

# Experiência dos Programas de Residência em Medicina do Trabalho em dois hospitais de ensino de São Paulo

Occupational Medicine Medical Residency Programs in two teaching hospitals in São Paulo

Juliana Midori Hayashide<sup>1</sup>, Octávio Augusto Camilo de Oliveira<sup>1</sup>, Gisele Monteiro Coelho<sup>2</sup>, Leandro Müller de Arruda<sup>1</sup>, Felipe Campoi Borguetti<sup>2</sup>, Luiz Carlos Morrone<sup>3</sup>

## RESUMO

**Contexto:** Em 2004, foram estruturados os Programas de Residência em Medicina do Trabalho da Santa Casa, em São Paulo (SP), hospital que atende o Sistema Único de Saúde (SUS), e do Hospital do Servidor Público Estadual "Francisco Morato de Oliveira" (HSPE-FMO), também em São Paulo (SP), que atende servidores vinculados ao Serviço Público Estadual. Embora sejam dois hospitais que atendem populações diferentes, os programas de ensino foram estruturados de forma semelhante. **Objetivo:** Descrever a forma de organização dos programas, evolução, dificuldades, avaliar resultados e discutir melhorias. **Métodos:** Estudo descritivo, com base em entrevistas com residentes e coordenadores, e revisão dos relatórios de atividades dos residentes entre fevereiro de 2004 até julho de 2009. **Resultados:** O primeiro ano de residência de ambos os hospitais envolve rodízios em especialidades clínicas e frequência às disciplinas teórico-práticas do Curso de Especialização (*Lato sensu*) em Medicina do Trabalho. Durante o R1, na Santa Casa, a maior concentração de atendimentos é na Ortopedia (17,2%). No HSPE-FMO, a maior demanda é na Fisiatria (17,3%). Os R2 de ambos os programas realizam estágios em empresas de vários setores. Os R1 e R2 frequentam os Ambulatórios de Doenças Ocupacionais das duas instituições. **Conclusões:** O rodízio em especialidades clínicas permite aprimoramento em Medicina Geral e identificação inicial de patologias que podem ser ocupacionais. Os estágios de R2 fornecem experiência em campos diversificados. A participação dos R1 e R2 nos Ambulatórios de Doenças Ocupacionais é importante para que seja aprofundado o conhecimento prático. É mostrado que ambas as instituições puderam estruturar, por meio de um programa de residência semelhante, um bom aproveitamento para os médicos residentes.

**Palavras-chave:** Medicina do Trabalho, internato e residência, ambulatório hospitalar, doenças profissionais, hospitais de ensino.

Recebido:12/9/2009 – Aceito: 9/11/2009

Este estudo foi realizado no Departamento de Medicina Social da Faculdade de Ciências Médicas da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo.

<sup>1</sup> Médicos Residentes de Medicina do Trabalho da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo.

<sup>2</sup> Médicos Residentes de Medicina do Trabalho do Hospital do Servidor Público Estadual "Francisco Morato de Oliveira".

<sup>3</sup> Professor do Departamento de Medicina Social da Faculdade de Ciências Médicas da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, área de Medicina do Trabalho.

Endereço do autor: Departamento de Medicina Social da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo – Rua Cesário Motta Jr, 61, 6ºA – Vila Buarque – São Paulo (SP) – CEP 01221-020.

E-mail: juhayashide@yahoo.com.br/morronec@uol.com.br

## ABSTRACT

**Background:** In 2004, the Occupational Medicine Medical Residency Programs of Santa Casa, in São Paulo (SP), and of Hospital do Servidor Público Estadual “Francisco Morato de Oliveira” (HSPE-FMO), also in São Paulo (SP), have been structured. The two hospitals attend different kinds of patients but their teaching program were structured in a similar way. **Objective:** To describe and compare the organization form of the two programs, their evolutions and difficulties, to make an evaluation of the results and discuss improvements. **Methods:** Descriptive study that uses as sources interviews with residents and coordinators and data from the reports containing the activities the residents have performed from February 2004 until July 2009. **Results:** The first year of program in both hospitals consists of periods in each clinical specialty and attendance into the Course of Specialization in Occupational Medicine Program. In Santa Casa, the major concentration of service is in the Orthopedic Service (17.2%). At HSPE-FMO, we observed a major demand in Physiatric Medicine and Rehabilitation (17.3%). The residents of the second year make training in companies of different sectors. The residents of first and second years attend at the Outpatient Department of Occupational Diseases, and discuss scientific articles. **Conclusions:** The periods in each clinical specialty provide improvement in practice of General Medicine and the identification of occupational diseases. The experiences in the second year provide learning in different fields. The outpatient department of Occupational Diseases is very important to improve the practical knowledge. In spite of being hospitals with distinct characteristics, it has been showed that both institutions have been able to structure, through a similar residency program, a way in which resident doctors have high performance.

**Keywords:** Occupational Medicine, internship and residency, outpatient clinics, hospital, occupational diseases, hospitals, teaching.

