



Licenciatura em Enfermagem

18º Curso de Licenciatura em Enfermagem

Unidade Curricular Ciclos Temáticos

**Quais os contributos dos profissionais de enfermagem no âmbito da
Saúde Ocupacional: uma revisão *Scoping***

Monografia Final de Curso

Elaborado por Carla Sofia Sousa De Carvalho

Aluno n.º 201993475

Orientador: Prof. Dr. Nelson Guerra

Barcarena

Julho 2022

Universidade Atlântica

Licenciatura em Enfermagem

18º Curso de Licenciatura em Enfermagem

Unidade Curricular Ciclos Temáticos

Quais os contributos dos profissionais de enfermagem no âmbito da

Saúde Ocupacional: uma revisão *scoping*

Monografia Final de Curso

Elaborado por Carla Sofia Sousa De Carvalho

Aluno n.º 201993475

Orientador: Prof. Dr. Nelson Guerra

Barcarena

Julho 2022

O autor é o único responsável pelas ideias expressas neste relatório.

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, gostaria de agradecer ao meu orientador, Professor Nelson Guerra, pelo seu incentivo e confiança depositada ao longo deste processo, promovendo o meu crescimento profissional e pessoal.

Depois e não menos importante a todos os Professores que foram mais do que recursos na minha aprendizagem são modelos alguns do que pretendo vir a integrar enquanto futura Enfermeira. Por isso um obrigado, especial, aos Professores que passo a enunciar: Prof.^a Ana Paula Antunes, Prof.^a Rita Marques, Prof.^a Isabel Oliveira, Prof.^a Margarida Tomás, Prof.^a Maria Céu Monteiro, Prof.^a Maria João Santos, Prof.^a Olga Valentim, Prof.^a Cristiana Firmino. E mais recentemente à Prof.^a Helena José e Prof. Luís Sousa.

Um muito obrigado às minhas orientadoras, Enfermeiras de todos os estágios que tive, por todo o conhecimento partilhado, pelas diversas intervenções feitas em prol de um desenvolvimento do meu trabalho realizado enquanto futura Enfermeira que estou prestes a ser e pela disponibilidade sempre demonstrada. O seu contributo foi essencial para esta caminhada, com palavras de incentivo e orientações preciosas em momentos de dúvidas.

Os meus sinceros agradecimentos a todas as pessoas com quem tive oportunidade de interagir ao longo destes estágios que contribuíram para ampliar os meus conhecimentos e desenvolver competências.

Agradeço aos meus amigos do Curso de Licenciatura de Enfermagem desde a ESSCVP e da ESSATLA o bom ambiente e companheirismo que se viveu ao longo desta etapa.

Aos meus amigos: Ana, Victoria, Maria, Reyslla, Cidália, Inês, Lucinda, Ana Mota, Ricardo e tantos outros pelos conselhos e apoio incondicional, que serviu de motor para superar toda e qualquer adversidade e essencialmente, por serem meus amigos e mais uma vez o terem demonstrado. Aos meus amigos quer do Hospital de São José quer do Hospital da Cuf Descobertas que sempre acreditaram em mim.

E por fim, à minha família, em especial aos meus PAIS, às minhas lindas SOBRINHAS gémeas, IRMÃ, e CUNHADO que pelo apoio incondicional, pela partilha da vida e compreensão pelas horas de ausência.

RESUMO

O presente trabalho com o título “Quais os contributos dos profissionais de enfermagem no âmbito da Saúde Ocupacional: uma revisão *scoping*”, pretende reconhecer a importância do papel e os contributos do enfermeiro do trabalho em Portugal, através de um processo de construção de conhecimento através de um método monográfico.

Uma monografia é um trabalho científico escrito, produto de investigação bibliográfica que estuda de forma exaustiva um tema bem delimitado.

A enfermagem de Saúde Ocupacional tem como principal objetivo a preocupação com a saúde dos trabalhadores, realizando ações direcionadas para estes.

Esta revisão de literatura tem como principal objetivo resumir o estado de arte num determinado campo neste caso a identificação dos contributos dos profissionais de enfermagem na área da Saúde Ocupacional. Possuindo uma avaliação crítica das teorias, bem como a discussão dos resultados.

Nesta monografia utilizam-se fontes bibliográficas ou eletrónicas para obtenção de resultados da pesquisa de outros autores onde se encontram artigos de revisão de literatura que pode ser categorizado de revisão *scoping*. Mais à frente será melhor descrita metodologia.

Depois outra característica que compõe a nossa monografia é a categorização por um estudo bibliográfico e estudo de campo. Quer pela recolha de dados de forma direta, por experiência empírica. E pelo uso de dados já recolhidos em outras investigações, assim dados secundários.

No modo de abordagem ao estudo temos estudo essencialmente estudos qualitativos, mas também, quantitativos pelo uso por exemplo no recurso de técnicas estatísticas a percentagem para traduzir o conhecimento e informação para ser analisada e classificada sobre o “*Conhecimento dos Profissionais De Enfermagem sobre a Síndrome De Burnout*” (Eullâyne Kassyanne Cardoso Ribeiro, 2019).

Em relação ao instrumento de recolha de dados ainda temos a acrescentar que foi utilizada uma Entrevista semiestruturada à Enfermeira perita de Saúde Ocupacional. Esta ajudou muito para

Quais os contributos dos profissionais de enfermagem no âmbito da Saúde Ocupacional: uma revisão *scoping* –
18.º Curso Licenciatura em Enfermagem

delimitar o volume das informações, direcionando-se assim para o tema, a fim de que os objetivos fossem alcançados.

Deste modo, a contribuição do Enfermeiro de Saúde Ocupacional identifica-se em:

- contrariar este pensamento “(...) as teorias são irrelevantes para a conceção e prestação de cuidados de enfermagem (...) (Ribeiro O. M., 2018).
- Aplicar Modelos Teóricos à Enfermagem do Trabalho – Modelo de Promoção da Saúde de Nola Pender;
- Aplicar o Modelo das Transições de Afaf Meleis na transição de cuidados face à Pandemia Covid-19;
- Evidenciar a PBE;
- O papel determinante na Equipa de um Serviço de Saúde Ocupacional como Gestor;
- Ser o primeiro ponto de contato com o trabalhador;
- A conquista pela sua própria história da legislação do Regulamento n. º372/2018 que lhe confere Competência Acrescida Diferenciada em Enfermagem do Trabalho e atuação nos Domínios A e B do Artigo n. º4.

Palavras-chave: Enfermagem; Saúde Ocupacional; Saúde do Trabalho; Competência Acrescida Diferenciada; Cuidado de Transição

ABSTRACT

The present work with the title "What are the contributions of nursing professionals in the field of Occupational Health: a *scoping review*", aims to recognize the importance of the role and contributions of the occupational nurse in Portugal, through a process of knowledge construction through a monographic method.

A monograph is a written scientific work, a product of bibliographic research that exhaustively studies a well-delimited theme.

Occupational Health nursing has as main objective the concern with the health of workers, performing actions directed to them.

This literature review aims to summarize the state of the art in each field in this case the identification of the contributions of nursing professionals in Occupational Health. Having a critical evaluation of the theories, as well as the discussion of the results.

In this monograph, bibliographic or electronic sources are used to obtain research results from other authors where literature review articles are found that can be categorized *as scoping review*. Later will be better described methodology.

Then another characteristic that composes our monograph is the categorization by a bibliographic study and field study. By collecting data directly, by empirical experience. And using data already collected in other investigations, so secondary data.

In the approach to the study, we have essentially study qualitative studies, but also quantitative by use for example in the use of statistical techniques the percentage to translate knowledge and information to be analyzed and classified on the "*Knowledge of Nursing Professionals about burnout syndrome*". (Eullâynne Kassyanne Cardoso Ribeiro, 2019)

In relation to the data collection instrument, we still must add that a semi-structured interview was used to the occupational health nurse. This helped a lot to delimit the volume of information, thus directing itself to the theme, so that the objectives could be achieved.

Thus, the contribution of occupational health nurses is identified in:

1. contradict this thought "... theories are irrelevant to the design and provision of nursing care (...). (Ribeiro O. M., 2018)
2. Apply Theoretical Models to Occupational Nursing - Nola Pender's Health Promotion Model;
3. Apply the Afaf Meleis Transition Model in the transition of care to the Covid-19 Pandemic;
4. Confirmation evidence-based practice;
5. The determining role in the Team of an Occupational Health Service as manager;
6. To be the first point of contact with the worker;
7. The achievement by its own history of the legislation of Regulation No. 372/2018 that gives it Differentiated Increased Competence in Occupational Nursing and acting in Domains A and B of Article 4.

Keywords: Nursing; Occupational Health; Health at Work; Differentiated Increased Competence; Transition Care

ÍNDICE

AGRADECIMENTOS	4
LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS	11
INTRODUÇÃO.....	12
1. ENQUADRAMENTO TEÓRICO	14
1.1. Evolução Histórica da Enfermagem.....	14
1.2. Saúde Ocupacional.....	19
2. METODOLOGIA.....	28
2.1. Uma Revisão <i>Scoping</i>	28
2.2. Resultados	32
2.3. Extração de dados.....	35
2.4. Apresentação de resultados	42
2.5. Entrevista a Enfermeira Perita de Saúde Ocupacional.....	44
2.6. Discussão.....	48
3. CONCLUSÃO.....	66
4. BIBLIOGRAFIA	71
5. APÊNDICE	77
6. ANEXOS	89
Anexo I - Guião da Entrevista	91
Anexo II - Consentimento Informado.....	93
Declaração de Consentimento Informado.....	96

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 – Termos utilizados na tabela de pesquisa.....	31
Tabela 2 - Estudos selecionados para a revisão.....	36
Tabela 3 - Tipos de contributos de enfermagem no âmbito da saúde ocupacional descritos nos artigos incluídos.....	42
Tabela 4 - Evidência que atesta resultados da entrevistada.....	52

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 - Fluxograma de identificação, triagem e seleção de estudos através do PRISMA...32	32
Figura 2 - Fluxograma de identificação, triagem e seleção de estudos através do PRISMA elaborada na íntegra pela autora.	34

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

bvs – biblioteca virtual saúde

ESO – Enfermeiro de Saúde Ocupacional

IOHNEU – Federation Occupational Health Nurses EU

JI - Joanna Briggs Institute

OE - Ordem dos Enfermeiros

OMS - Organização Mundial da Saúde

PBE – Prática Baseada na Evidência

RCAAP – Repositórios Científicos de Acesso Aberto de Portugal

RCT - Regulamento do Código do Trabalho

REPE - Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros

INTRODUÇÃO

O presente trabalho pretende estudar e identificar os contributos da profissão do enfermeiro de Saúde Ocupacional, recorrendo a um estudo de uma revisão *scoping*, segundo os métodos da mesma, modelos teóricos da área e outra fundamentação desde legislação quer à OE, apresentado dúvidas e conclusões, de forma a contribuir ainda para a definição do papel do enfermeiro do trabalho na equipa multidisciplinar e na saúde do trabalhador.

O tema da Enfermagem de Saúde Ocupacional resultou da necessidade de compreender o nível de integração do enfermeiro do trabalho dentro de uma equipa multidisciplinar e transdisciplinar, as competências que crescem na sua função, se está integrado paralelamente com todos os outros técnicos profissionais e a importância nessa relação. Resultou também, da possibilidade de se fazer uma entrevista a uma Enfermeira de trabalho de um Hospital público na grande área de Lisboa, em Portugal, tendo assim, a perspectiva de uma Enfermeira a quem vamos considerar de *perita* nesta área para depois confrontarmos a pesquisa de artigos que posteriormente fizemos para chegarmos a resultados de forma a corroborar ou a contrapor o que a mesma profissional de saúde disse.

A enfermagem tem uma base de conhecimentos, um código deontológico e exigências decorrentes da prática, características essas de uma profissão em constante evolução.

Os enfermeiros são profissionais de saúde que devem garantir o bem-estar dos seus pacientes, prevenindo sintomas de doença e promovendo princípios de saúde, desenvolvendo as suas capacidades e evoluindo nas suas funções.

A perícia do enfermeiro é entendida como um processo gradual, interligando vários fatores de ordem pessoal, profissional e de contexto. É alcançada através da acumulação de experiências e pelo investimento pessoal contínuo em processos de formação. Os enfermeiros peritos são influenciados pelo ambiente organizacional do serviço onde trabalham e pela especialização e a visão que têm sobre os cuidados de enfermagem que prestam.

Na Saúde Ocupacional, a prática de enfermagem atingiu um outro nível de especialização na profissão, prestando maior ênfase na promoção da saúde, na prevenção de doenças e acidentes

de trabalho, recorrendo igualmente à vertente de investigação e na aquisição de novos conhecimentos.

A metodologia do presente trabalho foi realizada através da revisão da literária, baseada no protocolo do *Joanna Briggs Institute*, de forma a mapear a literatura ou evidência existente sobre Enfermagem Saúde Ocupacional e a conciliar os conhecimentos adquiridos na Licenciatura de Enfermagem. O estudo foi suportado pela Teoria das Transições de Afaf Meleis como base teórica, por ser o mais adequado a aplicar neste trabalho e por ser um modelo relevante no exercício dos enfermeiros de Saúde Ocupacional.

Existem várias teorias dentro da área de enfermagem que validam a tendência para uma contínua melhoria desses estudos e conseqüentemente, a promoção da saúde. Estas teorias procuram a aplicação prática tanto na enfermagem, como na mudança de comportamentos e do estilo de vida das pessoas. Os modelos teóricos proporcionam facilitar a tomada de decisões e de escolhas dos enfermeiros na sua profissão. Falamos aqui de uma Prática baseada na Evidência ou mesmo numa Evidência baseada na Prática.

Realizou-se inicialmente uma entrevista semiestruturada a uma enfermeira perita de Saúde Ocupacional na primeira pessoa, fonte primária, com o objetivo de identificar o papel e o contributo do enfermeiro na satisfação das necessidades dos trabalhadores, na acessibilidade dos processos de transição, na assistência, apoio e capacitação das pessoas para manter ou readquirir o seu bem-estar, na adaptação, reabilitação e reinserção e na promoção da saúde, estabilidade e a qualidade de vida.

1.ENQUADRAMENTO TEÓRICO

1.1.Evolução Histórica da Enfermagem

A enfermagem tem como principal objetivo a prestação de cuidados de saúde a pessoas saudáveis ou doentes em qualquer altura da sua vida, de qualquer comunidade, de forma ajudar na sua recuperação (art.º 4.º do Decreto-Lei n.º 161/96 de 4 de setembro que aprova o Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros, alterado pelo Decreto-Lei n.º 104/98 de 21 de abril).

Nos séculos XVIII e XIX priorizou-se o modelo biomédico que se alargou durante o século XX e que consistia na execução de cuidados de enfermagem conforme prescrito pelo médico (Silva, 2007). Com a influência do empirismo lógico em meados de 1900, a enfermagem desenvolveu-se como ciência.

Na década de 1950 a distinção entre enfermagem e medicina evidenciou-se. Os cuidados com o paciente eram influenciados conforme os sintomas de doença e a manutenção da saúde (Kérouac, Pepin e Ducharme, 2017). Na década de 1970 reconheceu-se a capacidade nos pacientes de participar nas decisões de saúde sobre o seu estado clínico.

Nos anos 80, teóricos de enfermagem identificaram a necessidade de definir conceitos, como: “pessoa”, “saúde”, “ambiente” e “enfermagem”. Os conceitos de enfermagem surgiram pela primeira vez em 1978 com Fawcett, sendo formalizados em 1984 e definidos como metaparadigmas de enfermagem (Ribeiro, Martins, Tronchin, & Forte, 2018).

Conceitos e valores da Enfermagem

A enfermagem é suportada por conceitos que devem ser corretamente definidos e empregues para o conhecimento da área. Estes conceitos são claros para evitar equívocos, uniformizando a linguagem entre profissionais, sendo essenciais para o desenvolvimento de teorias e para a melhoria da prática clínica (Morse, 1995).

Na enfermagem existe a necessidade de identificar conceitos como pessoa, saúde e ambiente, que se designam por metaparadigmas (McEwen e Wills, 2016). Assim, a pessoa é definida por alguém capaz de tomar decisões e resolver problemas, prevalecendo o seu potencial em mudar

comportamentos de saúde; a saúde é definida em relação aos aspetos individual, familiar e comunitário, dando relevância ao bem-estar, ao desenvolvimento de capacidades, tendo em consideração a idade, raça e a cultura; e o ambiente é o resultado da relação entre indivíduo e os recursos de saúde, sociais e económicos, proporcionando um ambiente saudável.

A enfermagem é uma ciência focada nas experiências humanas, onde o objetivo principal é o bem-estar e a saúde dos pacientes, resultado da intervenção dos profissionais (Meleis, 2012).

Existem quatro tipos de conhecimento de enfermagem: o empírico (ciência da enfermagem); o estético (arte da enfermagem); o conhecimento pessoal em enfermagem; e o ético (código moral em enfermagem) (Carper, 1978).

Porém, Gortner e Schultz (1988) atribuíram outros padrões de conhecimento de enfermagem: o clínico, ou seja, o conhecimento pessoal do enfermeiro individualmente resultante da prática, combinada com o conhecimento pessoal e empírico; e o conceitual, que vai para além da experiência pessoal, usando conceitos teóricos e o raciocínio lógico.

A ciência da enfermagem também se dirige às respostas humanas na saúde e na doença, abordando os domínios biológico, comportamental, social e cultural (Gortner e Schultz, 1988). O objetivo da ciência da enfermagem é entender, explicar e aplicá-la para benefício da humanidade, dando o conhecimento necessário à geração futura (Barrett, 2002).

A enfermagem também é considerada como uma ciência avançada, pois usa o conhecimento das ciências básicas para uma finalidade prática (Fawcett, 1999) e uma ciência humana, pois valoriza as experiências e procura entender o significado e valor da vida (Cody e Mitchell, 2002), examinado o comportamento, a biologia e criando associações entre a saúde e a doença (Gortner, 1993).

A filosofia da ciência na enfermagem procura estabelecer o significado da ciência através da análise de conceitos, teorias e leis da enfermagem conforme a sua relação com a prática. Desta forma, a sua filosofia passa por descrever a enfermagem, estudar a previsão e a causalidade, relacionar criticamente as teorias e modelos, explorar o determinismo e vontade própria (Polifroni e Welch, 1999).

Precursoras da Enfermagem

Antigamente, a enfermagem era vista como inferior perante a medicina. Com as teóricas modernas de enfermagem, Florence Nightingale (1820-1910) e Ethel Bedford Fenwick (1857-1947) houve uma maior preocupação em relação à importância da profissão (Seymer, 1989). Estas duas precursoras deram origem a dois modelos de enfermagem diferentes, tanto na formação como na prestação de cuidados.

Contudo, a enfermagem focava-se mais na doença do que no paciente. Na época, o trabalho de enfermagem era desqualificado, desvalorizado e mal remunerado, existindo falta de condições de trabalho, falta de pessoal, entre outros, onde os cuidados eram prestados por estudantes de medicina e não por enfermeiras. Devido a estes problemas, Nightingale criou um modelo baseado na formação, treino, e disciplina, segundo um modelo conventual e militar (Graça, 1994).

