

Olhar do enfermeiro para o trabalhador de enfermagem em readaptação funcional: Subsídios para a gestão

Nurses' view of nursing workers in functional readaptation: Subsidies for management

Visión de los enfermeros sobre los trabajadores de enfermería en la readaptación funcional:
Subsidios para la gestión

Recebido: 24/09/2024 | Revisado: 02/10/2024 | Aceitado: 03/10/2024 | Publicado: 07/10/2024

Jocelaine Cardoso Gracioli

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3663-0074>

Universidade Federal de Santa Maria, Brasil

E-mail: jocegraci@yahoo.com.br

Suzinara Beatriz Soares de Lima

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2162-8601>

Universidade Federal de Santa Maria, Brasil

E-mail: suzi_bslima@yahoo.com.br

Tanise Martins dos Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3619-5845>

Universidade Federal de Santa Maria, Brasil

E-mail: tanisemartins17@gmail.com

Rosane Seeger da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7980-4762>

Universidade Federal de Santa Maria, Brasil

E-mail: rosane.seeger@hotmail.com

Resumo

Objetivo: Conhecer as percepções dos enfermeiros sobre a readaptação funcional do trabalhador em um hospital universitário. **Metodologia:** Estudo qualitativo e descritivo, no qual foram entrevistados 19 enfermeiros vinculados ao Regime Jurídico Único. A coleta de dados ocorreu entre os meses de maio e julho de 2016, por meio de entrevista semiestruturada. Os dados foram analisados e interpretados, conforme a análise de conteúdo temática da proposta operativa de Minayo. **Resultados:** As informações convergiram para quatro categorias: concepção do enfermeiro sobre o trabalhador readaptado; facilidades e dificuldades de retorno ao trabalho; recepção do trabalhador e necessidade de um processo formal na instituição. **Conclusão:** A readaptação funcional do trabalhador de enfermagem representa, ainda, um desafio nos serviços de saúde a ser vencido, uma vez que é um processo bastante complexo.

Palavras-chave: Enfermagem; Gestão em Saúde; Recursos Humanos em Saúde; Saúde do Trabalhador; Readaptação ao Emprego.

Abstract

Objective: To know the perceptions of nurses about the functional readaptation of workers in a university hospital. **Methodology:** This is a qualitative and descriptive study, in which 19 nurses linked to the Unified Legal Regime were interviewed. Data collection took place between May and July 2016, through semi-structured interviews. The data were analyzed and interpreted according to the thematic content analysis of Minayo's operative proposal. **Results:** The information converged into four categories: nurses' conception of the readapted worker; ease and difficulties in returning to work; reception of the worker and the need for a formal process in the institution. **Conclusion:** The functional readaptation of nursing workers still represents a challenge in health services to be overcome, since it is a very complex process.

Keywords: Nursing; Health Management; Health Manpower; Occupational Health; Employment Supported.

Resumen

Objetivo: Conocer las percepciones de las enfermeras sobre la readaptación funcional de los trabajadores de un hospital universitario. **Metodología:** Se trata de un estudio cualitativo y descriptivo, en el que se entrevistó a 19 enfermeras vinculadas al Régimen Jurídico Unificado. La recolección de datos se realizó entre mayo y julio de 2016, por medio de entrevistas semiestructuradas. Los datos fueron analizados e interpretados de acuerdo con el análisis de contenido temático de la propuesta operativa de Minayo. **Resultados:** La información convergió en cuatro categorías: concepción de los enfermeros sobre el trabajador readaptado; facilidades y dificultades para reincorporarse al trabajo; la acogida del trabajador y la necesidad de un proceso formal en la institución. **Conclusión:** La readaptación funcional

de los trabajadores de enfermería aún representa un desafío a superar en los servicios de salud, ya que se trata de un proceso muy complejo.

Palabras clave: Enfermería; Gestión en Salud; Recursos Humanos en Salud; Salud Laboral; Empleos subvencionados.

1. Introdução

O trabalho possui magnitude e importância na vida dos seres humanos, pois, precocemente, as pessoas começam a desenvolver algumas habilidades e potenciais que as conduzirão à determinada profissão e ao modo de garantir o sustento. É por meio do trabalho que as pessoas se inserem na sociedade e constroem as suas relações, garantindo a manutenção dos seus desejos e aspirações (Theme Filha; Costa & Giulam, 2013; Calvosa, 2022).