## INTRODUÇÃO

A residência médica constitui um ensino de pós-graduação destinada a médicos, sob a forma de curso de especialização, caracterizada por treinamentos em Serviço. Funciona em instituições de Saúde, universitárias ou não, sob orientação de profissionais médicos de elevada qualificação ética e profissional. Durante o treinamento, o residente vai constituir as bases da sua identidade profissional, que se apoia no desenvolvimento do clássico tripé psicopedagógico: conhecimentos, habilidades e atitudes.

O Conselho Federal de Medicina (CFM) reconheceu a Medicina do Trabalho como especialidade médica, através da Resolução CFM n.º 1.634/2002, determinando o fornecimento do título de especialista pela Associação Nacional de Medicina do Trabalho. Esta associação propôs a residência médica como mecanismo de formação deste especialista<sup>1,2</sup>.

A implantação da residência médica em Medicina do Trabalho surgiu a partir da necessidade sentida pelos docentes que atuam na formação desses profissionais<sup>3</sup>.

A forma pela qual foi criada e implantada a Residência em Medicina do Trabalho foi estudada por Silveira e Dias<sup>4</sup>, que descrevem também as atribuições e o campo

de trabalho do médico do trabalho, mostrando a necessidade de uma formação interdisciplinar para atuar nas áreas de prestação de serviços públicos e privados, consultoria, assessoria jurídica, ensino e pesquisa.

Visando a uma adequada formação profissional e dentro dos requisitos mínimos dos programas de residência médica<sup>5</sup>, a Residência em Medicina do Trabalho na Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo (ISCMSP) foi implantada em 2004. Tem caráter acadêmico de ensino e pesquisa e visa oferecer uma melhor qualificação profissional ao médico residente dessa especialidade. Foi implantada a partir do ano de 2004, com três vagas para R1 e três vagas para R2. Já no Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual (IAMSPE), a residência em Medicina do Trabalho foi implantada, no ano de 2004, com uma proposta semelhante, com uma vaga para R1 e uma vaga para R2. Em ambos os casos, nas duas instituições, as vagas foram supridas por vagas anteriormente destinadas à Residência de Medicina Preventiva e Social.

O programa inicial de residência médica de Medicina do Trabalho do Hospital do Servidor Público Estadual “Francisco Morato de Oliveira” (HSPE-FMO) foi discutido por Caveda *et al.*<sup>6</sup>, que fez uma análise

crítica do programa em desenvolvimento e apresentou os resultados iniciais das atividades realizadas.

Hernandes *et al.*<sup>7</sup> descreveram como foi organizado o programa de residência médica da Santa Casa, os primeiros problemas que surgiram, assim como os primeiros resultados positivos.

A Santa Casa é um hospital que atende o Sistema Único de Saúde (SUS), enquanto o HSPE-FMO atende exclusivamente servidores vinculados ao Serviço Público Estadual. Embora sejam dois hospitais que atendem populações diferentes, os programas de ensino foram estruturados de forma muito semelhante.

## OBJETIVO

Descrever:

- a estrutura dos programas de residência (R1 e R2) em Medicina do Trabalho desenvolvidos no período de 2004 até julho de 2009 na Santa Casa e no HSPE-FMO;
- as dificuldades encontradas;
- as alterações introduzidas na programação em relação às propostas iniciais;
- os resultados, em termos de formação e aproveitamento, dos programas pelos residentes que participaram desse processo.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, em que foi realizada a revisão dos relatórios mensais de atividade dos médicos residentes no período de fevereiro de 2004 a julho de 2009. As informações obtidas desses relatórios foram tabuladas em Microsoft Excel 7.0.

Além disso, foram colhidas informações dos médicos residentes e docentes integrados à atividade a partir de entrevistas semiestruturadas, buscando informações sobre o programa, seus pontos positivos e negativos. Obtidas também informações diretamente dos médicos residentes que já concluíram os programas.

## RESULTADOS

### Os concursos realizados

O Programa de Residência em Medicina do Trabalho da Santa Casa oferece três vagas com ingresso via concurso pela instituição e já completou cinco anos de programa. Possui, então, seis experiências de concursos. Dez resi-

dentos completaram dois anos de programa, que conta, atualmente, com dois residentes R1 e três R2.

Já o Programa de Residência em Medicina do Trabalho do HSPE-FMO oferece uma vaga, com ingresso via concurso do IAMSPE. Possui cinco anos de programa. Completaram dois anos de programa quatro residentes e, hoje, conta com um residente R1 e um residente R2.

No primeiro concurso da Santa Casa, em 2003, cinco candidatos se inscreveram para a vaga. Em 2004 e 2005, houve 11 inscrições em cada ano. Em 2006, o número subiu para 25 e, em 2007, foram 20 inscritos. No último concurso, de 2008, houve 19 inscritos.

No concurso de 2007 do IAMSPE, houve 14 candidatos inscritos e, em 2008, foram 10 candidatos à vaga.