Durante a Guerra da Crimeia (outubro de 1853 a fevereiro de 1856), Florence Nightingale voluntariou-se para tratar dos soldados feridos, considerado na altura, como acidentes de trabalho (Rogers, 2011). Nightingale e mais 38 enfermeiras enfrentaram várias dificuldades como a falta de recursos, ausência de condições de higiene, preconceitos e hostilidade dos médicos e oficiais militares, o crescente número de feridos e doentes, a falta de disciplina e de preparação das voluntárias, entre outras.

Porém, foi neste cenário que Florence conseguiu tirar partido do conhecimento prático que lhe deu bases para reformular os serviços de enfermagem. Em 1860 foi fundada a *Nightingale School for Nurses*, anexa ao *St. Thomas's Hospital*, em Londres, como reconhecimento do seu trabalho na guerra, sendo a primeira escola profissional de enfermagem do mundo.

O modelo britânico de Nightingale define a enfermeira como a pessoa que administra os cuidados básicos ao doente. A auxiliar de enfermagem surge no pós-guerra (1914-1918), sobretudo no período da II Guerra Mundial (1939-1945), resultante do aumento da hospitalização pública e da falta de pessoal de enfermagem diplomado (*registered nurse*) (Hofoss, 1986; Graça, 1994).

Nightingale não profissionalizou a enfermagem, mas criou condições para que mulheres vitorianas tivessem um emprego respeitável e para que sentissem socialmente úteis, dando assim, uma representação social e estatuto profissional à ocupação de enfermagem.

Já o modelo americano, teve a sua origem na Grã-Bretanha com Ethel Bedford Fenwick, focando-se na profissionalização de enfermeiras. Este modelo consistia na inscrição num organismo autorizado pelo Estado (equivalente à Ordem dos Médicos), na separação das escolas de enfermagem dos serviços hospitalares, na definição de critérios específicos de recrutamento e seleção e na eliminação da remuneração hospitalar aos estudantes (Whittaker e Olesen, 1978), de forma a selecionar profissionais de acordo com a sua capacidade socioeconómica.

Na medicina predominavam os homens de classes média-alta e alta, enquanto na enfermagem eram as mulheres; das classes mais baixas, tanto homens como mulheres realizavam tarefas menos nobres do trabalho hospitalar (pessoal auxiliar). Na formação como na prestação de cuidados, a enfermagem era dominada pela medicina.

Na América a enfermagem integrou-se no ensino superior universitário, autonomizando-se em relação à medicina e aos hospitais, ao contrário do que aconteceu na Europa. Isto resultou no aumento de enfermeiras formadas, com influência nas associações hospitalares, no ensino e investigação em saúde.

Enfermeiro Perito

A abordagem da perícia clínica dos enfermeiros teve início em 1984 com Patricia Benner, que desenvolveu um estudo sobre os enfermeiros de vários serviços hospitalares dos Estados Unidos da América, aplicando o Modelo Dreyfus. A autora defendeu que o conhecimento clínico do enfermeiro se baseia na formação académica, na experiência e da reflexão crítica sobre o seu desempenho, diferenciando assim, o perito dos restantes.

Este modelo defende também que para atingir a perícia, o enfermeiro passará por várias fases: iniciado, iniciado avançado, competente, proficiente e perito (Benner, 2001). Benner também caracteriza os enfermeiros peritos como profissionais que atuam em resposta a situações

inesperadas e que resolvem os potenciais problemas através da intuição, aprendendo com as situações passadas e fazendo diagnósticos com precisão.

A perícia baseia-se em diversos fatores, tendo em conta o contexto onde os enfermeiros trabalham e as suas características pessoais, profissionais e institucionais, determinantes para a qualidade do atendimento e para a obtenção de resultados positivos.

Estes fatores podem ser internos, ou seja, inerentes à pessoa, como as características pessoais, a formação académica, a experiência profissional e o acumular de experiências; e externos, como o tempo, o ambiente do contexto organizacional, protocolos, a presença de modelos de referência, o reconhecimento da credibilidade junto dos médicos e a prática avançada em enfermagem.

A perícia não obedece a nenhum modelo ou padrão, pois existem diferentes perfis de perícia. São identificáveis quatro tipos de especialização ou perícia:

- Tecnologistas, ou seja, peritos que têm um vasto conhecimento, incluindo o conhecimento antecipatório, o conhecimento diagnóstico, bem como, o conhecimento dos colegas mais inexperientes. Estes peritos têm a capacidade de interpretar cenários e acontecimentos, compreensíveis por outros enfermeiros;
- Tradicionalistas, onde a preocupação dos peritos é de prestar cuidados de saúde de acordo com a orientação médica, sendo considerados assistentes dos médicos, com pouco poder de influência, e considerando a formação uma opção e não algo fulcral para a profissão;
- Especialistas, peritos que prescrevem tratamentos, recomendam medicação e alargam o seu papel. Possuem mais conhecimento e valores, são consultores para outros enfermeiros, têm mais autonomia no seu trabalho e têm protocolos que permitem ter uma boa relação com os médicos;
- e os Humanístico-existencialistas, peritos dinâmicos, onde os cuidados são centrados no modelo de enfermagem, com abordagem à pessoa, de forma holística, sendo defensores de uma filosofia humanista, procurando constantemente atualizar as suas práticas e exercendo poder e influência junto dos colegas de equipa (Conway, 1998).

1.2. Saúde Ocupacional

Na Saúde Ocupacional, os profissionais prestam serviços de saúde no local de trabalho, de forma a melhorar as condições de trabalho e promover a saúde das pessoas. A gestão em Saúde Ocupacional é um conceito desenvolvido para a melhoria contínua da gestão da saúde e de resolução de problemas relacionados com a saúde no local de trabalho (Baranski, 1999).

A Saúde Ocupacional deve ter uma base de conhecimento e experiência nas transições dos trabalhadores, na promoção da saúde no local de trabalho e na saúde ambiental. Para que tal aconteça, é imprescindível uma cooperação entre as autoridades locais e as empresas para proporcionar as condições necessárias para uma vida laboral adequada aos trabalhadores.

Originalmente designada por enfermagem laboral, esta área de intervenção em saúde em específico, parece ter iniciado nos finais do século XIX. Com a melhoria da segurança e da qualidade das condições de trabalho, aumentou a saúde dos trabalhadores, a qualidade do serviço, o lucro e a responsabilidade social das empresas.

Inicialmente, a Saúde Ocupacional referia-se apenas aos acidentes de trabalho e doenças profissionais (Pereira, 1991). Com o passar dos anos, existiram várias mudanças na saúde do trabalho e na atuação dos profissionais de Saúde Ocupacional (OMS, 2002).

A evolução da enfermagem do trabalho começou nos finais do séc. XIX, com a contratação de enfermeiros para combater a propagação de doenças contagiosas, acompanhando o desenvolvimento da indústria no início do séc. XX.

As primeiras enfermeiras que há registo neste contexto foram: a enfermeira Phillipa Flowerday, contratada em 1878 pela empresa *J&J Colman* de Norwich, em Inglaterra. Esta ajudou o médico da empresa a fazer visitas domiciliárias aos seus trabalhadores e famílias (Rogers, 2011); e a enfermeira Betty Moulder, em 1888, que cuidou de mineiros e os respetivos familiares na Pensilvânia, nos Estados Unidos da América.

Em 1950, o conceito de Saúde Ocupacional englobava: a promoção e manutenção da saúde física, mental e social dos trabalhadores em qualquer profissão; a proteção de riscos para a saúde, tendo em consideração as condições do posto de trabalho em relação às aptidões físicas

e psicológicas, adaptando o trabalho à pessoa; e a melhoria do ambiente de trabalho, promovendo um ambiente social positivo e a produtividade.

Saúde Ocupacional em Portugal e na Europa

A existência obrigatória de enfermeiros de Saúde Ocupacional nos locais de trabalho em Portugal, surge apenas nos anos 70. O serviço de Saúde Ocupacional deve cobrir todos os colaboradores, a empresa e a legislação em segurança, higiene e saúde (Chambers, 1997). As principais preocupações na promoção da saúde no trabalho devem ser da responsabilidade e intervenção conjunta das empresas, dos trabalhadores e parceiros sociais (Lei n.º 59/2008). Estas preocupações não se regem apenas na redução de acidentes e prevenção de doenças, mas também, na redução do absentismo e da reforma antecipada (Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho, 2006).

Não é apenas em Portugal que o tema da saúde do trabalho é importante: em toda a União Europeia o tema é desenvolvido para a sua melhoria (Comissão das Comunidades Europeias, 2007). Infelizmente, a cada cinco segundos há um acidente de trabalho na União Europeia, custando milhões de euros de dias perdidos de trabalho às empresas (Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho, 2006).

A solução para estes problemas económicos, pode surgir na proteção e na promoção de saúde, permitindo assim, a redução de perdas de produção. (OMS, 2002). Esta solução é reconhecida pela Estratégia de Lisboa e dos Estados Membros da União Europeia como forma de garantir a qualidade da produtividade e conseqüentemente, o crescimento económico (Comissão das Comunidades Europeias, 2007).

Nos últimos 20 anos, a Europa ainda não reconheceu a enfermagem como uma função independente da medicina, onde o enfermeiro ainda é visto como um assistente do médico (OMS, 2002). Porém, é na Europa que existe mais profissionais de enfermagem do trabalho que atuam nos cuidados de saúde nos locais de trabalho.

Para tal, fortaleceram medidas para a educação, modernizaram o seu papel, trabalhando independentemente ou em equipas multidisciplinares. (OMS, 2002). A formação específica em enfermagem do trabalho foi estabelecida para todos os países da União Europeia, de acordo com o currículo base da *Federation of Occupational Health Nurses in European Union*.

Legislação portuguesa

Em Portugal, só a partir do início do século XIX é que se registaram medidas de saúde e segurança no trabalho. Começou com a aplicação da lei de segurança no trabalho em geradores e recipientes a vapor e a sua devida inspeção; entre 1891 e 1899 surge legislação sobre o trabalho de mulheres e menores nas fábricas, oficinas e construção civil; em 1901 é legislado um sistema de inspeção para a segurança no trabalho de instalações elétricas; em 1913 é desenvolvido um sistema de responsabilidade patronal pelos acidentes de trabalho; em 1919 é legislado um regime de duração do trabalho e instituído o seguro social obrigatório; em 1922 é legislado o regulamento de higiene, salubridade e segurança nos estabelecimentos industriais; em 1967 é aprovada a lei relativamente à Medicina do Trabalho, criado em algumas grandes empresas industriais, onde foram elaboradas as primeiras experiências de segurança e higiene no trabalho; e apenas em 1991, por Decreto-Lei n.º 441/91 de 14 de novembro, os trabalhadores passaram a ter condições de segurança, higiene e saúde no local de trabalho, asseguradas pelo empregador.

A Ordem dos Enfermeiros (OE) criada em 1998, cujo estatuto foi aprovado em Decreto-Lei n.º 104/98, de 21 de abril (alterado pela Lei n.º 111/2009 de 16 de setembro), faz referência às competências do enfermeiro de cuidados gerais e em específico o enfermeiro de Saúde Ocupacional.

Nos termos do art.º. 3.º n.º 2 alínea d) do Estatuto da Ordem dos Enfermeiros e com vista na melhoria da qualificação dos profissionais em Saúde do Trabalho, a OE tem a responsabilidade de reconhecer a competência de enfermagem do trabalho.

De acordo com o art.º. 6.º do referido Decreto-Lei, o enfermeiro para exercer a profissão, deve ter a cédula profissional emitida pela OE e ter o reconhecimento da experiência, formação e habilitação para o exercício de enfermagem do trabalho e ter autorização transitória para o exercício de enfermagem do trabalho.

O Decreto-Lei n.º 247/2009 e o Decreto-Lei n.º 248/2009, ambos de 22 de setembro, definem regimes da carreira de enfermagem e os respetivos requisitos de habilitação profissional, no capítulo III, artigo 6.º n.º 1, referem que as áreas do exercício profissional são “(...) as áreas hospitalar e de saúde pública, bem como de cuidados primários, continuados e paliativos, na

comunidade, pré-hospitalar e de enfermagem no trabalho, podendo vir a ser integradas, de futuro, outras áreas.”.

A Lei n.º 59/2008 de 11 de setembro, que aprova o Regime do Contrato de Trabalho em Funções Públicas, afirma que “nos órgãos ou serviços com mais de 200 trabalhadores, a responsabilidade técnica da vigilância da saúde cabe ao médico e ao enfermeiro do trabalho”.

A Lei n.º 102/2009 de 10 de setembro, e que estabelece o regime jurídico de promoção da saúde e segurança do trabalho, refere que “em empresa com mais de 250 trabalhadores, o médico do trabalho deve ser coadjuvado por um enfermeiro com experiência adequada” e ainda que “as atividades a desenvolver pelo enfermeiro do trabalho são objeto de legislação especial.”.

No Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros (REPE) os cuidados de enfermagem incluem: “a) A identificação dos problemas de saúde em geral e de enfermagem em especial, no indivíduo, família, grupos e comunidade; b) A recolha e apreciação de dados sobre cada situação que se apresenta; c) A formulação do diagnóstico de enfermagem; d) A elaboração e realização de planos para a prestação de cuidados de enfermagem; e) A execução correta e adequada dos cuidados de enfermagem necessários; f) A avaliação dos cuidados de enfermagem prestados e a reformulação das intervenções.” (REPE, capítulo II, art.º 5.º, ponto 3).

As organizações internacionais como a Organização Mundial da Saúde, Organização Internacional do Trabalho ou a *Federation of Occupational Health Nurses in European Union* defendem a necessidade de existir um enfermeiro de Saúde Ocupacional na equipa multidisciplinar. Desta forma, é exigida a cooperação entre o enfermeiro e os restantes técnicos profissionais da equipa, para atenção total do meio laboral (Furió, 1993) não excluído as atividades interdependentes e autónomas do enfermeiro (REPE, capítulo II, art.º 4.º, ponto 4).

As atividades interdependentes são o resultado de prescrição de outro elemento da equipa de saúde, onde o enfermeiro assume a responsabilidade (REPE, capítulo IV, art.º 9.º, ponto 3). Nas atividades autónomas é o enfermeiro que prescreve e implementa a intervenção com iniciativa e responsabilidade, de acordo com as qualificações profissionais (REPE, capítulo IV, art.º 9.º, ponto 2).

Estes profissionais têm igualmente o dever de sigilo perante a informação sobre equipamentos, composição de produtos utilizados e situações com possíveis repercussões na segurança e higiene dos trabalhadores (art.º n.º 243, ponto 3 do Regulamento do Código do Trabalho).

O enfermeiro de Saúde Ocupacional pode exercer serviços internos, interempresas ou externos na organização dos serviços de segurança, higiene e saúde no trabalho, de acordo com o art.º 219.º do Regulamento do Código do Trabalho (RCT) aprovado pela Lei n.º 35/2004 de 27 de julho. Os estabelecimentos que desenvolvam atividades de alto risco, devem ter serviços internos (art.º 224 do RCT).

Estabelecimentos cuja atividade não seja de risco elevado, as atividades de segurança, higiene e saúde no trabalho podem ser exercidas diretamente pelo próprio trabalhador designado, se tiver formação adequada e permanecer habitualmente nos estabelecimentos (art.º n.º 225). Os serviços interempresas são para utilização comum dos respetivos trabalhadores (art.º 228). Os serviços externos são serviços contratados pelo empregador a outras entidades (art.º 229 do RCT).

Os serviços de segurança, higiene e saúde no trabalho têm como objetivos: “a) Estabelecimento e manutenção de condições de trabalho que assegurem a integridade física e mental dos trabalhadores; b) Desenvolvimento de condições técnicas que assegurem a aplicação das medidas de prevenção previstas no artigo 273º do Código do Trabalho; c) Informação e formação dos trabalhadores no domínio da segurança, higiene e saúde no trabalho; d) Informação e consulta dos representantes dos trabalhadores ou, na sua falta, dos próprios trabalhadores.” (art.º 239 do RCT)

O exercício profissional de enfermagem ainda é regido por princípios e valores do Código Deontológico (Decreto-Lei n.º 104/98) que estabelece que o enfermeiro deve conhecer as necessidades da população e da comunidade em que está inserido (secção II, art.º. 80.º, alínea a) e participar na orientação e na procura de soluções para os problemas de saúde detetados (secção II, art.º. 80.º, alínea b). Deve igualmente salvaguardar os direitos da pessoa com deficiência, colaborando ativamente na sua integração social (secção II, art.º. 81.º, alínea d) e participar nos esforços profissionais para valorizar a qualidade de vida (secção II, art.º. 82.º, alínea c).

Enfermeiro da Saúde Ocupacional

O Regulamento n.º 372/2018 de 15 de junho, da OE (alterado pelo Regulamento n.º 682/2021 de 21 de julho) define o Perfil e os termos de Certificação da Competência Acrescida Diferenciada em Enfermagem do Trabalho, estabelecido devido ao elevado número de enfermeiros que se encontrava impedido do seu exercício profissional.

Este regulamento evidencia: a necessidade de ajustar a prática de enfermagem do trabalho cujo campo de atuação está cada vez mais amplo e exigente; o enfermeiro do trabalho como um membro essencial das equipas de Saúde Ocupacional; e a certificação de Competência Acrescida Diferenciada em Enfermagem do Trabalho como requisito obrigatório para a prática profissional.

O Enfermeiro do Trabalho é definido como o “enfermeiro detentor de um conhecimento concreto e um pensamento sistematizado, nos domínios da disciplina, da profissão e da enfermagem do trabalho, com competência efetiva e demonstrada do exercício profissional na área, que em contexto de atuação multiprofissional, é responsável por assegurar o processo de cuidados de enfermagem, ao trabalhador ou grupo de trabalhadores, no momento e local de trabalho, garantindo um atendimento integral, preventivo, efetivo e oportuno; desenvolvendo uma prática profissional baseada na evidência e na investigação; e uma prática profissional, ética e legal, de acordo com as normas legais, os princípios éticos e a Deontologia Profissional.” (Regulamento n.º 372/2018 alínea d) art.º. 2.º).

As Competências Acrescidas Diferenciadas são definidas no art.º. 2.º do mesmo regulamento como “os conhecimentos, habilidades e atitudes que dão resposta às necessidades, nos diversos domínios de intervenção, acrescentando, às competências do enfermeiro, a perícia e o desenvolvimento do conhecimento numa área de intervenção diferenciada que não colida com as competências comuns e específicas do enfermeiro especialista.” (Regulamento n.º 372/2018 alínea b), art.º. 2.º).

Assim, é determinado que “o perfil do enfermeiro com Competência Acrescida Diferenciada em Enfermagem do Trabalho integra, cumulativamente, as competências do enfermeiro de cuidados gerais, previamente adquiridas, e enforma um conjunto de competências distintas, que

definem e se constituem como referencial do enquadramento regulador para o exercício.” (Regulamento n.º 372/2018 ponto 2, art.º 3.º).

