

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO  
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO

DANIELA SARRETA IGNACIO

**Enfermeiro do trabalho:** construção de uma matriz de competências essenciais

Ribeirão Preto  
2023

DANIELA SARRETA IGNACIO

**Enfermeiro do trabalho:** construção de uma matriz de competências essenciais

Tese apresentada à Escola de Enfermagem de  
Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo,  
para obtenção do título de Doutor em Ciências,  
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem  
Fundamental.

Linha de pesquisa: Saúde do Trabalhador

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Silvia Helena  
Henriques

Ribeirão Preto  
2023

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Ignacio, Daniela Sarreta

Enfermeiro do trabalho: construção de uma matriz de competências essenciais.  
Ribeirão Preto, 2023.

212 p.: il. ; 30 cm

Tese de Doutorado, apresentada à Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP. Área de concentração: Enfermagem Fundamental.

Orientadora: Silvia Helena Henriques

1. Competências profissionais. 2. Enfermeiro do trabalho. 3. Matriz de competências. 4. Estratégias. 5. Desenvolvimento profissional.

IGNACIO, Daniela Sarreta.

**Enfermeiro do trabalho:** construção de uma matriz de competências essenciais.

Tese apresentada à Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, para obtenção do título de Doutor em Ciências, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Fundamental.

Aprovado em 03/01/2024.

Presidente

Prof.a Dra. Silvia Helena Henriques

Instituição: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP)

Comissão Julgadora

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Divanice Coutinho

Instituição: Universidade Federal do Triângulo Mineiro

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Laura Andrian Leal

Instituição: Centro Universitário Municipal de Franca

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Maysa Alvarenga Ferreira

Instituição: Universidade Federal do Triângulo Mineiro

## DEDICATÓRIA

A todos que, de alguma forma, permitiram-me concretizar este sonho, fornecendo-me os meios e os motivos. Àqueles que confiaram e me permitiram alcançar e, hoje, descubro-me para além de onde pensei chegar... À minha família, como meu mais profundo agradecimento.

## AGRADECIMENTOS

A Deus, que me fortaleceu nos momentos de angústia, descrença e insegurança quando, pela fé, permitiu-me tirar forças e determinação para prosseguir, mesmo estando perto de desistir... (pandemia, deslocamentos, trabalhos, cansaço, covid-19...).

Agradeço, de modo especial e profundamente, aos que acreditaram no meu potencial e me permitiram trilhar este caminho, concretizar o projeto e realizar este sonho.

A Silvia Helena Henriques, que apostou no projeto de uma, até então, desconhecida, cheia de inseguranças, e que mesmo diante de minhas dificuldades não esmoreceu ou me desacreditou.

À Beatriz Lenita da Silva Hauck, Newton Hauck e Márcio Pereira, que identificaram e acreditaram no potencial que eu não reconhecia como pertencente à minha pessoa.

Ao meu esposo, Marçal Hamilton de Almeida, que compreendeu a importância desta etapa em minha vida profissional e me apoiou, mesmo frente a tantas renúncias e dificuldades.

Aos meus pais, minha irmã, sobrinho e familiares, que tiveram de aceitar e lidar com algumas ausências, o mau humor e o nervosismo vivido/atravessado em alguns momentos.

À Secretaria Municipal de Saúde de Uberaba, às diretoras do Departamento de Atenção Especializada, Sheron Hellen da Silva, Tacimara de Oliveira Reis e Vanessa Cristina Rezende de Oliveira, que reconheceram a importância do atrelar da ciência com o exercício profissional e liberaram-me para percorrer todo o processo do doutoramento.

À Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, que me acolheu tão bem e me instrumentalizou com todo o conhecimento que se faz partilhado e construído entre docentes e colegas do mestrado e do doutorado. Cada um, com seu olhar, sua voz, seu entendimento mostrou a pluralidade, a intensidade e a força da ciência.

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001, a qual agradeço; bem como ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPQ), pela manutenção do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Fundamental da EERP-USP, pelo apoio por meio de cursos, plataformas, acesso a periódicos, equipamentos e demais formas de financiamento à pesquisa.

Aos excelentes profissionais com quem partilhei minha trajetória, pelo apoio e cobertura nos momentos em que precisei ausentar-me da unidade, em uma parceria ímpar que se construiu, principalmente junto à equipe do CE-COVID de Uberaba.

A todos os que são ou já foram meus alunos, pois vocês me mostram diariamente que é mais do que necessário, é obrigatório se reinventar, reconstruir-se, mudar e aceitar os desafios, que só chegam às pessoas que não têm medo de fazer diferente, de pensar diferente, de ser diferente e de se inconformar com uma versão de realidade cristalizada.

“Aos nossos mestres, que nos convidam a voar em sua sabedoria, mesmo sabendo que este voar dependeria das asas de cada um de nós” (Malala Yousafzai).



## RESUMO

IGNACIO, Daniela Sarreta. **Enfermeiro do trabalho: construção de uma matriz competências essenciais**. 2023. Tese (Doutorado em Ciências) – Escola de Enfermagem Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2023.

A Enfermagem do Trabalho se faz presente em diversos tipos de organizações, desempenhando funções e atividades que envolvem a assistência, a vigilância, a educação, a pesquisa, a gestão e a auditoria. E, para tal, é preciso ter um conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes profissionais. Assim, competências específicas e essenciais (nucleares da profissão) são esperadas aos profissionais envolvidos na saúde do trabalhador. O mapeamento das competências permite o desvelar dos perfis de atuação inerentes à prática assistencial e traz subsídios para confrontar a formação educacional (superior e especializada) com as exigências do mercado de trabalho. Neste estudo, objetivou-se desenvolver uma matriz de competências essenciais ao enfermeiro do trabalho. Trata-se de um estudo exploratório, com abordagem qualitativa dos dados. O cenário foi composto por empresas de médio e grande porte e empresas prestadoras de serviço em saúde ocupacional, com diversidade de perfis produtivos, distribuídas por todo o país. Os participantes foram enfermeiros, atuantes na área de Saúde do Trabalhador, de ambos os sexos, com experiência comprovada como Enfermeiro do Trabalho e especialização na área. Na coleta de dados, ocorrida de outubro de 2020 a junho de 2021 via remota, utilizou-se formulário eletrônico para dados sociodemográficos seguido por entrevistas semiestruturadas. O roteiro de entrevista foi validado por *experts* da área de estudo. Na análise dos dados, aplicou-se a análise temática indutiva. No perfil dos Enfermeiros do Trabalho, houve predomínio do sexo feminino, convivendo com companheiro(a), com mais de cinco anos de experiência na função, residentes na região Sudeste do país, formados e pós-graduados em instituições de ensino superior privadas, com mais de uma especialização, além da Enfermagem do Trabalho. Identificaram-se oito competências profissionais essenciais ao Enfermeiro do Trabalho, denominadas e conceituadas conforme o entendimento dos participantes em: jurídica; comunicação eficaz; gerência da equipe e do serviço; relacional; aprimoramento dos processos de trabalho; educação permanente para a saúde do trabalhador; saúde e segurança para o trabalhador, e pesquisa, sendo as três primeiras competências também transversais. Em cada competência identificada, conforme a percepção dos Enfermeiros do Trabalho, abordou-se a importância e os respectivos conhecimentos, habilidades e atitudes, sintetizadas em uma matriz de competências essenciais. As estratégias para o desenvolvimento de novas competências profissionais, mais adotadas, em ambos os sexos, foram a consulta a livros técnicos, seguida por cursos de capacitação entre as participantes do sexo feminino, e por consulta a outros profissionais da equipe de trabalho do Serviço de Engenharia, Segurança e Medicina do Trabalho, entre os de sexo masculino. Independente de serem estratégias organizacionais ou individuais, o Enfermeiro do Trabalho mostra-se preocupado em prestar o melhor atendimento às necessidades do trabalhador, resguardando sua integridade física e mental, além de investir na promoção da saúde e qualidade de vida no trabalho. Concluiu-se que a construção da matriz de competências essenciais para o Enfermeiro do Trabalho possa ser empregue por gestores, centros de formação e qualificação profissional para que busquem desenvolver e aprimorar os conhecimentos, as habilidades e as atitudes desses profissionais junto às suas organizações.

Palavras-chave: Competência profissional; Papel do Profissional de Enfermagem; Enfermagem do trabalho; Desenvolvimento de Pessoal; Capacitação Profissional.

## ABSTRACT

IGNACIO, Daniela Sarreta. **Occupational health nurse: construction of a matrix of essential skills.** 2023. Thesis (Doctorate in Science) – Ribeirão Preto School of Nursing, University of São Paulo, Ribeirão Preto, 2023.

Occupational Health Nursing is present in different types of organizations, performing functions and activities that involve assistance, surveillance, education, research, management and auditing. Thus, specific and essential skills are expected from professionals involved in occupational health. The mapping of skills allows the unveiling of the performance profiles inherent to care practice and provides support for comparing educational training (higher and specialized) with the demands of the job market. In this study, the objective was to develop a matrix of essential competencies for occupational nurses. This is an exploratory study, with a qualitative approach to the data. The scenario was made up of medium and large companies and companies providing occupational health services, with a diversity of production profiles, distributed throughout the country. The participants were nurses, working in the area of Occupational Health, of both sexes, with proven experience as an Occupational Health Nurses and specialization in the area. In data collection, which took place remotely from October 2020 to June 2021, an electronic form was used for sociodemographic data followed by semi-structured interviews. The interview guide was validated by experts in the study area. In data analysis, inductive thematic analysis was applied. In the profile of Occupational health nurse, there was a predominance of females, living with a partner, with five or more years of experience in the role, residing in the Southeast region of the country, graduates and postgraduates in private higher education institutions, with more than a specialization, in addition to Occupational health Nursing. Eight essential professional competencies for Occupation health nurse were identified, conceptualized according to the participants' understanding, of: Legal; Effective communication; Team and service management; Relational; Improvement of work processes; Permanent Education for worker health; Health and safety for workers; and Research, with the first three skills also being transversal. In each competency identified, according to the perception of Occupational Nurses, the importance and respective knowledge, skills and attitudes were addressed, summarized in a matrix of essential competencies. The strategies for developing new professional skills, most adopted by both sexes, were consultation of technical books, followed by training courses among female participants, and consultation with other professionals on the work team of the Health Service. Engineering, Safety and Occupational Medicine, among men. Regardless of whether they are organizational or individual strategies, the Occupational Health Nurse is concerned with providing the best care for workers' needs, safeguarding their physical and mental integrity, in addition to investing in promoting health and quality of life at work. It was concluded that the construction of the matrix of essential competencies for the Occupational Nurse can be used by managers, training and professional qualification centers so that they seek to develop and improve the knowledge, skills and attitudes of these professionals within their organizations.

**Keywords:** Professional Competence; Nurse's Role; Occupational Health Nursing; Staff Development; Professional Training.

## RESUMEN

IGNACIO, Daniela Sarreta. **Enfermero de salud ocupacional: construcción de una matriz habilidades esenciales.** 2023. Tesis (Doctorado en Ciencias) – Escuela de Enfermería Ribeirão Preto, Universidad de São Paulo, Ribeirão Preto, 2023.