Esses números mostram que a procura por esse tipo de formação é importante nas duas instituições, o que fala a favor da necessidade de uma maior oferta de vagas. Isso tem sentido particularmente no HSPE-FMO, onde são encontradas vagas não ocupadas para o Programa de Residência em Medicina Social e um número elevado de candidatos que não serão contemplados na área de Medicina do Trabalho.

### Programa estruturado

#### *O programa de primeiro ano (R1)*

As estruturas dos programas de R1 da Santa Casa e do HSPE-FMO são semelhantes. Os serviços a serem frequentados são compatibilizados com as atividades com que cada hospital pode oferecer de mais adequado e compatível com a formação exigida pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) e a que se pretende dar ao médico residente.

Constitui-se de rodízio dos residentes pelas áreas clínicas de maior interesse para a formação do Médico do Trabalho. Cada estágio tem duração de um mês e, ao final, o residente, além de elaborar um relatório sobre suas atividades, também tem seu desempenho avaliado pelo coordenador do respectivo estágio.

Na Tabela 1, são apresentados os Serviços por onde os médicos residentes passam no R1 nos dois hospitais. Algumas justificativas valem a pena ser colocadas em relação à manutenção de estágios às vezes bastante distintos nos hospitais.

**Tabela 1.** Estágios clínicos para o programa de R1 do HSPE-FMO e da Santa Casa – 2009

HSPE-FMO	Santa Casa
Enfermaria de Clínica Médica	Ambulatório de Clínica Médica
Dermatologia	Dermatologia
Otorrinolaringologia	Otorrinolaringologia
Pronto-Socorro	Pronto-Socorro – Clínica Médica
Ortopedia	Ortopedia
Reumatologia	Reumatologia
Pneumologia	Pneumologia
Psiquiatria	Psiquiatria
Não foi programado	Pronto-Socorro – Cirurgia
Não foi programado	Fisiatria e Medicina de Reabilitação
Não foi programado	Oftalmologia
Enfermaria de Moléstias Infecciosas	Não foi programado
Medicina Preventiva	Não foi programado
Cardiologia	Não foi programado

Como a Santa Casa é referência no atendimento de emergências e recebe um grande fluxo de pacientes de todo o Estado, o estágio no Pronto-Socorro Cirúrgico e da Oftalmologia se tornam importantes pela alta frequência de acidentes de trabalho. Além disso, em informações colhidas de médicos residentes que já concluíram o Programa de Residência da Santa Casa, estes consideraram as áreas de Infectologia e de Cardiologia muito específicas para a formação básica do Médico do Trabalho.

Quanto aos estágios do HSPE-FMO, Caveda *et al.*<sup>6</sup> mostra que alguns estágios previstos para o programa de residência ofereceram pouca contribuição na formação do Médico do Trabalho, sendo substituídos por outros nos anos posteriores. Foi o caso da Oftalmologia, em que os residentes acompanhavam apenas os Ambulatórios de subespecialidades oftalmológicas, atendendo patologias muito específicas e temas muito aprofundados.

Além dos estágios nos Ambulatórios e enfermarias das especialidades, os residentes do primeiro ano do HSPE-FMO ainda realizam plantões noturnos e diurnos no Pronto-Socorro nos finais de semana, durante todo o ano. A escala de plantões é distribuída previamente e consta geralmente de 2 plantões de 12 horas e 1 de 24 horas por mês. Já os residentes da Santa Casa passam em esquema de plantões apenas durante o seu mês de estágio no Pronto-Socorro da Clínica Médica.

Uma mudança ocorrida no programa inicial da Santa Casa para o ano de 2005 e que ainda se mantém é que

um dos dois meses de estágio em Emergências Clínicas foi substituído por um mês no Pronto-Socorro de Cirurgia, onde o residente tem a oportunidade de atender desde pequenas lesões até politraumas, além dos acidentes de trabalho que atingem principalmente mãos, sendo, dessa forma, mantido para o programa de 2009.

Outra alteração desse programa, que foi estruturada em 2007, foi a mudança do estágio de Enfermaria da Clínica Médica para o Ambulatório do mesmo Serviço, pois, nesse Ambulatório, são atendidos pacientes com as patologias de maior prevalência na população geral, como hipertensão arterial, diabetes, dislipidemias e as cardiovasculares, entre outras. Como a Medicina do Trabalho é uma especialidade predominantemente ambulatorial, foi avaliado que haveria melhor aproveitamento com essa mudança.

O Curso de Especialização em Medicina do Trabalho que é ministrado pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa fornece subsídio teórico previsto no programa aprovado pela CNRM para os residentes de ambas as instituições. É ministrado predominantemente no período noturno (entre 18h50 e 22h10 de segunda a quinta-feira, durante dez meses) e, uma vez por mês, durante o período diurno, para visitas a empresas. Na Tabela 2, estão especificadas as disciplinas com as cargas horárias previstas/ministradas durante o ano de 2009.

### O programa de segundo ano (R2)

O programa de R2 para os residentes da Santa Casa e do HSPE-FMO é o mesmo. Os quatro residentes fazem rodízio em estágios mensais em empresas e Serviços que prestam assistência especializada em Medicina do Trabalho a empresas.

