingido quando os novos entrevistados passam a repetir os conteúdos já obtidos em entrevistas anteriores, sem acrescentar novas informações relevantes à pesquisa.⁸ Adotou-se como critérios de exclusão: enfermeiros que se encontravam em licença ou afastamento do trabalho por qualquer natureza no momento da coleta de dados ou que possuíam período inferior a seis meses de atuação no setor.

Foi escolhida como método de coleta de dados a entrevista semiestruturada, com itens relativos à caracterização dos enfermeiros e questões abertas, norteadoras à temática em estudo.

As entrevistas aconteceram no local de trabalho, em sala reservada, em horário agendado com os participantes. Esses encontros foram marcados na ocasião do convite ao enfermeiro para participar do estudo, ocasião em que a pesquisadora foi pessoalmente convidar cada um dos participantes. Houve recusa de duas enfermeiras em participar da pesquisa, porém indicaram uma colega da unidade para participar, mantendo assim o rigor da técnica escolhida.

As entrevistas foram realizadas entre maio e junho de 2016, com duração média de aproximadamente 40 minutos, sendo o áudio gravado, transcritas integralmente. Posteriormente, foram avaliadas por meio da análise de conteúdo temática da proposta operativa de Minayo⁹ dividindo-se nas etapas

de pré-análise, exploração do material, tratamento e interpretação dos resultados obtidos.

Na primeira etapa, pré-análise, houve a leitura flutuante de todo o material, após a organização do *corpus* da pesquisa, a formulação e reformulação de hipóteses e objetivos. Encerrou-se com a preparação do material, ou seja, a reorganização dos dados, já codificados, escuta e revisão das falas transcritas, até impregnar-se de seu conteúdo. A seguir, foram coloridas, com cores diferentes, as ideias semelhantes, sempre voltadas para o objetivo do estudo.

Na segunda etapa, exploração do material, buscou-se alcançar a compreensão do texto a partir da construção de categorias, consistindo num processo de redução do material. Destaca-se que, nesse processo de categorização dos dados, criaram-se, então, palavras-chave para agrupar os dados, conforme a temática que emergia.

A terceira e última etapa constituiu-se no tratamento e interpretação dos resultados obtidos. Nesta, fez-se a interpretação dos resultados da investigação, o que permitiu ao pesquisador entender as estruturas de relevância e as ideias centrais, com a elaboração de uma síntese para a construção de um relatório final.

A pesquisa obteve a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, sob o parecer, nº 1.452.316 e CAAE, nº 53557916.4.0000.5346. Além disso, os participantes da pesquisa fizeram parte do estudo somente após a concordância por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, em conformidade com a Resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde, que regulamenta as normas de pesquisa com seres humanos.¹⁰ Com o intuito de preservar o caráter confidencial da pesquisa, os participantes foram nomeados por meio da letra E, referindo-se à palavra enfermeiro e por números arábicos, conforme a ordem de entrevista, compondo os códigos E1, E2, E3, E4, e assim sucessivamente, de acordo com a ordem cronológica da realização das transcrições das entrevistas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 19 participantes, verificou-se que 18 eram do sexo feminino. Apresentavam idade entre 31 e 40 anos (três enfermeiros), 41 a 50 anos (cinco enfermeiros), 51 a 60 anos (10 enfermeiros) e com mais de 60 anos um enfermeiro.

Os enfermeiros participantes da pesquisa possuíam tempo de atuação na instituição de cinco a 10 anos (quatro enfermeiros); de 11 a 20 anos (quatro enfermeiros); de 21 a 25 anos (seis enfermeiros); mais de 26 anos trabalhando no HUSM (cinco enfermeiros). Desse grupo de profissionais, 18 possuíam pós-graduação, sendo: três cursaram doutorado, cinco eram mestres e 10 tinham especialização.

A partir da exploração do material e interpretação dos resultados, emergiram as categorias temáticas: acolhimento e

cuidado com o trabalhador em readaptação funcional no cenário laboral; planejamento do processo de readaptação do trabalhador de enfermagem.