La Enfermería del Trabajo está presente en diferentes tipos de organizaciones, desempeñando funciones y actividades que involucran asistencia, vigilancia, educación, investigación, gestión y auditoría. Así, se esperan habilidades específicas y esenciales de los profesionales involucrados en la salud ocupacional. El mapeo de habilidades permite develar los perfiles de desempeño inherentes a la práctica del cuidado y brinda soporte para comparar la formación educativa (superior y especializada) con las demandas del mercado laboral. En este estudio, el objetivo fue desarrollar una matriz de competencias esenciales para enfermeras ocupacionales. Se trata de un estudio exploratorio, con un enfoque cualitativo de los datos. El escenario estuvo conformado por medianas y grandes empresas y empresas prestadoras de servicios de salud en el trabajo, con diversidad de perfiles productivos, distribuidas a lo largo de todo el país. Los participantes fueron enfermeros, actuantes en el área de Salud Ocupacional, de ambos sexos, con al menos tres meses de experiencia comprobada como Enfermero Ocupacional y especialización en el área. En la recolección de datos, que se realizó de forma remota desde octubre de 2020 hasta junio de 2021, se utilizó un formulario electrónico para datos sociodemográficos seguido de entrevistas semiestructuradas. La guía de entrevista fue validada por expertos en el campo de estudio. En el análisis de los datos se aplicó el análisis temático inductivo. En el perfil de los, predominaron mujeres, convivientes en pareja, con cinco o más años de experiencia en el rol, residentes en la región Sudeste del país, licenciadas y posgraduadas en instituciones privadas de educación superior, con más de una especialización, además de Enfermería Ocupacional. Se identificaron, nombraron y conceptualizaron ocho competencias profesionales esenciales para el Enfermero de Salud Ocupacional de acuerdo con la comprensión de los participantes sobre: Jurídica; Comunicación efectiva; Gestión de equipos y servicios; Relacional; Mejora de los procesos de trabajo; Educación permanente para la salud de los trabajadores; Seguridad y salud de los trabajadores, e Investigación, siendo también transversales las tres primeras competencias. En cada competencia identificada, según la percepción de las Enfermeras del Trabajo, se abordó la importancia y los respectivos conocimientos, habilidades y actitudes, resumidos en una matriz de competencias esenciales. Las estrategias para el desarrollo de nuevas habilidades profesionales, más utilizadas en ambos sexos, fueron la consulta de libros técnicos, seguida de cursos de capacitación entre las participantes femeninas y la consulta con otros profesionales del equipo de trabajo del Servicio de Ingeniería, Seguridad y Medicina del Trabajo, entre otras, hombres. Independientemente de si se utilizan estrategias organizacionales o individuales, el Enfermería Ocupacional se preocupa por brindar el mejor servicio a las necesidades que presenta el trabajador, salvaguardando su integridad física y mental, además de invertir en promover la salud y calidad de vida en el trabajo. Se concluyó que la construcción de la matriz de competencias esenciales para la Enfermería Ocupacional puede ser utilizada por directivos, centros de formación y calificación profesional para que busquen desarrollar y mejorar los conocimientos, habilidades y actitudes de estos profesionales dentro de sus organizaciones.

Palabras clave: Competencia Profesional; Rol de la Enfermera; Enfermería del Trabajo; Desarrollo del Personal; Capacitación Profesional.

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Evolução dos modelos de organização do cuidado à saúde do trabalhador, segundo os conceitos utilizados.....	27
Figura 2 – Ilustração esquemática das competências profissionais do Enfermeiro do Trabalho, segundo sua experiência profissional (n=34), Ribeirão Preto, São Paulo, 2023.....	70

## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Distribuição dos enfermeiros do trabalho, segundo a região do país em que exercem a profissão (n=34), Ribeirão Preto, São Paulo, 2023.....	58
Gráfico 2 – Distribuição, segundo a modalidade de atividade econômica da empresa (ramo) a que o participante, enfermeiro do trabalho, encontra-se vinculado (n=34), Ribeirão Preto, São Paulo, 2023.....	60
Gráfico 3 – Distribuição dos enfermeiros do trabalho quanto ao tempo de graduação em Enfermagem e o tempo de exercício profissional como enfermeiros, tempo de pós-graduação em Enfermagem do Trabalho e tempo de exercício profissional como enfermeiro do trabalho (n=34), Ribeirão Preto, São Paulo, 2023.....	62
Gráfico 4 – Distribuição, segundo o tipo de financiamento, das Instituições de Ensino Superior para a obtenção do título de bacharel em Enfermagem e de especialista em Enfermagem do Trabalho/Saúde Ocupacional (n=34), Ribeirão Preto, São Paulo, 2023.....	63
Gráfico 5 – Comparativo entre os tempos de exercício profissional, conforme a modalidade (generalista x especialista em Enfermagem do Trabalho) e tempo de permanência no emprego atual, dos participantes do estudo (n=34), Ribeirão Preto, São Paulo, 2023.....	65
Gráfico 6 – Distribuição percentual das estratégias empregadas para o desenvolvimento de novas competências profissionais pelo ET (n=202), Ribeirão Preto, São Paulo, 2023.....	152

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1 –	Distribuição das competências do ET, conforme o nível de conhecimento e habilidades, segundo as seis dimensões essenciais ou “ <i>core competences</i> ” do modelo desenvolvido por Chair e Maw (2011).....	38
Quadro 2 –	Matriz de Competências para o ET brasileiro, em conformidade com os seus núcleos estruturantes (conhecimentos, habilidades e atitudes), segundo a sua práxis trabalhadora (n=34), Ribeirão Preto, São Paulo, 2023.....	137

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Convenções para transcrição de informações não verbais em sistemas de entrevistas, segundo Leech e Onwuegbuzie (2008).....	51
Tabela 2 – Apresentação sequencial das seis fases que compõem a análise temática, segundo Braun e Clarke (2006).....	52
Tabela 3 – Lista de verificação dos critérios para a realização de uma boa análise temática, dividida em 15 pontos sequenciais, segundo Braun e Clarke (2006).....	53
Tabela 4 – Distribuição, segundo sexo, idade, faixa etária e estado civil, dos ET (n=34), Ribeirão Preto, São Paulo, 2023.....	55
Tabela 5 – Distribuição, segundo a ocorrência de outras especializações, para o atendimento a novas demandas identificadas pelo ET em seu exercício profissional, conforme área de concentração (n=34) Ribeirão Preto, São Paulo, 2023.....	66
Tabela 6 – Distribuição, por faixa etária e sexo, das estratégias empregadas para o desenvolvimento de novas competências profissionais, pelo enfermeiro do trabalho (n=377), Ribeirão Preto, São Paulo, 2023.....	155

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANENT	Associação Nacional de Enfermagem do Trabalho
Capes	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CE	Competência Essencial
CEREST	Centro de Referência Regional em Saúde do Trabalhador
CHA	Conhecimentos, Habilidades e Atitudes
CINAHL	<i>Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature</i>
CIPA	Comissão Interna de Prevenção de Acidentes
CNPQ	Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
COCHRANE	<i>National Council for Voluntary Organizations</i>
CP	Competência Profissional
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
DP	Desenvolvimento Profissional
EERP-USP	Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo
EP	Educação Permanente
EST	Enfermagem em Saúde do Trabalhador
ET	Enfermeiro do Trabalho
ETs	Enfermeiros do Trabalho
UBS	Unidade Básica de Saúde
IES	Instituição de Ensino Superior
INSS	Instituto Nacional de Seguridade Social
LIBRAS	Língua Brasileira de Sinais
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MC	Matriz de Competências
MEDLINE	<i>Medical Literature Analysis and Retrieval System Online</i>
MeSH	<i>Medical Subject Headings</i>
NR	Norma Regulamentadora
NRs	Normas Regulamentadoras
OCDE	Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico
OIT	Organização Internacional do Trabalho
OMS	Organização Mundial de Saúde
PET Gradua-SUS	Programa de Educação pelo Trabalho para as Graduações para o SUS



PNSTT	Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora
POPs	Procedimentos Operacionais Padrão
PubMed	Publicações em Medicina
RENAST	Rede Nacional de Atenção à Saúde do Trabalhador
RNC	<i>Royal College of Nursing</i>
RVS	Rede Virtual Social
SAE	Sistematização da Assistência de Enfermagem
SAESO	Sistematização da Assistência de Enfermagem em Saúde Ocupacional
SARS-Cov-2	Síndrome das Angústias Respiratória Grave por Coronavírus tipo 2
SCOPUS	Escopo: Base de dados bibliográfica e de citações da literatura técnica
SESMT	Serviço de Engenharia, Segurança e Medicina do Trabalho
SIPAT	Semana Interna de Prevenção de Acidentes do Trabalho
SO	Saúde Ocupacional
ST	Saúde do Trabalhador
SUS	Sistema Único de Saúde
UERJ	Universidade Estadual do Rio de Janeiro
UFSCar	Universidade Federal de São Carlos
UFTM	Universidade Federal do Triângulo Mineiro
VISAT	Vigilância em Saúde do Trabalhador

## APRESENTAÇÃO

Formada há 20 anos pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade São Paulo (EERP-USP), percorri áreas de atuação em âmbito hospitalar, de saúde pública e também da docência nos níveis técnico, superior e de pós-graduação, sempre com a preocupação de manter docência e assistência ocorrendo de modo conjunto, para integração das áreas e manutenção da contextualização do agir em enfermagem dentro das exigências do mercado de trabalho, no percurso que sintetizo a seguir.

A realização de uma pós-graduação em Enfermagem do Trabalho, em 1999, ocorreu junto ao exercício profissional, o que me possibilitou um outro olhar sobre o trabalho na enfermagem e seus impactos sobre o físico e o psicológico dos profissionais, que se repercutem no trabalho por meio do alto índice de absenteísmo na profissão, por várias razões, com a falta de ações direcionadas para a redução desses indicadores, que se agravavam ainda mais entre os trabalhadores do turno noturno.

Em 2001, ingressei como docente na Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), onde fui designada para as disciplinas de Clínica Médico-Cirúrgica e Saúde do Trabalhador, atuando nessa faculdade por dois anos. A seguir, trabalhei em outras Instituições de Ensino Superior (IES) privadas, ministrando as mesmas disciplinas até 2008. Concomitantemente, trabalhei por dois anos na Prefeitura de Ribeirão Preto, como enfermeira de uma Unidade Básica Distrital de Saúde, que é a referência para o atendimento em acidentes de trabalho, principalmente envolvendo material biológico, mantendo-me vinculada à área de Saúde do Trabalhador.

Aprovada em outro concurso público, já em 2008, com as funções assistencialistas da enfermagem, assumi a coordenação da atenção básica de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) e do Programa de Saúde do Trabalhador de um município de pequeno porte no nordeste do Estado de São Paulo. Em 2009, sofri um acidente de trabalho, com queimaduras de terceiro grau e “senti na pele” a falta que uma equipe bem preparada e treinada faz no atendimento a acidentes do trabalho, e passei a observar e verificar que a saúde do trabalhador, em muitos locais, é negligenciada, sendo apenas, mera formalidade.

No ano de 2014, fui convidada a participar, junto ao Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST), macrorregional de Uberaba, das atividades preparatórias para a Conferência Municipal e Estadual de Saúde do Trabalhador, como enfermeira pela Secretaria Municipal de Saúde de Uberaba, onde participei ativamente como palestrante e coordenadora dos trabalhos da área de financiamento e, também, representando os trabalhadores até na etapa

estadual para a Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador, identificando o despreparo desconhecimento sobre esta área de atuação da saúde.