No art.º 5.º do regulamento estabelece como Competências Acrescidas Diferenciadas em Enfermagem do Trabalho:

- Prática Profissional, Ética e Legal, ou seja, o enfermeiro, protege os direitos, a saúde e a segurança do trabalhador; age de acordo com as normas legais de proteção da saúde, no local de trabalho; exerce com independência profissional; preserva a confidencialidade e a segurança da informação pessoal e clínica do trabalhador; atua com base em princípios e critérios que suportam a sua decisão; e promove a Saúde Ocupacional, valorizando o contributo dos enfermeiros do trabalho à comunidade (Anexo do Regulamento n.º 372/2018).
- Prestação e Gestão de Cuidados em Enfermagem do Trabalho, ou seja, o enfermeiro intervém com base num modelo de saúde; domina as políticas de saúde ocupacional; exerce a prática baseada na evidência científica; garante a qualidade dos cuidados prestados, atuando ao nível da prevenção em contexto de trabalho; formula e implementa o plano de cuidados em colaboração com os trabalhadores de forma a incluí-los nas decisões e priorizando as suas necessidades na promoção da saúde; aconselha sobre sistemas de trabalho seguros e sobre estratégias para a melhoria da saúde psicossocial e o bem-estar dos trabalhadores; colabora e implementa programas de prevenção de acidentes e doenças profissionais e controlo de doenças através da vacinação; participa no plano de emergência interno, incluindo os planos de combate a incêndios, evacuação de instalações e cuidados emergentes; implementa programas de reabilitação; participa nos programas para a promoção da Saúde Ocupacional, nos projetos de investigação e difusão dos resultados (Anexo do Regulamento n.º 372/2018).

Este regulamento também estabelece um conjunto de requisitos para obtenção desta Competência, nomeadamente “ser detentor do Título Profissional de Enfermeiro, atribuído pela Ordem, com exercício profissional efetivo de pelo menos 2 anos ou ser detentor do Título Profissional do Enfermeiro Especialista, atribuído pela Ordem” (alínea c, do art. 7.º); e adquirir 2 anos de experiência profissional em enfermagem do trabalho, para exercer nos Serviços de

Saúde do Trabalho de empresa(s)/estabelecimento(s), requeiram à Direção-Geral da Saúde a autorização transitória para o exercício de enfermagem do trabalho, de acordo com os critérios e procedimentos indicados na presente Orientação.

As competências do enfermeiro do trabalho visam contribuir para a importância da profissão, como sendo:

- Clínico, com funções de prevenção primária, como os primeiros cuidados de emergência antes da transferência de feridos para serviços especializados, serviços de tratamento, administração de medicamentos, diagnóstico, plano de cuidados, aconselhamento, investigação e aplicação da prática baseada na evidência;
- Especialista, que estabelece a política de saúde no local de trabalho, promoção de saúde, gestão da saúde ambiental, avaliações de saúde periódicas, vigilância dos fatores de risco, prevenção do absentismo, planeamento de estratégias de reabilitação, conhecimentos sobre a legislação de saúde e segurança, comunicação de riscos e estatísticas de acidentes, respeito pelos direitos dos trabalhadores e confidencialidade;
- Gestor, com funções de gestão de toda a equipa multidisciplinar de Saúde Ocupacional, gestão administrativa, gestão do orçamento do departamento, realização de acordos para a prestação de serviços, garantia da qualidade na prestação de serviços, auditorias profissionais e atualização de conhecimentos e habilidades;
- Coordenador, com funções de coordenação de todos os profissionais envolvidos na equipa de Saúde Ocupacional, ensino e formação do trabalhador, gestão da saúde ambiental;
- Consultor, que desenvolve políticas e práticas de saúde no local de trabalho gestão em Saúde Ocupacional e do pessoal e assistência a outras agências de saúde externas;
- Educador, que tem funções de desenvolvimento, implementação e avaliação de programas de formação em saúde e segurança, promoção da saúde, avaliação de necessidades e intervenção apropriada;

- Conselheiro, com funções de aconselhamento para situações de doença mental e stress relacionado com o trabalho, técnicas de escuta e resolução de problemas;
- e um Investigador, que cria metodologias de investigação quantitativas ou qualitativas, para adotar uma prática baseada na evidência, pesquisa e revisão da literatura, realização de relatório e de estudos epidemiológicos, avaliação das necessidades individuais e organizacionais, recolha e tratamento de dados para tendências de doença, interpretação e publicação de resultados e planeamento de intervenções (Whitaker e Baranski, 2001).

2. METODOLOGIA

2.1. Uma Revisão *Scoping*

Este trabalho foi elaborado de acordo com a metodologia da Revisão *Scoping* proposta pelo Joanna Briggs Institute (2021) no que respeita à elaboração da revisão da literatura, obedecendo a escolha de critérios de inclusão e exclusão; em que a escolha do material a rever não foca a qualidade da investigação como prioridade inicial; em que a síntese é fundamentalmente qualitativa e é utilizada para identificar as variáveis e lacunas do corpo da literatura existente.

Definição do Título do Protocolo da Revisão *Scoping* e Objetivos

O título deve ser informativo e fornecer uma indicação clara do tópico da revisão. Assim, foi determinado o seguinte: Quais os contributos de enfermagem no âmbito da Saúde Ocupacional: uma revisão *scoping*.

Objetivo Geral:

- Identificar os contributos do enfermeiro na área da saúde ocupacional/ enfermagem do trabalho.

Objetivos Específicos:

- reconhecer o nível de integração do enfermeiro do trabalho dentro das Equipas na área de enfermagem do trabalho;
- identificar as competências acrescidas do enfermeiro de trabalho;
- verificar se o enfermeiro do trabalho se encontra integrado paralelamente com todos os outros técnicos profissionais;
- obter uma fonte primária com entrevista a Enfermeira de Trabalho;
- perceber o alcance do conceito de Perito na área da Enfermagem da Saúde Ocupacional;

- procurar evidenciar lacunas ou acréscimo de evidência em relação aos resultados para Prática Base na Evidência ou Evidência Baseada na Prática.

Questão de Investigação

Toda a revisão *scoping* deve possuir, de maneira bem definida, uma questão norteadora que seja capaz de facilitar o desenvolvimento de todos os estágios subsequentes, inclusivamente o próprio processo estratégico de busca nas bases de dados. Como ponto principal de uma revisão *scoping*, a questão de investigação necessita de ser amplamente aberta para que seja viável alcançar dimensão de respostas que se deseja com a pesquisa. “... Referem que uma das diferenças entre a revisão sistemática e a *scoping* é: a questão inicial é ampla, aberta, em vez de focada como na revisão sistemática...” (Vilelas, 2017).

Assim, a pergunta de Revisão *Scoping* orienta e direciona o desenvolvimento de critérios de inclusão específicos para a revisão *scoping*. O protocolo Joana Briggs determina que a melhor forma de alcançar uma questão de investigação efetiva é a partir da utilização da estratégia mnemónica **PCC**: População, Conceito e Contexto.

O **P** (*Population*) **C** (*Concept*) **C** (*Context*) permite-nos centrar nas questões direcionadas para os contributos e competências de intervenção centrada na prática de Enfermagem da Saúde Ocupacional, com o objetivo de melhorar a qualidade dos cuidados, identificando estratégias que promovam a gestão não só no âmbito da Enfermagem com Competências Acrescidas na Enfermagem do Trabalho mas, também em Cuidados Gerais, com a realidade refletida nos vários artigos no âmbito da Saúde Ocupacional, aumentando o conhecimento dos enfermeiros e auxiliando nas intervenções a realizar em relação à contribuição no contexto de trabalho que vai influenciar o bem-estar mental, económico e social ainda o bem estar- físico .

Deste modo, a questão de investigação que se levanta é a seguinte:

*Quais os contributos (**Conceito**) dos profissionais de enfermagem (**participantes**) no âmbito da saúde ocupacional (**contexto**)?*

Para além dos critérios previamente definidos com o PCC de inclusão abrangeram:

- Bases de dados escolhidas: CINAHL (Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature) e *biblioteca virtual em saúde* – bvs, no Portal Regional da BVS. E RCAPP (Repositórios Científicos de Acesso Aberto de Portugal).
- Tipos de estudos: foram considerados todos os estudos quantitativos, qualitativos, e mistos, descritivo, exploratórios bem como revisões de literatura.
- Idiomas: trabalhos publicados em português, espanhol e inglês.
- Data de publicação: artigos publicados entre março de 2012 e agosto de 2021.

Em relação aos critérios de exclusão, os seguintes foram definidos:

- Artigos que não atendiam aos critérios de inclusão;
- Artigos que não foi possível aceder ao texto completo.

Estratégia de Pesquisa

O presente trabalho de revisão foi planeado seguindo as etapas de pesquisa conforme sugerido no Joanna Briggs Institute Reviewers' Manual (The Joanna Briggs Institute, 2015), com a primeira etapa correspondendo a uma pesquisa inicial nas bases de dados escolhidas (BVS e CINAHL), utilizando os descritores relacionados aos elementos estratégicos PCC: enfermagem OR “contribuição de enfermagem” AND “contribuição do trabalho de enfermagem*” OR “Enfermagem do Trabalho” OR “Serviços de Saúde do Trabalhador”. Desta primeira busca resultaram um total de 55,348 artigos, sendo 8,348 na base SPORTDiscus with Full Text; CINAHL with Full Text na Interface EBSCOhost Research Databases e 47 na BVS os quais foram analisados a partir de seus títulos, resumo, palavras-chave e termos indexados.

Depois retificaram-se novamente as palavras nos descritores de saúde para melhor pesquisa.

Tabela 1 – Termos utilizados na tabela de pesquisa

População	Conceito	Contexto
“enfermagem”	“contribuição de enfermagem”	“Enfermagem do Trabalho”
	“contribuição do trabalho de enfermagem*”	“Serviços de Saúde do Trabalhador”
	“cuidados de enfermagem”	
	“riscos ocupacionais”	
	“infecções por coronavirus”	

A segunda etapa de pesquisa foi realizada nas bases de dados escolhidas (BVS e CINAHL) já compreendendo os termos posteriormente descobertos. Como estratégia de pesquisa pelos descritores em cada base de dados, primeiro realizou-se uma busca individual dos termos e num segundo momento a pesquisa ocorreu de forma conjunta recorrendo ao operador booleano “OR”. Em seguida, a partir dos resultados obtidos verticalmente, uma nova pesquisa foi realizada a partir dos termos descritos na horizontal, utilizando-se o operador booleano “AND”. Ver quadro acima disposto.

Fez-se também pesquisa no RCAAP.

A terceira etapa de pesquisa consistiu em uma análise, ao nível do título do artigo, das listas de referências dos estudos que atendiam aos critérios de inclusão, para identificar possíveis trabalhos de interesse à elaboração desta revisão.

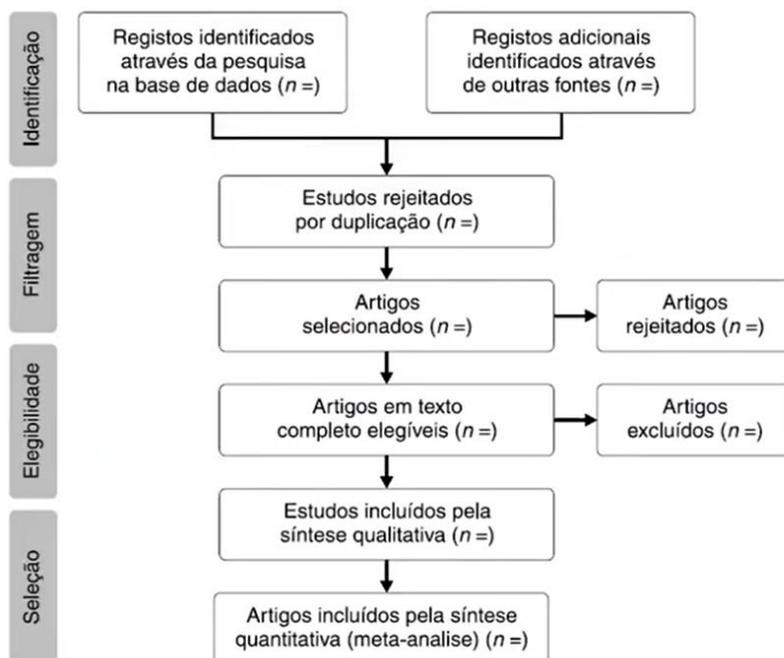


Figura 1 - Fluxograma de identificação, triagem e seleção de estudos através do PRISMA.

Fonte: Adaptada de *Webinar Revisão Integrativa da Literatura e Scoping Review 3ª. Sessão 1.ª*
Edição 2020-07-09

Considerações Éticas

Toda e qualquer informação utilizada na elaboração desta revisão foi descrita pela autora do presente trabalho e, sempre que citado ou referenciado algum autor, o mesmo foi devidamente especificado no final, na lista de referências.

2.2.Resultados

A partir da segunda fase de pesquisa resultaram um total de 181 artigos decorrentes da pesquisa bibliográfica efetuada nas bases de dados CINAHL (n=159) e bvs (n=20). Na RCAAP (n=2). Após verificar a existência de trabalhos duplicados entre duas das bases de dados (n=1), foram analisados os títulos e resumos dos 180 artigos encontrados. Nesta etapa de seleção foram considerados elegíveis para este estudo 12 artigos. Estes trabalhos foram então submetidos a uma leitura integral, e após a leitura, foram removidas 6 referências por não cumprirem os critérios de inclusão. Os artigos incluídos nesta revisão perfazem um total de (n=6). Todos os

Quais os contributos dos profissionais de enfermagem no âmbito da Saúde Ocupacional: uma revisão *scoping* –
18.º Curso Licenciatura em Enfermagem

artigos selecionados foram submetidos à análise, tendo sempre em vista os objetivos inicialmente estabelecidos para este estudo. Este processo de pesquisa pode ser visualizado na Figura 2 e 3, seguindo a recomendação PRISMA, que apresenta o fluxograma detalhado do processo de análise e seleção das publicações desta revisão.

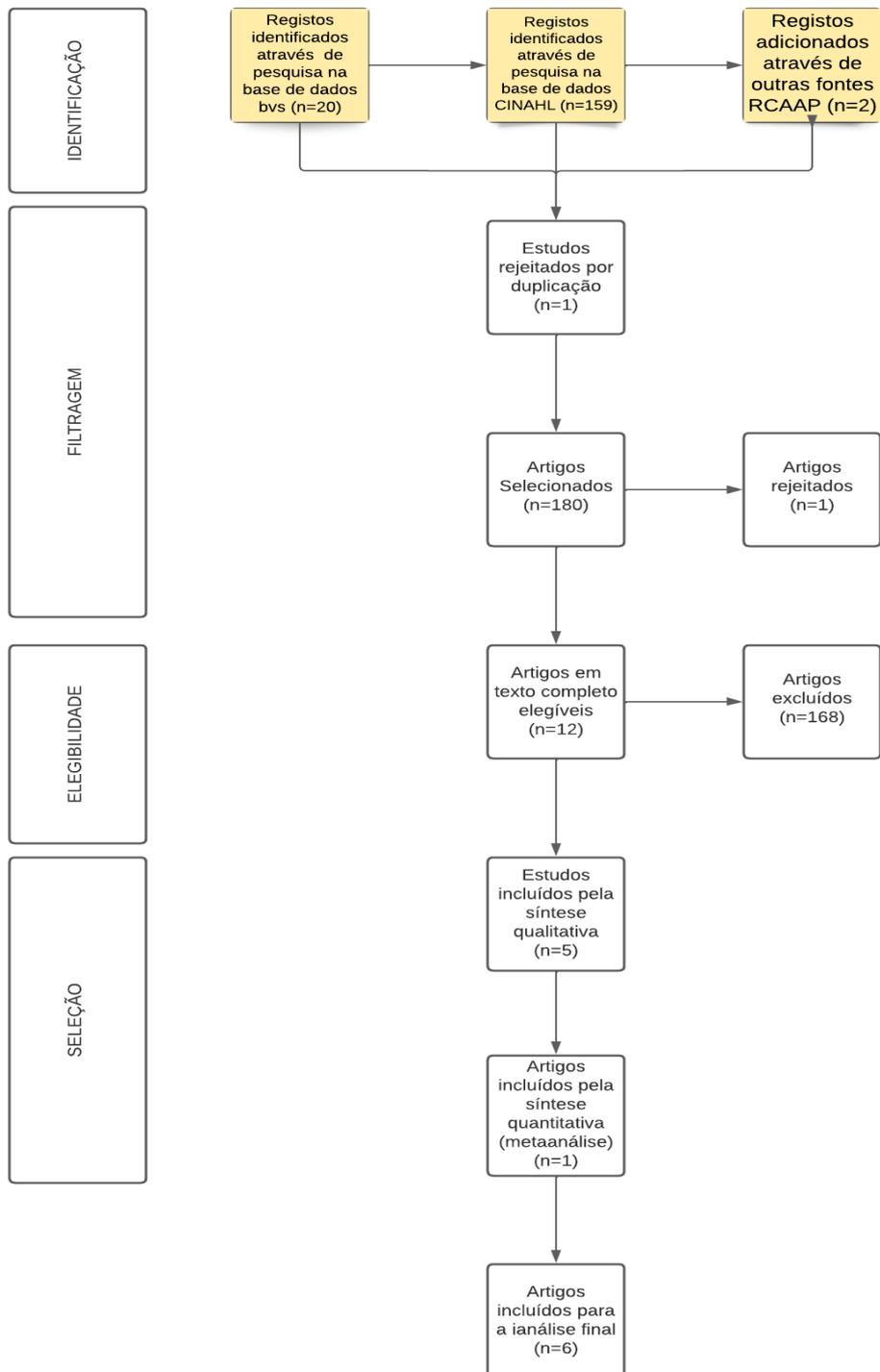


Figura 2 - Fluxograma de identificação, triagem e seleção de estudos através do PRISMA elaborada na íntegra pela autora.

2.3.Extração de dados

Após a obtenção dos resultados, estes foram analisados e mapeados em quadro com campos de extração em relação aos itens:

- autor/es; ano de publicação;
- país de origem;
- título do trabalho;
- objetivos do estudo;
- metodologia/métodos;
- população e tamanho de amostra;
- principais resultados.

O trabalho de extração foi realizado de forma individual a partir de uma distribuição dos artigos identificados nas bases de dados escolhidas CINAHL, bvs e RCAAP. Finalizado o procedimento de rastreamento e seleção para inclusão neste estudo, os trabalhos considerados de acordo com o objetivo da revisão somaram um total de 8 artigos e são apresentados na Tabela 2 (págs. 36-41) de forma a possibilitar uma melhor visualização e compreensão dos estudos selecionados para a revisão.

Tabela 2 - Estudos selecionados para a revisão.