Trabalho pode ser desenvolvido em diferentes cenários, dentre os quais as organizações de saúde, em que devem ser proporcionadas condições adequadas, para que as pessoas desenvolvam um trabalho com qualidade, sem sentirem-se desconfortáveis e/ou desvalorizadas. Por outro lado, os trabalhadores, também, devem estar atentos a este aspecto, buscando maior equilíbrio entre o profissional e o pessoal (Carvalho, 2014; Hirsche, 2020).

No âmbito das instituições hospitalares, a maior representatividade de trabalhadores é atribuída à enfermagem. A realidade vivenciada por estes trabalhadores vem gerando agravos à sua saúde, afastando-o do trabalho e tendo sua gênese, com frequência, no ambiente trabalho, na organização laboral ou nas relações interpessoais, podendo causar prejuízo não só aos profissionais, mas também às instituições assistenciais (Santos; Mamede & Paula, 2014; Machado et al., 2023).

Diante disso, é necessário que se pense em como minimizar essas situações de agravos e afastamentos, adotando modelos de reabilitação profissional que auxiliem o trabalhador no retorno ao labor. Ao ser reduzida a capacidade de atuação das pessoas, as condições ambientais das organizações podem ser alteradas, de modo a ir ao encontro das habilidades dos trabalhadores (Canal & Cruz, 2013; Machado et al., 2023).

A saúde do trabalhador é apontada como uma das prioridades junto aos serviços, pois repercute na ocorrência de absenteísmo e, ainda, em situações em que se faz necessária a readaptação funcional (Batista; Juliani & Ayres, 2010; Gomez; Vasconcellos & Machado, 2018). No caso dos servidores públicos federais, o Regime Jurídico Único (RJU) prevê a readaptação profissional, em cargo de atribuições afins, respeitando a habilitação exigida, o nível de escolaridade e a equivalência de vencimentos e, na hipótese de inexistência de cargo vago, o servidor poderá exercer suas atribuições como excedente, até a ocorrência de vaga (Brasil, 1990).

O conceito de readaptação adotado neste estudo será o previsto na Lei n. 8112, de 1990, a qual define que: “readaptação 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” (Brasil, 1990).

Nesse contexto, acredita-se que seja premente a ampliação dos estudos sobre readaptação funcional, de modo que se possa subsidiar os enfermeiros em suas práticas gerenciais para melhor conduzir o processo de retorno ao trabalho. Nesse sentido, espera-se que a pesquisa contribua para o conhecimento existente, acerca do tema proposto, gerando benefícios, no que tange à ciência da enfermagem, para a facilitação no processo de readaptação funcional do trabalhador e na gestão das organizações de saúde.

Nessa perspectiva, buscou-se o aprofundamento sobre a readaptação funcional e seus variados contextos, de modo que possam subsidiar os enfermeiros em suas práticas gerenciais, para melhor conduzir esse processo, resultando, em um retorno ao trabalho mais salutar para os envolvidos, sejam os trabalhadores com restrição de saúde, os gerentes ou a instituição na qual estejam inseridos.

Diante do exposto e buscando uma melhor compreensão do processo de readaptação funcional, delineou-se a seguinte

pergunta de pesquisa: quais as percepções dos enfermeiros sobre a readaptação funcional do trabalhador de enfermagem na unidade de saúde? Assim, o objetivo deste estudo foi conhecer as percepções dos enfermeiros sobre a readaptação funcional do trabalhador de enfermagem em um hospital universitário.

2. Metodologia

O método é considerado como sendo o caminho para se realizar uma pesquisa e, a presente investigação tratou-se de uma pesquisa social (feita com pessoas), estudo descritivo, de natureza qualitativa com coleta de dados semiestruturada (Pereira et al., 2018). O estudo foi realizado num hospital universitário, da região Sul do Brasil, o qual é referência em diferentes especialidades na região onde se localiza e que abrange cerca de 1,5 milhões de habitantes.

Participaram do estudo 19 enfermeiros, sendo eles trabalhadores de diferentes serviços ou unidades de apoio: os Ambulatórios Adulto e Pediátrico, Serviço de Atenção Domiciliar Serviço de Radioterapia, Serviço de Higiene e Limpeza, Unidade de Gestão de Riscos Assistenciais, Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar, Unidade de Vigilância em Saúde, Hemocentro, Centro de Material e Esterilização, Sala de Recuperação Intermediária, Unidade de Cirurgia, Turma do Ique, Serviço de Pneumologia e Métodos Gráficos.