Os anos de experiência profissional junto à assistência e à docência permitiram identificar que o mercado de trabalho apresenta uma dinâmica evolutiva direcionada ao alcance da eficiência, efetividade e eficácia organizacional que envolve a gestão de todos os tipos de recursos necessários para a realização das suas atividades produtivas (insumos, equipamentos e capital humano), impactando indiretamente, dessa forma, os modelos de formação profissional, direcionados à era do conhecimento.

Desde 2016, selecionada para preceptoria junto ao PET GRADUA-SUS da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), foi possível identificar o distanciamento entre a academia e o mercado de trabalho, por meio do levantamento das deficiências nas competências mínimas dos enfermeiros em formação, o que vem ao encontro do que já havia identificado a respeito da Enfermagem do Trabalho.

As inquietações quanto à formação profissional se intensificaram após me tornar coordenadora de um curso de graduação em Enfermagem, com a responsabilidade de zelar pela qualidade na formação de futuros profissionais e estar alerta de como se dá a inserção dos mesmos no mercado de trabalho. Passou a ser fundamental observar o reflexo da formação recebida e das competências desenvolvidas durante o processo de formação, que se deve aliar ao alcance da autonomia e da emancipação intelectual, assim como à mobilização de recursos pluridimensionais e interdisciplinares para transformar-se e transformar o meio em que se insere, agregando valores (econômico e competitividade) à organização, ao mesmo tempo desenvolvendo seu valor social.

Assim, a área de Saúde do Trabalhador e à docência permeiam todo o meu percurso profissional. Pode-se dizer que está presente em minhas entranhas por tudo que foi experienciado (como profissional e como paciente), durante todo esse percurso. Diante da formação como enfermeira do trabalho, fui identificando lacunas durante os processos assistenciais, como a desconsideração do trabalho como origem de doenças e patologias, acidentes e outras desordens, e fui me inquietando/incomodando com essa realidade, em que considero indissociável o trabalhador do homem.

Assim, a inserção em um programa de pós-graduação, nível doutorado, tem possibilitado realizar uma investigação que aprofunda a temática “Enfermeiro do trabalho: construção de uma matriz de competências essenciais”, contribuindo para o despertar dos estudantes, profissionais e gestores quanto à relevância desse assunto e suas repercussões diretas na qualidade da assistência prestada ao trabalhador e à organização.

## SUMÁRIO

1	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	21
1.1	CONTEXTUALIZAÇÃO DA TEMÁTICA.....	21
1.2	A SAÚDE DO TRABALHADOR NO BRASIL.....	24
1.3	O ENFERMEIRO DO TRABALHO: ATRIBUIÇÕES PARA O EXERCÍCIO PROFISSIONAL.....	28
2	<b>REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....	32
2.1	O CONCEITO DE COMPETÊNCIA.....	32
2.2	DEFININDO "CORE COMPETENCES" PARA O ENFERMEIRO DO TRABALHO.....	34
3	<b>JUSTIFICATIVA</b> .....	39
4	<b>OBJETIVOS</b> .....	44
4.1	OBJETIVO GERAL.....	44
4.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	44
5	<b>PERCURSO METODOLÓGICO</b> .....	45
5.1	TIPO DE ESTUDO.....	45
5.2	CENÁRIO DE ESTUDO.....	45
5.2.1	<b>Participantes</b> .....	46
5.2.2	<b>Critérios de elegibilidade</b> .....	46
5.2.2.1	Critérios de inclusão.....	46
5.2.2.2	Critérios de exclusão.....	46
5.3	COLETA DE DADOS.....	46
5.3.1	<b>Roteiros e técnicas para coleta de dados</b> .....	46
5.3.1.1	Roteiros de coleta de dados.....	46
5.3.1.2	Técnica Snowball.....	47
5.4	PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS.....	48
5.5	ANÁLISE DOS DADOS.....	51
5.6	ASPECTOS ÉTICOS.....	54
6	<b>RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	55
6.1	PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DOS PARTICIPANTES.....	55
6.2	COMPETÊNCIAS PROFISSIONAIS DO ENFERMEIRO DO TRABALHO.....	69

6.2.1	<b>Competência jurídica.....</b>	70
6.2.2	<b>Competência de gerência da equipe e do serviço.....</b>	81
6.2.3	<b>Comunicação eficaz.....</b>	90
6.2.4	<b>Competência relacional.....</b>	97
6.2.5	<b>Competência de aprimoramento dos processos de trabalho.....</b>	104
6.2.6	<b>Competência de educação permanente para a saúde do trabalhador....</b>	112
6.2.7	<b>Competência de saúde e segurança para o trabalhador.....</b>	119
6.2.8	<b>Competência de pesquisa.....</b>	128
6.3	<b>MATRIZ DE COMPETÊNCIAS PARA O ET NO BRASIL.....</b>	135
6.4	<b>ESTRATÉGIAS PARA O DESENVOLVIMENTO DE NOVAS COMPETÊNCIAS.....</b>	143
6.4.1	<b>Estratégias organizacionais.....</b>	144
6.4.2	<b>Estratégias individuais.....</b>	149
7	<b>LIMITAÇÕES DO ESTUDO.....</b>	161
8	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	162
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	167
	<b>ANEXO A.....</b>	208
	<b>APÊNDICE A.....</b>	209
	<b>APÊNDICE B.....</b>	211
	<b>APÊNDICE C.....</b>	213

# 1 INTRODUÇÃO

## 1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO DA TEMÁTICA

As sociedades e as formas de organização do trabalho se modificam ao longo do tempo (historicidade), sendo que o modo como o trabalho é realizado e o que se faz com seus produtos variam conforme a sociedade que se analisa. Atribui-se ao trabalho a produção de “valores de uso” e de “valores de troca”, conforme a necessidade ou o objetivo a ser alcançado (Merhy; Franco, 2009) corroborados por outros pesquisadores (Gomez; Vasconcellos; Machado, 2018).

Mediante o exposto, trabalho, na contemporaneidade, define-se como a atividade realizada em troca de uma contraprestação econômica, conceito este muito próximo da definição de emprego, que é descrita como ocupação que gera rendimentos pelo exercício de uma determinada atividade, ou seja, obtém-se pagamento por tarefas desenvolvidas (IBGE, 2001; Ozz, 2017).

Assim, o trabalho pode ser fonte de prazer (se há o crescimento pessoal e profissional, e quando há o reconhecimento e a satisfação) e de sofrimento (em função das dificuldades no relacionamento com a equipe de trabalho e pela sobrecarga de trabalho) (Santos *et al.*, 2013; Amaral; Borges; Juiz, 2017; Ndilimeke, 2019).

O trabalho em saúde surge quando o homem busca solução às suas demandas de saúde, especificamente ao se perguntar sobre suas carências, quando e como resolvê-las. As respostas fundamentam e enriquecem esse trabalho ao mediar e articular-se para satisfazer essas necessidades. E considera-se que suas privações variam entre as sociedades e também nelas próprias, em distintos momentos históricos, pois o próprio homem define o conceito de “normal” e “patológico” no social e no individual (Lima, 2007; Nespolo; Merhy, 2018).

A assistência em saúde diferencia-se dos demais tipos de trabalho pela complexidade de seu objeto (indivíduo, família, grupos sociais ou coletividades), pela especificidade de seu produto (ações de saúde) e devido à participação dos sujeitos no processo de produção do cuidado (protagonismo) (Brandão, 2014; Brandão; Ximenes; Barros, 2018; Rosa; Carvalho; Barja, 2022). Especificamente no Brasil, o trabalho em saúde, em grande parte, é orientado/ordenado pela Atenção Primária à Saúde (APS), seguindo as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) (Brasil, 2011; Brandão; Ximenes; Barros, 2018).

No contexto da atenção em saúde, as pessoas ou profissionais são os insumos essenciais de todo o trabalho, mas de sobremaneira nos sistemas de saúde e, em última instância, àqueles que determinam o que se produz e o quanto, este agir incide diretamente nas condições de saúde

da população, o que permite afirmar que o capital humano se configura como aspecto central e relevante no cenário mundial da saúde, o que evidencia sua importância política crescente (Laus, 2015).

Explicita-se mais a complexidade do trabalho em saúde ao se descrever que o processo de trabalho em saúde não se objetiva em um produto destacado, no tempo e no espaço, das suas condições de geração e consumo, não tomando forma imediata de mercadoria, mesmo que seja meio para a produção de mais valia e acumulação de capital. Na saúde, a produção de resultados corresponde às necessidades, diferenciando-se dos demais tipos de processo de trabalho por suas especificidades. E o homem, como objeto desse processo, elemento mediado por desejos, afetos, paixões, repulsas, ódios, normatividade e trabalho (totalidade do se constituir-homem) - consigo e com suas partes – torna-se sujeito, e suas relações com os objetos constituem-se mutuamente no mesmo processo, enquanto natureza humana em permanente vir a ser e imediatamente sócio-histórico em sua própria individualidade (Gonçalves, 2017; Rosa; Carvalho; Barja, 2022).

Portanto, percebe-se o trabalho na saúde centrado no trabalho vivo, o que possibilita discutir sobre a produção subjetiva do cuidado, dado no agir cotidiano de cada um. Ao reconhecer esse fato, possibilita-se aprofundar na compreensão dos fenômenos que se envolvem no trabalho em saúde e na produção de cuidado. Considerando que, segundo o SUS, trata-se de um sistema em rede de atenção em saúde, as intervenções sobre a rede possibilitam a articulação de novos arranjos nos processos de produção do cuidado, que associados às necessidades dos usuários e ao seu núcleo solidário, permitem ofertar o máximo de possibilidades para a inesgotável capacidade criativa do coletivo de trabalhadores que compõem as redes de atenção em saúde (Franco; Merhy, 2012; Merhy *et al.*, 2017).

Espera-se dos estabelecimentos de atenção à saúde, independentemente de sua natureza e localização na rede assistencial, a eficácia dos núcleos específicos de intervenção profissional, principalmente na medicina e na enfermagem (Merhy, 2004; Fonseca; Stauffer, 2007; Brandão; Ximenes; Barros, 2018). Assim, um dos grandes desafios está em acompanhar as mudanças do mundo do trabalho, exigindo profissionais cada vez mais qualificados/atualizados, com fortes investimentos a fim de mantê-los competentes, contribuindo para a saúde e competitividade da organização (Kobayashi, 2007; Costa *et al.*, 2013; Rosa; Carvalho; Barja, 2022).

Nessa direção, sabe-se que a enfermagem representa uma parcela significativa do capital humano nas organizações de saúde, requerendo atenção dos gestores em relação a sua formação e preparo, bem como na implementação de estratégias que promovam a saúde e a capacitação deste trabalhador (Regis; Batista, 2015). Ressalta-se que o trabalho da enfermagem (o cuidado)

é produzido no mesmo ato em que se consome, tornando o enfermeiro um profissional de extrema importância quando se refere a um trabalho integral e de qualidade, para os consumidores de saúde e as instituições a que se vinculam (Benito *et al.*, 2012; Jesus *et al.*, 2017).