Os estágios para o R2 encontram-se descritos na Tabela 3.

Os estágios devem ser frequentados durante 24 horas por semana, durante 4 semanas. Ao final do estágio, o R2 deve preparar e discutir um relatório sobre as atividades que realizou e uma autoavaliação de seu aproveitamento, que é encaminhada a empresa que o recebeu.

Também é de responsabilidade dos médicos R2 da Santa Casa e do HSPE-FMO participarem do atendimento no Ambulatório de Doenças Ocupacionais da Santa Casa, juntamente com os R1.

Configura-se atividade comum para R1 e R2 de ambos os hospitais a discussão semanal de artigos científicos publicados em revistas nacionais e internacionais com assuntos pertinentes à Saúde Ocupacional e suas atualidades. São discutidos também assuntos referentes à monografia que cada residente deve apresentar no final do curso. Além disso, é estimulada a produção científica de trabalhos a serem apresentados em congressos e publicações.

### **Resultados das avaliações dos rodízios clínicos (R1) – 2008**

As doenças observadas com maior frequência nas Clínicas pelas quais os residentes fazem estágio são as de maior prevalência na população geral, como doenças osteomusculares, hipertensão arterial, diabetes, dislipidemias e cardiovasculares, entre outras. Isso permite ao R1 ampliar seu conhecimento em Medicina Geral, o que lhe dá maior segurança na investigação das doenças ocupacionais.

No R1, o residente também é estimulado a questionar a ocupação dos pacientes que atende nas Clínicas pelas quais estiver em estágio, assim como interrogá-los se crêem em alguma relação de sua doença com o trabalho que realizam.

Como foi demonstrado por Taromaru *et al.*<sup>8</sup>, a metade dos prontuários médicos de uma amostra de pacientes internados em um Hospital Universitário não mostrava a identificação da ocupação dos pacientes, ou seja, muitos médicos ainda não cogitam sobre a possibilidade da moléstia de seu paciente poder ter uma etiologia ocupacional. Observação que justifica estimular o treinamento do R1 na realização sistemática da anamnese ocupacional.

### **Levantamento de pacientes atendidos nos estágios de R1**

Utilizando-se os relatórios dos estágios realizados pelos residentes da Santa Casa e do HSPE-FMO, foi possível fazer uma avaliação dos casos atendidos pelos residentes de Medicina do Trabalho no R1 desde a implantação de ambos os programas de residência, de fevereiro de 2004 até julho de 2009.

A Tabela 4 mostra o número total de pacientes atendidos pelos residentes R1 de Medicina do Tra-

**Tabela 2.** Disciplinas previstas/ministradas no Curso de Especialização em Medicina do Trabalho da FCM Santa Casa

<b>Disciplinas</b>	<b>Horas</b>
I.Introdução	16
II.Higiene do Trabalho I e II	80
III.Segurança do Trabalho	28
IV.Saneamento Ambiental	24
V.Ergonomia	46
VI.Processos de Trabalho, Controle de Riscos	108
VII.Saúde, Trabalho e Gênero	32
VIII.DP 1 - Pneumopatias	18
IX.DP 2 - Dermatoses Profissionais	18
X.DP 3 - Agentes Físicos	50
XI.Toxicologia	24
XII.DP 4 - Metais, Solventes, Gases e Câncer Ocupacional	38
XIII.Organização de Serviços de Saúde do Trabalhador	28
XIV.Legislação Previdenciária	20
XV.Controle Social e Institucional dos Ambientes de Trabalho	16
XVI.Saúde do Trabalhador Rural	16
XVII.Aparelhos, Sistemas e Trabalho	28
XVIII.Perícias em Medicina do Trabalho	16
Apresentação de Monografias	78
Optativo: Visita à Mina de Amianto	16
<b>Total</b>	<b>696</b>

**Tabela 3.** Estágios para o programa de R2 em Medicina do Trabalho – 2009

- SESMT de um hospital universitário
- Laboratório de análises clínicas/radiológicas
- Empresa de Prestação de Serviços Terceirizados de Medicina do Trabalho
- Empresa de Transportes Aéreo
- Departamento de Perícias Médicas da Secretaria de Gestão – Governo ESP
- Indústria de Fundação de Componentes Ferroviários
- Indústria Petroquímica
- Unidade Básica de Saúde
- Indústria da Construção Civil
- Indústria de Alimentos
- Optativo 1: Projeto Expedições Científicas Assistenciais
- Optativo 2: Estágio Internacional

balho no Hospital da Santa Casa, em cada estágio clínico. Ressalta-se que, no ano de 2004, a residência contou com apenas uma R1, no ano de 2008 foram utilizados apenas os relatórios de dois residentes, e neste ano de 2009, a residência conta somente com dois R1. Tudo isto faz com que a estatística em alguns anos e estágios seja menor.

Já o número total de pacientes atendidos pelos R1 do HSPE-FMO se encontra na Tabela 5.