Para a seleção dos participantes, levou-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 escolhido 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 (Appolinário, 2006). Foram excluídos os enfermeiros que se encontravam em licença de qualquer natureza no momento da coleta de dados.

Foi escolhido, como método de coleta de dados, a entrevista semiestruturada, com itens relativos à caracterização dos enfermeiros e questões abertas, norteadoras à temática em questão. As entrevistas foram realizadas, entre maio e junho de 2016, sendo gravadas e transcritas. Posteriormente, foram analisadas por meio da análise de conteúdo temática da proposta operativa de Minayo, dividindo-se nas etapas de pré-análise, exploração do material, tratamento e interpretação dos resultados obtidos. Esta última 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 (Minayo, 2014).

Os princípios éticos foram assegurados, conforme a Resolução nº 466/12 (Brasil, 2012), do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde, e o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética local, sob o nº 1.452.316 e CAAE nº 53557916.4.0000.5346, os participantes da pesquisa somente fizeram parte do estudo após a concordância e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

No 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.

3. Resultados e Discussão

Dos 19 participantes verificou-se que 18, eram do sexo feminino e um, do sexo masculino; as idades dos enfermeiros variavam entre 31 a mais de 60 anos, enquanto o tempo de experiência na instituição teve tempo mínimo de cinco anos a mais de 26 anos trabalhando na instituição de saúde. Deste grupo de profissionais, 18 possuíam pós-graduação, e sete deles eram gerentes em suas unidades de trabalho.

Quanto às características relacionadas à saúde, a maioria dos participantes (12 enfermeiros) disse que não possuía problemas de saúde que interferissem em seu trabalho e sete enfermeiros disseram possuir problema de saúde. Destes, quatro foram classificados como psicoemocionais; dois, como doenças físicas e um, foi uma associação dos dois agravos. A partir da exploração do material e interpretação dos resultados, emergiram três categorias temáticas: concepção do enfermeiro sobre o trabalhador readaptado; facilidades e dificuldades de retorno ao trabalho; recepção do trabalhador e necessidade de um processo formal na instituição.

3.1 Concepção do enfermeiro sobre o trabalhador readaptado

Nessa categoria apresentou-se a compreensão dos enfermeiros sobre a readaptação funcional a qual revelou que estes profissionais possuíam um entendimento limitado sobre o conceito. Os participantes não entenderam a necessidade de realocação de setor para o trabalhador com restrição de saúde, que é previsto na Lei nº 8112/1990 em sua completude. *Readaptação se refere ao profissional que independentemente do tipo de necessidade seja ela física, psicológica ou até comportamental, é uma necessidade de readequação do seu local de trabalho* (E15). *Eu entendo que quando uma pessoa chega com problema físico ou emocional, e não consegue mais ficar no setor que está* (E13).

No caso dos servidores públicos federais, o Regime Jurídico Único prevê a readaptação profissional, que destina ao servidor cargos de atribuição e responsabilidades compatíveis com a limitação que tenha sofrido em sua capacidade física ou mental verificada em inspeção médica. A readaptação será efetivada em cargo de atribuições afins, respeitada a habilitação exigida, nível de escolaridade e equivalência de vencimentos, no entanto, não determina a requalificação, nem o acompanhamento do trabalhador readaptado (Brasil, 1990).

Assim sendo, o servidor público que apresentar problemas de saúde que o impeçam de desempenhar suas atividades laborais em sua plenitude, mas que apresentar condições de realizar outras atividades condizentes com sua habilitação técnica não será considerado inválido, não havendo aposentadoria por invalidez (Rocha et al, 2012).

Nos depoimentos dos enfermeiros sobre readaptação são ressaltados a discriminação e o preconceito que o trabalhador de enfermagem em readaptação funcional enfrenta. Concepção essa que, possivelmente, desfavorece o processo de readaptação. *Receber funcionário é difícil. A gente já tem um preconceito que funcionário, que troca de setor é funcionário problema* (E3). *Eu acho que procuro considerar as limitações das pessoas [...], muitas vezes, ele acaba sendo meio discriminado, por ter ficado afastado* (E17).

Em consonância estudo aponta que o trabalhador de enfermagem readaptado faça parte da equipe, ele se sente isolado. Já que na ocorrência da troca de setor, o profissional, por vezes, não está qualificado para a nova função, ou é visto como um problema. Muitas vezes, as atividades que o trabalhador readaptado irá desenvolver, são desvalorizadas, ou consideradas menos complexas, com relação as dos demais colegas (Batista; Juliani & Ayres, 2010; Schmidt & Rotoli, 2021).