ACOLHIMENTO E CUIDADO COM O TRABALHADOR EM READAPTAÇÃO FUNCIONAL NO CENÁRIO LABORAL

Diante dos temas abordados pelos enfermeiros, emergiram dos relatos o acolhimento, a comunicação e a valorização do trabalho percebida pelo profissional de enfermagem, em readaptação funcional, e a preocupação do enfermeiro em gerenciar as atividades respeitando as restrições desse trabalhador. Para isso, alguns enfermeiros assumem para si a responsabilidade de acolher e estimular a equipe para que o trabalhador seja bem-recebido, conforme as falas a seguir:

A primeira coisa é a gente tentar receber bem, tentar que a equipe aceite bem o trabalhador com restrição de saúde (E2).

Que ele (o trabalhado em readaptação), se sinta bem acolhido, bem recebido, porque ele vai começar uma vida nova no setor, a primeira impressão tem que ser boa (E3).

Primeiro, eu faço acolhimento, até porque eu venho de outra formação, onde o acolhimento é muito sério para mim, seja usuário, seja profissional, eu acolho (E5).

Os relatos apresentados deixam transparecer de modo claro que existe a preocupação do enfermeiro em preparar a equipe que já desenvolve atividades no setor, bem como o adequado acolhimento do recém-chegado, tratando do processo de readaptação com a devida seriedade.

O processo de readaptação funcional acontece e se constitui de acordo com a maneira com que a equipe de trabalho acolhe o profissional nessa situação e oferece suporte socioafetivo, reconhecendo esse suporte como elemento importante nas relações para o processo de reinserção.¹¹ Portanto, cabe, ao enfermeiro, como gerente da equipe, atuar como moderador e facilitador dessa relação.

O acolhimento é sentido como um facilitador no retorno ao trabalho. Assim, o sentimento de pertencimento ao grupo agrega-se ao fato de sentir-se capaz de estabelecer diálogos com os colegas, conforme relatado por trabalhadores em processo de readaptação ao trabalho, em estudo realizado em um centro de referência em saúde do trabalhador na cidade de São Paulo.⁶

O enfermeiro, como líder e gerente da equipe, necessita incentivar e estabelecer estratégias de integração, com vistas a

melhorar as condições de trabalho.¹² Os trabalhadores readaptados inseridos nos serviços de saúde causam impacto na coordenação da equipe em enfermagem que requer competências e habilidades para conduzir a equipe de maneira integradora.³

Assim, o profissional define, entre sua estratégia com vista à melhor integração do trabalhador readaptado, o planejamento, o diálogo e o seu preparo em relação às expectativas desse novo integrante.

Vamos conversando, quais são as expectativas que ele tem do serviço, o que ele quer fazer, conforme suas habilidades, e claro, conforme sua função, e já vou pensando como inserir essa pessoa nas atividades (E3).

Eu procuro conversar com o trabalhador readaptado, respeitando aquilo que ele queira dizer, ver quais são as suas dificuldades e tentando pensar como eu vou inseri-lo na unidade (E6).

Ao retornar ao trabalho, o profissional de enfermagem requer um mediador na sua readaptação, sendo esperado que o enfermeiro execute esse papel de liderança, fazendo uso, entre outras habilidades, da comunicação. O diálogo requer que o enfermeiro utilize as palavras de modo apropriado, para que estas sejam efetivas.¹³ Nesse sentido, recomenda-se que o enfermeiro seja hábil, criativo, mas acima de tudo capaz de ouvir, isso permite ao trabalhador explorar todo o seu potencial na execução de suas atividades. Dessa forma, o processo de comunicação pode ser percebido com mais clareza, aplicado e desenvolvido com qualidade.¹⁴

Além do processo de comunicação, foi manifestada por dois participantes, como estratégia, no processo de readaptação, a necessidade de estabelecer um diálogo verdadeiro, enfatizando as tarefas a serem desenvolvidas no setor, associado à disposição para ouvir as expectativas do trabalhador de enfermagem em seu retorno às atividades laborais, contando com a participação de outros profissionais da instituição.

No primeiro dia, a gente conversa junto com a psicóloga e o funcionário, para a gente ouvir esse funcionário e também dizer o que espera no trabalho e dizer que está ali para ajudar. Depois, a gente conversa com a equipe, solicitando que a equipe receba bem, ajude e que as dificuldades sejam passadas para nós, enfermeiras, estamos ali para isso (E10).

A chefia de enfermagem comunica, chama, avisa e, aí, fazem contato com a gente e eu faço sempre antes deles começarem, eu faço uma conversa com eles sobre o setor como que é, até para ver se é isso que eles querem (E16).