**Tabela 4.** Pacientes atendidos pelos R1 do Programa de Residência da Santa Casa, de fevereiro de 2004 a julho de 2009

<b>Clínica</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>
Oftalmologia	114	390	260	292	514	260	1830	13,3
Otorrinolaringologia	100	243	223	415	176	235	1392	10,1
Fisiatria	115	285	247	263	154	131	1195	8,7
Ortopedia	72	260	686	533	385	420	2356	17,2
Pronto-Socorro Clínica	130	206	1100	599	266	0	2301	16,8
Clínica Médica	26	87	113	135	85	54	500	3,6
Reumatologia	0	159	172	215	159	153	858	6,3
Pneumologia	35	51	74	83	55	0	298	2,2
Psiquiatria	43	222	149	127	155	0	696	5,1
Dermatologia	41	84	188	265	195	0	773	5,6
Pronto-Socorro – Cirurgia	0	269	510	266	365	110	1520	11,1
<b>Total</b>	<b>676</b>	<b>2.256</b>	<b>3.722</b>	<b>3.193</b>	<b>2.509</b>	<b>1.363</b>	<b>13.719</b>	<b>100</b>

**Tabela 5.** Pacientes atendidos pelos R1 do Programa de Residência do HSPE-FMO, de fevereiro de 2004 a julho de 2009

<b>Clínica</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>
Oftalmologia	7	-	-	-	-	-	7	0,4
Otorrinolaringologia	-	54	-	105	78	72	309	16,8
Fisiatria	37	63	85	133	-	-	318	17,3
Ortopedia	-	-	-	-	-	79	79	4,3
Cardiologia	-	21	-	16	18	13	68	3,7
Clínica Médica	11	11	-	15	15	14	66	3,6
Reumatologia	71	-	-	61	68	59	259	14,1
Pneumologia	44	33	-	63	70	-	210	11,4
Psiquiatria	6	7	-	42	23	-	78	4,3
Dermatologia	-	-	-	100	89	-	189	10,3
Alergia	8	-	-	-	-	-	8	0,4
Moléstias Infecciosas	-	-	-	25	24	-	49	2,7
Pronto-Socorro	-	-	-	-	115	-	115	6,3
Ginecologia e Obstetrícia	-	-	-	-	80	-	80	4,4
Medicina Social	-	-	-	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>184</b>	<b>189</b>	<b>85</b>	<b>560</b>	<b>580</b>	<b>237</b>	<b>1.835</b>	<b>100</b>

**Tabela 6.** Distribuição dos pacientes atendidos pelos R1 na Santa Casa e no HSPE-FMO desde 2004 a julho de 2009 de acordo com sexo

<b>Instituição/Sexo</b>	<b>Santa Casa</b>	<b>%</b>	<b>HSPE-FMO</b>	<b>%</b>
Masculino	6.559	47,8	643	35,0
Feminino	7.160	52,2	1.192	65,0
<b>Total</b>	<b>13.719</b>	<b>100</b>	<b>1.835</b>	<b>100</b>

A distribuição de atendimentos entre homens e mulheres atendidos na Santa Casa praticamente se equivale. O contrário, porém, é observado no HSPE-FMO, onde ocorre uma maior proporção de atendimentos ao sexo feminino (Tabela 6).

### **Resultados das avaliações dos estágios em empresas (R2) – 2009**

- Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT) de um hospital universitário

Serviço que atende aproximadamente 10.000 funcionários. Constitui-se de atendimentos ocupacionais e atenção na segurança do trabalho, permitindo acompanhamento de palestras e realização de visitas em variados postos de trabalho de um hospital universitário.

- Laboratório de análises clínicas e radiológica

Permite atendimentos ocupacionais, bem como diversas atividades na segurança do trabalho. Além disso, permite participação no processo de implantação e adequação da Norma Regulamentadora 32 (NR-32). Há também gerenciamento e análise dos riscos ocupacionais com seus respectivos controles.

- Empresa de Prestação de Serviços Terceirizados de Medicina do Trabalho

Constitui-se de acompanhamento de perícias médicas, visita a empresas por parte da segurança do trabalho, treinamento de Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA), implementação do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA) e do Programa de Controle Médico em Saúde Ocupacional (PCMSO) e atendimentos ocupacionais em empresa que presta serviços de Medicina e segurança do trabalho.

- Empresa de transportes aéreo

Estágio realizado no aeroporto de Congonhas, em São Paulo, em empresa de transporte aéreo para passageiros e encomendas, com 14.500 funcionários, e que abrange 66 bases de aeroportos no Brasil e na América Latina, considerada grau de risco 3. Permite o estudo da organização do trabalho em tripulantes, funcionários de solo e do setor administrativo.

- Departamento de Perícias Médicas do Governo do Estado de São Paulo

Estágio que permite a avaliação de incapacidade laborativa, readaptações, acidentes de trabalho, concessão de auxílio acidente, afastamento para tratamento oncológico e enquadramento de trabalhadores como deficientes segundo a legislação vigente.