Outro estudo, realizado em hospital de grande porte que presta atendimento exclusivo ao Sistema Único de Saúde, localizado na região sul do Brasil, alerta que a população de trabalhadores em processo de readaptação causa impacto no gerenciamento da equipe, sendo preciso habilidades e competências para gerenciar de maneira integradora, devido à magnitude de situações envolvidas (Cacciari et al, 2013; Cacciari et al., 2017).

Pontua-se no trecho, a seguir, que o enfermeiro observa o trabalhador de enfermagem em readaptação funcional bastante inseguro ao retornar, nutrindo sentimento de inferioridade com relação aos seus pares, comprometendo seu desempenho, junto ao processo de trabalho, dificultando a adaptação desse servidor em seu novo setor ou as novas atividades que ele precisa desempenhar. *Eu sempre noto essa pessoa insegura, sem confiança em si mesma, que se julga sem competência para fazer coisas que a gente sabe que ela tem, eles se acham inferior aos demais colegas, isso eu tenho percebido bastante* (E10).

Esses trabalhadores são invadidos por um sentimento de que falharam, de que não podem acompanhar o ritmo de trabalho, pelo receio de não cumprirem seus compromissos. Essa posição de estar aquém do esperado produz o medo de serem rejeitados e excluídos, demonstrando uma fragilidade construída, a partir da ideia de inferioridade em relação a seus pares, em situação considerada desigual (Ramos; Tittani & Nardi, 2008; Izaias et al., 2020).

Nesse contexto, pôde-se perceber que o trabalhador em readaptação demonstrou sentimentos de desconfiança e teve medo de não ser bem acolhido pela equipe por apresentar restrições de saúde, que poderiam provocar negação do adoecimento dele por parte da equipe. Esses sentimentos contraproducentes afloram em situações nas quais não ocorre uniformidade de interesses pelas partes envolvidas: trabalhador, equipe e instituição. *Eu percebo que, às vezes, eles (os trabalhadores readaptados) vêm com uma carga, principalmente, quando têm uma avaliação negativa, ou não estão mais dando conta, chegam com uma mágoa muito grande se não foi bem conduzido, mágoa com relação às pessoas, se sentindo injustiçado, acho que esse é o principal sentimento, às vezes, porque não foi bem conduzido e, às vezes, porque ele não quer aceitar (sua nova condição de saúde)* (E14).

Os sentimentos envolvidos e os significados atribuídos pelo trabalhador são fatores consideráveis no processo de readaptação, pois influenciam na satisfação pessoal e na melhoria das condições de trabalho, bem como no compromisso profissional. Nesta perspectiva, os sentimentos envolvidos na atividade laboral não devem ser ignorados, e ao serem apontados problemas pelos trabalhadores, estes devem ser abordados na coletividade, buscando maneiras de resolvê-los (Duarte & Simões, 2015; Izaias et al., 2020).

As diferentes perspectivas no retorno desse trabalhador no ambiente laboral foram consideradas pelo enfermeiro, como denotado na fala a seguir: *Se não é fácil para nós trabalharmos com essas pessoas, não é fácil para eles, porque eles querem trabalhar, eles têm o direito de serem produtivos, eles ainda são produtivos apesar de suas limitações. E aí vai colocar aonde essas pessoas?* (E11).

Dessa forma, em contraponto ao direito de ocupar um cargo na instituição, o trabalhador readaptado relata a percepção de que o serviço que lhe é destinado não lhe traz prestígio, o que afeta diretamente a sua autoestima, afastando-o da equipe (Canal & Cruz, 2013; Izaias et al., 2020). O trabalho em equipe torna-se satisfatório, quando envolve a cooperação mútua entre os trabalhadores, pois favorece e proporciona o crescimento de seus membros, incentivando-os a buscar conhecimentos e desenvolver habilidades, inclusive, na readaptação a uma nova realidade, bem como no incentivo ao compartilhamento.

3.2 Facilidades e dificuldades de retorno ao trabalho

Os temas que tratam das experiências positivas que facilitaram o retorno do trabalhador de enfermagem readaptado as suas atividades laborais e os comportamentos que dificultam esse processo são apresentados nessa categoria. Ao considerar que a readaptação funcional do trabalhador de enfermagem poderá ser um processo sem desgastes, quando há disposição em receber o trabalhador e boa vontade deste em querer se adaptar a sua nova condição de saúde e contribuir com seu trabalho. *A experiência positiva é quando o funcionário quer se sentir útil, quer ser readaptado, quer se sentir produtivo e não ser mais um na escala, ou só cumprir carga horária* (E3).

