

RISCOS OCUPACIONAIS EM UM SERVIÇO DE VISITA DOMICILIAR

Marcia Tereza Luz Lisboa¹, Ilmeire Ramos Rosembach de Vasconcellos², Rosane Härter Griep³, Claudia Mendes de Araújo⁴

Resumo: O presente estudo aborda os riscos presentes no cotidiano de trabalho de uma equipe multidisciplinar de visita domiciliar que atua no Rio de Janeiro. Os trabalhadores da saúde estão expostos a diversos riscos que são peculiares às atividades que exercem principalmente dentro do hospital. Entretanto a diversificação e ampliação dos serviços de saúde podem expor estes trabalhadores, incluindo também os enfermeiros, a ambientes e condições de trabalho com riscos diferenciados. Os profissionais de saúde que trabalham no setor de visita domiciliar, ao percorrer longas distâncias entre um domicílio e outro para atender os pacientes que residem na área de abrangência do serviço (município do Rio de Janeiro e área metropolitana do estado), enfrentam vários percalços no percurso como engarrafamentos, alterações no clima, desconforto ao ficar no mesmo veículo por várias horas entre outros. Além disso, um dos principais problemas é a exposição ao risco da violência urbana por estarem constantemente na rua. O trabalhador exposto a situações imprevisíveis, estressantes e violentas fora do ambiente controlado da instituição de saúde tem maior esforço do ponto de vista psíquico para lidar com as intempéries, seja no meio urbano ou rural¹. **Objetivos:** Identificar situações de riscos que a equipe multiprofissional da visita domiciliar de um hospital no Rio de Janeiro está exposta; identificar as estratégias utilizadas pelos trabalhadores para enfrenta-los e analisar as consequências sobre a sua saúde e trabalho. **Método:** Abordagem qualitativa. Para obter os dados foi utilizado um questionário contendo 15 perguntas, sendo seis iniciais sobre dados de identificação dos sujeitos, oito perguntas abertas e uma pergunta fechada abordando aspectos do cotidiano de

¹Doutora em Enfermagem, Professora Associada do Departamento de Enfermagem Fundamental da Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro. E-mail:marcialuzlisboa@gmail.com.

²Mestre em enfermagem, Enfermeira do Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad/MS, ilmeiredevasconcellos@gmail.com.br.

³Doutora em Ciências. Pesquisadora do Laboratório de Educação em Saúde e Ambiente do Instituto Oswaldo Cruz – FIOCRUZ, rohgriep@ioc.fiocruz.br.

⁴Especialista em Enfermagem do Trabalho, Professora do Centro Federal de Educação Tecnológica/ CEFET-RJ, enfclaudiamendes@bol.com.br.

trabalho. Foram realizadas entrevistas com 17 trabalhadores (nove enfermeiros, quatro fisioterapeutas, uma terapeuta ocupacional, uma assistente social e duas psicólogas) que atuavam na visita domiciliar de um hospital público no Rio de Janeiro em setembro de 2011. A escolha do referido grupo de trabalhadores se deu devido a maioria deles ser composta por enfermeiros que atuam numa realidade diferenciada do âmbito hospitalar e pela peculiaridade da dinâmica de trabalho onde há a necessidade da equipe multidisciplinar percorrer longas distâncias por várias horas para realizar o atendimento domiciliar. O número de entrevistados se baseou no critério de saturação das informações². A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do hospital onde foi realizado o estudo e recebeu o número 0016.0.305.000-11. Todos os passos metodológicos obedeceram às determinações éticas da Res. no. 196/96. Antes da coleta de dados os entrevistados assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. As entrevistas foram agrupadas pela análise de conteúdo³. Resultados: Os trabalhadores referiam se sentirem expostos a riscos de assalto, furtos, acidentes automobilísticos, abordagem por pessoas do crime organizado. As estratégias de enfrentamento para essas situações incluem observação constante do caminho percorrido, evitar porte de valores, controle emocional e religiosidade. Discussão: Para os trabalhadores da equipe multidisciplinar a exposição às diferentes formas de violência urbana tem direta relação com local onde exercem suas atividades laborais – o domicílio do paciente. Assim, trabalham em pequenos grupos ou até mesmo sozinhos. Os trabalhadores isolados são alvo fácil para agressões, principalmente nos trabalhos externos, e para as mulheres o risco é muito maior por conta de agressões de natureza sexual⁴. A preocupação com violência urbana e o medo de ser assaltado ou estar em local onde possa ter confronto armado estão relacionados à realidade do Rio de Janeiro que é uma metrópole onde o crime organizado está presente em diversas comunidades. Na região Sudeste a maioria das mortes violentas estão associadas ao narcotráfico, e frequentemente acontecem confrontos de grupos pelo controle dos pontos de distribuição e venda de drogas e destes grupos com policiais. Diante da violência, os indivíduos podem ter diversas interpretações (reais ou não) que são uma sinalização das situações de risco. Nesse momento cada indivíduo procura se defender como pode na rotina diária. Mesmo que não leve a um adoecimento comprovado do profissional, a forte tensão vivenciada no exercício das suas funções pode levar o trabalhador à desmotivação e ao desgaste tanto emocional como profissional¹. As consequências para o trabalho inclui o atendimento de forma mais apressada do paciente o até mesmo a sua inviabilidade quando ele reside em localidades de risco. Esse problema da interferência na qualidade e na execução do atendimento aos pacientes em áreas de maior

risco de violência requer uma discussão mais ampla pelas políticas públicas, visando melhorias das condições de vida nas comunidades e conseqüentemente melhores condições para os trabalhadores da saúde. Conclusão: A ausência de condições de trabalho adequadas, a exposição aos riscos físicos (calor e trepidação), o medo e ansiedade gerados pelos riscos de acidentes automobilísticos e ao visitar localidades de conflito social são situações reais presentes no cotidiano destes trabalhadores que em longo prazo podem levar ao adoecimento físico e psíquico. Na execução do seu trabalho este profissional percebe que o risco da violência prejudica o atendimento do paciente em alguns momentos, porque ele acaba atendendo de maneira mais apressada ou mesmo não atendendo, em função do risco percebido. Os próprios trabalhadores entendem que este problema foge do domínio do serviço, sendo uma questão de âmbito maior dentro das políticas de segurança pública. Contudo, apontam que o treinamento da equipe, para lidar com as situações de crise, assim como um protocolo para o caso de surgir alguma forma de violência, é de suma importância e representaria um ganho para todos os trabalhadores. Existe também a necessidade da criação de um espaço, dentro da rotina de trabalho do setor, para que estes profissionais falem sobre as experiências e os problemas vivenciados na rua e discuta, em equipe, o quanto isso está ou não repercutindo sobre sua saúde.

Descritores: Saúde do trabalhador, controle de risco e Enfermagem.

Área temática: Produção Social e Trabalho em Saúde e Enfermagem

Referências bibliográficas

- 1-Souza LJR. Trabalho a céu aberto: situações de Violência no ambiente de trabalho dos agentes comunitários de saúde no Candeal de Brotas em Salvador. Salvador. Dissertação (Mestre em Saúde Pública). Faculdade de Medicina. Departamento de Medicina Preventiva e Social. Universidade Federal da Bahia. 2009.
- 2-Fontanella BJB et al. Amostragem em pesquisas qualitativas: proposta de procedimentos para constatar saturação teórica. Cad. Saúde Pública. 2011, 27(2):389-394.
- 3-Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70, 2011.
- 4-Campos C. Violência e trabalho. In: Mendes, R. (org.). Patologia do trabalho. 2º. Ed. São Paulo: Atheneu, 2005. p. 1641-1655.