N	Ano e país de publicação	Autor/es	Título	Objetivo	Metodologia / Métodos	População	Principais resultados
1	2012 Portugal	SANTOS, Mónica e ALMEIDA, Armando.	Enfermagem na equipa de saúde ocupacional.	Perceber qual o lugar que a Enfermagem tem na equipa de Saúde Ocupacional, descrevendo como esta é executada em diferentes países, com variadas perspetivas e objetivos.	Estudo de pesquisa de revisão bibliográfica realizada em maio de 2011 nas bases de dados <i>CINAHL plus with full text, Medline with full text, Database of Abstracts of Reviews of Effects, Cochrane Central Register of Controlled Trials, Cochrane Database of Systematic Reviews, Cochrane Methodology Register, Nursing and Allied Health Collection: comprehensive, MedicLatina e Academic Search Complete</i> ; com as palavras-chave <i>nurses e occupational health</i> . Dos 1449 artigos obtidos, utilizando como critérios de seleção o acesso preferencial a texto completo, língua inglesa e data de publicação igual ou superior ao ano 2000, foram escolhidos 21, em função da qualidade metodológica e da pertinência para o objetivo da revisão. Foram também considerados outros artigos dos autores, já publicados.	O enfermeiro na equipa da saúde ocupacional. Enfermagem de saúde ocupacional em vários países do mundo.	Concebe-se nova abordagem na Saúde Ocupacional em que esta comporta aspetos ligados mais para além dos laborais. A enfermagem do trabalho interfere agora numa nova prevenção e gestão podendo englobar aspetos de família e comunidade. Contribui para programas diversos em que assume papel central completo e integrativo dentro da equipa. Ao analisar a forma de trabalhar em diversos países, poder-se à tentar tirar para reproduzir os aspetos mais positivos de cada local a construir o melhor perfil de competências. Mas ainda é necessária sensibilização nesta área.

Quais os contributos dos profissionais de enfermagem no âmbito da Saúde Ocupacional: uma revisão *scoping* – 18.º Curso Licenciatura em Enfermagem

2	2018 Portugal	RIBEIRO, Olga; MARTINS, Maria Manuela Ferreira da Pereira da Silva; TRONCHIN, Daisy Maria Rizzato e SILVA, João Miguel Almeida Ventura	Exercício profissional dos enfermeiros sustentado nos referenciais teóricos da disciplina: realidade ou utopia.	Investigar a perceção dos enfermeiros que exercem funções em instituições hospitalares, sobre a pertinência dos referenciais teóricos para a sustentação da sua prática profissional. Como sustentam a sua tomada de decisão, no âmbito de conceção e prestação de cuidados.	Estudo qualitativo exploratório e descritivo a 19 centros hospitalares. Como instrumento de colheita de dados foi utilizada entrevista semiestruturada. As entrevistas decorreram entre agosto de 2015 a fevereiro de 2016, com duração média de 60 min.	A amostra foi constituída por 56 enfermeiros, em 19 centros hospitalares (amostra intencional), em contexto nacional.	Como resultados emergem categorias: Relevância dos referenciais teóricos para a prática profissional dos enfermeiros; contributo de referenciais teóricos orientadores da prática profissional dos enfermeiros – Virgínea Henderson, Afaf Meleis, Dorothea Orem e Callista Roy; constrangimentos à integração dos referenciais teóricos de enfermagem e estratégias para a integração dos referenciais teóricos de enfermagem. Há tentativa do enfermeiro em adotar uma prática sustentada nestes referenciais, mas a mesma tem sido prejudicada pelo ambiente da prática, bem como, pela dificuldade de compreender e integrar os referenciais teóricos diferente de sistemas de classificação.
---	------------------	--	---	--	--	---	--

N	Ano e país de publicação	Autor/es	Título	Objetivo	Metodologia/Métodos	População	Principais resultados
3	2019 Brasil	Kassyane Eullayne, Ribeiro Cardoso, Ribeiro M. N. Aclênia, Baldoino S. Luciana, Ferreira T. A. Maria, Baldoino S. Lorena	Conhecimento Dos Profissionais De Enfermagem Sobre a Síndrome De Burnout	Identificar o conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre a Síndrome de Burnout.	Estudo quantitativo, descritivo exploratório. Colheita de dados deu-se por meio de dois questionários. Realizou-se análise e interpretação dos resultados que se apresentaram em tabelas e figuras.	A amostra foi composta por 32 profissionais, 10 enfermeiros e 22 técnicos de enfermagem numa Instituição privada de atendimento pediátrico.	Primeiro identifica-se uma Síndrome de Burnout entre a amostra em estudo, com os sintomas associados. Identificou-se que 40% dos profissionais participantes não conheciam a Síndrome, 50% tinham uma perceção limitada e apenas 20% a conheciam. São ainda enunciados fatores desencadeantes da mesma Síndrome: com mais percentagem a carga horária excessiva (31%), o stress (21%), a rotina exaustiva (15%) e a sobrecarga de trabalho (15%). Contributo para intervenção nesta área de prevenção na Promoção de saúde e Qualidade de vida. Mas confere ainda a necessidade para a

Quais os contributos dos profissionais de enfermagem no âmbito da Saúde Ocupacional: uma revisão *scoping* – 18.º Curso Licenciatura em Enfermagem

4	2019 Espanha/ Brasil	Mariana Pereira da Silva, Soraya Maria de Medeiros, Yanna Gomes de Sousa, Marília Souto de Araújo, Filipe André dos Santos Silva	Relaciones interpersonales en el trabajo del equipo de enfermería.	Analisar as relações interpessoais estabelecidas pela equipe de enfermagem de um hospital.	Pesquisa qualitativa e descritiva realizada em um hospital cujos dados da amostra foram coletados por meio de entrevista semiestruturada e, em seguida, tratados por análise temática. A coleta dos dados ocorreu no mês de abril de 2012, por meio de entrevista semiestruturada, gravadas em áudio, realizadas no próprio local de trabalho dos participantes, de forma individual, em ambiente privativo e transcritas logo após sua realização. Os dados de pesquisa obtidos foram submetidos à análise temática que se constituiu de três etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados. O primeiro buscou-se a interação com leituras sobre o tema, em seguida foi realizada a descrição, compreensão e agregação das respostas, e por último, a inferência e a interpretação fazendo uma interligação ao objetivo da pesquisa com as referências teóricas existentes sobre a temática (Minayo, 2010).	A amostra foi constituída por 16 profissionais de enfermagem de um hospital localizado na capital do Rio Grande do Norte.	Surgiu nova categoria de relacionamento interpessoal na visão da equipe de enfermagem. Percebeu-se a fragilidade nas relações interpessoais, na unidade do estudo. Espera-se que este estudo possa contribuir na elaboração de estratégias que sejam facilitadoras do desenvolvimento de relações interpessoais dos profissionais de enfermagem no processo de trabalho.
---	----------------------------	--	--	--	--	---	--

Quais os contributos dos profissionais de enfermagem no âmbito da Saúde Ocupacional: uma revisão *scoping* – 18.º Curso Licenciatura em Enfermagem

N	Ano e país de publicação	Autor/es	Título	Objetivo	Metodologia/Métodos	População	Principais resultados
5	2019 Espanha/ Brasil	Karlla Danielle Leite Lúcio, Maria Gírlane Sousa Albuquerque Brandão, Deborah Vasconcelos Aguiar, Leonardo Alexandrino da Silva, Joselany Áfio Caetano, Lívia Moreira Barros	Factores de motivación en el desempeño de personal de enfermería	Avaliar a perceção da equipe de enfermagem sobre os fatores motivacionais no ambiente de trabalho.	Estudo exploratório com abordagem qualitativa, realizado de janeiro a fevereiro de 2015, no setor de Pediatria de um hospital referência de média complexidade, com técnicos de enfermagem e enfermeiros. Os critérios de inclusão foram: estar vinculado à instituição e que trabalhavam no setor há mais de seis meses. Como critérios de exclusão: profissionais que ocupavam exclusivamente cargos de chefia e/ou em serviços administrativos e profissionais afastados, de férias ou de licença. A colheita de dados ocorreu a partir de entrevistas guiadas por instrumento semiestruturado e os dados coletados foram analisados de acordo com Bardin (2009).	A amostra foi composta 21 profissionais: 12 técnicos de enfermagem e 9 enfermeiros.	Retiram-se os principais fatores que podem contribuir com a motivação da equipe de enfermagem que são: suprimento suficiente de materiais; reuniões motivacionais; padronização das condutas e elaboração de protocolos assistenciais; cursos de capacitação e treinamentos; aumento da comunicação e feedback entre a equipe das atividades realizadas. Já os fatores que desmotivam também são achados: falta de reconhecimento da profissão, falta de material, má remuneração, carga horária excessiva, número alto de pacientes e críticas não construtivas. O Enfermeiro gestor deve implementar tudo o que faça motivar a sua equipa de trabalho de enfermagem de forma a aumentar a satisfação e motivação no ambiente de trabalho. O tempo interfere como fator de limitação do estudo para avaliar implementação das ações e a sua eficácia. Resulta também destaque para a necessidade de outros estudos que visem avaliar a motivação dos profissionais após a realização das intervenções sugeridas para a melhoria da assistência e do trabalho em equipe.

6	2021 Espanha	Campillay Campillay, M., Rivas Rivero, E., Dubó Araya, P., Pavéz Lizarraga, A., Galdames Cabrera, L., & González Nahuelquín, C.	Contribucion y desafíos de las enfermeras en tiempos de Covid-19: una revisión narrativa de la literatura. <i>Cultura de Los Cuidados</i>	Refletir sobre as contribuições e desafios dos enfermeiros em tempos de pandemia.	Revisão da literatura, utilizando as bases de dados Wos e SciencieDirect, buscando as palavras-chave “enfermagem” AND “Covid-19” AND “desastre”, a seguir foi complementada com outros documentos selecionados de várias fontes, principalmente 83 relatórios de organizações internacionais que foram relevantes no trabalho de enfermagem e saúde pública durante o período de pandemia. Foram revisados 48 documentos e artigos que atenderam aos critérios de inclusão.	A amostra foi constituída por contribuição do corpo de enfermagem durante a pandemia através de bases de dados e outros documentos relatórios organizações internacionais relevantes no trabalho de enfermagem e saúde pública durante o período de pandemia.	Contribuição dos enfermeiros para a pandemia está relacionada à capacidade de formar uma grande força de contenção contra a Covid-19, guiada pelo cuidado compassivo. Desafios propostos com este estudo são o autocuidado e o planeamento de recuperação do sistema de saúde pós-pandemia.
---	-----------------	--	--	--	--	---	---

2.4. Apresentação de resultados

Finalizando o processo de pesquisa e seleção, e baseando-se nos objetivos propostos para esta revisão, deu-se início à produção de uma descrição narrativa mais detalhada e organizada dos resultados. A partir da caracterização dos artigos em relação ao local de publicação, foi possível constatar que os trabalhos são provenientes de diversos países. No que refere ao ano, dos 6 trabalhos selecionados para esta revisão, 3 publicações foram realizadas no ano de 2019, 1 publicação foi realizada em 2012, 1 publicação em 2018 e 1 em 2021 conforme apresentado de seguida na Tabela.

No que concerne à metodologia e população e conforme apresentado é possível identificar que todos os estudos são de carácter qualitativo (n=6) e um quantitativo. As pesquisas qualitativas devem ser elaboradas de forma a garantir o rigor científico necessário a qualquer pesquisa, a diferença está na proposta do pesquisador para seu trabalho, ou seja, para o pesquisador cujo interesse está em estudar contributos do enfermeiro de saúde ocupacional e os papeis dos mesmos ainda que subjetivos, então a pesquisa de cariz qualitativo adequa-se perfeitamente (Günther, 2006).

Tendo em conta que o objetivo deste trabalho é identificar e apresentar os contributos do enfermeiro na área da saúde ocupacional/ enfermagem do trabalho no seu papel em Equipa e fora desta o potencial que o mesmo pode alcançar e conforme exposto de seguida na Tabela 3, estão descritos a seguir, de maneira individual, as várias competências e práticas identificadas nos artigos selecionados e incluídos nesta revisão.

Tabela 3 - Tipos de contributos de enfermagem no âmbito da saúde ocupacional descritos nos artigos incluídos.

Artigos	Tipo de contributo
1	Concebe-se nova abordagem na Saúde Ocupacional que atinge potencial máximo na saúde e bem-estar do trabalhador, família, comunidade e sociedade. Vai de encontro com as necessidades do trabalhador. Como há necessidade de intersecção da Saúde Ocupacional com diferentes áreas e programas de saúde. Contribui para programas diversos em que assume papel central e integrativo dentro da equipa: desde Programas de amamentação; programas globais e promoção para a saúde – contribuir para menor absentismo; Cessão tabágica; Sustentabilidade ambiental; Saúde do

	<p>viajante; lay-offs/ despedimentos; Higiene e segurança no trabalho; Síndrome pré-menstrual/ dismenorreia; Obesidade; Preparação para a reforma; Ginástica Laboral.</p>
2	<p>Contribuição dos referenciais teóricos para a prática profissional dos enfermeiros– Virgínea Henderson, Afaf Meleis, Dorothea Orem e Callista Roy.</p> <p>Há tentativa do enfermeiro em adotar uma prática sustentada nestes referenciais, mas a mesma tem sido prejudicada pelo ambiente da prática, bem como, pela dificuldade de compreender e integrar os referenciais teóricos diferente de sistemas de classificação.</p>
3	<p>Contributo para intervenção na área de prevenção na Promoção de saúde e Qualidade de Vida. Exemplo da Prevenção dos riscos profissionais como os fatores de risco psicossocial .</p> <p>No contributo no Diagnóstico precoce das doenças ligadas ao trabalho explicada pelos fatores desencadeantes da Síndrome de Burnout: com mais percentagem a carga horária excessiva (31%), o stress (21%), a rotina exaustiva (15%) e a sobrecarga de trabalho (15%).</p>
4	<p>Colaboração na elaboração de estratégias que sejam facilitadoras do desenvolvimento de relações interpessoais dos profissionais de enfermagem no processo de trabalho. O reconhecimento da diversidade de conhecimentos e habilidades entre os membros da equipa e esta ser aproveitada como sinergia no sentido de interagir entre si, respeitando os colegas e os utentes.</p>
5	<p>Contributo de fatores que podem favorecer a motivação da equipa de enfermagem: ter à disposição material diversificado e suficiente para poder trabalhar; ciclos motivacionais; padronização das práticas seguras e eficientes e elaboração de planeamento de cuidados; cursos de Formação, teórico-práticas; aumento da comunicação e feedback entre a equipa das atividades realizadas.</p> <p>Antecipando os que podem desmotivar e contrariar os mesmos.</p> <p>Contributo do Enfermeiro de trabalho que como gestor tem competência para fazer para aumentar a satisfação e motivação no ambiente de trabalho.</p>
6	<p>Contribuição dos enfermeiros para a pandemia na capacidade de formar uma grande força de contenção contra a Covid-19, guiada pelo cuidado compassivo.</p> <p>Utilização de novas competências desenvolvidas pelo processo de mudança do autocuidado por resposta à Covid-19.</p>

A partir da realização deste trabalho de revisão, tornou-se possível identificar diversas formas de concorrer direcionada ao contributo da Enfermagem do Trabalho.

2.5. Entrevista a Enfermeira Perita de Saúde Ocupacional

Para contextualizar melhor os objetivos deste trabalho, foi realizado inicialmente, uma entrevista semiestruturada, com a participação voluntária de uma enfermeira perita de Saúde Ocupacional. Esta intervenção foi feita com base num guião (Anexo I) e consentida formalmente através de uma Declaração de Consentimento Informado, assinado pela aluna e pela entrevistada (Anexo II) para obter a perceção da enfermeira sobre o papel e funções da enfermagem de Saúde Ocupacional.

Questões da entrevista

Para a realização desta entrevista, foram apresentados os seguintes objetivos específicos:

- Apresentação do estudo proposto, através da apresentação da aluna de enfermagem à entrevistada e da explicação do tipo de estudo;
- Caracterização da entrevistada, através da solicitação de dados da enfermeira (sexo, idade, formação académica para a caracterização sociodemográfica e profissional da perita, categoria profissional, contexto da prática, tempo de serviço na profissão, tempo de serviço na instituição, tempo de serviço no serviço atual e formação em Saúde Ocupacional);
- Caracterização do papel e das competências do enfermeiro de Saúde Ocupacional e opinião sobre o que é ser enfermeiro de Saúde Ocupacional, através da colocação das seguintes questões:

Qual a sua opinião fundamentada sobre o papel do Enfermeiro na área da Saúde Ocupacional?

Quais as suas considerações sobre o que é ser Enfermeiro do trabalho?

Quais os contributos dos profissionais de enfermagem no âmbito da Saúde Ocupacional: uma revisão *scoping* – 18.º Curso Licenciatura em Enfermagem

- e a Identificação da importância e visibilidade do enfermeiro de trabalho na perspetiva da enfermeira de Saúde Ocupacional, através da colocação da seguinte questão:

Que estratégias, papel ou cuidados considera prioritários para a visibilidade do enfermeiro do trabalho na Saúde Ocupacional?

Apresentação de resultados

A recolha de informação no local de trabalho da enfermeira considerada perita num Hospital Central em Lisboa de referência, permitiu dar fundamentos sobre o papel do enfermeiro de Saúde Ocupacional. Seguem abaixo, as ideias-chave.

Com esta entrevista, procurou-se conhecer o papel do enfermeiro numa equipa de cuidados de Serviço Ocupacional, o nível em que está integrado na equipa, se para esse papel ele precisa de determinadas competências, acrescidas ou não, se está integrado de forma paralela com todos os outros técnicos profissionais e qual a importância que ele tem em relação aos outros. As respostas foram comparadas com a literatura e opinião de outros autores de forma a afirmar ou contestar evidências sobre o tema.

As principais ideias-chave que retiramos das mesmas são:

- Que as teorias dão visibilidade ao trabalho em Enfermagem ao interrelacionar os conceitos criando uma forma diferente de explicar determinados fenómenos, colabora e ajuda a aumentar o conhecimento da ciência através da investigação, proporciona segurança e qualidade para as ações de enfermagem, possibilita intervenções planeadas passíveis de avaliação para alcançar melhores resultados;
- Na importância da aplicação dos Modelos teóricos à Enfermagem do Trabalho – Modelo de Promoção da Saúde – Nola Pender, Modelo de Transições – Afaf Meleis, neste último modelo inclusive a Enfermeira fala no apoio da **Sociedade** ao valorizarem os profissionais de saúde, na sua luta contra a doença – sentimento

Quais os contributos dos profissionais de enfermagem no âmbito da Saúde Ocupacional: uma revisão

scoping – 18.º Curso Licenciatura em Enfermagem

de valorização e respeito. E refletiu-se na **Vacinação** dos profissionais de saúde aquando da Pandemia Covid-19;

- Houve padrões de resposta como por exemplo as Instituições disponibilizarem vigilância dos profissionais, através dos rastreios periódicos e de contatos ou mesmo a disponibilização de consulta de Psicologia Ocupacional on line, desenvolvimento de estratégias de *coping*;
- A **PBE** que dá corpo a práticas profissionais mais adequadas, contribui para melhores resultados, otimizando recursos e faz participar de forma ativa todos os envolvidos nos processos terapêuticos e tomadas de decisão. Aumenta a credibilidade entre os pares e perante outras ciências da saúde. Pode também, influenciar as políticas de saúde. Todo este ponto está de acordo com OE (2006);
- A Enfermeira faz ao longo da entrevista referência a aspetos Históricos e Evolutivos da Enfermagem do Trabalho determinantes no Mundo até chegar a Portugal no final do século XX a regulamentação das suas competências com a Lei n.º 7/95 de 29 março e que chega aos nossos dias sob a forma do Regulamento n.º 372/2018 que define “Enfermeiro do Trabalho”, e aqui a OE, clarifica os conceitos, domínios e requisitos para atribuição da competência acrescida em enfermagem do trabalho;
- Passando ao Papel do Enfermeiro na Equipa de Saúde Ocupacional, ficamos com a ideia de que em Portugal como em alguns estados-membros a sua integração na equipa de saúde Ocupacional é obrigatória;
- Que este grupo profissional tal como qualquer outro não pode trabalhar isoladamente;
- Inclui interdisciplinaridade entre profissionais especializados que se complementam com conhecimentos e competências;
- A Enfermeira cita uma “visão transdisciplinar” enquanto elemento que incorpora a Equipa de Saúde Ocupacional;

Quais os contributos dos profissionais de enfermagem no âmbito da Saúde Ocupacional: uma revisão
scoping – 18.º Curso Licenciatura em Enfermagem

- Em relação ao papel do enfermeiro do trabalho na equipa de saúde Ocupacional, o Enfermeiro do Trabalho é o primeiro ponto de contato com o trabalhador;
- Um outro aspeto importante que deve ser mencionado é o espaço de trabalho que é considerado pela OMS segundo a Enfermeira e de facto está descrito ...” Programa Nacional de Saúde Ocupacional (PNSOC) (2018-2020) que são “...*como um dos locais prioritários para o desenvolvimento de ações de promoção da saúde, designadamente no âmbito das práticas de trabalho e de estilos de vida saudáveis.*

As respostas a cada uma das perguntas ajudaram a modelar as funções do perito em enfermagem do trabalho numa instituição.