Corroborando, outra pesquisa afirma que os profissionais de enfermagem atribuem ao seu trabalho o orgulho pelo que fazem e o prazer pela profissão, tendo o cuidado como a essência, sentindo-se útil e produtivo ao cuidar do outro (Duarte & Simões, 2015; Izaías et al., 2020).

Ao admitirem gostar do trabalho, tornavam a atividade desenvolvida agradável, pois são várias as motivações para a escolha profissional, mas a garantia do sucesso e da satisfação no trabalho dependem muito das condições e organização do trabalho, relacionamento interpessoal, remuneração e cargo ocupado (Lima et al, 2013).

Na percepção de um dos participantes, os profissionais técnicos de enfermagem, adaptaram-se melhor que os enfermeiros, após um período de afastamento, provavelmente, estes se sentiram respaldados pelo enfermeiro, quando foram bem acolhidos. *O nível médio se adapta muito melhor, o nível superior não tem essa mesma facilidade, o que me passa que por serem atividades rotineiras o pessoal de nível médio consegue. Já o enfermeiro talvez por retornar após um longo período afastado, ele não consegue gerenciar, eles se sentem incapazes* (E9).

Na gestão dos serviços de enfermagem, a gerência é considerada uma das funções principais do enfermeiro, pois cabe a ele a responsabilidade de organizar o trabalho e o pessoal de enfermagem (Zambiasi, 2014). Para desempenhar com eficiência e eficácia o seu papel de gerente, o enfermeiro deve desenvolver e aprimorar habilidades de liderança, ter responsabilidade, ser flexível, conhecer diferentes estilos de gestão e o clima organizacional (Eustace & Martins, 2014).

Mesmo assim, dificuldades são vivenciadas nos processos de readaptação do trabalhador de enfermagem, conforme as falas a seguir, obstáculos estes incluem os conflitos entre a equipe e o dimensionamento de pessoal. *Tive três experiências bastante negativas, as pessoas não queriam ser readaptadas, não queriam continuar as atividades, queriam ficar com o mínimo de responsabilidades, nossa expectativa, [...] era realocar [...] respeitando as limitações, porém exigindo comprometimento, pontualidade e qualidade* (E3). *Não é fácil para nós, enfermeiras do setor, trabalhar com um colega assim, temos que ter um pouco mais de paciência, a equipe se queixa e tem razão, mas a colega com restrição também tem razão, então ficamos mediando conflitos* (E8).

De maneira geral, os enfermeiros ocupam funções de coordenação e/ou assistência, conseqüentemente, espera-se que exerçam, nas equipes de enfermagem, o papel de líderes, sendo assim, deseja-se que atuem para o bem-estar da equipe, facilitem o clima de amizade, gerenciem os conflitos e instiguem sentidos positivos para o trabalho (Duarte & Simões, 2015; Izaías et al., 2020). Para proporcionar eficiência no desempenho, o enfermeiro necessita exercer seu papel baseado em uma prática crítica, reflexiva e participativa, contemplando os anseios da equipe, a satisfação dos usuários e as exigências da instituição, inclusive, na gestão de conflitos (Silva & Camelo, 2013).

Para tanto, o enfermeiro tem de superar dificuldades e buscar meios para enfrentar situações difíceis, como o cumprimento de escalas, limitações dos trabalhadores, em função dos tratamentos realizados, mostrando-se sempre vigilante. *Tenho bastante pessoas limitadas a determinadas atividades. Eu acho difícil para nós fazermos uma escala por exemplo. Elas fazem tratamentos psiquiátricos e tomam muita medicação controlada, ficam mais lentas, então, conseguem só receber material, por exemplo, não podem ir para (as máquinas), é perigoso* (E11).

Em estudo anterior, sobre readaptação de trabalhadores de enfermagem, foi apontado que a readaptação causa problemas gerenciais, sendo um deles, a elaboração de escalas de trabalho, visto que a população de readaptados representava 6% dos trabalhadores de enfermagem nas instituições (Ramos; Tittoni & Nardi, 2008; Izaías et al., 2020).