- Indústria de Fundição de Componentes Ferroviários

Indústria de grau de risco 3, com mais de 1.000 funcionários com diversos riscos, como ergonômicos, ruído, calor, fumos de solda, poeira de sílica, solventes. É possível conhecer o processo produtivo e os riscos de cada função, bem como realizar atendimentos ocupacionais, e acidentes de trabalho.

- Indústria petroquímica

Indústria com mais de 200 funcionários e grau de risco 3, bastante mecanizada em seu processo produ-

tivo, que, ao utilizar o benzeno como matéria-prima, permite conhecer a rotina da Medicina do Trabalho dentro dessa realidade, com o aprendizado dos riscos ocupacionais e o controle dos mesmos por função.

- Unidade Básica de Saúde

Estágio programado para estudo experimental em Saúde Ocupacional em uma Unidade Básica de Saúde (UBS). Trata-se de um projeto de reconhecimento das empresas e de seus graus de risco na região de abrangência da UBS. Posteriormente, prevê a aplicação de programas de atenção à Saúde Ocupacional dos trabalhadores da região.

- Projeto Expedições Científicas Assistenciais

Evento filantrópico assistencial, realizado pela Faculdade de Medicina da Santa Casa anualmente, em parceria com as diversas especialidades da instituição. Em 2009, foi realizada no distrito rural de Itapeva, a 288 km da cidade de São Paulo. Assim como nos outros anos, houve a participação dos médicos residentes em Medicina do Trabalho orientando os alunos da graduação, atendendo casos ocupacionais, realizando visitas domiciliares aos trabalhadores e contando com a assessoria do chefe da cadeira, através de videoconferência com São Paulo.

- Estágio internacional (optativo) – Clínica Del Lavoro

Estágio que tem sido realizado durante um mês na Clínica Del Lavoro, em Milão, na Itália, considerada referência mundial em Medicina do Trabalho. São programadas atividades nas áreas de ergoftalmologia, audiologia, toxicologia, saúde mental e perícia médica para concessão de benefício por doença ocupacional. Também são programadas visitas às empresas (uma produtora de agrotóxicos e outra de produtos de limpeza). Representa importante experiência para o conhecimento da Medicina do Trabalho em um país desenvolvido e com uma vivência maior nessa área, na qual a residência médica em Medicina do Trabalho tem duração de quatro anos e os médicos do trabalho especializam-se em alguma das áreas citadas.

No ano letivo de 2009, alguns estágios novos estavam sendo planejados na área da construção civil e em indústria de alimentos. Ainda não há, no caso dessas instituições, experiências práticas a serem comentadas.

### **As atividades do Ambulatório de Doenças Ocupacionais**

Em novembro de 2004, foi criado o Ambulatório de Doenças Ocupacionais da Santa Casa ligado ao Departamento de Clínica Médica da instituição. No ano seguinte, em 2005, também foi criado no Hospital do Servidor Público Estadual um Ambulatório nos mesmos moldes. Os pacientes são atendidos levando-se em conta suas queixas e sua ocupação, numa tentativa de formular onexo causal de sua doença bem como a prevenção e a promoção de saúde do trabalhador. Esses Ambulatórios funcionam uma vez por semana e atendem pacientes referenciados, motivo pelo qual sempre contam com o apoio de interconsultas com outras especialidades.

Quando há suspeita de nexo causal a partir da anamnese, são propostas e, na maioria das vezes, realizadas, visitas aos postos de trabalho, com agendamento prévio. A visita é realizada por um médico residente e um médico preceptor e conta com a presença do trabalhador atendido.

Além desses Serviços, esses Ambulatórios têm se destacado pela prestação de informação para serviços previdenciários aos pacientes, ajudando-os por meio de laudos tanto para o Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) como para o Departamento de Perícias Médicas do Estado. Entre os documentos preparados, podem ser mencionados: comunicação de acidente de trabalho ex-offício, notificação para as entidades públicas e esclarecimentos ao empregador frente a direitos trabalhista.

### **Resultado das avaliações dos médicos residentes que já concluíram os programas**

Até o momento da conclusão deste trabalho, dos 14 médicos que já concluíram os Programas de Residência em Medicina do Trabalho da Santa Casa e do HSPE-FMO, foi possível entrar em contato com apenas seis deles.

A primeira residente a terminar o programa pela Santa Casa, em 2005, hoje trabalha em uma metalúrgica que fabrica carros do metrô, fazendo atendimento médico ocupacional e avaliação do local de trabalho. Além disso, trabalha como coordenadora do Curso de Especialização em Medicina do Trabalho da Santa Casa (CEMT-SC). Outra residente, formada em 2007, também pela Santa Casa, trabalha como médi-

ca coordenadora de um laboratório de análises clínicas e radiológica. A médica que concluiu o programa do HSPE-FMO em 2008, hoje trabalha em uma indústria alimentícia no setor de chocolates, balas e confeitados. Dos três médicos formados em 2008 pela Santa Casa, um retornou à sua cidade de origem e é sócio de uma empresa de prestação de serviços em Medicina do Trabalho, outro trabalha como médico do SESMT de um hospital universitário, e a outra, além de trabalhar como Médica do Trabalho, frequenta o programa de Mestrado em Saúde Coletiva e participa da coordenação do CEMT-SC.