Confirmou-se a relevância das necessidades da instituição, a definição de prioridades, a política de gestão em Saúde Ocupacional, as exigências legislativas, a definição de metas de serviço de saúde no trabalho na instituição, os recursos adequados para o serviço de saúde no trabalho para atingir essas metas, incluindo o pessoal, a especialização, as instalações e apoio da gestão, a avaliação dos objetivos e critérios do desempenho do serviço de saúde no trabalho ou dos profissionais individuais nesse serviço.

Concluiu-se que a gestão em Saúde Ocupacional é mais eficaz quando existe: compromisso por parte da gestão ao nível superior; participação ativa dos trabalhadores e dos sindicatos; integração das políticas da empresa; monitorização do desempenho da empresa; utilização de princípios da melhoria contínua da qualidade; interdisciplinar e interprofissional nos cuidados de saúde do trabalho (Carvalho, 2001).

As variáveis que afetaram as respostas da enfermeira perita foram a teoria das Transições de Afaf Meleis, a formação profissional e o tempo de exercício profissional. Os resultados permitem afirmar que a teoria molda o exercício profissional dos enfermeiros, onde a teoria das transições é aplicável, contribuindo para a fundamentação e orientação da prática de enfermagem.

2.6. Discussão

O objetivo desta *scoping review* foi, como anteriormente referido, analisar e mapear estudos que identificassem os contributos do enfermeiro na área de saúde ocupacional/enfermagem do trabalho. Que fosse encontrada Promoção de **ambientes de trabalho saudáveis** para conseguirmos como resultado final evidenciar conforme os estudos nos mostraram a **Melhoria da saúde individual** e o **Reforço de práticas e estilos de vida saudáveis** ampliando desta forma o alcance e potencial do contributo verdadeiro do ESO.

Para dar resposta a este objetivo, foram incluídos 6 estudos a estes juntou -se uma fonte primária de realização de entrevista semiestruturada a uma Enfermeira de Trabalho num Hospital Central de referência da grande Lisboa.

Foram considerados para inclusão, nesta revisão, apenas estudos com menos dez anos publicação, os estudos incluídos foram publicados a partir de 2012, no entanto antes de colocar esta inclusão os artigos iniciais que estavam a surgir já datavam mais ou menos esta data o que pode ser justificado pela forma como os enfermeiros eram formados no século XX não atender às necessidades de saúde do século XXI (Institute of Medicine, 2011). Os utentes e os ambientes assistenciais tornaram-se mais complexos e os enfermeiros precisam atingir um maior e melhor nível de habilidades, competências e atitudes para atender estas necessidades com eficiência, qualidade e segurança (Institute of Medicine, 2011). Com efeito, o aumento da preocupação com a segurança, qualidade, responsabilidade e ética na prestação de cuidados de saúde, tem vindo a impulsionar o desenvolvimento de ferramentas educacionais inovadoras na prática de ensino, que visam dar resposta às necessidades atuais (Godoy & Marchi-Alves, 2014; Institute of Medicine, 2011).

Primeiro, vamos tentar responder à nossa pergunta de partida e também aos objetivos que enunciamos anteriormente. De seguida, tentar-se-á cruzar essa mesma evidência com a informação dada pela Enfermeira de Saúde Ocupacional na entrevista que se considera mais pertinente para o contributo do enfermeiro do trabalho cedida pela Enfermeira de Saúde Ocupacional.

Começa-se pelo artigo de investigação “*Exercício Profissional dos enfermeiros sustentado nos referenciais teóricos da disciplina: realidade ou utopia*” (Ribeiro O. M., 2018) consegue deixar perceber que os modelos teóricos de enfermagem fazem parte da construção da identidade do Enfermeiro do Trabalho, que antes de ser Enfermeiro de Trabalho, será sempre Enfermeiro de Cuidados Gerais.

Com o conhecimento anterior e de outras leituras que foram efetuadas acerca do mesmo conseguimos contribuir com a evidência conseguimos enumerar as várias características da Teoria: que se apresentam da forma como esta interrelaciona conceitos criando uma forma diferente de explicar determinados fenómenos. Que colabora e ajuda a aumentar o conhecimento do método, através da investigação. Proporciona segurança e qualidade para as ações de enfermagem. Possibilita intervenções planeadas passíveis de avaliação para alcançar melhores resultados. E que no final vai dar visibilidade ao trabalho em Enfermagem.

Já referenciamos anteriormente os Modelos teóricos de Promoção de Saúde – Nola Pender e o Modelo Transições – Afaf Meleis, mas, reforçamos que os mesmos são exemplos de referenciais teóricos aplicados à Enfermagem do Trabalho/ Saúde Ocupacional.

O Modelo de Promoção da Saúde pode ser usado para fundamentar a conceção e implementação de ações de promoção da saúde voltadas para o bem-estar. Procura identificar os fatores que influenciam a adoção de comportamentos saudáveis a partir do contexto biopsicossocial. E o enfermeiro do trabalho que pode ajudar na mudança de comportamentos para alcançar um estilo de vida mais saudável.

O Modelo de transições de Afaf Meleis aplicado no domínio de Enfermagem representa a transição o modo como a pessoa responde às mudanças, ao longo do tempo, e necessita de adaptar-se a uma nova situação ou circunstância, de modo a integrar a mudança na sua vida. Trazemos agora um exemplo de aplicação do mesmo concretizado no artigo “*Contribucion y desafíos de las enfermeras en tiempos de Covid-19: una revisión narrativa de la literatura*” (Campillay-Campillay, 2021)

Quais os contributos dos profissionais de enfermagem no âmbito da Saúde Ocupacional: uma revisão
scoping – 18.º Curso Licenciatura em Enfermagem

Estudos realizados mostram que a maioria dos profissionais não necessitaram de internamento, mas alguns casos graves resultaram em óbitos em todas as faixas etárias. O que mudou? A resposta está no tipo de transição saúde – doença. Agora temos um novo Padrão de transição: múltiplas, simultâneas.

O artigo faz referência aos contributos dos enfermeiros em tempo de Covid-19. A forma de como cuidar em casos de SARS-COV-2 com novas recomendações, EPI's – novos equipamentos, uso adequados. Na partilha de espaços de local de trabalho e no domicílio (ações de isolamento e distanciamento social). Deixar as suas casas durante o tempo inicial de pandemia. Uso de máscaras em lugares públicos. Há assim uma consciencialização por um lado, temo os profissionais com ansiedade, medo de prestar cuidados (poderem ser infetados). Por outro lado, o isolamento da família como forma de os proteger.

Consegue-se perceber as condições das transições: o significado, as crenças e atitudes, a preparação e conhecimento. Até que culmina com o apoio da sociedade ao valorizarem os profissionais de saúde, na sua luta contra a doença. Outra evidência concretiza-se com a vacinação dos profissionais, preocupação de os proteger em primeiro.

Temos padrões de resposta que fazem adquirir novas competências, mais profissionais capacitados relativamente à prestação de cuidados ao doente com infeção por COVID 19. Ao mesmo tempo faz reconfigurar uma identidade pessoal e profissional, resultando em significados especiais.

A seguir ao que foi disposto anteriormente conseguimos perceber que todos os artigos e mesmo a nossa entrevista realizada vai de encontro com o que diz a OE (2006): “*Que uma Prática Baseada na Evidência constitui um pré-requisito para a excelência e a segurança dos cuidados, assim como para a otimização de resultados de enfermagem*”. A prática baseada na evidência (PBE) vai de forma segura, coerente e organizada dotar os profissionais de enfermagem de práticas profissionais mais adequadas. No que resultam: melhores resultados; otimizando recursos disponíveis; e numa participação ativa de todos os envolvidos nos processos terapêuticos e tomada de decisão. E que em

Quais os contributos dos profissionais de enfermagem no âmbito da Saúde Ocupacional: uma revisão *scoping* – 18.º Curso Licenciatura em Enfermagem
suma, aumenta a credibilidade da enfermagem perante as outras disciplinas de saúde e influência as políticas de saúde.

Vamos agora fazer uso da nossa fonte primária para confrontar as ideias-chave que tirámos dos nossos artigos escolhidos para estudo para saber se podemos validar algum conteúdo igual ou contradizer o que a enfermeira nos transmitiu.

Tabela 4 - Evidência que atesta resultados da entrevistada.

ENTREVISTADA	ARTIGOS
<p>... FLORENCE NIGHTINGALE ...</p>	<p>Deixa-nos uma consciência social e ética da profissão que prevaleceu durante a pandemia: “...<i>Una dimensión filosófica-histórica, avalada por Nightingale F., para quien la enfermería es la encargada de entregar cuidado desde una visión holística de humanidad, ya que la atención se centra en las necesidades fundamentales de los pacientes, así como en los valores y experiencias profesionales. Revelándose en la profesión el compromiso con la calidad de vida de las personas y comunidades (Raile-Alligood, 2015) ...</i>” (Campillay-Campillay, 2021).</p>
<p>... REVOLUÇÃO INDUSTRIAL ...</p>	<p>“algumas diziam que não se lembravam . . . nitidamente o que aparecia . . . era sempre a falar da nossa querida Florence Nightingale . . .” “quando tirei o meu curso ainda trabalhávamos em modelos de enfermagem da Roper e da Florence Nightingale . . . Isto teve uma evolução para a CIPE . . . e este modelo demorou bastante tempo a ser implementado (E16; março, 2016)” (Ribeiro O. M., 2018)</p> <p>“...A figura do ESO emerge dispersa por todos os continentes, ainda que a nível da legislação, certificação e exercício profissional haja uma grande disparidade entre eles...”, (Santos, 2012)</p>

... LEVOU A QUE OS ENFERMEIROS SE DEDICASSEM À ENFERMAGEM LABORAL, TENDO UM PAPEL BASTANTE INTERVENTIVO NOS CONTEXTOS DA INDÚSTRIA ...

“... Consoante o país, a SO é vista com ângulos muito diferentes: pois se, em alguns casos, esta é encarada como a abordagem restrita às alterações na saúde que as condições laborais podem acarretar, noutros ela é vista como um conceito muito mais abrangente, onde também se inserem outros aspetos não laborais que interferem com a saúde do trabalhador e/ou até mesmo englobando a própria família e/ou comunidade (Tavares e Nunes, 2007) ...”
(Santos, 2012)

LEGISLAÇÃO	
ESTES RELATOS QUE JÁ EXISTIAM DESDE O INÍCIO DO SÉCULO XX NOUTROS PAÍSES, NÃO SE VERIFICARAM EM PORTUGAL.	<p><i>“A lei portuguesa não define com rigor as habilitações do Enfermeiro de Saúde Ocupacional nem o seu papel na Equipa de Saúde Ocupacional”</i> (Santos, 2012).</p> <p><i>“Entre outros técnicos (...) estão envolvidos, muito frequentemente, Enfermeiros. A lei define que estes últimos devem ter habilitações adequadas a tal atividade (...) mas, por outro lado, não define com rigor que habilitações são essas. Assim, no contexto de uma empresa de medicina de trabalho, prestadora de serviços externos, executam punções venosas (para hemograma e bioquímica) e outros exames auxiliares de diagnóstico como o eletrocardiograma, audiograma, espirometria e testes de acuidade visual... ”.</i> (Santos, 2012)</p> <p><i>“O ESO poderá ter um papel muito importante (para não dizer fundamental), completo e integrativo, numa equipa de SO, desde que bem explorado. Analisando a forma de trabalhar em diversos países, poder-se-á tentar replicar os aspetos mais positivos de cada local, de forma a construir o melhor perfil de competências”.</i> (Santos, 2012)</p>

À LEGISLAÇÃO NÃO SE CONSEGUIU DESTITUIR DESSA IMAGEM DO PAPEL RELATIVO QUE O ENFERMEIRO PODE TER NO SEIO DA EQUIPA MULTIDISCIPLINAR, NOMEADAMENTE, EM SAÚDE OCUPACIONAL.

“O trabalho em equipe exige, para sua efetivação, comunicação e integração entre os agentes envolvidos, no sentido de construírem consensos e acordos (Bergamim, Prado, 2013)”. (Lúcio, Cultura de los Cuidados (Edición digital), 23 (54), 2019)

“Percebe-se que os fatores motivacionais no trabalho para os técnicos de enfermagem são os resultados na recuperação do paciente, o reconhecimento do trabalho, exercer as atividades que gosta, amor à profissão e os colegas da equipe”. (Lúcio, Cultura de los Cuidados (Edición digital), 23 (54), 2019)

EM 2014, COMEÇOU A GERAR-SE A QUESTÃO DA HABILITAÇÃO DO EXERCÍCIO, ... PORQUE NEM TODOS OS ENFERMEIROS ESTÃO HABILITADOS PARA ... SEREM ENFERMEIROS DO TRABALHO, SE NÃO TIVEREM AS COMPETÊNCIAS ESPECÍFICAS.

“Los principales desafíos que se han considerado relevantes en la literatura para la profesión son: ... d) Realizar capacitaciones sobre la gestión del cuidado en emergencias y desastres, atención de paciente crítico y manejo psicológico durante crisis sanitarias...”, (Campillay-Campillay, 2021)

MODELO TEÓRICO

... O ENFERMEIRO TEM DE TER UM PAPEL IMPORTANTE AO NÍVEL DA PROMOÇÃO DA SAÚDE.
EM SAÚDE OCUPACIONAL, UTILIZAMOS MUITO (O MODELO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE DE NOLA J. PENDER) ...

..., MAS EU ESTOU A REFERIR-ME ÀQUILO QUE É A MINHA INTERVENÇÃO ...

SOMOS UNS PRIVILEGIADOS EM TER PESSOAS A CONFIAREM ... AS INFORMAÇÕES RELACIONADAS CONSIGO, COM AS SUAS TRANSIÇÕES, COM AS SUAS DÚVIDAS ...

“Depreende-se, a partir dos achados deste estudo, que uma quantidade expressiva dos profissionais de Enfermagem não conhece a síndrome de Burnout, e que outra parcela significativa tem um conhecimento limitado acerca da temática em questão ... resultados encontrados e a importância da prevenção da síndrome de Burnout na área da saúde, principalmente, para a profissão de Enfermagem, a contribuição deste estudo no que se refere à informação, reflexão e, conseqüentemente, promoção da saúde e qualidade de vida, além da prevenção da síndrome de Burnout nos ambientes hospitalares” (Eullâyne Kassyanne Cardoso Ribeiro, 2019).

“... Pertinente às mudanças necessárias para melhorar a assistência, houve destaque para a redução da carga horária, aumento do salário, reconhecimento da profissão, união da equipe, dedicação, profissionalismo, respeito, reunião para discutir pontos positivos e negativos e climatização do ambiente do trabalho...” (Lúcio, Cultura de los Cuidados (Edición digital), 23 (54), 2019).

A AFAP MELEIS FALA NAS TRANSIÇÕES ... TAMBÉM É UM MODELO IMPORTANTE EM SAÚDE OCUPACIONAL ... PORQUE O TRABALHADOR PASSA POR UMA SÉRIE DE TRANSIÇÕES NO SEU CICLO PROFISSIONAL E TEMOS DE ESTAR ATENTOS AO IMPACTO DESSAS TRANSIÇÕES NO SEU BEM-ESTAR.

“De facto, mesmo assumindo as limitações inerentes à intencionalidade da amostra, ficou claro que apesar da influência de Virgínia Henderson no desenvolvimento da enfermagem em Portugal, alguns enfermeiros têm vindo a preocupar-se em sustentar a sua prática nos referenciais teóricos de Afaf Meleis... Efetivamente, na fase de desenvolvimento da enfermagem em que nos encontramos, a confusão entre sistemas de classificação e referenciais teóricos exige uma clarificação urgente. Concomitantemente à referida clarificação, é imprescindível que mais enfermeiros conheçam e se apropriem das teorias que devem sustentar a sua prática. Isto porque, apesar da evolução teoricamente significativa, só a consolidação dos fundamentos teóricos permitirá uma prática sustentada e sistematizada” (Ribeiro O. M., 2018).

... a partir do início do ano de 2010, 2011, houve uma sensibilização, ... nomeadamente a Direção-Geral da Saúde, para a importância daquilo que era o enfermeiro enquanto elemento fundamental da Saúde Ocupacional e ... para a valorização do papel do Enfermeiro do Trabalho

“Neste sentido, para além do contributo das escolas, nos contextos da prática, a existência de enfermeiros da equipa que, decorrente de processos formativos anteriores, são capazes de potenciar e facilitar a mudança, parece ser uma estratégia interessante” (Ribeiro O. M., 2018).