3.3 Recepção do trabalhador e necessidade de um processo formal na instituição

Nessa última categoria, os relatos apontaram fragilidades na instituição, ao receber os trabalhadores de enfermagem em readaptação, sinalizando a necessidade de haver um processo formal que pudesse conduzir os enfermeiros nas diferentes etapas de recepção. Também, percebeu-se a importância de a instituição possuir um planejamento e uma organização prévia

para o processo de readaptação funcional, evitando, assim, constrangimentos e indiferenças no trato com o trabalhador no retorno ao trabalho.

Dessa forma, a instituição deveria planejar o retorno do trabalhador ao setor, pensando em uma unidade com perfil para inseri-lo, estabelecendo-se um diálogo com a gestão, para que ele possa sentir-se acolhido e produtivo. *Antes de realocar, trabalhar com quem vai receber aquele trabalhador, este servidor ao chegar do seu laudo já estar sabendo, aonde ele vai ser realocado. É muito triste ficar dois, três, quatro dias aguardando para saber para aonde vai, [...] é um descaso com o profissional, o deixa mais desestimulado para recomeçar a trabalhar (E3). Que nos fosse sempre repassado os problemas que ele (o trabalhador) tem de saúde, que esse trabalhador viesse com tempo suficiente para a gente poder treinar essa pessoa e ele se inserir na equipe [...]. Que sempre a chefia nos chamasse e comunicasse que o trabalhador está vindo para nosso setor, porque, às vezes, chega aqui sem aviso prévio (E19).*

Enfermeiras japonesas indicaram a importância de ambientes de trabalho que venham ao encontro das necessidades dos profissionais de enfermagem, assim como locais de trabalho seguro, requisitos necessários para que os mesmos se sintam motivados para o trabalho, além de propiciar o crescimento pessoal, e as realizações (Kudo et al, 2010).

Outro aspecto verbalizado como importante pelos enfermeiros alicerçou-se no fato de eles poderem contar com o respaldo do serviço de psicologia, de forma contínua, junto à gestão de pessoas, independente da restrição dos trabalhadores, considerando que, estes, ao ficarem muito tempo afastados, provavelmente, ficam fragilizados. *Ter um acompanhamento da psicóloga, tanto para problema mental, emocional, físico, porque têm pessoas que ficam muito tempo afastadas (E10). Acho que eles (serviço de psicologia) deveriam chamar mais o funcionário e conversar com ele, saber com ele está. Passar por avaliação com a psicóloga, sistematicamente, que eu saiba, isso não existe, os trabalhadores vão para os setores e só se tiverem uma intercorrência a gente encaminha (E19).*

Em consonância com os depoimentos, a atuação do psicólogo no trato com o trabalhador possui como principal desafio compreender essa pessoa que desenvolve atividades laborais, que traz repercussões no cotidiano, a fim de garantir a manutenção da dignidade humana nas relações de trabalho (Campos et al, 2011). Em estudo realizado em um hospital geral do interior paulista, com a equipe de enfermagem em processo de retorno ao trabalho, foram sinalizados o despreparo e a pouca visão de integralidade, tanto dos trabalhadores de saúde como dos profissionais na gestão de pessoas, no que se refere às orientações, ao atendimento e ao acompanhamento dos aspectos clínicos e na garantia dos direitos do trabalhador readaptado (Batista; Juliani & Ayres, 2010; Schmidt & Rotoli, 2021).

As informações que conferem conteúdo a essa categoria remetem a temas muito claros sobre a necessidade de a instituição conhecer e planejar o retorno do trabalhador às atividades, assim como assistir este trabalhador em necessidades que possam vir a ter. Ainda, agrega-se ao conhecimento sobre o quadro de trabalhadores readaptados uma melhor gestão de pessoas.

Eu acho que o hospital tem que ter um planejamento de todos os que têm limitações, deveria ter um mapa, para saber como eles estão em seus novos setores, e aonde o hospital tem carências, em quais áreas, em quais atividades, para ir reinserindo da melhor maneira possível à medida que forem retornando (E12).

A necessidade de haver uma proposta formal, um fluxo de recepção do profissional readaptado e dos locais onde foram inseridos contribui para um ambiente seguro e motivador. Convém destacar a importância da participação dos profissionais nas decisões, conjuntamente com o planejamento na gestão de pessoas. Esta estratégia pode contribuir para a melhora dos resultados, no que se refere a reinserção ao trabalho (Theme Filha; Costa & Giulam, 2013; Calvosa, 2022).