O trabalho da equipe de enfermagem pode ser influenciado pelo clima organizacional, seja por fatores profissionais, individuais, seja relacionado à instituição e à sua valorização.¹² Quanto ao impacto dos fatores individuais no trabalho coletivo, os gerentes, ao utilizarem instrumentos para o controle de conflitos, como a escuta empática, a comunicação honesta e transparente e a liderança podem contribuir nos processos de negociação.¹⁵ Para tal, considera-se o enfermeiro como líder da equipe, que ocupa papel de destaque nos processos de negociação.¹⁶ Ainda, é necessário que o enfermeiro tenha clareza de quais objetivos são visados durante cada negociação, já que o sucesso da negociação depende dos envolvidos e da preparação do ambiente. Tais fatores podem ser expressos por meio da seguinte fala:

Precisamos ter muita paciência e negociação, principalmente, num setor onde a grande maioria são [sic] de pessoas readaptadas. Eu penso que as pessoas não são descartáveis (E6).

Ao gerenciar, o enfermeiro necessita, entre suas várias responsabilidades, apontar normas e comportamentos compatíveis com a instituição, instrumentalizar a equipe para o fortalecimento das relações interpessoais e incentivar espaços onde a equipe compartilhe com a responsabilidade do processo de negociação.¹³ Além disso, alguns enfermeiros reconheceram a importância de perceber as habilidades e as aptidões do profissional que retorna ao trabalho e extrair o melhor dessas pessoas, como indicado nos depoimentos:

Então, minha postura é sempre tirar tudo de bom do trabalhador em readaptação, o que gosta de fazer, o que ele sabe fazer, o que ele pode fazer (E3).

Eu percebo todas essas pessoas (trabalhador com limitação funcional) com capacidades e coisas boas para ofertar, chegar mais perto, observar e depois trabalhar com o grupo isso (E13).

Nessa conjuntura, a enfermagem é uma ciência humana que envolve pessoas num processo de saúde-doença, a partir da fundamentação teórica e da prática do cuidar de seres humanos, sendo que os trabalhadores atuantes devem estar preparados e motivados.¹² Para se ter um bom desempenho no trabalho, é necessário que os colaboradores no seu cotidiano sintam-se motivados e satisfeitos, para que possam comprometer-se com os valores da profissão e da instituição e, consequentemente, com a qualidade da assistência.

Então, diante do retorno do trabalhador de enfermagem, a preocupação em não constrear essa pessoa carece de estar

presente. Assim, o enfermeiro demonstrou preocupação em cuidar do outro, como exposto nas seguintes falas:

Cuido para não evidenciar muito que aquela pessoa tem um problema de saúde ou tem uma restrição, que a pessoa se sinta não diferente (E2).

Faço o possível, para no momento de apresentar para a equipe, ser a mais discreta possível, expor o mínimo das dificuldades (E3).

A gente não deve apresentar para as pessoas dizendo: olha, ele está com esse e aquele problema, não, ele é o novo colega que nós estamos recebendo, ele vai trabalhar em algumas áreas um pouquinho diferenciada dentro dessa nova realidade, mas vai trabalhar conosco (E7).

Ao evitar ser exposto, o trabalhador de enfermagem experiencia o adoecimento de uma outra forma, pois traz à tona o conflito de ser cuidador e, ao mesmo tempo, necessitar de cuidados. Em consequência, esse profissional desenvolve um modo particular de conviver com a limitação imposta, reelaborando o sentido de sua vida, muitas vezes levando-o a repensar o seu modo de cuidar do outro.¹⁷

Outro cuidado que os enfermeiros entrevistados, E11 e E12, assinalaram refere-se ao fato de estarem vigilantes, de modo a evitar o preconceito em relação ao trabalhador readaptado.

Eu procuro não ser preconceituosa (E11).

Eu acho que a gente tem que se cuidar para não ser preconceituosa, [...], para não pensar e agora olha o que estão me mandando, eu me polício um monte (E12).

Eu procuro, sempre ter uma certa sensibilidade com a pessoa em readaptação, como enfermeira, procuro entender ela como ser humano e pensar que ela tem problemas de saúde respeitar, procuro entender (E17).