<p>COMPETÊNCIAS ACRESCIDAS DO ENFERMEIRO</p>	
<p>O ENFERMEIRO É DETENTOR DE COMPETÊNCIAS TÉCNICAS E CIENTÍFICAS ESPECÍFICAS REGULAMENTADAS PELA ORDEM DOS ENFERMEIROS, ... QUE ESTÃO BEM EXPLÍCITAS.</p>	<p><i>“Competencias desarrolladas a lo largo de su historia y propias de su quehacer, permiten que las enfermeras respondan mejor que otros profesionales a las exigencias clínicas y comunitarias, pues cuentan con conocimiento y habilidades para brindar cuidados durante toda la trayectoria de una enfermedad, proporcionando además, tranquilidad, información y apoyo a pacientes y sus familias (Jackson et al., 2020)” (Campillay-Campillay, 2021).</i></p>
<p>A PRÁTICA BASEADA NA EVIDÊNCIA É FUNDAMENTAL NESTA ÁREA. TEMOS UM POTENCIAL DE INTERVENÇÃO TÃO GRANDE E UMA RELAÇÃO COM AS ORGANIZAÇÕES, O TRABALHADOR, A CULTURA ORGANIZACIONAL, O LOCAL DE TRABALHO, AS SUAS CARACTERÍSTICAS INDIVIDUAIS E A RELAÇÃO QUE TÊM CONNOSCO ...</p>	<p><i>“...só a consolidação dos fundamentos teóricos permitirá uma prática sustentada e sistematizada. Neste sentido, também no âmbito do ensino, seria importante a adoção de estratégias de ensino-aprendizagem potenciadoras da apropriação dos referenciais teóricos. E, atendendo a que já se conhecem os referenciais teóricos que mais se adequam à prática dos enfermeiros portugueses no contexto hospitalar, faria sentido a realização de investigações sobre a sua integração em diferentes ambientes da prática” (Ribeiro O. M., 2018).</i></p>

<p>A COMPETÊNCIA ADVÉM DO CONHECIMENTO CIENTÍFICO E DA EXPERIÊNCIA PRÁTICA.</p>	
<p>... A MISSÃO DE PROTEGER O TRABALHADOR E ASSEGURAR A SUA SAÚDE E O SEU BEM-ESTAR NO LOCAL DE TRABALHO. PRESTAMOS CUIDADOS AO TRABALHADOR, ... NUMA PERSPETIVA NÃO DE DOENÇA, MAS DE SAÚDE.</p>	<p><i>“O ESO pode ainda ter um papel fulcral na avaliação de riscos, sugestão/execução de medidas de proteção coletiva e individual (Weiss, 2009), de forma a diminuir as doenças profissionais e os acidentes de trabalho” (Santos, 2012).</i></p>
<p>... TRABALHA SAÚDE, REABILITAÇÃO E REINSERÇÃO A ADEÇÃO ÀQUILO QUE SÃO OS PROGRAMAS PROPOSTOS PELA SAÚDE OCUPACIONAL AOS TRABALHADORES, APESAR DE ESTAR CONSIGNADO NA LEI QUE O TRABALHADOR DEVE ADERIR ÀS PROPOSTAS EFETUADAS PELA SAÚDE OCUPACIONAL NAS DIVERSAS ÁREAS, NOMEADAMENTE A VACINAÇÃO NA ENFERMAGEM, A VIGILÂNCIA DA TUBERCULOSE, NOS ACIDENTES DE TRABALHO, NA VIGILÂNCIA DA SAÚDE.</p>	<p><i>“O ESO pode, ainda, ser o elo de contacto ideal entre a entidade empregadora, serviços de saúde externos e o trabalhador, facilitando intensamente a reabilitação pós-acidente, doença ou cirurgia e o retorno ao trabalho, mais rapidamente e em melhores condições, como já se mencionou (Weiss, 2009)” (Santos, 2012).</i></p>
<p>... É TÃO IMPORTANTE ... CONHECERMOS AQUILO QUE SÃO AS VISÕES E AS MISSÕES DAS ORGANIZAÇÕES, PORQUE TEMOS UM PAPEL INTERMÉDIO NAQUILO QUE É A GESTÃO DE TOPO E O CENTRO OPERACIONAL, QUE SÃO OS TRABALHADORES ...</p>	<p><i>“A nível internacional, as tarefas predominantemente curativas deram lugar a outras de prevenção e de gestão, sendo inúmeros os programas que o Enfermeiro de Saúde Ocupacional tem capacidade para orientar, assumindo um papel central, completo e integrativo dentro da equipa” (Santos, 2012).</i></p>

<p>... QUEREMOS PARA OS TRABALHADORES DA ORGANIZAÇÃO GANHOS EM SAÚDE E DIMINUIÇÃO DO ABSENTISMO, NÃO A REDUÇÃO DO NÚMERO DE DIAS DE FALTA ÀS ORGANIZAÇÕES, PORQUE SABEMOS QUE OS TRABALHADORES TÊM UM ELEVADO NÚMERO DE DIAS DE AUSÊNCIA POR DIVERSOS MOTIVOS, QUER SEJA POR ACIDENTE, DOENÇA NATURAL, PROFISSIONAL, POR BURNOUT...</p>	<p><i>“Algumas empresas têm nos seus quadros internos Enfermeiros de Saúde Ocupacional ou contratam os serviços destes através de uma empresa externa, para que os seus funcionários tenham disponível (pessoalmente ou via telefone) o apoio de enfermagem para orientar questões de saúde (profissionais e pessoais); de forma a minorar o absentismo, facilitar a referência para outros serviços de saúde e aumentar a qualidade de vida e satisfação do funcionário (e sua família...)” (Santos, 2012).</i></p>
<p>RELAÇÃO DO ENFERMEIRO COM OS OUTROS TÉCNICOS PROFISSIONAIS</p>	
<p>... EXISTE SEMPRE INTERLIGAÇÃO COM AS OUTRAS ÁREAS DE CONHECIMENTO, SÓ ASSIM É QUE CONSEGUIMOS CHEGAR AO OBJETIVO DE TER AMBIENTES DE TRABALHO SEGUROS E SAUDÁVEIS QUE É AQUILO QUE O PROGRAMA DE SAÚDE OCUPACIONAL NOS DIZ.</p>	<p><i>“O trabalho em equipe emerge como resultado de um processo complexo, onde há necessidade de integrar os trabalhadores de diferentes áreas da saúde” (Lúcio, Cultura de los Cuidados (Edición digital), 23 (54), 2019).</i></p>

... TRABALHA EM INTERDEPENDÊNCIA COM OUTRAS ÁREAS, COMO A MEDICINA DO TRABALHO, COM A SEGURANÇA E HIGIENE, A PSICOLOGIA OCUPACIONAL, A SAÚDE ORAL E A ÁREA DOS RISCOS FÍSICOS ...

... A LEGISLAÇÃO, O DIREITO OU A ECONOMIA, PELA GESTÃO DE CUSTOS, TRABALHAMOS COM O CONHECIMENTO DO SABER-FAZER E SABER-ESTAR ...

... IDENTIFICAR NECESSIDADES QUE MUITAS VEZES TÊM DE SER ENCAMINHADAS PARA OUTRAS ÁREAS DO SABER.

... TRABALHAR EM EQUIPA ... ESTARMOS PRÓXIMOS DAS OUTRAS ÁREAS, DISCUTIRMOS AQUILO QUE SÃO AS QUESTÕES FUNDAMENTAIS DAQUILO QUE É O PROCESSO DO TRABALHO DO TRABALHADOR.

TUDO AQUILO QUE TIVER A VER COM A GESTÃO DA SUA SAÚDE, PREVENÇÃO DE RISCOS PROFISSIONAIS, INTERVENÇÕES NO LOCAL DE TRABALHO, A FORMAÇÃO, INFORMAÇÃO ...

FORMAÇÃO	
<p>... NÃO PODEMOS FALAR EM ENFERMAGEM DO TRABALHO SEM FALAR EM PREVENÇÃO E FORMAÇÃO DA SAÚDE, ... DUAS COISAS QUE ESTÃO INTERLIGADAS ...</p>	<p><i>“...importância da prevenção da síndrome de Burnout na área da saúde, principalmente, para a profissão de Enfermagem, a contribuição deste estudo no que se refere à informação, reflexão e, conseqüentemente, promoção da saúde e qualidade de vida, além da prevenção da síndrome de Burnout nos ambientes hospitalares” (Eullayne Kassyanne Cardoso Ribeiro, 2019).</i></p> <p><i>“A nível internacional, as tarefas predominantemente curativas deram lugar a outras de prevenção e de gestão, sendo inúmeros os programas que o Enfermeiro de Saúde Ocupacional tem capacidade para orientar, assumindo um papel central, completo e integrativo dentro da equipa” (Santos, 2012).</i></p>

FALAM-NOS MUITO NO HOLÍSTICO NA FORMAÇÃO INICIAL DOS ENFERMEIROS E SE CALHAR, MUITOS ANOS MAIS TARDE QUANDO TEMOS MATURIDADE E EXPERIÊNCIA, É QUE ENTENDEMOS O QUE É QUE É A VERDADEIRA CONCEÇÃO DE UMA INTERVENÇÃO HOLÍSTICA.

“se puede reconocer tres dimensiones esenciales propia de la conciencia social y ética de la profesión que han prevalecido durante la pandemia: Una dimensión filosófica-histórica, avalada por Nightingale F., para quien la enfermería es la encargada de entregar cuidado desde una visión holística de humanidad, ya que la atención se centra en las necesidades fundamentales de los pacientes, así como en los valores y experiencias profesionales. Revelándose en la profesión el compromiso con la calidad de vida de las personas y comunidades (Raile-Alligood, 2015)” (Campillay-Campillay, 2021).

“Otra dimensión se explica por dos extensiones: una la ética-moral, avalada por lo que Feito denomina la práctica moral, en la que el cuidado cobra su máxima vigencia (Feito, 2002), y la ética del cuidado explicitada en las prácticas como un acercamiento a la vida personal, social, moral y política (Domínguez- Alcón et al., 2018), aquí la enfermera indaga el mejor bienestar del paciente y aboga por sus derechos, certificando que sus necesidades sean cubiertas de forma eficiente y con mayor empatía, solidaridad y compasión, contribuyendo de manera holística al sistema de salud (Feito, 2002)” (Campillay-Campillay, 2021).

CONCLUSÃO

Esta *scoping review* cuja questão foi “Quais os contributos dos profissionais de enfermagem no âmbito da Saúde Ocupacional: uma revisão *scoping*”, permitiu identificar não só os contributos deste ESO, mas, ainda, as suas competências, o nível de integração do enfermeiro do trabalho dentro de uma equipa multidisciplinar, transdisciplinar e ainda as diversas áreas e programas de saúde onde este atua juntamente com o trabalhador.

O objetivo principal e os objetivos específicos enunciados no início do trabalho foram primeiramente alcançados através da comparação das respostas dadas pela enfermeira perita de Saúde Ocupacional com a revisão bibliográfica. Assim, os resultados permitiram concluir que:

- O enfermeiro de Saúde Ocupacional trabalha num campo de estudo que pode ir desde o ambiente de trabalho, higiene, até à proteção do trabalhador, sendo igualmente, um elemento integrante na comunidade;
- O enfermeiro de Saúde Ocupacional deve inserir-se numa equipa multidisciplinar, contribuindo de forma complementar com a sua experiência e capacidades, podendo ter intervenções interdependentes e autónomas de acordo com as suas competências específicas;
- A enfermagem de Saúde Ocupacional é a prática especializada de cuidados de saúde e segurança dos trabalhadores, nas transições dos pacientes, na promoção e recuperação da saúde, na prevenção da doença e lesões e na proteção contra os riscos no ambiente de trabalho, criando um ambiente favorável à saúde física e mental dos trabalhadores dentro e fora do espaço laboral suportando-se na prática baseada na evidência.

Depois, seguiu-se a metodologia de seleção de artigos segundo o protocolo JBI onde se procurou com os mesmos corroborar o mesmo discurso da Enfermeira de Trabalho do Hospital da Grande Lisboa, através da realização de uma entrevista, de forma a apresentar alguma evidência ainda que por PBE.

E assim, temos como contribuições de enfermagem no âmbito da Saúde Ocupacional:

- O contributo de uma consciência social e ética característica do ESO que advém desde a Florence Nightingale;
- Contributo de uma enfermagem do ESO na área inicialmente laboral acompanhada pela história, mas, depois com um alargamento de campo para familiar e comunitária – para a prevenção dos riscos profissionais desde o Psicossocial ao Risco Biomecânico;
- O papel do ESO na identificação de situações de risco, assim como na análise, proposta e aplicação de soluções para os problemas encontrados, de forma a criar um ambiente de trabalho saudável e seguro;
- A mais-valia na articulação e complementaridade com outros profissionais de saúde, respeitando as áreas de competência de cada um e participando ativamente em projetos para atingir objetivos comuns;
- As várias atividades de prática de enfermagem do trabalho como a promoção da saúde, o restabelecimento da saúde do trabalhador e na proteção contra os riscos no trabalho – no surgimento agora de uma Prevenção quinquenária;
- A contribuição dos ESO em trazerem para a sua prática quotidiana os referenciais teóricos que conferem a consolidação dos fundamentos permitindo uma prática sustentada e sistematizada;
- O reconhecimento e valorização do ESO na sua contribuição para ganhos em saúde de forma sustentável.

É de referir, também, que cada profissional ou equipa de saúde Ocupacional, deve começar o seu trabalho através do planeamento, passando pelo diagnóstico, pelas intervenções e resultados de enfermagem, recorrendo à recolha do histórico ocupacional

do trabalhador, tendo como base a teoria em Enfermagem, reavaliando continuamente a sua intervenção.

A enfermagem deve atingir uma integração entre a teoria, a pesquisa e a prática, integrando diferentes fontes de conhecimento. O processo de escolher uma teoria de enfermagem para fundamentar a prática, auxilia os enfermeiros a reconhecerem a importância das teorias de enfermagem, moldando os conceitos de enfermagem (pessoa, saúde e ambiente) que se adequam mais ao seu exercício profissional.

A enfermagem justifica-se através de cuidados de enfermagem, e rege-se pelos conhecimentos adquiridos na formação, pelos referenciais teóricos e pela sua experiência quando cuidam de pessoas, fatores que influenciam a evolução do percurso do enfermeiro.

O reconhecimento da perícia e a visibilidade de um enfermeiro é alcançado pela sua prestação de cuidados de excelência. A prática avançada de enfermagem visa a viabilidade futura da prestação de cuidados de saúde de qualidade, exigindo requisitos como a fundamentação teórica, liderança, iniciativa, maturidade e estabilidade emocional.

A perspetiva do papel do enfermeiro perito de Saúde Ocupacional vai de encontro com programas de aquisição de conhecimento e melhoria das condições de saúde e segurança nos locais de trabalho para os colaboradores. Estes programas devem ser planeados e estruturados conforme as necessidades de saúde dos trabalhadores, tendo em conta os objetivos de produtividade e rentabilidade expeáveis.

Valorizar o papel e a necessidade da presença de enfermeiros peritos nos serviços e nas equipas de trabalho através da sensibilização dos órgãos de gestão das instituições de saúde, pode garantir a continua qualidade dos cuidados de saúde, que se podem traduzir em ganhos, tanto para os doentes como para a instituição. O enfermeiro assume igualmente o papel de elo de ligação entre o doente e a equipa multiprofissional, mediando as relações interpessoais no ambiente de trabalho.

Como deveres do exercício profissional, o enfermeiro deve cumprir os deveres éticos e agir com base nas normas legais e princípios deontológicos; deve exercer a sua profissão com autonomia técnica e científica; deve respeitar o direito à proteção da saúde dos utentes e da comunidade através do sigilo profissional; deve esclarecer o utente sobre os cuidados prestados, mediante o consentimento informado; deve prestar e gerir cuidados de enfermagem do trabalho com elevada perícia, aos trabalhadores em ambiente de trabalho, numa atuação multiprofissional, de forma a garantir um atendimento de qualidade e de prevenção.

A dificuldade encontrada na realização deste trabalho incidiu na pesquisa e na identificação de estudos que fossem direcionados exclusivamente aos contributos dos profissionais de enfermagem no âmbito da Saúde Ocupacional, pois a maioria dos estudos está direcionada aos Enfermeiros de Cuidados Gerais. Contudo, antes de ser ESO este é igualmente Enfermeiro de Cuidados Gerais, mas, como tínhamos critérios de inclusão tentou-se respeitar os mesmos.

Uma hipótese levantada durante a elaboração desta revisão que pudesse justificar a escassez de trabalhos iniciais estará com a história da evolução deste profissional de saúde que culmina com legislação atribuída e as Competências Acrescidas Diferenciadas e ainda as transições de que pelas experiências de acontecimentos ocorridos mundialmente como o exemplo da Pandemia do Covid-19 que fez com que houvesse necessidade de haver mudanças conforme as necessidades.

Outra limitação do estudo recai na limitação de tempo que fez com que a procura de artigos não fosse maior e mais ampla como seria de se esperar numa Revisão *Scoping*. Um outro constrangimento teve a ver com a pesquisa da designação enfermeiro Saúde ocupacional em que houve mais resposta com a designação de “enfermeiro do trabalho” o que nos remete para que a resposta esteja na recente história do ESO sempre mais visto como Enfermeiro do Trabalho, laboral da Indústria.

Todavia, nas implicações para a prática considera-se que é um trabalho de partida e de partilha para um conhecimento de evidência nesta área de Enfermagem de Saúde de Trabalho em Portugal. Um estudo que pode ajudar perceber que os modelos referenciais

Quais os contributos dos profissionais de enfermagem no âmbito da Saúde Ocupacional: uma revisão
scoping – 18.º Curso Licenciatura em Enfermagem

teóricos são diferentes de facto de sistemas de informação de saúde que são estes primeiros que nos fazem distinguir enquanto ESO ou de Cuidados Gerais, mas o exemplo de como este ESO consegue aplicar tão bem os modelos teóricos de enfermagem deixa-nos ver que o resultado final se traduz em ganhos em saúde de forma sustentável. E que o Enfermeiro amplia o seu conhecimento que se traduz num empoderamento capaz de alcançar as várias áreas e programas que lhe são reconhecidos pelas Competências Acrescidas Diferenciadas.

Nas implicações para a investigação de futuros estudos deverão incidir na caracterização de uma boa amostra de profissionais de enfermagem de Cuidados Gerais, mas também de enfermagem de saúde ocupacional no contexto português por forma a perceber se estes ainda apresentam a ideia de que as teorias são irrelevantes para a execução dos cuidados de enfermagem e se existe dificuldade em integrar os modelos teóricos na sua prática.

Para concluir, a prestação de serviços de cuidados de saúde às populações trabalhadoras por um enfermeiro ou grupo de enfermeiros de Saúde Ocupacional, deverá ser desenvolvida e moldada dependendo das necessidades e prioridades da população trabalhadora e do sistema de cuidados de saúde no qual estão inseridos.