As situações e emoções, por vezes, difíceis e contraditórias vivenciadas pelo trabalhador na experiência da readaptação funcional, perpassam por momentos negativos, dolorosos e de sofrimento, podendo ser substituídos por instantes de esperança e de recomeço. No entanto, em meio a sentimentos ambíguos, o trabalhador readaptado ainda não recebe apoio

emocional necessário, com orientação técnica e suporte de ordem trabalhista e de forma sistemática, tornando-se premente a definição de um processo que formalize a readaptação funcional dentro da instituição (Batista; Juliani & Ayres, 2010; Schmidt & Rotoli, 2021).

4. Considerações Finais

A readaptação funcional do trabalhador de enfermagem representa, ainda, um desafio nos serviços de saúde a ser vencido, uma vez que é um processo bastante complexo. Muitas são as condições que poderão contribuir, para que o trabalhador com limitações de saúde possa voltar a produzir, ao dispor de enfermeiros líderes que estimulem o acolhimento das equipes, gerenciem os conflitos e adaptem esse trabalhador ao setor que condiz com as suas necessidades e restrições de saúde.

Espera-se contribuir com subsídios teóricos à instituição, fortalecendo a necessidade de haver a construção de um fluxo para receber o trabalhador em readaptação funcional, facilitando a trajetória deste ao retornar ao trabalho. Também, acredita-se que o entendimento a respeito deste trabalhador possa se despir de preconceitos, não influenciando negativamente em seu processo de trabalho e, por fim, que as experiências positivas sejam compartilhadas entre as equipes e as fragilidades reconhecidas resultem em readaptações cada vez mais salutares, tanto para os trabalhadores quanto para os gerentes e as instituições.

O estudo apresentou limitações, uma vez que há escassez de estudos sobre a temática em questão. Ainda, assim, o tema investigado pode ser considerado de fundamental importância, visto que a readaptação funcional bem conduzida influencia a saúde do trabalhador e tem reflexos diretos na assistência e no fazer da enfermagem, bens maiores desta profissão.

Referências

- Appolinário, S. (2006). *Metodologia da ciência: filosofia e prática da pesquisa*. Pioneira Thomson Learning.
- Batista, J. M.; Juliani, C. M. C. M. & Ayres, J. R. (2010). Retraining due to illness ant its implications in nursing management. *Rev. Latino-am. Enferm.* 18(1), 87-93. <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n1/14.pdf>
- Brasil. (1990). Ministério da Saúde. Lei Nº 9.527, de 10 de dezembro de 1997. *Altera dispositivos das Leis nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, 8.460, de 17 de setembro de 1992, e 2.180, de 5 de fevereiro de 1954, e dá outras providências*. Brasília. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9527.
- Brasil. (1990). Ministério da Saúde. 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. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8112cons.htm
- Brasil. (2012). Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. *Resolução 466*, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos [online]. Brasília (DF): MS. <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466>.
- Cacciari, P.; et al. (2013). Estado de saúde de trabalhadores de enfermagem em readequação e readaptação funcional. *Rev. bras. enferm.* [Internet]; 66(6): 860-865. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672013000600008>
- Cacciari, P. et al. (2017). Qualidade de vida dos trabalhadores readequados e readaptados de uma universidade estadual pública. *Rev. Gaúcha Enferm.* (online). 38(1). <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.01.60268>
- Calvosa, M. V. D. (2022). Relevância do trabalho e da qualidade de vida no trabalho para a sociedade. *Rev. Adm. Empres.* 62(2). <https://doi.org/10.1590/S0034-759020220209>
- Campos, K. C. et al. (2011). Psicologia organizacional e do trabalho - retrato da produção científica na última década. *Psicol. cienc. Prof.* [internet]. Brasília, 31(4), 702-717. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-98932011000400004>
- Canal, P. & Cruz, R. M. (2013). Aspectos psicológicos e reabilitação profissional: revisão deliteratura. *Estud. psicol.* (Campinas) [internet]. 30(4):593-601. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2013000400012
- Carvalho, M. F. S. (2014). Gestão de pessoas: implantando qualidade de vida no trabalho sustentável nas organizações. *Revista Científica do ITPAC*, 7 (1). <http://www.itpac.br/arquivos/Revista/71/6.pdf>
- Duarte, J. M. G. & Simões, A. L. A. (2015). Significados do trabalho para profissionais de enfermagem de um hospital de ensino. *Rev enferm UERJ*. [internet]. Rio de Janeiro. 23(3), 388-94. <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/6756/13780>
- Eustace, A. & Martins, N. (2014). The role of leadership in shaping organisational climate: an example from the FMCG industry. *SA J Ind Psychol.* [internet]; 40(1), 1-13. <http://www.sajip.co.za/index.php/sajip/article/view/1112>