Ao retornar ao trabalho, o profissional de enfermagem necessita ajustar-se à sua rotina e adaptar-se às suas novas funções no serviço. Esse procedimento é facilitado quando a equipe e a gestão enfrentam a readaptação de maneira natural. Acredita-se, ainda, que as relações interpessoais influenciam na retomada das atividades diárias e nos sentimentos acerca desse processo. No entanto, os espaços e as condições de trabalho ainda não são adequados, pois os trabalhadores não são respeitados em sua singularidade e em suas limitações.¹¹

Além disso, o enfermeiro precisa gerenciar as atividades da sua unidade, incluindo o trabalhador em readaptação fun-

cional, de maneira que as restrições de saúde dele sejam preservadas, conforme as recomendações da perícia médica. Seguindo essas premissas, um entrevistado relata querer receber bem, delegando ações ao trabalhador conforme as possibilidades do profissional:

Recebo bem sem problemas, só tomo cuidado na hora de distribuir as atividades, respeitar as limitações (E11).

Para o desenvolvimento das atividades laborais, a junta médica oficial em saúde deverá fornecer quais são as restrições de saúde que o trabalhador de enfermagem possui e sugerir conforme as atribuições do cargo os itens que poderão ser realizados pelo servidor e os que não poderão ser executados. Evita-se, assim, expô-lo a situações que possam agravar seu quadro de saúde ou que ofereçam risco a terceiros¹⁸. Esse fato permite que o enfermeiro possa planejar as ações desse trabalhador em consonância com a legislação e as restrições do trabalho.

Portanto, o enfermeiro, ao receber o trabalhador readaptado, busca acolhê-lo, utilizando-se de estratégias de integração com a equipe; de comunicação, por meio da escuta e do estabelecimento de um diálogo verdadeiro; de liderança, na negociação e gerenciamento de conflitos; e do respeito às restrições apresentadas pelo trabalhador em readaptação, não constrangendo e evitando o preconceito.

PLANEJAMENTO DO PROCESSO DE READAPTAÇÃO DO TRABALHADOR DE ENFERMAGEM

Essa categoria alicerça-se nos depoimentos sobre planejamento que o enfermeiro precisa realizar a partir das restrições de saúde do trabalhador de enfermagem em readaptação e as estratégias utilizadas pelos mesmos para reinserção dessa pessoa na equipe, com o reaproveitamento das habilidades.

O planejamento é a função básica na gestão, uma vez que fornece aos trabalhadores e às organizações os mecanismos necessários para atuar em ambientes dinâmicos e complexos em constantes transformações. Para tanto, o planejamento mostra-se como o ponto inicial do processo gerencial, ao definir quais objetivos deverão ser alcançados, os meios para atingi-los, de maneira factível, além de ser o principal norteador para o desenvolvimento das demais ações.¹⁹

Nesse seguimento, o planejamento cuidadoso de reinserção do trabalhador de enfermagem readaptado torna-se uma preocupação, à medida que a atividade laboral pode agravar ou gerar novos problemas de saúde nesse profissional. Corroborando, a fala dos entrevistados E8, E14 e E19 informa importar-se com a saúde do trabalhador readaptado:

Eu vou procurar enquanto enfermeira do setor estar adaptando, contemplando as restrições desse trabalhador, porque é importante para a saúde dele (E8).

Eu acho que vai depender também do problema de saúde que ele [o trabalhador] teve ou está tendo, das restrições, por exemplo aqui, se chega alguém para o meu setor com problema de coluna, eu já diria: olha, o setor não é indicado para ti, vai até piorar o teu problema [...] eu conheço o serviço preciso dizer que ele não vai se adaptar, para evitar mais problemas (E14).

Recebendo como qualquer outro funcionário, você vai readaptar esse trabalhador, dentro das condições de saúde dessa pessoa (E19).

Nesse entendimento, o enfermeiro, desempenha um importante papel no retorno desse trabalhador às suas atividades, à medida que, ao conhecer o histórico de saúde, pode planejar e adequar medidas de precauções para riscos ocupacionais, tendo como objetivo a promoção, a prevenção e a reabilitação da saúde.²⁰ Por isso, a necessidade de conhecer o histórico de saúde desse trabalhador foi verbalizada pelos participantes E4 e E9 da pesquisa:

Eu vou no RH [recursos humanos] dar uma olhada no processo (E4).

Primeiro, recebo junto com a chefia do serviço de enfermagem, analiso a pessoa, tento conversar e entender por que a pessoa está precisando se readaptar (E9).