BIBLIOGRAFIA

- Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho, 2006. *Boa Segurança e Saúde: um bom negócio*. Resumo do relatório anual da agência de 2006. Serviço de Publicações Oficiais das Comunidades Europeias, Bilbao
- Baranski, B., 1999. *Towards good practice in health, environment, and safety management in industrial and other enterprises*. Copenhagen
- Barrett, E. A. M., 2002. *What is nursing science?* Nursing Science Quarterly. pp. 51-60
- Benner, P., 2001. *De iniciado a perito: excelência e poder na prática clínica de enfermagem*. Quarteto Editora, Coimbra
- Carper, B. A., 1978. *Fundamental patterns of knowing in nursing*. Advances in Nursing Science. pp. 13-24
- Carvalho, G., 2001. *Enfermagem do Trabalho*. São Paulo. Editora Pedagógica e Universitária
- Chambers, R. et al, 1997. *Exploring the need for an occupational health service for those working in primary care*. Occupational Medicine. Great Britain. Vol. 47, pp. 485-490
- Código Internacional de Ética para os profissionais de saúde no trabalho. *Internacional Council Occupational Health*. 2002. Trad: René Mendes
- Cody, W. K. e Mitchell, G. J., 2002. Nursing knowledge and human science revisited: Practical and political considerations. Nursing Science Quarterly. pp. 4-13
- Comissão das Comunidades Europeias, 2007. *Melhorar a qualidade e a produtividade do trabalho: estratégia comunitária para a saúde e a segurança no trabalho 2007-20012*. Comunicação da Comissão ao Parlamento Europeu, ao Conselho, ao Comité Económico e Social Europeu e ao Comité das Regiões. Bruxelas
- Conway, J., 1998. *Evolution of the species “expert nurse”. An examination of the practical knowledge held by expert nurses*. Journal Clinical Nursing. nº 7. pp. 75-82

- Furió, E. et al, 1993. *Actuación Enfermera En Salud Laboral*. Revista Enfermeria ROL. Madrid. Ano XVI, n.º 173. pp. 22-25
- Gortner, S. R. e Schultz, P. R., 1988. Approaches to nursing science methods. *Journal of Nursing Scholarship*. pp. 22-24
- Gortner, S. R., 1993. Nursing's syntax revisited: A critique of philosophies said to influence nursing theories. *International Journal of Nursing Studies*. pp. 477-488
- Graça, L., 1994. *Hospital Real de Todos os Santos: da ostentação da caridade ao génio organizativo*. *Dirigir - Revista para Chefias*, 32 (1994). pp. 26-31
- Hofoss, D., 1986. *Health professions: the origin of species*. *Social Science & Medicine*. 22: 2 (1986). pp. 201-209
- Kérouac S., Pepin J. e Ducharme F., 2007. *La pensée infirmière*. 4ª ed. Québec, Chenelière Éducation
- Lucas, A., 2004. *Processo de Enfermagem do Trabalho: A sistematização da assistência de enfermagem em Saúde Ocupacional*. 1ª Edição. São Paulo, Iátria.
- McEwen, M. e E. M. Will., 2016. *Bases Teóricas de Enfermagem*. 4ª ed. Porto Alegre
- Meleis, A. I. e Trangenstein, P. A., 1994. *Facilitating transitions: Re-definition of the nursing mission*. *Nursing Outlook*, 42, 255–259
- Meleis A. I., 1997. *Nursing theory: a elusive mirage or a mirror of reality*. 3rd ed. Philadelphia, Lippincott Williams & Wilkins
- Meleis, A. I., Sawyer, L. M., Im, E. O., Messias, D. K. H. e Schumacher, K., 2000. *Experiencing transitions: an emerging middle-range theory*. *Advances in nursing science*. Vol.23 (1), 12-28
- Meleis, A. I., Sawyer, L. M., Im, E. O., Messias, D. K. H. e Schumacher, K., 2010. *Experiencing Transitions: Emerging Middle-Range Theory*. In: A. I. Meleis. *Transitions Theory: Middle-Range and Situation-Specific Theories in Nursing Research and Practice*. New York: Springer Publishing Company. ISBN 978-0-8261-0535-6

Quais os contributos dos profissionais de enfermagem no âmbito da Saúde Ocupacional: uma revisão
scoping – 18.º Curso Licenciatura em Enfermagem

- Meleis A. I., 2012. *Theoretical nursing: Development and progress*. 5ª ed. Pennsylvania, Wolters Kluwer/ Lippincott Williams & Wilkins
- Morse J. M., 1995. *Exploring the theoretical bases of nursing using advanced techniques of concept analysis*. ANS Adv Nurs Sci. pp. 31-46
- Oldnall, A. S., 1995. *Nursing as an emerging academic discipline*. Journal of Advanced Nursing. pp. 605-612
- Organização Mundial da Saúde, 2002. *Regional Office for Europe. Good practice in Occupational health services: A contribution to workplace health*. Copenhaga
- Pender N. J., 2002. *Promotion physical activity J Nurs Res*. pp. 57-64
- Pender N. J., 2002. *Health promotion in nursing practice*. 4th ed. Englewood Cliffs, Prentice Hall
- Pereira, H., 1991. *O enfermeiro e os principais domínios da prevenção na Saúde Ocupacional*. Divulgação, Porto. nº 19. pp. 33-36
- Polifroni, E. C. e Welch, M., 1999. *Perspectives on philosophy of science in nursing*. Philadelphia, Lippincott Williams & Wilkins
- Ribeiro, Olga, Martins, Maria Manuela Ferreira Pereira da Silva, Tronchin, Daisy Maria Rizatto, & Silva, João Miguel Almeida Ventura da. (2018). Exercício profissional dos enfermeiros sustentado nos referenciais teóricos da disciplina: realidade ou utopia. *Revista de Enfermagem Referência, serIV(19)*, 39-48. <https://doi.org/10.12707/RIV18040>
- Rogers, B., 2011. *Enfermagem do Trabalho: Conceitos e Prática*. 7ª ed. Loures, Lusodidacta
- Santos, Mónica, & Almeida, Armando. (2012). Enfermagem na equipa de saúde ocupacional. *Revista de Enfermagem Referência, serIII(6)*, 147-155. <https://doi.org/10.12707/RIII1195>
- Seymer, L. R., 1989. *Nightingale, Florence*. In Collers's Encyclopedia, Vol. 17. New Yor: Macmillan Educational, Co., Londond, P.F. Collier. 550B-551

Quais os contributos dos profissionais de enfermagem no âmbito da Saúde Ocupacional: uma revisão
scoping – 18.º Curso Licenciatura em Enfermagem

- Silva, A. P., 2007. *Enfermagem avançada: um sentido para o desenvolvimento da profissão e da disciplina*. Servir. pp. 11-20
- Campillay-Campillay, M. R.-R.-A. (2021). Contribución y desafíos de las enfermeras en tiempos de Covid-19: una revisión narrativa de la literatura. *Cultura de los Cuidados* 25 (60).
- Eullâynne Kassyanne Cardoso Ribeiro, A. M. (Fevereiro de 2019). CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS ENFERMAGEM SOBRE A SÍNDROME DE BURNOUT. *Revista de Enfermagem UFPE On Line*, pp. 416-423.
- Lúcio, K. B. (26 de Maio de 2019). *Cultura de los Cuidados (Edición digital)* 23 (54). *Relaciones interpersonales en el trabajo del equipo de enfermería.*, pp. 38-47.
- Lúcio, K. B. (12 de Abril de 2019). *Cultura de los Cuidados (Edición digital)*, 23 (54). *Factores de motivación en el desempeño de personal de enfermería*, pp. 255-265.
- Ribeiro, O. M. (2018). Exercício profissional dos enfermeiros sustentado nos referenciais teóricos da disciplina: realidade ou utopia. *Revista de Enfermagem Referência, serIV(19)*, pp. 39-48.
- Ribeiro, O. M., Martins, M. M., Tronchin, D. M., & Forte, E. C. (7 de julho de 2018). O OLHAR DOS ENFERMEIROS PORTUGUESES SOBRE OS CONCEITOS. *Texto & Contexto - Enfermagem N.º 27 (2)*.
- Santos, M. &. (2012). Enfermagem na equipa de saúde ocupacional. *Revista de Enfermagem Referência*, pp. 147-155. Obtido de *Revista de Enfermagem Referência, serIII(6)*.
- Vilelas, J. (2017). *Investigação O Processo de Construção do Conhecimento*. Lisboa: Edições Sílabo, Lda. .
- Whitaker, S. e Baranski, B., 2001. *The Role of the Occupational Health Nurse in Workplace Health Management*. Copenhaga, WHO
- Whittaker, E. e Olesen, V., 1964. *The faces of Florence Nightingale: functions of the heroine legend in an occupational sub-culture*. *Human Organization*, 23 (1964). pp.123-130. (Reproduzido em R. Dingwell e J. McIntosh. ed. lit. 1978. *Readings in the Sociology of Nursing*. Edinburgh, Churchill Livingstone).

LEGISLAÇÃO

Decreto-Lei n.º 441/91 de 14 de novembro - Estabelece o regime jurídico do enquadramento da segurança, higiene e saúde no trabalho. Ministério do Emprego e da Segurança Social

Decreto-Lei n.º 161/96 de 4 de setembro - Aprova o Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros, alterado pelo Decreto-Lei n.º 104/98 de 21 de abril. Ministério da Saúde

Decreto-Lei n.º 104/98 de 21 de abril - Cria a Ordem dos Enfermeiros e aprova o respetivo Estatuto. Ministério da Saúde

Lei n.º 99/2003 de 27 de agosto - Aprova o Código do Trabalho. Assembleia da República

Lei n.º 35/2004 de 29 de julho - Regulamenta a Lei n.º 99/2003 de 27 de agosto, que aprovou o Código do Trabalho. Assembleia da República

Lei n.º 59/2008 de 1 de abril - Aprova o Regime do Contrato de Trabalho em Funções Públicas. Assembleia da República

Lei n.º 102/2009 de 10 de setembro - Regime jurídico da promoção da segurança e saúde no trabalho. Assembleia da República

Lei n.º 111/2009 de 16 de setembro - Procede à primeira alteração ao Estatuto da Ordem dos Enfermeiros, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 104/98, de 21 de abril. Assembleia da República

Decreto-Lei n.º 247/2009 de 22 de setembro - Estabelece o regime da carreira de enfermagem nas entidades públicas empresariais e nas parcerias em saúde, bem como os respetivos requisitos de habilitação profissional e percurso de progressão profissional e de diferenciação técnico-científica. Ministério da Saúde

Quais os contributos dos profissionais de enfermagem no âmbito da Saúde Ocupacional: uma revisão
scoping – 18.º Curso Licenciatura em Enfermagem

Decreto-Lei n.º 248/2009 de 22 de setembro - Estabelece o regime da carreira especial de enfermagem, bem como os respetivos requisitos de habilitação profissional.
Ministério da Saúde

Regulamento n.º 372/2018, de 15 de junho - Regulamento da Competência Acrescida Diferenciada em Enfermagem do Trabalho. Ordem dos Enfermeiros

Regulamento n.º 682/2021, de 21 de julho - Alteração ao Regulamento n.º 372/2018, de 15 de junho - competência acrescida diferenciada em enfermagem do trabalho.
Ordem dos Enfermeiros

Quais os contributos dos profissionais de enfermagem no âmbito da Saúde Ocupacional: uma revisão
scoping – 18.º Curso Licenciatura em Enfermagem

APÊNDICE

Caracterização da entrevistada

Tenho 49 anos, sou enfermeira especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica na área de intervenção em Enfermagem à Pessoa Idosa.

Sou enfermeira há 28 anos, neste hospital estou há 19 anos e na Saúde Ocupacional estou há 18 anos.

A minha categoria profissional é enfermeira graduada, com uma pós-licenciatura de especialização em Enfermagem Médico-Cirúrgica e tenho Competência Acrescida Diferenciada em Enfermagem do Trabalho.

Em termos de formação em Saúde Ocupacional, fiz o curso em Enfermagem do Trabalho em 1998/1999 e depois fiz a especialidade por interesse pessoal, na área Médico-Cirúrgica, em 2012.

Em 2014, foi solicitado aos enfermeiros, os 5 anos para apresentar a evidência académica, mas como eu já tinha a formação e o curso em Enfermagem do Trabalho, foi-me atribuída esta Competência com base naquilo que a Direção-Geral da Saúde emitiu para o exercício profissional, sem ter que apresentar uma pós-graduação.

Qual a sua opinião fundamentada sobre o papel do Enfermeiro na área da Saúde Ocupacional?

A importância do papel do Enfermeiro do Trabalho tem sido relativa até há muito pouco tempo. A Enfermagem do Trabalho, à semelhança daquilo que era a profissão da Enfermagem de cuidados generalistas, sempre teve um estigma social muito grande associado.

A Enfermagem do Trabalho, apesar de noutros países, nomeadamente, nos Estados Unidos e na Europa do Norte ter uma conotação muito diferente já desde o início do século XX, na Inglaterra, por exemplo, com a Revolução Industrial, houve a necessidade desta integração, sendo relatadas algumas experiências já dos enfermeiros e da Florence Nightingale.

Quais os contributos dos profissionais de enfermagem no âmbito da Saúde Ocupacional: uma revisão
scoping – 18.º Curso Licenciatura em Enfermagem

A ação da enfermeira do trabalho quando prestava cuidados aos soldados da Guerra Civil, estava a prestar cuidados a profissionais de uma instituição militar e associaram a Florence Nightingale como papel interventivo da Enfermagem do Trabalho.

Nos Estados Unidos, a Enfermagem do Trabalho, decorrente daquilo que foi a evolução das linhas férreas, da caça ao ouro e do surgimento de doenças específicas, também levou a que os enfermeiros se dedicassem à Enfermagem Laboral, tendo um papel bastante interventivo nos contextos da indústria, porque o trabalho era essencialmente muito virado para a indústria. A indústria, relacionada com os transportes, devido ao seu “boom”, a enfermagem tinha um papel muito interessante naquilo que era junto do trabalhador e da sua família.

Não podemos ver o trabalhador destituído daquilo que é o seu ambiente laboral e do ambiente familiar, porque quando uma área não está bem, interfere com o bem-estar de outra área e vice-versa.

Estes relatos que já existiam desde o início do século XX noutros países, não se verificaram em Portugal. A questão dos cuidados de enfermagem, sempre muito ligados à vertente religiosa e das misericórdias, começa a surgir a legislação, mas muito deficitária.

A Enfermagem do Trabalho, como costume dizer sempre, é como um parente “pobre” da Enfermagem, porque o enfermeiro presta cuidados ao doente e, prestar cuidados ao trabalhador parecia que não fazia sentido e o enfermeiro era destituído do seu papel enquanto enfermeiro. Quem não trabalhasse em Cuidados Intensivos, em Urgência/Emergência ou Serviços de Internamento, o ser enfermeiro, era “relativo”.

Durante muito tempo, o papel do enfermeiro esteve muito subaproveitado com a própria legislação que regulamenta a Segurança e Saúde no Trabalho, também ela deficitária, surgindo esta questão de o enfermeiro coadjuvar o médico. Eu que trabalho há 18 anos nesta área, do ponto de vista da enfermagem, também teve muito a ver com a evolução do enfermeiro enquanto auxiliar do médico, contextualmente da época medieval, século XVIII e século XIX.

A legislação não se conseguiu destituir dessa imagem do papel relativo que o enfermeiro pode ter no seio da equipa multidisciplinar, nomeadamente, em Saúde Ocupacional.

Quais os contributos dos profissionais de enfermagem no âmbito da Saúde Ocupacional: uma revisão
scoping – 18.º Curso Licenciatura em Enfermagem

Eu penso que, a partir do início do ano de 2010, 2011, houve uma sensibilização, uma maior abertura das entidades, nomeadamente a Direção-Geral da Saúde, para a importância daquilo que era o enfermeiro enquanto elemento fundamental, eu diria, um pilar da Saúde Ocupacional, e começou a movimentar-se no sentido de dar esta resposta, já necessária há muito tempo, para a valorização do papel do Enfermeiro do Trabalho.

Em 2014, começou a gerar-se a questão da habilitação do exercício, que eu acho que foi fundamental, porque nem todos os enfermeiros estão habilitados para trabalhar em Saúde Ocupacional e serem enfermeiros do Trabalho, se não tiverem as competências específicas.

Esta é uma área muito específica, que requer um conhecimento científico, técnico, sistematizado e rigoroso e trabalhamos com distintas áreas, como a legislação, o direito ou a economia, pela gestão de custos, trabalhamos com o conhecimento do saber (saber-fazer e saber-estar) com a área científica, porque temos que fundamentar as nossas intervenções com base naquilo que são os conhecimentos científicos e técnicos.

Prestamos cuidados ao trabalhador, mas vemos isto numa perspetiva não de doença, mas de saúde. O Enfermeiro do Trabalho trabalha saúde, e também trabalha reabilitação e reinserção, tendo um papel predominante na saúde e bem-estar do trabalhador.

Este conhecimento é um conhecimento que precisa de experiência profissional, que precisa de conhecimento científico. Eu penso que o dar visibilidade e regulamentar esta intervenção do enfermeiro do trabalho, veio complementar aquilo que era necessário.

Nem todos os enfermeiros, se não tiverem as competências específicas, podem trabalhar como enfermeiros do trabalho na Saúde Ocupacional. A minha perceção relativamente à intervenção do enfermeiro do trabalho em Saúde Ocupacional é que é preciso ainda um grande trabalho individualizado. Cada enfermeiro do trabalho deve perceber qual é o significado da Enfermagem do Trabalho para si.

Parece que ainda existe uma certa dificuldade na integração naquilo que são as competências que estão atribuídas pela Ordem dos Enfermeiros, que estão todas muito claras, e aquilo que é efetiva prática do enfermeiro do trabalho. Eu penso que ainda estamos muito aquém daquilo que é o verdadeiro potencial do enfermeiro do trabalho nesta área.

Quais os contributos dos profissionais de enfermagem no âmbito da Saúde Ocupacional: uma revisão
scoping – 18.º Curso Licenciatura em Enfermagem

A prática baseada na evidência é fundamental nesta área. Temos um potencial de intervenção tão grande e uma relação com as organizações, o trabalhador, a cultura organizacional, o local de trabalho, as suas características individuais e a relação que têm connosco, que esta área e o papel do enfermeiro do trabalho ainda está aquém daquilo que é o verdadeiro potencial da intervenção.

Investir na formação é fundamental e determinante e, acima de tudo, conhecer muito bem quais são as suas competências na sua área de intervenção para poder ter um papel afirmativo no seio da equipa multidisciplinar.

O enfermeiro do trabalho tem um papel muito autónomo, pois grande parte da sua intervenção é autónoma junto dos trabalhadores e junto da organização.

O enfermeiro do trabalho trabalha em interdependência com outras áreas, como a Medicina do Trabalho com a Segurança e Higiene, a Psicologia Ocupacional, a Saúde Oral e a área dos riscos físicos (temos profissionais, engenheiros físicos que trabalham só a questão dos riscos físicos).

A competência advém do conhecimento científico e da experiência prática. Saber muito bem quais são as nossas competências permite-nos trabalhar em equipa com segurança, partilhar o nosso conhecimento e ser um conhecimento válido para aquilo que é a saúde e o bem-estar do trabalhador.

O enfermeiro do trabalho tem, sem dúvida, o primeiro elo de contacto com o trabalhador. O trabalhador quando chega, o enfermeiro do trabalho está ali para atendê-lo, sendo esse o primeiro ponto de ligação, o ponto estratégico que é a relação com a equipa.

Também é importante clarificar que o enfermeiro do trabalho não trabalha isoladamente, ou seja, nenhum profissional consegue sobreviver a trabalhar isoladamente. Por isso, a atividade autónoma não significa trabalhar isolado, significa que temos um nível de competência que nos permite tomar decisões de forma autónoma no âmbito de intervenção de enfermagem do trabalho. Porém, existe sempre em interligação com as outras áreas de conhecimento, e só assim é que conseguimos chegar ao objetivo de ter ambientes de trabalho seguros e saudáveis que é aquilo que o programa de Saúde Ocupacional nos diz.