- Gomez, C. M.; Vasconcellos, L. C. F. & Machado, J. M. H. (2018). Saúde do trabalhador: aspectos históricos, avanços e desafios no Sistema Único de Saúde. *Ciênc. & Saúde Coletiva*. 23(6). <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.04922018>
- Hirschle, A. L. T. (2020). Estresse e bem-estar no trabalho: uma revisão de literatura. *Ciênc. Saúde & Coletiva*. 25(7). <https://doi.org/10.1590/1413-81232020257.27902017>
- Izaias, E. M. et al. (2020). Prazer e sofrimento de trabalhadores readaptados após acidente do trabalho. *Rev. Enferm. Atenção Saúde*; 9(1), 27-38. DOI: 10.18554/reas.v 9i1.3883.
- Kudo, Y. et al. (2010). Enhancing work motivation for Japanese female Nurse in small to medium-sized private hospital by analyzing job satisfaction. *Tohoku J Exp Med*. [internet]. 220, 237-45. https://www.jstage.jst.go.jp/article/tjem/220/3/220_3_237/_pdf
- Lima, F. B. et al. (2013). Motivational factors in nursing work. *Rev. Pesq.: cuid. fundam.* online. 5(4), 417-23. <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental>
- Machado, M. H. et al. (2023). Transformações do mundo do trabalho em saúde: os (as) trabalhadores (as) e desafios futuros. *Ciênc. & Saúde Coletiva*. 28(10). <https://doi.org/10.1590/1413-812320232810.10702023>
- Minayo, M. C. S. (2014). *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. (14. ed.). Hucitec, 2014.
- Pereira A. S. et al. (2018). *Metodologia da pesquisa científica*. [free e-book]. Santa Maria/RS. Ed. UAB/NTE/UFSM.
- Ramos, M. Z.; Tittoni, J. & Nardi, H. C. (2008). A experiência de afastamento do trabalho por adoecimento vivenciada como processo de ruptura ou continuidade nos modos de viver. *Cad psicol. soc trab*[internet]. 11(2), 209-21. www.revistas.usp.br/cpst/article/download/25781/27514.
- Rocha, R. N. M. et al. (2012). A readaptação funcional do servidor que apresenta limitações como forma de atender ao princípio da economicidade e mantê-lo ativo no serviço público e na vida social. In: V Congresso Consad de Gestão Pública, Brasília. *Anais V Congresso Consad de Gestão Pública*, Brasília <http://repositorio.fjp.mg.gov.br/consad/handle/123456789/595>
- Santos, N. A. C.; Mamede, N. M & Paula, M. A. B. (2014). Principais causas de afastamento do trabalho na equipe de enfermagem: revisão integrativa da literatura. *RAS*. [internet]. 16(64). [file:///C:/Users/1Samsung/Downloads/RAS_n64_97-103%20\(6\).pdf](file:///C:/Users/1Samsung/Downloads/RAS_n64_97-103%20(6).pdf)
- Schmidt, M. L. G. & Rotoli, L. U. M. (2021). Percepções de trabalhadores readaptados sobre o contexto do trabalho e riscos psicossociais organizacionais. *Psic. Rev.* São Paulo. 30(1), 168-192. <https://doi.org/10.23925/2594-3871.2021v30i1p168-192>
- Silva, V. L. S. & Camelo, S. H. H. (2013). A competência da liderança em enfermagem: conceitos, atributos essenciais e o papel do enfermeiro líder. *Rev. enferm. UERJ*. [internet]. 21(4), 533-9. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&pid=S1414-8145201500010015400017&lng=en
- Theme Filha, M. M.; Costa, M. A. S. & Guilam, M. C. R. (2013). Occupational stress and self-rated health among nurses. *Rev latino-am. Enfermagem*. [internet]. 21(2) <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n2/0104-1169-rlae-21-02-0475.pdf>
- Zambiasi, B. R. B. & Costa, A. M. (2014). Gerenciamento de enfermagem em unidade de emergência: dificuldades e desafios. *Rev. Adm. Saúde*. [internet]. 15 (61), 169-76. [file:///E:/Cliente/Documents/Downloads/RAS_61_169-176%20\(2\).pdf](file:///E:/Cliente/Documents/Downloads/RAS_61_169-176%20(2).pdf)