De maneira geral, todos eles consideraram válida a residência médica, contribuindo muito para suas formações. Referem que foi possível obter um sólido conhecimento em Medicina Geral, conhecimento teórico com o CEMT, e prático nos diversos estágios em empresas e visitas aos postos de trabalho. Enfrentaram algumas dificuldades, pois frequentaram a residência enquanto esta ainda estava sendo implementada. Citam, como pontos negativos: a pouca integração entre R1 e R2; a falta de estágios em instituições públicas, como Delegacia Regional do Trabalho (DRT) e INSS; a dificuldade de algumas empresas oferecerem um correto assessoramento ao residente que permita um aprendizado adequado; e a pouca atuação ou entrosamento de alguns médicos assistentes nesses programas.

### **DISCUSSÃO**

Entre os aspectos a se ressaltar para a formação do residente está a compreensão de que o médico do trabalho, hoje, tem que adotar o “olhar” da saúde do trabalhador no seu exercício profissional<sup>9</sup>. Desse modo, a sua formação deve ser voltada para compreensão dos aspectos biopsicossociais de trabalho e saúde, bem como avaliação dos fatores que configuram risco e sua prevenção no âmbito nível ambiental, na análise de postos de trabalho e da qualidade de vida do trabalhador.

Além da busca dessas atribuições, os Programas de Residência em Medicina do Trabalho da Santa Casa e do HSPE-FMO também têm por objetivo contemplar as competências necessárias para a formação do médico do trabalho exigidas pela Associação Nacional de Medicina do Trabalho (ANAMT)<sup>5</sup>.

A proposta de rodízio em Clínicas para o primeiro ano se mostra importante. Apesar de não haver, nes-

nas Clínicas, um estudo mais profundo das patologias ocupacionais, o residente tem a oportunidade de aumentar seus conhecimentos em Medicina interna, anamnese e exame físico geral e específico (por exemplo: psiquiátrico e ortopédico), bem como diagnosticar e encaminhar para o Ambulatório de doenças ocupacionais casos que, muitas vezes, passam despercebidos nesses outros Serviços.

Ressaltam-se os expressivos números de atendimentos realizados pelos R1. No programa da Santa Casa, segundo os dados apresentados, esses atendimentos se concentram no setor da Ortopedia (17,2%) e no Pronto-Socorro da Clínica Médica (16,8%), com relativa equivalência de atendimento entre sexo masculino (47,8%) e feminino (52,2%).

A grande demanda no Serviço de Ortopedia constitui um importante aprendizado para a formação do Médico do Trabalho, devido ao grande número de doenças osteomusculares relacionadas ao trabalho, além dos acidentes de trabalho.

Já no HSPE-FMO, a maior concentração de atendimentos ocorreu na Fisiatria e na Otorrinolaringologia. É interessante ressaltar que, dentre esses atendimentos, houve um grande predomínio de pacientes do sexo feminino (65%). Este dado pode ser justificado pela frequência de mulheres no serviço público estadual, onde se sabe que grande parte dos servidores contratados são professoras ligadas à Secretaria da Educação.

No R2, a prática de estágios em empresas de grande porte que tenham certificações de compromisso com qualidade, meio ambiente, saúde e segurança, permite ao residente conhecer o correto procedimento frente à legislação e NR. E ainda, o R2, passando por empresas de diferentes ramos, tem a oportunidade de conhecer diferentes processos de produção e identificar, em cada um deles, os riscos, acidentes e doenças mais frequentes.

A dificuldade enfrentada pelo R2 é a de se conseguir estágios em Serviços Públicos que têm relação importante com a área de Saúde Ocupacional, como serviços de fiscalização, de vigilância e ligados à previdência social. Essa dificuldade, às vezes, é encontrada também em empresas privadas, que sempre têm a preocupação de que a aceitação do estagiário possa se configurar de uma brecha para se pleitear direitos trabalhistas por conta de uma eventual reclamação de vínculo empregatício. Outra questão, não menos importante, é o

fato de mesmo se conseguindo o estágio, qual o tipo de ensino ele vai oferecer ao residente, se existe planejamento por parte da empresa para receber esse tipo de estagiário, ou, ainda, qual a qualificação do profissional que vai orientar o residente. Esse fato tem sido rediscutido em reuniões com as empresas para que esse problema seja minimizado.

A demanda pelos Ambulatórios de Doenças Ocupacionais vem aumentando. Hoje, dentro de ambas as instituições, já é prática comum o encaminhamento de pacientes para estabelecimento de nexos de sua patologia com sua ocupação. O que se tornou também frequente é o pedido de interconsulta, também para estabelecimento de nexos, de outras Clínicas para seus pacientes internados.