Desse modo, o enfermeiro percebe a necessidade de conhecer o trabalhador que irá receber, obtendo informações com o serviço de gestão de pessoas sobre a real situação de saúde, além de buscar compreender a experiência pela qual o profissional passou e como ele se percebe no retorno ao trabalho. Provavelmente, o enfermeiro sinte-se mais seguro para planejar a atividade que será proposta para este trabalhador, já que, ao reconhecer as necessidades de saúde, permite o estabelecimento de estratégias de promoção, intervenção e recuperação da autonomia desse profissional.^{14,21}

Outro fator importante é a segurança do paciente, isto é, um olhar cuidadoso sobre as limitações apresentadas pelo profissional torna-se uma preocupação na assistência de enfermagem prestada, a fim de minimizar os riscos à segurança do paciente e, de certa maneira, preservar a saúde do trabalhador, buscando, dessa forma, aliar as atividades que o trabalhador irá desempenhar às suas restrições.²²

O planejamento da recepção ao profissional readaptado, também, compreende o entendimento de que o apoio social é importante nesse processo de adaptação, conforme mencionado por dois dos participantes:

Você não vai pôr alguém em um lugar aonde ele não é funcional, porque ele não vai se adaptar, vai ficar rodando, rodando e vem aquele estigma, eu não sirvo para lugar nenhum e aí só vai piorando (E5).

Primeiro é ter um perfil desse trabalhador, para poder inseri-lo de maneira adequada esse trabalhador e não já colocar em uma linha de produção, que de repente poderá não dar certo. Apesar de que temos exames periódicos, mas de maneira nenhuma são suficientes para acolher um trabalhador (E18).

O apoio social encontra um importante espaço na readaptação funcional, pois, de modo geral, esse apoio pode ser entendido como uma ajuda mútua, entre os atores que convivem, entre si, que constrói significado em suas experiências cotidianas e contextos.²³ No excerto, percebe-se que o enfermeiro entende que a adaptação desse profissional em um novo setor envolve diversas questões, entre elas a dificuldade em se adaptar a funções, muitas vezes, de menos complexidade, distante do cuidado direto ao usuário e o quanto isso pode levar à sensação de desvalorização de seu trabalho.²⁴

Assim, a preocupação do enfermeiro em proporcionar uma situação que envolva a pessoa que está retornando às suas atividades laborais visa promover melhor satisfação no trabalho. Essa percepção confirma o estudo,²⁵ ao demonstrar que trabalhadores com melhor satisfação no trabalho, com a vida e que tiveram bom apoio social apresentaram melhor avaliação de sua condição de saúde.

Associado ao apoio dispensado existe um compromisso institucional com esse processo, a fim de readaptar esse trabalhador, conforme suas restrições laborais e aspectos legais, com o fito de atender às demandas do serviço. Justamente o afirmado por alguns participantes, que declaram considerar o trabalhador, mas também o atendimento das demandas do setor hospitalar:

Se for por restrição física, aí a gente também tem que examinar a questão e saber se a pessoa vai ou não poder atender às demandas do serviço, porque o objetivo é tu receber uma pessoa que possa atender às necessidades de cada setor, nós temos necessidades muito específicas (E15).

Eu avalio as condições de habilidades daquele funcionário e de captar o aprendizado (E9).

O processo enfrentado pelo trabalhador em readaptação funcional envolve o planejamento e a preparação da equipe que irá recebê-lo, com a finalidade de que a adaptação desse trabalhador seja a menos traumática possível, e que ele possa continuar contribuindo de forma produtiva com a instituição, sem agravamento ou novos prejuízos à sua saúde. Ao enfermeiro cabem o planejamento e o gerenciamento desse processo, pois é ele o líder da equipe e o responsável pelo setor.

O planejamento do processo de readaptação do trabalhador de enfermagem é transversal à reinserção do profissional na equipe, mostrando-se como a principal estratégia do enfermeiro ao receber o trabalhador de enfermagem em readaptação funcional. No planejamento, ocorre o delineamento das restrições laborais a partir do histórico de saúde do trabalhador readaptado, de modo a evitar o agravamento das limitações ou novos problemas de saúde, além do comprometimento com a segurança do paciente. Com isso, busca-se proporcionar ao trabalhador readaptado o apoio social necessário para a reinserção, aliado ao envolvimento do profissional nesse processo, com o aproveitamento de suas habilidades.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No estudo destacaram-se como estratégias para a readaptação funcional do trabalhador de enfermagem o acolhimento, a negociação, o controle de conflitos, a escuta e o diálogo verdadeiro. Ou seja, um processo de comunicação eficiente com o trabalhador que retorna ao trabalho, permeados pelo planejamento e respeito às limitações laborais, requerendo uma integração entre a equipe e o membro readaptado, sem constrangimentos e evitando o preconceito.