O enfermeiro é desafiado a desenvolver um vasto quantitativo de atribuições voltadas à assistência holística e qualificada, o que lhe incute a obrigação de adquirir novas e variadas competências, aperfeiçoando seus conhecimentos, atitudes e habilidades com consequência positiva para o seu processo de trabalho (Brandão; Ximenes; Barros, 2018; Guimarães *et al.*, 2017). Especificamente na área da Saúde do Trabalhador (ST), ao observar, julgar e intervir no trabalho e no trabalhador de forma a atender as necessidades humanas ao mesmo tempo em que se atinjam os resultados esperados, ponderam-se os interesses de empregados e empregadores (Almeida; Silva; Moraes Filho, 2017; Moura; Santos; Almeida, 2021).

O profissional enfermeiro está inserido no ramo da Enfermagem do Trabalho ou Enfermagem Laboral ou Enfermagem em Saúde Ocupacional, que é definida como a área que emprega métodos e técnicas de alcance coletivo e motivação da sua população para a promoção da saúde do trabalhador, para a proteção e prevenção contra riscos ocupacionais e para a manutenção da saúde no mais alto grau de bem-estar físico e mental, assim como para recuperação e reabilitação para o trabalho (Almeida; Silva; Moraes-Filho, 2017; Carvalho, 2017).

A Enfermagem do Trabalho, como especialidade, busca aprimorar conhecimentos e ampliar seu papel junto à área da ST, dando assistência de enfermagem aos trabalhadores, promovendo e zelando pela saúde, eliminando riscos ocupacionais, atendendo a acidentes e doentes, buscando seu bem-estar físico e mental, além de gerenciar a assistência como responsável técnico pela equipe e ações da Enfermagem do Trabalho (Castro; Sousa; Santos, 2010; Ribeiro *et al.*, 2019). Ainda, o enfermeiro do trabalho executa atividades relacionadas à higiene ocupacional, medicina e segurança do trabalho, e integra grupos de estudos voltados à preservação da saúde e valorização do trabalhador (Associação Nacional de Enfermagem do Trabalho, 2016; Almeida; Silva; Moraes-Filho, 2017; Guimarães *et al.*, 2017; Brandão; Ximenes; Barros, 2018; Ribeiro *et al.*, 2019; Moura; Santos; Almeida, 2021).

Assim, competências profissionais são requeridas aos profissionais enfermeiros para que atuem com responsabilidade, enquanto profissionais da saúde, agentes e produtores da técnica, mediante utilização de tecnologias em associação com atitudes, gestos, experiências e intuições (Koerich *et al.*, 2006; Bernardina; Spiri, 2019; Moraes; Kron-Rodrigues, 2021).



Desta forma, identificar e compreender que competências profissionais são essenciais ao enfermeiro do trabalho mostra-se relevante na organização do trabalho desse profissional quanto para a própria instituição, que a partir dessa designação poderá planejar e implementar estratégias que reforcem e auxiliem no desenvolvimento de novas competências.

## 1.2 A SAÚDE DO TRABALHADOR NO BRASIL

A área da ST é definida como campo do saber destinado à compreensão das relações entre o trabalho e o processo saúde-doença, sendo estreitamente articulada com o desenvolvimento produtivo e a forma de inserção humana nos espaços de trabalho, contribuindo decisivamente sobre modos específicos de adoecer e morrer. E se fundamenta na articulação multiprofissional, interdisciplinar e intersetorial para o desenvolvimento de ações direcionadas à promoção da saúde, prevenção e assistência a doenças e patologias ocupacionais, bem como a acidentes, reduzindo as sequelas (Brasil, 2001; Costa *et al.*, 2013; Ribeiro *et al.*, 2019).

A Associação Nacional de Enfermagem do Trabalho (ANENT) descreve a área de ST como um espaço interdisciplinar e plurinstitucional em que o trabalho é um dos principais determinantes sociais da saúde, tornando-se, assim, necessária a integração das áreas de promoção de saúde, prevenção de doenças, assistência de enfermagem e vigilância em saúde do trabalhador, atuando nas causas/determinantes dos agravos, dos riscos ou da exposição e dos danos/consequências físicas, sociais ou psicológicas, visando também à preservação e à valorização do trabalhador (Costa, *et al.*, 2013; Associação Nacional de Enfermagem do Trabalho, 2016; Carmo; Masson; Tasso, 2016; ; Moura; Santos; Almeida, 2021).

Já para a Organização Mundial de Saúde (OMS) e para a Organização Internacional do Trabalho (OIT), a Saúde Ocupacional é a área que se dedica à promoção e à manutenção dos mais elevados níveis de bem-estar físico, mental e social aos trabalhadores, em todos os ramos de atividade; à prevenção de doenças provocadas pelas condições de trabalho; à proteção dos trabalhadores de riscos presentes no ambiente de trabalho, além de se dedicar a adaptar o ambiente laboral para manutenção do equilíbrio psíquico e físico (Oliveira; André, 2010; Moura; Santos; Almeida, 2021).

Foi somente a partir da segunda metade da década de 60 que surgiu o núcleo de conhecimentos que constituiriam a ST, formado pela integração entre medicina social, saúde pública, saúde coletiva, clínica médica, medicina do trabalho, sociologia, epidemiologia social, engenharia e psicologia, aliados à experiência prévia do trabalhador sobre as relações entre

ambiente de trabalho e condição de saúde/doença (Duran; Robazzi; Marziale, 2007; Costa *et al.*, 2013; Carmo; Masson; Tasso, 2016).

Efetivamente, no país, a ST se iniciou na década de 1980, durante a transição democrática, trazendo uma nova forma de pensar o processo saúde-doença e o papel do trabalho, num contexto de doenças do trabalho conhecidas e surgimento de outras, em decorrência das alterações nas práticas laborais, aliadas à revolução tecnológica e à globalização da economia, culminando na I Conferência Nacional de Saúde dos Trabalhadores, em 1986 (Moraes, 2013; Santana; Dias; Silva, 2014).

Nessa perspectiva, o Ministério da Saúde, em 1998, determinou: a universalidade das ações, independentemente do tipo de vínculo empregatício; a integralidade das ações e intervenções nos processos de trabalho; a plurinstitucionalidade, com ações articuladas entre Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT), centros de atendimento e assistência, instituições, universidades e centros de pesquisa sobre saúde e ambiente; o controle social, incorporando os trabalhadores e seus representantes na VISAT; a hierarquização e descentralização no desenvolvimento de ações; a interdisciplinaridade, incluindo diversas áreas de conhecimento técnico; e a pesquisa como base para o caráter transformador de intervenção sobre os fatores determinantes e condicionantes da saúde relacionada aos processos e ambientes de trabalho (Brasil, 1998, 2012).

Destaca-se que a VISAT, direciona-se à promoção da saúde e à redução da morbimortalidade dos trabalhadores, pela integração de ações que intervenham nos agravos e seus determinantes nos processos produtivos por atuação contínua e sistemática. A VISAT atua no sentido de detectar, conhecer, pesquisar e analisar os fatores determinantes e condicionantes dos agravos à saúde relacionados aos processos e ambientes de trabalho, nos aspectos: tecnológico, social, organizacional e epidemiológico, para planejar, executar e avaliar as intervenções sobre esses aspectos, para eliminar ou controlá-los (Brasil, 2012).

Identifica-se, nesta construção histórica, os primeiros movimentos de proteção à ST dentro do Sistema Único de Saúde (SUS), que aliados a seguridade social já instituída pela Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT), amparam e protegem esta população de forma mais específica e estruturada.

Em 2012, instituiu-se a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT) como modelo de atenção multidisciplinar, com a participação dos trabalhadores, conforme os princípios e diretrizes do SUS, com ações assistenciais ao trabalhador, por meio da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do trabalhador (RENAST) e dos Centros de

Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST), articulando-se ainda as ações de ST às seguintes áreas (Brasil, 2012):

a) atenção primária em saúde, à urgência e emergência, à atenção especializada (ambulatorial e hospitalar), com o fortalecimento e ampliação da articulação intersetorial, com o uso de indicadores na avaliação do impacto à ST, das comunidades em processos de licenciamento ambiental e concessão de incentivos; fiscalização conjunta em locais de trabalho insalubre, perigoso e degradante, divulgação das informações produzidas por cada órgão/instituição; estabelecimento de prioridades, tomada de decisão e monitoramento das ações;

b) estímulo ao controle social pela participação da comunidade e dos trabalhadores; e

c) desenvolvimento e capacitação de recursos humanos, estabelecendo referências e conteúdos curriculares para a formação em ST, em todos os níveis, investir em estudos e pesquisas para a construção de saberes, normas, protocolos, tecnologias e ferramentas em resposta aos problemas e necessidades identificadas pelos serviços, comunidade e controle social na área (Brasil, 2012).

Apesar das várias tentativas governamentais de implantação de políticas nessa área, temos elevados números de ocorrências em saúde ocupacional como reflexo de falhas nas ações preventivas desenvolvidas nos vários locais de trabalho. Esses fatos nada mais são do que um reflexo sobre o que se realiza (ações, atitudes, intervenções e formação) sobre as condições e ambientes de trabalho e suas implicações no exercício laboral (Oliveira; André, 2010; Santana; Dias; Silva, 2014; Moura; Santos; Almeida, 2021).

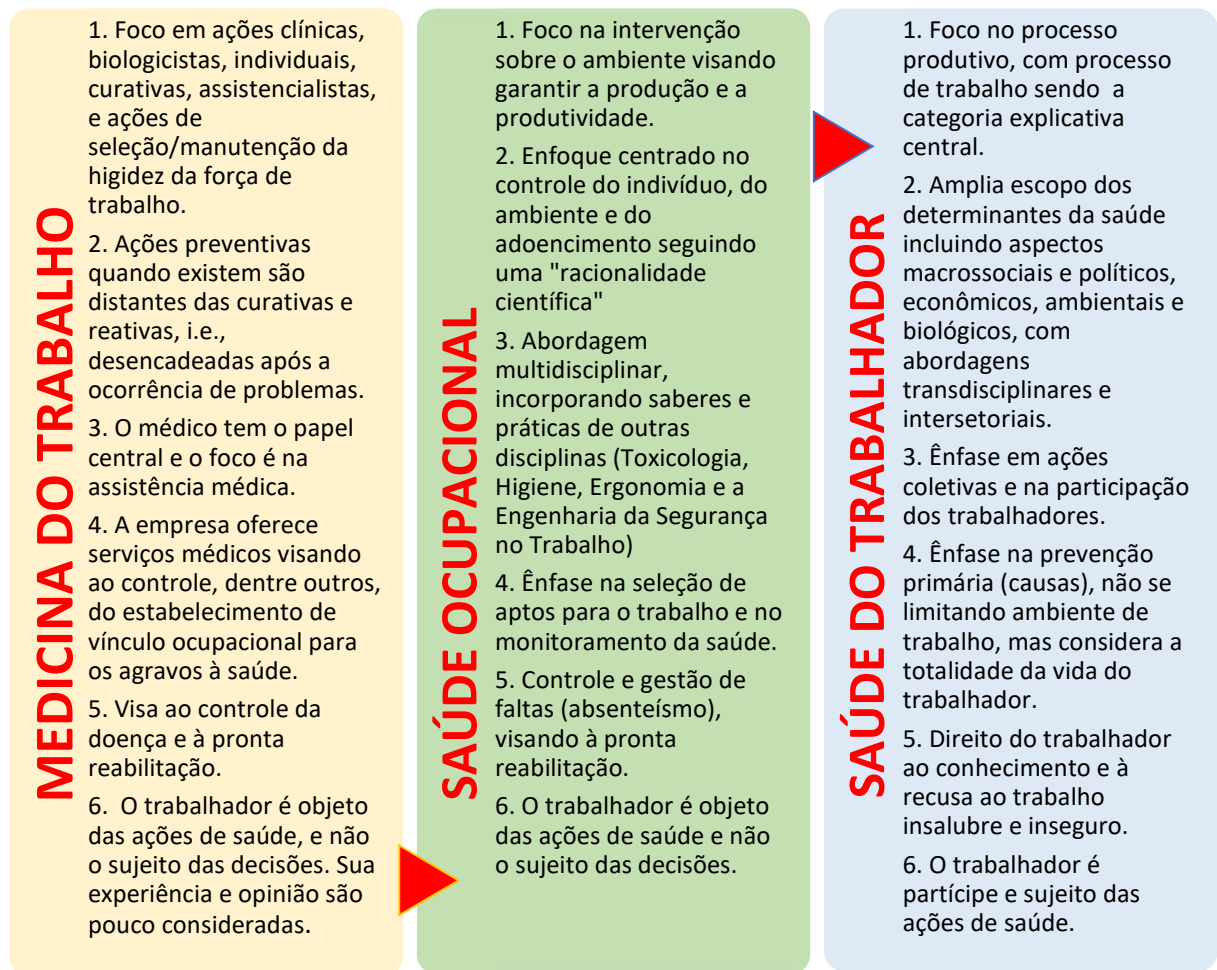
Na contemporaneidade, grandes mudanças no panorama do trabalho ocorreram no mundo como um todo pelos processos de globalização da economia, automação, informatização e a terceirização, impactando diretamente na organização e nos processos de trabalho e, conseqüentemente, sobre os trabalhadores e sua saúde (Marziale *et al.*, 2010; Paiva, 2013; Moraes; Kron-Rodrigues, 2021).