Quais os contributos dos profissionais de enfermagem no âmbito da Saúde Ocupacional: uma revisão
scoping – 18.º Curso Licenciatura em Enfermagem

Este conhecimento interdisciplinar e transdisciplinar, porque a nossa relação não se esgota na equipa de Saúde Ocupacional, vai para além da equipa, sendo uma relação transdisciplinar e, se não for assim, não é possível atingirmos os objetivos máximos para potencial do trabalhador.

É isso que queremos para os trabalhadores da organização: ganhos em saúde e diminuição do absentismo, não a redução do número de dias de falta às organizações, porque sabemos que os trabalhadores têm um elevado número de dias de ausência por diversos motivos, quer seja por acidente, por doença natural, doença profissional, por Burnout, enfim, aquilo que é a intervenção multidisciplinar da Saúde Ocupacional.

Cada saber interrelacionado, pode potenciar os ganhos em saúde do trabalhador, gerar saúde e bem-estar e diminuição da sua ausência para a atividade, porque as organizações precisam de trabalhadores ativos e o enfermeiro tem um papel importante nisso.

Quais as suas considerações sobre o que é ser Enfermeiro do trabalho?

Já falámos anteriormente, que o enfermeiro do trabalho é detentor de competências técnicas e científicas específicas regulamentadas pela Ordem dos Enfermeiros, em que as competências estão bem explícitas.

Temos áreas de intervenção que são prementes na área da Saúde Ocupacional, tendo em conta que o trabalhador é o “objeto” do nosso trabalho. O enfermeiro do trabalho não existe, se não existirem trabalhadores.

O enfermeiro do trabalho tem um papel importantíssimo porque tem aquilo que vou parafrasear como a “visão helicóptero”, uma visão privilegiada de ver de cima para baixo.

Um colega de trabalho dizia isso precisamente, que “o enfermeiro do trabalho numa organização conhece os seus trabalhadores, e eu faço questão de tratar os trabalhadores pelo seu nome e quando os vejo fora do seu contexto de trabalho, no espaço do hospital, faço questão de os cumprimentar”.

Quais os contributos dos profissionais de enfermagem no âmbito da Saúde Ocupacional: uma revisão
scoping – 18.º Curso Licenciatura em Enfermagem

Para mim a enfermagem do trabalho também é isso, é a proximidade, o estabelecimento de uma relação, inicialmente como todas as relações, empática, que se pode traduzir nos diversos momentos de contacto, quer seja em consulta de enfermagem do trabalho, na avaliação do posto de trabalho, quer seja noutra circunstância que o próprio profissional nos possa solicitar, para podermos desenvolver relações de ajuda.

Isso torna também a enfermagem do trabalho especial, porque aquilo que diferencia a enfermagem de outras profissões, tem a ver com a relação de ajuda, com a relação que estabelecemos com os trabalhadores.

No fundo, cria uma espécie de “fidelização”, ou seja, a adesão àquilo que são os programas propostos pela Saúde Ocupacional aos trabalhadores, apesar de estar consignado na lei que o trabalhador deve aderir às propostas efetuadas pela Saúde Ocupacional nas diversas áreas, nomeadamente a vacinação na enfermagem, a vigilância da tuberculose, nos acidentes de trabalho, na vigilância da saúde.

Este trabalho de relação ajuda muito à aproximação dos trabalhadores à Saúde Ocupacional e às diferentes áreas.

A pedra basilar do enfermeiro do trabalho está nesta relação que estabelece com os trabalhadores e depois daí vem tudo o resto. As competências que desenvolvemos do ponto da vigilância e da gestão da saúde dos trabalhadores, na prevenção dos acidentes do trabalho, das doenças profissionais, as doenças evitáveis pela vacinação ou doenças relacionadas ou agravadas pelo trabalho.

E há uma questão que eu acho que é muito importante, que é a realização da consulta de enfermagem. A consulta de enfermagem é um momento crucial na identificação das necessidades e do estabelecimento de diagnóstico e na definição de intervenções junto do trabalhador e, se assim for o caso, em algumas circunstâncias, envolver alguns elementos da família neste processo de vigilância da saúde, de reinserção e reabilitação do trabalhador.

A consulta de enfermagem tem um papel importante. É uma intervenção autónoma, onde o enfermeiro do trabalho estabelece uma relação com o trabalhador, através da colheita de dados e no cumprimento das várias etapas do processo de enfermagem. Não podemos

Quais os contributos dos profissionais de enfermagem no âmbito da Saúde Ocupacional: uma revisão
scoping – 18.º Curso Licenciatura em Enfermagem

destituir desta noção de que o processo de enfermagem acompanha também aos enfermeiros do trabalho.

A relação com o trabalhador, estabelecimento desta proximidade, desta empatia que temos de ter, o respeito, esta questão do enfermeiro do trabalho tem de respeitar o código ético-deontológico, para além do código internacional de Saúde Ocupacional porque esta é uma área que envolve a vida dos trabalhadores.

Nós somos uns privilegiados em ter o conhecimento e as pessoas confiarem aquilo que são as informações relacionadas consigo, com as suas transições, com as suas tristezas, com as suas dúvidas, e somos privilegiados em fazermos parte desse processo.

Respeitar isso, até porque, esse respeito, essa conduta ético-deontológica é fundamental, a questão da relação. Intervimos em áreas, o enfermeiro tem de ter um papel importante ao nível da promoção da saúde, é determinante.

Nós estamos a fazer, ou seja, trabalhamos saúde, temos de prevenir doença. Aquilo que fazemos, é que existe uma relação direta entre a dimensão dos custos relacionados com a doença, relacionados com a questão da prevenção.

Falar em prevenção, não podemos falar em enfermagem do trabalho sem falar em prevenção e formação da saúde, são duas coisas que estão interligadas, e, portanto, é determinante.

É difícil ter a perceção de outros enfermeiros do trabalho, que dão prioridade a outras coisas e muitos deles nem realizam consultas de enfermagem porque estão mais focados nos exames complementares de diagnóstico, exames de visão, audição, nas eletrocardiogramas, mas a consulta de enfermagem é um marco muito importante naquilo que é a nossa intervenção.

E, para definirmos intervenções em enfermagem temos de fazer diagnósticos, e esta consulta permite-nos elevar as várias dimensões do trabalhador. Porque também temos de ver uma questão: esta “visão helicóptero” que temos da organização, do ambiente de trabalho, do local de trabalho, do posto de trabalho e da pessoa, uma visão macro para o micro, e o enfermeiro do trabalho tem esta visão, tem este conhecimento.

Quais os contributos dos profissionais de enfermagem no âmbito da Saúde Ocupacional: uma revisão
scoping – 18.º Curso Licenciatura em Enfermagem

Voltando à consulta de enfermagem, que eu acho que é um momento importantíssimo onde podemos identificar exposições ou fatores de risco, identificar necessidades de promoção da saúde, identificar necessidades de formação, identificar necessidades ao nível da prevenção das doenças evitáveis pela vacinação.

Permitimo-nos, ter uma autonomia na intervenção extraordinária. Dentro daquilo que é a intervenção, a consulta de enfermagem é fundamental naquilo que é a intervenção do enfermeiro do trabalho.

E é por isso que é tão importante que também conhecermos aquilo que são as visões e as missões das organizações, porque temos um papel intermédio, naquilo que é a gestão de topo e o centro operacional, que são os trabalhadores, estamos no meio.

Por um lado, reportamos à gestão de topo, por outro temos o nosso papel e missão de proteger o trabalhador e assegurar a sua saúde e o seu bem-estar no local de trabalho.

Esta visão que o enfermeiro tem que ter, que é uma visão muito alargada, não estamos apenas a restringir apenas quando olhamos para o trabalhador, temos de ter esta noção do que é a visão holística e muitos de temos muita dificuldade em perceber o que é que é o holístico, mas o holístico é muito importante.

Falam-nos muito no holístico na formação inicial dos enfermeiros e se calhar, muitos anos mais tarde quando temos maturidade e experiência, é que entendemos o que é que é a verdadeira conceção de uma intervenção holística.

O processo de enfermagem, na formação inicial, os alunos abominam o processo de enfermagem, é verdade, eu passei por isso, e depois a partir de determinado sentido, de determinado momento, passam-nos a fazer sentido, porque nos clarificam a importância de utilizarmos os modelos teóricos naquilo que é a nossa intervenção.

Há bocado a Carla falou da questão de utilizar a Nola Pender com o modelo da promoção da saúde.

Nós em Saúde Ocupacional, utilizamos muito, mas eu estou a referir-me àquilo que é a minha intervenção. A Afaf Meleis fala nas transições, também é um modelo muitíssimo importante em Saúde Ocupacional. Neste caso, na intervenção do enfermeiro do

Quais os contributos dos profissionais de enfermagem no âmbito da Saúde Ocupacional: uma revisão
scoping – 18.º Curso Licenciatura em Enfermagem

trabalho, porque o trabalhador passa por uma série de transições no seu ciclo profissional e temos de estar atentos ao impacto dessas transições no seu bem-estar.

Se não estivermos dotados de conhecimento que nos permite fundamentar as nossas intervenções, e é por isso que a fundamentação teórica é muito importante, não podemos fazer o exercício das nossas funções, se não estivermos fundamentados.

A fundamentação das intervenções passa por conhecimento. Eu tento conhecimento de que consigo entender as transições dos trabalhadores, consigo intervir de forma a minimizar o impacto ou ajudá-lo nessa transição para ficar num estádio melhor, eu acho que é determinante.

O que é ser Enfermeiro do Trabalho: é estar integrado numa equipa multidisciplinar. O enfermeiro do trabalho, volto a dizer, não trabalha isoladamente, não pode trabalhar isoladamente e, tem a competência para poder identificar necessidades que muitas vezes têm de ser encaminhadas para outras áreas do saber.

Esta nossa capacidade de decisão, passa também por acompanhar o profissional com os melhores recursos e as melhores respostas para aquilo que será a sua situação no momento e para aquilo que poderá ser a resolução do seu problema, e se acontecer, a sua reabilitação ou até, melhorar a sua saúde e o seu bem-estar.

Temos de trabalhar em equipa. Trabalhar em equipa, significa estarmos próximos das outras áreas, discutirmos aquilo que são as questões fundamentais daquilo que é o processo do trabalho do trabalhador.

Tudo aquilo que tiver a ver com a gestão da sua saúde, prevenção de riscos profissionais, intervenções no local de trabalho, a formação, informação, essas questões têm de ser trabalhadas em equipa.

Depois há outra coisa muito importante, que é, a avaliação daquilo que é a nossa intervenção. O enfermeiro do trabalho tem que ter a capacidade de auto refletir e auto avaliar, para além daquilo que é a avaliação recomendada pela legislação, mas só assim é que conseguimos evoluir.

Eu acho que é uma competência também, refletir sobre aquilo que é a sua intervenção e o que é que pode melhorar fase àquele que é o seu potencial do seu desenvolvimento do

Quais os contributos dos profissionais de enfermagem no âmbito da Saúde Ocupacional: uma revisão
scoping – 18.º Curso Licenciatura em Enfermagem

próprio, porque eu sinto-me melhor hoje do que me sentia há 18 anos atrás, significa que o meu potencial de desenvolvimento ainda não acabou.

Eu hoje trabalho com tanta intensidade ao fim de 18 anos, como trabalhava há 18 anos atrás, ou se calhar trabalho com mais intensidade, porque vivo as coisas com mais intensidade, mais sabedoria, mais experiência.

E depois há outra coisa que também é fundamental: que é trazer aquilo que são as experiências pessoais e profissionais das outras áreas do conhecimento por onde passamos, porque tudo isso ajuda a termos uma relação e uma visão do trabalhador única.

Se tenho experiência em psiquiatria, se eu tenho experiência na área médica, se tenho experiência na área cirúrgica, se tenho experiência na área da comunidade, se tenho experiência nos cuidados paliativos, tudo isso me ajuda a entender o outro de uma forma mais individualizada, porque dá-nos experiência e maturidade para poder tomar melhores decisões e transmitir segurança para o trabalhador naquilo que é a nossa intervenção.

Que estratégias, papel ou cuidados considera prioritários para a visibilidade do enfermeiro do trabalho na Saúde Ocupacional?

Trabalhamos em articulação com a equipa multidisciplinar, mas a nossa visibilidade dentro da equipa multidisciplinar passa muito por aquilo que é a nossa competência enquanto enfermeiro do trabalho.

Se esta visibilidade pode ser dada, é com profissionalismo, competência, conhecimento, prática baseada na evidência, e uma intervenção sistematizada com base em competências científicas, utilizando o processo da enfermagem e a avaliação sistemática daquilo que é a nossa intervenção.

Acima de tudo, a intervenção em enfermagem tem de gerar indicadores, e esses indicadores fundamentam aquilo que é a visibilidade da nossa intervenção, com vista também àquilo que está espelhado na legislação quer nos programas nacionais e internacionais que são os ganhos em saúde.

Quais os contributos dos profissionais de enfermagem no âmbito da Saúde Ocupacional: uma revisão
scoping – 18.º Curso Licenciatura em Enfermagem

E daí vai colidir com aquilo que é a terceira pergunta, da questão da visibilidade do enfermeiro do trabalho e da sua intervenção passa pela sua competência. Por um lado, porque significa que presta cuidados ao trabalhador, no seu contexto ocupacional com base no código ético-deontológico, mas também sustentado na fundamentação mais atualizada no estado de arte do que é a nossa intervenção e, acima de tudo, desenvolve trabalho técnico-científico, que é uma coisa que falta, porque a visibilidade, ou seja, para mostrarmos aquilo que fazemos temos que demonstrar (dar a conhecer). A visibilidade passa também por aquilo que são os nossos cuidados e a forma como os prestamos.

ANEXOS

ESCOLA SUPERIOR DE SAÚDE DA ATLÂNTICA

Curso de Licenciatura em Enfermagem

PERCEÇÃO DE ENFERMEIRA PERITA SOBRE A SAÚDE OCUPACIONAL

GUIÃO DE BREVE ENTREVISTA

Elaborado por:

Carla Sofia Sousa De Carvalho

Orientador:

Prof. Dr. Nelson Guerra

Barcarena, 2022

Anexo I - Guião da Entrevista

Blocos Temáticos	Objetivos Específicos	Atividades	Observações
Validação de Entrevista	Apresentar estudo proposto	Apresentar a aluna de enfermagem Explicar o tipo de estudo de Monografia Obter o consentimento informado por parte da Enfermeira de um serviço de Saúde Ocupacional de um hospital.	
Caraterização Sociodemográfica E Profissional da Perita de Enfermagem	Caraterizar a entrevistada	Solicitar os seguintes dados: - Sexo; - Idade; - Formação académica; - Categoria profissional; - Contexto da prática; - Tempo de serviço na profissão; - Tempo de serviço na instituição; - Tempo de serviço no serviço atual; - Formação em Saúde Ocupacional.	
Papel do Enfermeiro de Trabalho	Caraterizar as competências do Enfermeiro com competências avançadas em Saúde Ocupacional	Qual a sua opinião fundamentada sobre o papel do Enfermeiro na área da Saúde Ocupacional?	
	Descrever a opinião da enfermeira sobre o que é Ser enfermeiro de Saúde Ocupacional.	Quais as suas considerações sobre o que é ser Enfermeiro do trabalho?	
Visibilidade do Enfermeiro do Trabalho	Identificar a importância e visibilidade do enfermeiro de trabalho na perspectiva da Enfermeira Perita, Enfermeira de Saúde do Trabalho, Saúde Ocupacional	Que estratégias, papel ou cuidados considera prioritários para a visibilidade do enfermeiro do trabalho na Saúde Ocupacional?	

Anexo II - Consentimento Informado

Informação aos Participantes do Estudo
Quais as intervenções de enfermagem no âmbito da
Saúde Ocupacional - perspectiva de enfermeira de trabalho, num Hospital

Carla Sofia, estudante de enfermagem do Curso de Licenciatura em Enfermagem da Escola Superior de Saúde da Atlântica em Barcarena encontra-se a realizar o estudo: *Quais as intervenções de enfermagem no âmbito da Saúde Ocupacional*.

Este documento procura fornecer à Enfermeira de Trabalho, considerada perita, única participante, informações completas do estudo para que possa ficar esclarecida, no sentido de poder tomar uma decisão consciente acerca da sua participação no mesmo. A sua participação é voluntária, pelo que da participação e da não participação não advêm quaisquer consequências negativas para a enfermeira, podendo a mesma desistir em qualquer circunstância.

O estudo tem como objetivo principal descrever as perceções dos enfermeiros sobre a Saúde Ocupacional, procurando contribuir para uma maior visibilidade dos serviços de Saúde Ocupacional para isso, partiu-se de uma contribuição de Entrevista a uma Enfermeira de Saúde do Trabalho, de Saúde Ocupacional, considerada perita num Hospital Central em Lisboa de referência para depois confrontar com o que os outros autores numa revisão de artigos em *Scoping Review* possam afirmar ou contrapor sobre o que da entrevista se achar pertinente destacar para equiparar ou igualar ideias e evidências ainda que em literatura, mas na prática com Enfermeira entrevistada.

O estudo é dirigido a Enfermeira considerada Perita, contudo, Enfermeira de Saúde do Trabalho. A técnica de recolha de informação será a entrevista semiestruturada.

A sua colaboração será na realização de uma entrevista com recurso a registo através de gravador áudio. A gravação será destruída após conclusão do estudo. A entrevista terá uma duração aproximada de 20 minutos, sendo constituída por um conjunto de questões iniciais com vista à caracterizaçãosociodemográfica e profissional do participante e um conjunto de questões relativas ao tema em estudo.

Será garantida a confidencialidade das respostas através da atribuição de código à participante/entrevista. Os dados recolhidos destinam-se exclusivamente ao presente estudo.

Os recursos necessários à investigação serão suportados pela estudante de enfermagem, não existindo qualquer tipo de custos para a participante.

A aluna de enfermagem encontra-se ainda disponível para qualquer esclarecimento adicional, podendo para o efeito ser contactada por e-mail.

Agradecendo desde já a sua participação.

Contacto da estudante de enfermagem:

967731063

201993475@academia.uatlantica.pt

Declaração de Consentimento Informado

O estudo a desenvolver no âmbito da Licenciatura em Enfermagem da Escola Superior de Saúde da Atlântica em Barcarena, pela Estudante Carla Sofia Sousa De Carvalho tem como objetivo principal o acima descrito.

O estudo é dirigido à Enfermeira Perita.

Será solicitada a sua colaboração na realização de uma entrevista semiestruturada com a duração prevista de aproximadamente 20 minutos, a qual será registada através de gravador áudio.

Será garantida a confidencialidade das respostas da participante/entrevista. Os dados recolhidos destinam-se exclusivamente ao presente estudo.

Não existem riscos associados à participação no estudo.

Os recursos necessários à investigação serão suportados pela aluna de enfermagem, não existindo qualquer tipo de custos para a participante.

Ficaram claros para mim os objetivos do estudo, os procedimentos a serem realizados, as garantias de confidencialidade e de esclarecimento permanentes.

Concordo voluntariamente em participar neste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer circunstância, sem qualquer tipo de prejuízo.

Lisboa, 13 de maio 2022

Assinatura

Participante:

Assinatura de Aluna de Enfermagem:

Carla Sofia Sousa De Carvalho