Nesse sentido, planejar a atuação do trabalhador que volta a atuar profissionalmente, levando-se em conta as limitações impostas pela sua doença ou lesão, a partir das recomendações feitas por perícia médica, surge como tarefa do enfermeiro. Isso porque este desempenha o papel de gerente e líder da equipe de enfermagem, sendo o planejamento transversal a todo o processo de readaptação.

Desse modo, conhecer as estratégias adotadas pelos enfermeiros ao receber o trabalhador de enfermagem em readaptação funcional proporciona qualificação para a gerência do enfermeiro, mantendo-se convergente as restrições apresentadas pelos trabalhadores e condizente com a legislação. Com isso, a pesquisa contribui para o desenvolvimento do conhecimento de enfermagem, especialmente quanto à gestão de pessoas readaptadas.

Assim, esta pesquisa pode oferecer subsídios teóricos para auxiliar os profissionais de saúde em relação ao processo de readaptação funcional dos trabalhadores de enfermagem, principalmente daqueles que ocupam posições de gestores em hospitais públicos federais e de ensino.

Considera-se como limitação do estudo a investigação ter sido realizada em apenas uma instituição de saúde, o que impossibilita generalizações, bem como por tratar-se de um grupo específico de profissionais, possuindo vinculação de trabalho por meio do Regime Jurídico Único.