No entanto, para a implantação das ações de ST, é necessário, além de recursos materiais, quadro de pessoal suficiente e capacitado, dotado de carreira compatível com as funções essenciais da área. Considera-se como condição mínima para o enfrentamento dos problemas complexos do campo da ST uma política de Estado condizente à superação da precariedade do trabalho contemporâneo e com a proteção integral da saúde dos trabalhadores (Costa *et al.*, 2013; Moura; Santos; Almeida, 2021), desafios a serem superados inclusive com a modernização do disposto nas legislações que regem a conformação e composição do Serviço

Especializado em Medicina e Segurança do Trabalho (SESMT), presente na NR 04 (Brasil, 2014; Brasil, 2021), que em sua atualização não sofreu as alterações necessárias.

A evolução do modelo de assistência em ST vai para além da nomenclatura, engloba toda a sua organização e as concepções que o fundamentam. Na Figura 1, apresentam-se as principais características segundo as modalidades de assistência à ST existentes no Brasil.

Figura 1 – Evolução dos modelos de organização do cuidado à saúde do trabalhador segundo os conceitos utilizados



Fonte: Santana, Dias e Silva (2014, p. 515).

O conceito mais recente, e em vigência, é o da ST, pois seu propósito está em contribuir para que o trabalho seja a expressão humana de saúde e bem-estar, restringindo ao mínimo possível os episódios de sofrimento ou de adoecimento e também de morte, relacionados ao trabalho (Santana; Dias; Silva, 2014; Pichek-Santos *et al.*, 2019).

Analisando as três modalidades, identificam-se a evolução dos conceitos e as atividades desenvolvidas dentro da área de ST, em consonância com a evolução do conceito de saúde e o

mais recente modelo de atenção à saúde, preconizando a prevenção e a promoção da saúde como meio mais eficiente e econômico no desenvolvimento das ações em saúde, aliado à participação ativa do trabalhador (mobilização social) nas decisões que envolvem sua condição/categoria, sem perder de vista o efeito direto ou indireto do trabalho sobre a saúde humana.

### 1.3 O ENFERMEIRO DO TRABALHO: ATRIBUIÇÕES PARA O EXERCÍCIO PROFISSIONAL

A compreensão do trabalho e do papel do enfermeiro frente às questões que envolvem o exercício profissional e suas repercussões sobre a sua condição de saúde dos indivíduos, bem como o impacto sobre as suas condições patológicas já instaladas, está inserida em um contexto sócio-histórico que será abordado, de modo sintético, na sequência.

A Enfermagem do Trabalho, no Brasil, surge em 1921, durante o processo de industrialização, na missão técnica de cooperação, a Fundação Rockefeller, por meio da enfermeira norte-americana Ethel Parsons, com as Enfermeiras Industriais. A Enfermagem em Saúde Ocupacional, se inicia oficialmente com a Medicina Industrial e Ocupacional, na década de 1950, mesmo já havendo as enfermeiras industriais desde 1940, pois a enfermagem brasileira não era envolvida legalmente na proteção dos trabalhadores. Só em 1959, a Organização Internacional do Trabalho (OIT) estipulou a obrigatoriedade de serviços de saúde nas empresas, pela Resolução nº 112, abrindo caminho para o desenvolvimento da Enfermagem em Saúde Ocupacional. No entanto, apenas em 1964 a Escola de Enfermagem da Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ) incluiu oficialmente uma disciplina de Saúde Ocupacional na graduação em Enfermagem (Marziale *et al.*, 2010).

A Enfermagem em Saúde do Trabalhador (EST), como todas as profissões ligadas à saúde, possui espaços de crescimento técnico-científico, mas pouco se investe em atitudes proativas, capazes de promover e emancipar o trabalhador como protagonistas da sua própria história. Nota-se a escassez de material sobre EST, evidenciando a necessidade de maiores investimentos nessa temática (Almeida; Silva; Moraes-Filho, 2017; Bernardina; Spiri, 2019; Moura; Santos; Almeida, 2021).

A EST deve desenvolver conhecimentos e ampliar seu papel na área, e algumas de suas responsabilidades são: a avaliação periódica da saúde dos trabalhadores e a preocupação de eles estarem atualizados e cumprindo as exigências para atuar na profissão com o nível de

conhecimento necessário (Chagas; Salim; Servo, 2012; Ormonde Junior *et al.*, 2017; Matos; Silva; Lima, 2017; Rosa; Cardoso; Cesar-Vaz, 2020).

Em alguns países, a Enfermagem do Trabalho, desde a década de 1990, assume papel de destaque na área de SO, em decorrência da importante articulação que desenvolve com outros profissionais e ao assumir o planejamento, a organização e a gestão da SO intra e interempresariais, no que se refere ao contexto laboral (Lopes *et al.*, 2018; Sousa *et al.*, 2021; Machado *et al.*, 2022).

Para a melhor compreensão sobre o fazer profissional do Enfermeiro do Trabalho (ET), recorre-se à literatura científica, onde há vários estudos que descrevem as atribuições, ações, ou funções que esse profissional desenvolve na sua práxis trabalhadora.

Em âmbito internacional, o ET é considerado o profissional capacitado para realizar atividades de promoção de saúde e prevenção de doenças relacionadas ao trabalho, preparar os trabalhadores para situações de emergência, estando capacitado para responder a todas as necessidades existentes, além de avaliar e identificar as lacunas existentes na comunidade, quanto à falta de informações e condições de trabalho, devendo planejar ações e executá-las para suprir as deficiências identificadas (Oliveira; André, 2010; Du *et al.*, 2019; Caballero, 2020; Rosa; Cardoso; Cesar-Vaz, 2020; Hardy *et al.*, 2021; Machado *et al.*, 2022).

Acrescentam-se ao ET a capacidade de ação multidisciplinar, ter conhecimentos e ferramentas compatíveis a sua área de atuação para identificar agravos e reduzir os danos provocados pelo trabalho, dominando as funções e a prática das categorias profissionais a que se correlacionam seu trabalho em ST (Mantovani *et al.*, 2009; AAOHN, 2015; Ribeiro *et al.*, 2019; Hardy *et al.*, 2021).

No Brasil, de acordo com a ANENT, consideram-se atribuições do ET: a) executar atividades de higiene, medicina e segurança do trabalho; b) estudar as condições de segurança e periculosidade da empresa, identificando necessidades em segurança, higiene e melhoria do trabalho; c) elaborar e executar estudos, planos e programas de promoção e proteção à saúde, garantindo a continuidade operacional e o aumento da produtividade; d) executar e avaliar programas de prevenção a acidentes e doenças profissionais e não profissionais; e) prestar primeiros socorros, com atendimento adequado à redução de sequelas; f) elaborar, executar e avaliar a assistência de enfermagem na redução do absenteísmo; g) organizar e administrar o setor de enfermagem; h) treinar os trabalhadores; i) planejar e executar programas de educação sanitária; j) registrar dados de acidentes/doenças profissionais, manter os cadastros atualizados, preparar informes e subsídios processuais em pedidos de indenização; e k) orientar problemas

de prevenção de doenças profissionais (Associação Nacional de Enfermagem do Trabalho, 2012, 2016).

O ET deve pautar-se nas NRs que são direcionadas à regulamentação das condições de trabalho nas mais diversas categorias profissionais existentes, estabelecendo limites de exposição a agressores e os dispositivos mínimos para a prevenção da ST.

Assim, o ET deve estar em constante atualização para garantir a melhor assistência ao trabalhador, num fazer que analisa conflitos e as necessidades do trabalhador, do empregador e as imposições da legislação (Almeida; Silva; Moraes-Filho, 2017).

Na Norma Regulamentadora (NR) n.º 32, bem como em muitas outras NRs, a exemplo do que foi mencionado anteriormente, trata-se de situações de exposições a riscos à ST da área da saúde (biológicos, químicos físicos, ergonômicos e acidentes), ocasião em que a redução ou eliminação dos agravos à saúde estão relacionadas à sua capacidade de entender a importância dos cuidados e medidas de proteção no ambiente de trabalho (Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo, 2007). Essas ações fazem parte das atribuições do ET (Castro; Sousa; Santos, 2010; Almeida; Silva; Moraes-Filho, 2017; Moura; Santos; Almeida, 2021).

O papel do ET recebeu destaque depois das mudanças ocorridas na NR Sete (NR-7), inicialmente pelo atendimento, pela promoção de saúde e pela prevenção de doenças relacionadas ou não ao trabalho, conquistando espaço frente às novas técnicas de avaliação e seleção profissional, pela capacidade de identificar precocemente doenças ocupacionais ou clínicas (Moraes, 2013; Gomez; Vasconcellos; Machado, 2018). E, na atualidade, após o enfrentamento da pandemia de SARS-Cov-2, esse profissional se destacou e assumiu papel de referência dentro das empresas (Figueiredo; Barros-Cordeiro; Name, 2020; Machado *et al.*, 2020; Couto *et al.*, 2021).

Na história das organizações nunca se valorizou tanto os trabalhadores com competências e talentos, como forma de enfrentar os desafios e transformações no mundo do trabalho (Moraes; Kron-Rodrigues, 2021; Rosa; Carvalho; Barja, 2022).