A importância do Ambulatório de Doenças Ocupacionais é grande, já que é nele que os residentes têm a oportunidade de se aprofundar na história ocupacional do paciente e visitar seu local de trabalho junto dos docentes e, assim, aprender a analisar com olhar crítico um posto de trabalho.

Mudanças têm sido necessárias, tanto para o primeiro ano de residência, mesmo que já bem adaptado e consolidado, como para o segundo ano. Essas têm sido realizadas após discussões aprofundadas entre os docentes que delas têm participado e os residentes. Tais discussões sempre têm levado em conta os resultados que se esperavam do programa em desenvolvimento, em relação às atividades possíveis de serem realizadas.

## CONCLUSÕES

Aos residentes R1, tanto da Santa Casa como do HSPE-FMO, é dado um bom suporte de aprendizado clínico, o que melhora seu raciocínio diagnóstico para o atendimento na Medicina Ocupacional, bem como o funcionamento do Ambulatório o aprimora nas atividades práticas.

Aos residentes R2, a existência de estágios diversificados permite experiência em campos diversificados de atuação da Medicina Ocupacional, o que amplia sua capacidade de adaptação futura a especialidade.

Apesar de bem consolidadas, as residências em Medicina do Trabalho da Santa Casa e do HSPE-FMO enfrentam dificuldades inerentes a todo curso em seu início e necessitam de reformulações contínuas para

corrigir suas falhas e poder oferecer condições de ensino cada vez melhores para o médico residente e também para se adequar plenamente aos requisitos mínimos estabelecidos para os programas de residência médica.

Fica evidente a possibilidade de se fazer um programa de residência semelhante nesses dois hospitais e com bom aproveitamento para o residente – apesar de serem hospitais com características distintas: a Santa Casa de assistência médica pública, e o HSPE de assistência principalmente ao servidor estadual.

Por meio da discussão, esperam-se melhorias e que, a cada ano, os programas se aperfeiçoem no sentido de oferecer ao mercado de trabalho um profissional mais qualificado, competente e comprometido com a saúde e segurança do trabalhador.

## REFERÊNCIAS

1. Comissão Nacional de Residência Médica [internet]. Resolução 05/2002. Publicada no Diário Oficial da União, Brasília, DF, 23 de dezembro de 2003, Seção 1. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/sesu/arquivos/pdf/CNRM052002.pdf>>
2. Conselho Federal de Medicina [internet]. Resolução do Conselho Federal de Medicina de nº 1.634, de 11 de abril de 2002. 2002 [citado 15 Mar. 2010]. Disponível em: <[http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/cfm/2002/1634\\_2002.htm](http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/cfm/2002/1634_2002.htm)>.
3. Dias EC, Gontijo ED, Oliveira RB. Formação, Educação Continuada e Certificação em Medicina do Trabalho: uma proposta orientada pelas competências requeridas para o exercício profissional. *Rev Bras Med Trab.* 2003;1(1): 6-21.
4. Silveira AM, Dias EC. A formação do Médico do Trabalho: Residência Médica em foco. *Rev Bras Med Trab.* 2004;2(1):4-10.
5. Associação Nacional de Medicina do Trabalho [internet]. Requisitos mínimos dos programas de residência médica, 2008. Disponível em: <[http://www.anamt.org.br/adm/titulo/download\\_arquivo\\_assunto.php?id=36](http://www.anamt.org.br/adm/titulo/download_arquivo_assunto.php?id=36)>
6. Caveda WAZ, Cunha CB, Morrone LC. A Residência em Medicina do Trabalho no Hospital do Servidor Público Estadual Francisco Morato de Oliveira (HSEPE-FMO). Conferência Latino-Americana de Medicina do Trabalho - IX Congresso Latino Americano de Saúde Ocupacional --Seminário Região Sudeste da ANAMT-- V Fórum Presença ANAMT: Anais da Conferência Latino-Americana de Medicina do Trabalho--IX Congresso Latino-Americano de Saúde Ocupacional--Seminário Região Sudeste da ANAMT-- V Fórum Presença ANAMT, ISBN: Português, Meio digital, 2005.
7. Hernandes PM, Paulo CO, Sakabe I, Suzuki LC, Freitas JBP, Morrone LC. A residência em Medicina do Trabalho na Santa Casa de São Paulo. Conferência Latino-Americana de Medicina do Trabalho--IX Congresso Latino Americano de Saúde Ocupacional--Seminário Região Sudeste da ANAMT-- V Fórum Presença ANAMT: Anais da Conferência Latino-Americana de Medicina do Trabalho--IX Congresso Latino-Americano de Saúde Ocupacional--Seminário Região Sudeste da ANAMT--V Fórum Presença ANAMT, 1, ISBN: Português, Meio digital, 2005.
8. Taromaru GCS, Taromaru EH, Morrone LC. Adultos internados em Hospital de Ensino com Doenças Possivelmente Associadas ao Trabalho. *Rev Bras Med Trab.* 2004;2(3):235-41.
9. Mendes R, Dias EC. Da medicina do trabalho à saúde do trabalhador. *Rev Saúde Publ.* 1991;25(5):341-9.