REFERÊNCIAS

1. Araújo KM, Leta J. Os hospitais universitários federais e suas missões institucionais no passado e no presente. *Hist Ciênc Saúde Manguinhos*. 2014[citado em 2016 nov. 28];21(4):1261-81. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v21n4/0104-5970-hcsm-S0104-59702014005000022.pdf>
2. Chiavenato I. Gerenciando com as pessoas: transformando o executivo em um excelente gestor de pessoas. 5ª ed. Barueri (SP): Manole; 2015.
3. Cacciari P, Haddad MCL, Vannuchi MTO, Marengo RA. Socio demographic and occupational characterization of readjusted and rehabilitated nursing staff. *Rev Enferm UERJ*. 2013[citado em 2015 jun. 22];21(3):318-23. Disponível em: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/7462/6587>
4. Ministério da Saúde (BR). Lei nº 8.112, de 11 de dez. de 1990. Institui o Regime Jurídico dos Servidor Públicos Civis da União, das autarquias, inclusive as em regime especial e das fundações públicas federais. Brasília: MS; 1990. [citado 2016 jun. 28]. Disponível em: http://www.dacc.unir.br/submenu_arquivos/476_lei_8112_90_3ed.pdf
5. Batista JM, Juliani CMC, Ayres JR. Retraining due to illness and its implications in nursing management. *Rev Latino-am Enferm*. 2010[citado 2015 jun. 27];18(1):87-93. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n1/14.pdf>
6. Toldrá RC, Daldon MTB, Santos MC, Lancman S. Facilitadores e barreiras para o retorno ao trabalho: a experiência de trabalhadores atendidos em um centro de referência em saúde do trabalhador. *Rev Bras Saúde Ocup*. 2010[citado 2017 jan. 09];35(121):10-22. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0303-76572010000100003>.
7. Silva SM, Baptista PCP. Novos olhares sobre o sujeito que adoece no trabalho hospitalar. *Cogitare Enferm*. 2013[citado em 2016 nov. 28];18(1):163-6. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/4836/483648961024.pdf>
8. Appolinário S. Metodologia da ciência: filosofia e prática da pesquisa. 2ª ed. São Paulo: Cengage Learning; 2012.
9. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14ª ed. São Paulo: Hucitec; 2014.
10. Ministério da saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: MS; 2012. [citado em 2016 nov. 15]. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
11. Cestari E, Carlotto MS. Reabilitação profissional: o que pensa o trabalhador de saúde sobre sua reinserção. *Estud Pesqui Psicol*. 2012[citado em 2016 jun. 18];12(1):93-115. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/epp/v12n1/v12n1a06.pdf>
12. Silveira CD, Stipp MAC, Mattos VZ. Fatores intervenientes na satisfação para trabalhar na enfermagem de um hospital no Rio de Janeiro. *Rev Eletrônica Enferm*. 2014[citado em 2016 nov. 28];16(1):100-8. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/21002/16448>
13. Eduardo EA, Peres AM, Kalinowski CE, Cunha ICKO, Bernardino E. O negociador que se tem e o negociador que se quer na enfermagem. *Texto Contexto Enferm*. 2016 [citado em 2016 nov. 20];25(3):103-15. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/21002/16448>
14. Santos MC, Bernardes A. Comunicação da equipe de enfermagem e a relação com a gerência nas instituições de saúde. *Rev Gaúcha Enferm*. 2010[citado 2016 nov. 05];31(2):359-66. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rge/v31n2/22.pdf>
15. Ministry of Health and Long-Term Care (CA). Registered Nurses' Association of Ontario. Managing and mitigating conflict in health-care Teams. Toronto (CA): Registered Nurses' Association of Ontario; 2012. [citado em 2016 dez. 15]. Disponível em: http://rnao.ca/sites/rnao-ca/files/Managing-conflict-healthcare-teams_hwe_bpg.pdf
16. Sade PMC, Peres AM. Development of nursing management competencies: guidelines for continuous education services. *Rev Esc Enferm USP*. 2015[citado em 2016 nov. 20];49(6):991-8. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v49n6/pt_0080-6234-reeusp-49-06-0991.pdf
17. Silva GT, Cunha CRT, Costa ALRC, Maruyama, Sônia AT. Experiência de adoecimento e licença médica: o caso de uma técnica de enfermagem. *REME - Rev Min Enferm*. 2013[citado em 2016 jun. 29];17(1):208-16. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/591>
18. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (BR). Secretaria de Gestão Pública. Departamento de Política de Saúde. Manual de perícia oficial em saúde do servidor público federal. Portaria nº 797 de 22 de março de 2010. Revisado pela Portaria nº 235, de 05 de dezembro de 2014. Brasília: MPOG; 2014. [citado em 2016 nov. 20]. Disponível em: https://residuos.farmacia.ufg.br/up/705/o/Manual_de_per%C3%ADcia_oficial_em_sa%C3%BAde_do_servidor_p%C3%BAblico_federal_2014.pdf
19. Kurcgart P. Gerenciamento em enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2014.
20. Cacciari P, Haddad MCL, Dalmas JC. Worker stress level with functional rearrangement and readaptation in a public state university. *Texto Contexto Enferm*. 2016[citado em 2017 jan. 09];25(2):e4640014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v25n2/0104-0707-tce-25-02-4640014.pdf>
21. Cacciari P, Farias SE, Guariente MHD, Haddad MCL, Marntins EAP. Proposta de cuidado para trabalhadora readaptada baseado na teoria de Orem. *Rev Enferm UFPE online*. 2014[citado em 2016 jun. 09];8(5):1254-60. Disponível em: 10.5205/reuol.5863-50531-1-ED.0805201420
22. Baptista PCP, Pustiglione M, Almeida MCS, Felli VEA, Garzin ACA, Melleiro MM. Nursing workers health and patient safety: the look of nurse managers. *Rev Esc Enferm USP*. 2015[citado em 2016 nov. 20];49(2):120-6. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v49nspe2/en_1980-220X-reeusp-49-spe2-0122.pdf
23. Canesqui AM, Barsaglini RA. Apoio social e saúde: pontos de vista das ciências sociais e humanas. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2012[citado em 2016 nov. 29];17(5):1103-14. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n5/a02v17n5.pdf>
24. Rodrigues MR, Bretas ACP. O envelhecimento no trabalho na perspectiva de trabalhadores da área de enfermagem. *Trab Educ Saúde*. 2015[citado em 2016 nov. 29];13(2):343-60. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tes/v13n2/1981-7746-tes-1981-7746-sip00034.pdf>
25. Theme Filha MM, Costa MAS, Guilam MCR. Occupational stress and self-rated health among nurses. *Rev Latino-Am Enferm*. 2013[citado em 2016 nov. 29];21(2):475-83. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n2/0104-1169-rlae-21-02-0475.pdf>