Em relação ao ET, as competências profissionais são identificadas por meio da aplicação de conhecimentos específicos na realização das atividades técnicas profissionais, que aliado a atitudes que potencializam sua atuação junto aos demais profissionais no contexto do trabalho e atenda de forma eficaz todas as funções que lhe são atribuídas, inclusive em saúde.

A literatura nacional traz atividades, atribuições e ou funções dos ETs, ao mesmo tempo que relata a necessidade de um profissional competente para o mercado de trabalho. No entanto, cabe destacar que para esse profissional não há o estabelecimento das competências essenciais (Moraes *et al.*, 2014; Associação Nacional de Enfermagem do Trabalho, 2016; Matos; Silva;

Lima, 2017; Ormonde Junior, *et al.*, 2017; Roloff *et al.*, 2017; Carvalho *et al.*, 2020; Moura; Santos; Almeida, 2021).

Assim, ao se identificar as competências pela própria perspectiva desse trabalhador, há a possibilidade de desenvolver uma matriz de competências essenciais que possa ser utilizada por gestores, centros de formação e qualificação profissional para que se busquem desenvolver e aprimorar os conhecimentos, as habilidades e as atitudes desses profissionais junto às suas organizações, o que é apontado como comportamento profissional desejado em resposta às necessidades do mundo do trabalho na direção à excelência profissional do ET (Dias; Paiva, 2011; Sá; Paixão, 2013; Moraes; Kron-Rodrigues, 2021; Rosa; Carvalho; Barja, 2022).



## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 O CONCEITO DE COMPETÊNCIA

A palavra competência é um dos temas mais divulgados no universo acadêmico e do trabalho, exigindo profunda reflexão quanto aos seus significados e à caracterização do movimento de sua construção em cada patamar do processo de capacitação profissional, da graduação aos diversos formatos e níveis de pós-graduação (Domenico, 2003; Sá; Paixão, 2013; Nunes *et al.*, 2016).

Competência é um termo de origem latina (*competentia*), que foi inicialmente empregado pelo setor jurídico, ao final da idade média, para se referir às pessoas com dotes para apreciar, julgar e resolver questões específicas, ou que possuíam capacidade e idoneidade frente aos atos que desenvolviam (Martins *et al.*, 2015). Esse termo foi incorporado à área da saúde em 1960 e, na enfermagem, efetivamente a partir da década de 1990 para descrever profissionais que aliam habilidade técnica e domínio científico para o alcance dos objetivos assistenciais, fossem eles terapêuticos ou organizacionais (Ruthes; Cunha, 2007).

Na área da psicologia, relata-se seu surgimento no final do século XIX, por Alfred Binet, demonstrando sua importância em diferentes momentos da história da psicologia, sendo fortemente empregada nas décadas de 1950 e 1960, ao ser utilizado para a avaliação de perfis profissionais durante a seleção de candidatos a uma vaga de trabalho (Gattai, 2013). Já como competências individuais no trabalho, há estudos desde 1973, por McClelland, e em 1978, por Gilbert (Brandão-Matos *et al.*, 2018).

Na administração, o termo competência surgiu com Taylor e Fayol, definido como a capacidade de realizar tarefas com eficiência, mesmo com enfoques distintos, até que nos anos 70 o conceito de competências foi incorporado na esfera da gestão de Recursos Humanos (RH), por McClelland, ao afirmar que a competência proporciona um alto desempenho para a realização de ações com a maximização dos resultados (Sá; Paixão, 2013; Martins *et al.*, 2015). Ampliou-se na década de 1980, sendo incorporado ao jargão corporativo em meados de 1990. É importante compreender que, nesse contexto, competência adquire um novo sentido dentro do ambiente corporativo (Hilsdorf, 2012; Marquis; Huston, 2015; Dias *et al.*, 2016).

Existem teorias sobre competências que seguem em duas escolas, sendo uma delas resultante de estudos de autores norte-americanos, que a estabelecem como o conjunto de qualificações/características subjacentes à pessoa, que permite realizar determinada atividade em dado contexto (conhecimento e habilidades). Há a corrente dos autores franceses, que

compreendem a competência como a capacidade do indivíduo em produzir/realizar o trabalho, constituindo um conceito complexo e multifacetado, analisado sob diferentes perspectivas e em contextos variados.

A última vertente no mercado de trabalho, direcionada ao conceito de competência (conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes/ capacidades humanas), justifica-se pela necessidade de um alto desempenho, fundamentado na inteligência e na personalidade das pessoas. Assim, vê-se a competência como estoque de recursos individuais, que se alinham estabelecendo um perfil profissional desejado às necessidades estabelecidas pelos cargos ou posições existentes nas organizações (Fleury; Fleury, 2001; Camelo; Angerami, 2013; Rabaglio, 2013; Nunes *et al.*, 2016; Negreiros, 2017; Ormonde Junior *et al.*, 2017).

Independente da definição adotada ou das diferenças conceituais existentes (Pacheco *et al.*, 2009; Bonfim, 2012; Camelo; Angerami, 2013; Gattai, 2013), deve-se considerar que a definição/conceito de competência sofre influências históricas, culturais e sociais, conforme o desenvolvimento da sociedade (Bonfim, 2012).

Assim, a competência não é algo solto entre a teoria e a prática, ou entre o saber e o saber-fazer (constructo da corrente americana), mas deve ter fortalecidas suas bases com ampla fundamentação em teorias, em conhecimento de causa e no domínio da realidade social, associando-se sobre a teoria as técnicas, ao se desdobrarem em comportamentos alinhados à prática assistencial, como na vertente francesa (Ruthes; Cunha, 2007).

Optou-se, então, pela compreensão teórica francesa como base para esse estudo, pois se considera que as competências individuais são compostas por três atributos que compõem o seu desempenho: conhecimento (C), habilidade (H) e atitude (A), o que se denomina C.H.A. (Zarifian, 2012; Rabaglio, 2013; Paixão *et al.*, 2017):

- a) Conhecimento: refere-se ao conteúdo técnico da área de atuação e resulta de processos cognitivos, nem sempre utilizados na prática (saber);
- b) Habilidade: é a capacidade de aplicar o conhecimento adquirido/existente e relaciona-se com a experiência do trabalhador (saber fazer);
- c) Atitude ou competência comportamental: é o comportamento de querer fazer, em que o indivíduo utiliza ou não seus conhecimentos e habilidades para o alcance de um objetivo (agir).

Assim, a escola francesa descreve o termo competência como tomada de iniciativa, assumindo a responsabilidade frente a situações profissionais cotidianas. É um “entendimento prático de situações, que se apoia em conhecimentos adquiridos e os transforma à medida que aumenta a diversidade de situações" (Zarifian, 2012).

## 2.2 DEFININDO “CORE COMPETENCES” PARA O ENFERMEIRO DO TRABALHO

O conceito de “*Core Competence*” surgiu em 1990, na *Harvard Business Review*, no artigo “*The Core Competence of the Corporation*”, escrito por Hamel e Prahalad. Nesse texto, “*Core Competence*” designa as competências estratégicas, únicas e distintivas de uma organização que lhe confere vantagem competitiva intrínseca e, assim, assegura o diferencial da organização frente aos seus concorrentes no mercado consumidor (Nunes, 2017).

*Core Competence* ou *core competencies* são as competências essenciais ou mínimas para a formação em uma dada profissão, devendo ser desenvolvidas durante a trajetória da educação superior com o objetivo de integrar o conhecimento, as habilidades e as atitudes delineadas para a formação profissional (Marquis; Huston, 2015).

Em conformidade com o estabelecido por *Cambridge Dictionary*: “*Core Competence*” ou “*Core Competency*” refere-se a uma habilidade necessária para realização de uma determinada atividade ou trabalho; ou uma atividade ou produto que uma empresa faz muito bem e isso o torna melhor, diferenciando das outras empresas.

A inserção do modelo de “*core competence*” dentro da grande área da saúde a descreve como o conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes para prática profissional nos cuidados à saúde/pessoa, que torna o profissional capaz de tomar decisões e resolver de forma eficaz e eficiente os problemas de saúde da população, apresentada pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) em estudo multicêntrico desenvolvido em 2013 (OPAS, 2013; Almeida *et al.*, 2017; Ormonde Junior *et al.*, 2017).

Aprofundando esse olhar, o conceito de competências aplicado ao enfermeiro também não é homogêneo na literatura científica, mas preserva características de polissêmico e multidimensional, abrangendo desde a base do exercício profissional (essencial) até competências mais específicas que se relacionam ao desempenho técnico de determinadas tarefas (Ormonde Junior *et al.*, 2017; Bernardina; Spiri, 2019).

Em âmbito internacional, existe a preocupação de se descreverem as competências essenciais ou “*Core Competence*” para os ETs (Chair; Maw, 2005; Hart *et al.*, 2006; American Association of Colleges Of Nursing, 2008; Chair; Maw, 2011; AAOHN, 2015; Laloo *et al.*, 2016; Mitsuhashi; Nishikido, 2017; Du *et al.*, 2019; Caballero, 2020; Rosa; Cardoso; Cesar-Vaz, 2020; Hardy *et al.*, 2021; Machado *et al.*, 2022) e essas competências são exigidas, posteriormente, em processos seletivos e para a progressão na carreira, dentro das organizações.

As Competências Essenciais (CE) para o ET, já foram identificadas em várias escolas na Europa e na América do Norte e empregam essa metodologia para organização do ensino em seus currículos, da graduação ao doutorado, e o fazem de acordo com as recomendações de instituições acreditadoras, refletindo a necessidade apontada pelo mercado de trabalho de excelência e qualidade (Ben *et al.*, 2017), sendo utilizado como modelo comparativo para outros países (Kono *et al.*, 2017; Kubo *et al.*, 2017; Du *et al.*, 2019; Caballero, 2020; Rosa; Cardoso; Cesar-Vaz, 2020; Hardy *et al.*, 2021; Lucas *et al.*, 2021; Machado *et al.*, 2022).

Em um estudo inglês, cujo objetivo foi validar as CEs descritas para o ET, encontrou-se um consenso muito alto para domínios/competências na sua formação em promoção da saúde (terceiro lugar), vigilância em saúde (segundo lugar) e assistência, que foi classificado como o domínio mais importante. Já, competências como pesquisa e ensino tiveram menor valor/importância atribuídos; e os métodos de pesquisa são considerados ainda menos importantes, refletindo a visão do mercado de trabalho (Lalloo *et al.*, 2016).

O referencial teórico empregado à construção desse estudo foi estabelecido tendo por base o modelo apresentado pelo *Royal College of Nursing* (RCN), que propõe uma estrutura de competências necessárias para o ET que estão distribuídas em quatro níveis crescentes de complexidade em sistema de progressão para cada uma das suas dimensões, permitindo a identificação do grau de evolução no desenvolvimento de suas competências profissionais, o que conseqüentemente amplia sua capacidade, permitindo o exercício de novas competências e responsabilidades junto à área de EST (Chair; Maw, 2011). Dessa forma, o emprego de uma matriz de competências serve também como base para a avaliação e candidatura à progressão na carreira, por apresentar meios claros para a análise do profissional.

O referencial adotado estrutura-se em um sistema de CE, distribuídas em seis domínios/núcleos, conforme apresentado na sequência:

1. Comunicação;
2. Desenvolvimento pessoal e de pessoas;
3. Saúde, segurança e proteção;
4. Melhoria do serviço;
5. Qualidade;
6. Igualdade e diversidade.

Espera-se, conforme descrito pelos autores, que os trabalhadores alcancem todas as seis CEs, para serem habilitados ao exercício profissional da EST (Chair; Maw, 2011).

Cada dimensão é subdividida em quatro níveis de atividades que apresentam graus crescentes de complexidade e responsabilidade, cada um com seu descritor, conforme

demonstrado no Quadro 1. Como exemplo, nível 1 representa conhecimento e habilidades básicas, e o nível 4, o mais alto nível de conhecimento e habilidades (*expert*). Esse sistema de Matriz de Competências (MC) utilizado inclui um nível apropriado para cada uma das seis competências essenciais, que podem apresentar o seu desenvolvimento de forma diferente para cada uma delas, mas para a progressão de nível é necessário um padrão mínimo de desempenho mensurado (Chair; Maw, 2011).

É necessário compreender que os descritores e seus níveis fornecem uma indicação da capacidade esperada para o ET em cada nível. À medida que os enfermeiros de SO se movem do nível de competência para o nível de experiência, pela prática especializada, significa a aquisição e domínio completos de um conjunto anterior de habilidades, atitudes e conhecimentos, que são utilizados de modo comparativo com a sua avaliação inicial, para que ocorra a progressão dentro da carreira (Chair; Maw, 2011; Coda, 2016).

Ressalta-se que o mapeamento de competências profissionais (processo para a construção da MC) resulta em informações que descrevem determinada função (formação requerida; experiência pregressa; atividades a serem desenvolvidas; critérios e condições de execução; conhecimentos, habilidades e atitudes necessários) e sua finalidade é subsidiar a avaliação, o desenvolvimento e a seleção de competências relevantes para o alcance dos objetivos da instituição/serviço (Miyazato, 2015; Brandão, 2017).

O Quadro 1 mostra a distribuição das competências essenciais para o enfermeiro do trabalho com suas dimensões e níveis de progressão como referencial teórico analítico para este estudo (Chair; Maw, 2011), porém sem a determinação dos níveis de progressão na carreira, visto que em muitas empresas sediadas no Brasil, independente do porte, este profissional é único.

Quadro 1 - Distribuição das competências do ET, conforme o nível de conhecimento e habilidades, segundo as seis dimensões essenciais ou “*core competences*” do modelo desenvolvido por Chair e Maw (2011)

Descritores de níveis		Enf. Competente	Enf. Experiente	Enf. Especialista	Enf. Expert
CE - ESO	Dimensões	Nível 01	Nível 02	Nível 03	Nível 04
Habilidade relacional Questões éticas e legais Liderança e gestão Promoção de saúde Gestão das relações de trabalho Intervenções psicossociais	Comunicação	Comunica-se com uma variedade limitada de pessoas importantes no seu dia a dia.	Comunica-se com uma variedade de pessoas sobre vários assuntos.	Desenvolve e mantém a comunicação com pessoas sobre questões difíceis e/ou em situações difíceis.	Desenvolve e mantém a comunicação com pessoas sobre assuntos, problemas e ideias complexos e/ou situações complexas.
Habilidade relacional Habilidade de liderança e gestão Outras competências em saúde ocupacional	Desenvolvimento pessoal e das pessoas	Contribui para o desenvolvimento e crescimento pessoal.	Desenvolve suas próprias habilidades e conhecimento e fornece informações para ajudar no desenvolvimento dos outros.	Autodesenvolvimento e contribui para o desenvolvimento de outros.	Autodesenvolvimento e contribui para o desenvolvimento de outros nas áreas de práticas.
Avaliação de riscos Garantia de qualidade mínima Higiene ocupacional Questões éticas e legais	Saúde, segurança e proteção	Assiste à manutenção, de sua própria e na dos outros, quanto à saúde, segurança e proteção.	Monitora e mantém a saúde, a proteção e a segurança de si e dos outros.	Promove, monitora e mantém boas práticas de saúde, proteção e segurança.	Mantém e desenvolve um ambiente e cultura que melhora a saúde, segurança e proteção.
Habilidade relacional Garantia da qualidade mínima Habilidades mínimas de liderança e gestão	Melhorias do serviço	Faz mudanças em sua prática e oferece sugestões para melhorar os serviços.	Contribui para a melhorar os serviços.	Avalia, interpreta e aplica sugestões, recomendações e diretrizes para a melhoria dos serviços.	Trabalha em parceria com outros para desenvolver, implementar e direcionar a evolução de políticas e estratégias.
Habilidades mínimas de liderança e gestão Garantia da qualidade Questões éticas e legais Outras competências em saúde ocupacional	Qualidade	Mantém a qualidade de seu próprio trabalho.	Mantém a qualidade de seu trabalho e incentiva outros a serem assim.	Contribui para a promoção da qualidade.	Desenvolve uma cultura em que se melhore a qualidade.
Habilidade relacional Questões éticas e legais Promoção da saúde Avaliação dos riscos Gestão de casos	Equidade e diversidade	Age apoiando a equidade e a diversidade.	Apoia a equidade e valoriza a diversidade.	Promove a equidade e valoriza a diversidade.	Desenvolve uma cultura que promove a equidade e valoriza a diversidade.

Fonte: Char e Maw (2011), tradução pela autora (2023).

### 3 JUSTIFICATIVA

A evolução tecnológica exige o desenvolvimento de novas competências que transformam a qualidade das relações no trabalho, aliando proporcionalmente tecnologia e a educação, o que exige contínua capacitação profissional com reflexo no aumento da produtividade. Nessa direção, torna-se fundamental o investimento das empresas não somente em sua estrutura como também no desenvolvimento de seus talentos humanos, com possível flexibilização do trabalho, sendo a qualificação dos agentes o mote determinante às promoções e à sua permanência no mercado formal (Ferraz; Oliveira; Crócomo, 2017).

Não diferente disso, a área da saúde apresenta-se inserida num crescente e dinâmico desenvolvimento pela pesquisa clínica e social, o que gera avanços técnico-científicos e proporciona a inclusão de novas tecnologias e de informações sobre as mudanças do perfil epidemiológico e comportamental das pessoas, o que exige a constante qualificação profissional (Ortega *et al.*, 2015) na busca por elevados indicadores de qualidade da assistência e de redução da morbimortalidade, impactando a qualidade da atenção e sua resolutividade (Duarte, 2010; Nunes *et al.*, 2016).

Inserida entre as profissões da área da saúde, encontra-se a enfermagem que, enquanto ciência e profissão, tem-se preocupado em manter um sistema contínuo de planejamento e construção de uma formação profissional direcionada à qualificação do cuidado, pautado na eficácia e resolutividade com a melhor relação entre tempo e custo, sem se esquecer da humanização e integralidade necessárias ao cuidado (Santos *et al.*, 2020).

Ampliando e especificando ainda mais esse olhar, há como fatores de impacto a globalização e a introdução de novas tecnologias decorrentes do campo acadêmico que pedem a qualificação dos enfermeiros, encaminhando-os na busca por conhecimentos mais dinâmicos, com proatividade e diferenciação visando atender às novas demandas do mercado de trabalho em saúde, que busca por assistência efetiva e resolutiva nos diferentes serviços prestados (Pissaia *et al.*, 2017).

Assim, o enfermeiro se depara com os desafios descritos e percebe a necessidade de contínuo desenvolvimento após sua formação com possível especialização, que deve ser consistente e aplicável em determinada área de conhecimento a que se encontra ou deseja ser inserido (Gozzi; Kenski, 2016).

A Saúde Coletiva/Saúde Pública é uma das grandes áreas em que o enfermeiro pode-se inserir e, dentro delas há subáreas que, por sua especificidade, exigem desse profissional a especialização para o seu exercício. Uma dessas áreas é a ST, de suma importância, pois volta-

se à manutenção da saúde e prevenção de doenças nos próprios profissionais, que são considerados elementos-chave das organizações, como à manutenção da economia do país, responsável pela geração de renda e manutenção da economia, permitindo a arrecadação de impostos diretos e indiretos da atividade econômica e assim garantindo os benefícios e os serviços à sociedade oferecidos pelo Estado.

A enfermagem, nessa área de atuação, pode ser denominada como Enfermagem do Trabalho, fazendo-se presente em indústrias, empresas e outros tipos de organizações, desempenhando uma série de funções e atividades que envolvem a assistência, a vigilância, a educação, a pesquisa e a gestão e auditoria (Associação Nacional de Enfermagem do Trabalho, 2016; Nunes *et al.*, 2016; Roloff *et al.*, 2017).

Em âmbito internacional, identificou-se a política de descrição das competências específicas e gerais/essenciais esperadas aos diversos profissionais envolvidos na ST (Hart *et al.*, 2006, OPAS, 2013; Stanhope; Lancaster, 2014) como para o ET, sendo empregada não somente para a formação, mas também como base para avaliação de desempenho e progressão na carreira (Bannister; Maw, 2005; American Association of Colleges Of Nursing, 2008; Public Health Agency of Canada, 2008; American Association of Colleges Of Nursing, 2011; American Organization of Nurse Executives, 2011; Chair; Maw, 2011).

As competências essenciais não se direcionam apenas aos gestores, mas a todos os profissionais da cadeia produtiva, inclusive para o ET, o que pede a ampliação da visão organizacional e o reconhecimento de potencialidades, que se somam nas equipes de trabalho para a construção do diferencial corporativo, rumo à excelência no mercado competitivo (Couto; Brasileiro, 2014; Damasceno *et al.*, 2016).

Considera-se como competências essenciais aos enfermeiros, frente à ST, aspectos relacionados ao conhecimento e à prática em saúde coletiva aliados ao entendimento e à participação ativa na construção de políticas e serviços públicos, e percebe-se que a formação desses profissionais parece não responder às demandas de saúde (Pagliosa; Ros, 2008; Lopes *et al.*, 2018; Rosa; Cardoso; Cesar-Vaz, 2020).

Uma das ferramentas empregadas para a definição das competências desejadas é a MC. Nela são descritas as habilidades, atitudes e conhecimentos mínimos desejados para que os profissionais desenvolvam suas funções com máxima eficiência, garantindo a qualidade dos serviços prestados (Holanda; Marra; Cunha, 2014; Almeida, 2016; Coda, 2016; Dias *et al.*, 2016; Brandão, 2017).

Nessa direção, a MC pode ser utilizada como ferramenta de avaliação para seleção de trabalhadores para promoções, ou como mecanismo para as avaliações de desempenho, ou pode



ainda ser utilizada como base para estabelecimento dos critérios mínimos para o candidato em processos de seleção/contratação na área descrita, assim como para a mudança de *staff* dentro da instituição (Fernandes *et al.*, 2011; Dias *et al.*, 2016).

O mapeamento das competências pertinentes aos diferentes níveis de formação pode permitir o desvelar dos perfis de atuação inerentes à prática assistencial e trazer subsídios para se confrontar esses perfis de formação educacional (superior e especializada) com as exigências do mercado de trabalho, na enfermagem, solicitado desde 2003 (Domenico, 2003) e não efetuado em várias áreas de atuação até os dias atuais (Nunes *et al.*, 2016; Ormonde Junior *et al.*, 2017), como na Enfermagem do Trabalho.

Para a realização/desenvolvimento de um mapa de competências, exigem-se padrão e rigor metodológico, com o emprego de instrumentos e técnicas específicas, pois resultados equivocados implicam o comprometimento da qualidade das ações descritas/desejadas/necessárias e consequente desperdício de recursos investidos (Olivo; Hülse, 2015; Dias *et al.*, 2016; Brandão, 2017).

A esse respeito, identificou-se na literatura nacional a ausência de trabalhos que especifiquem as competências essenciais para o ET, divergindo da necessidade estabelecida pelo mercado de trabalho em saúde. O fato identificado é corroborado por pesquisadores ao identificarem somente as ações do ET na ST, observando o desconhecimento por gestores, empregadores e trabalhadores sobre as competências necessárias para a profissão (Silva; Amaral, 2017).

Sabe-se que, por meio da análise das ações desenvolvidas pelos ETs, é possível estabelecer o elenco das CE da profissão, quando cada grupo de atividades representativas recebe a denominação de domínios e define-se quais as competências essenciais para o enfrentamento da situação. Dessa forma, permite-se a construção de uma MC. Deve ser realizada com muito cuidado para que possa se referir às situações concretas de trabalho, suas exigências e condições reais de execução (Chair; Maw, 2011; Dias *et al.*, 2016).

A identificação das CEs do ET em âmbito nacional e internacional, para imersão e aprofundamento na temática, iniciou-se com uma revisão integrativa que pudessem responder a seguinte questão norteadora: O que a produção científica nacional e internacional revela sobre as competências profissionais do enfermeiro do trabalho?

As bases de dados eletrônicas consultadas para a busca de artigos foram: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online/PubMed (MEDLINE)*, *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINHAL)*, *SCOPUS* e *COCHRANE*, além de Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde – LILACS e *Web of Science*. Utilizaram-

se os descritores em ciências da saúde (DeCS) e o seu correspondente no *Medical Subject Headings (MeSH)*, respectivamente, para as bases no idioma inglês: Enfermagem do Trabalho/*Occupational Health Nursing*; Enfermagem Industrial/*Industrial Nursing*; Competência/*Competence*; Competência Profissional/*Professional Competence*; Competência essencial/*Core Competence*; Brasil/*Brazil* e Brasileira/*Brazilian*, com seu refinamento com a ferramenta booleana pela aplicação de *AND* e *OR*. Foi estabelecida a restrição do intervalo de busca para os últimos cinco anos, inicialmente com posterior expansão até o ano de 2012, devido ao restrito número de publicações relacionadas às competências profissionais do ET brasileiro.

Os resultados encontrados na busca de artigos publicados, de 2012 a 2022, foi de um total de 703 publicações, nacionais e internacionais, que, ao refinar, obtiveram 55 artigos e, desses, os que correspondem apenas aos últimos cinco anos, são 20 artigos. Entre eles, apenas sete são publicações referentes à realidade exclusivamente brasileira do ET, dois são comparativos entre a realidade brasileira e a de outros países.

Os estudos nacionais identificados são artigos de revisão (quatro), relato de experiência (um) e artigos de opinião (dois). Quanto à identificação de competências essenciais do ET, apenas um estudo aborda a competência de “Promoção da saúde do trabalhador” (Ferreira; Aguiar, 2021); outros três estudos descrevem ações ou práticas do ET; outro traz especificamente as atribuições do ET na prevenção de acidentes de trabalho; e os dois últimos descrevem a importância do ET frente aos cuidados de saúde ao trabalhador e seu impacto positivo no crescimento e fortalecimento das empresas.

Isso posto, é perceptível que, no Brasil, há poucos estudos direcionados para as competências profissionais do ET, e o que se encontra é um sumário de suas atribuições, responsabilidades ou atividades que são partes integrante das competências, mas não as definem (Castro; Sousa; Santos, 2010; Grando; Ascari; Silva, 2013; Matos; Silva; Lima, 2017; Roloff *et al.*, 2017; Rosa; Cardoso; César-Vaz, 2020; Souza *et al.*, 2021). Entretanto, em outros países, como já apresentado anteriormente, há vários estudos publicados que fortalecem e qualificam a categoria do ET.

Dessa forma, este estudo apresenta as seguintes questões norteadoras: Quais competências são essenciais para o enfermeiro do trabalho? Como elas podem ser constituídas (conhecimentos, habilidades e atitudes)? Quais as estratégias que são empregadas pelos ETs para o desenvolvimento de novas competências?

Acredita-se que a partir da identificação das CEs, pela percepção do próprio ET, seja possível construir uma MC que favorecerá o reconhecimento de seu papel pela equipe do

Serviço de Engenharia, Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT) e das organizações, contribuindo para sua valorização. Aliado a isso, também deve-se provocar a reflexão dos centros formadores na reorganização dos projetos pedagógicos, incluindo aspectos apresentados nesta MC no que diz respeito ao ET. Percebe-se também que se contribuirá para que os demais profissionais e gestores vinculados à área de SO e Recursos Humanos identifiquem e compreendam o papel do ET, bem como elaborem estratégias para o desenvolvimento de novas competências para esse profissional.

## **4 OBJETIVOS**

### **4.1 OBJETIVO GERAL**

Desenvolver uma proposta de matriz de competências essenciais para o enfermeiro do trabalho e caracterizar as estratégias empregadas para o seu desenvolvimento.

### **4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- a) Identificar e mapear as competências essenciais presentes na práxis profissional do enfermeiro do trabalho, associando-as aos seus conhecimentos, habilidades e atitudes pela percepção do próprio trabalhador;
- b) Identificar as estratégias organizacionais e individuais adotadas por enfermeiros do trabalho para o desenvolvimento de suas competências profissionais.

## 5 PERCURSO METODOLÓGICO

### 5.1 TIPO DE ESTUDO

Este estudo é do tipo exploratório, utilizando-se da abordagem qualitativa dos dados. Optou-se pelo desenvolvimento de um estudo exploratório pela possibilidade de um amplo aprofundamento dentro de um tema, visando a elucidação do fenômeno e de seus desdobramentos. Esse formato de estudo permite delimitar o campo de trabalho e mapear as condições de manifestação do objeto (Severino, 2017).

A pesquisa qualitativa é baseada na premissa de que o conhecimento sobre as pessoas só é possível a partir da descrição da experiência humana como é vivida e definida como capaz de propiciar amplo campo para o vasto potencial das percepções e subjetividade dos seres humanos (Dyniewicz, 2014), pois trabalha os significados, as motivações, as crenças, os valores e as atitudes, de forma mais aprofundada e que não deve ser reduzida à operacionalização de variáveis (Minayo, 2003; Brasileiro; Silva, 2011; Polit; Beck, 2015).

### 5.2 CENÁRIO DE ESTUDO

O cenário de estudo foi constituído por diversos arranjos organizacionais existentes para o desenvolvimento da EST, mas com maior enfoque para as empresas de médio e grande porte, urbanas e rurais, que possuem o Serviço de Engenharia, Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT), em conformidade com o estabelecido pela NR nº 04 (NR 04). Assim, foram selecionadas empresas com diversidade de perfis produtivos (agroindústria, produção de bens, prestação de serviços e construção civil), distribuídos por todo o território nacional que tivessem em seu quadro de funcionários o Enfermeiro do trabalho.

A primeira aproximação com o cenário (piloto) deu-se com empresas de grande porte nas regiões de Ribeirão Preto e Uberaba, em que havia o ET no SESMT, bem como empresas de prestação de serviço, nesta área. Para cada organização identificada, houve o registro das seguintes informações: endereço físico e eletrônico (*site*), nome do ET, telefone e *e-mail*.

As dificuldades encontradas para contactar os ETs das empresas, e a baixa adesão destes ao estudo, fez com que se expandisse a busca por profissionais de todas as regiões do país, o que possibilitou obter no mínimo um participante de cada região.

As empresas com a presença do ET eram em sua grande maioria multinacionais com apenas um profissional para atender a matriz e suas filiais. Desenvolvem, algumas vezes,

atividades produtivas em diferentes ramos da economia e estão distribuídas em duas a três regiões diferentes no país.

### **5.2.1 Participantes**

O estudo foi planejado para ser desenvolvido com enfermeiros, portadores de especialização *lato sensu* em ST, ou SO, ou em Enfermagem do Trabalho com abrangência para todo o território nacional. Identificaram-se e contataram-se 70 trabalhadores no cenário do estudo.

### **5.2.2 Critérios de elegibilidade**

Enfermeiros do trabalho, de ambos os sexos, com experiência no exercício da função de ET, inseridos no mercado de trabalho.

#### **5.2.2.1 Critérios de inclusão**

Profissionais com curso de especialização concluído há mais de seis meses, trabalhando em empresas/instituições/organizações situadas no Brasil e, obrigatoriamente, vinculados à área de SO/ST.

#### **5.2.2.2 Critérios de exclusão**

Profissionais em situação de afastamento do serviço por tempo superior a três meses, seja por motivo de licença saúde ou licença maternidade.

## **5.3 COLETA DE DADOS**

### **5.3.1 Roteiros e técnicas para coleta de dados**

#### **5.3.1.1 Roteiros de coleta de dados**

Para o desenvolvimento do estudo em questão, foram empregados dois roteiros de coleta de dados, o primeiro versando sobre os dados de natureza sociodemográfica, e o segundo roteiro com o objetivo de condução das entrevistas.

O instrumento de coleta de dados sobre o perfil sociodemográfico dos participantes foi composto por questões diretivas relacionadas a: sexo, idade, estado civil, procedência, ano de graduação, instituição de formação de sua graduação, ano de conclusão da especialização, tipo de financiamento da instituição de sua especialização, ramo de atividade da empresa em que trabalha, tempo de experiência junto à Enfermagem do Trabalho, tempo de trabalho no emprego atual. Em decorrência da pandemia de SARS-Cov-2, que se encontrava no país no período da coleta de dados (maio de 2020), o instrumento foi formatado e disponibilizado aos participantes por meio de formulário eletrônico, pelo aplicativo *Google Forms*<sup>®</sup>, pela disponibilização do *link* ativo de acesso ao incluso na carta de apresentação eletrônica do estudo (APÊNDICE B).

Elaborou-se um roteiro para a condução de uma entrevista semiestruturada, tendo por base o mapa de competências desenvolvido por Chair e Maw (2011), com questões instigadoras, versando sobre as CEs ao ET, as atividades, habilidades, os conhecimentos e mecanismos empregados para o desenvolvimento de cada uma das competências relatadas e os mecanismos utilizados para o desenvolvimento dessas competências (APÊNDICE C), sendo elas:

*Quais são as competências profissionais que você identifica como essenciais para o enfermeiro do trabalho? Defina o que você entende ser essas competências. Quais são os conhecimentos necessários para essas competências? Quais são as habilidades e atitudes que você executa/utiliza dentro dessas competências? Quais as estratégias que você utiliza para o desenvolvimento de novas competências? E quais são proporcionadas pela sua empresa?*

A entrevista é uma das técnicas mais recomendadas, por ter sua efetividade comprovada para coleta de informações (dados) destinados ao levantamento das competências profissionais essenciais e à posterior construção de suas matrizes, em qualquer tipo de profissão (Coda, 2016; Brandão, 2017).

### 5.3.1.2 Técnica *Snowball*

Em decorrência do pequeno tamanho populacional de ET em efetivo exercício da ocupação e de sua pulverização geográfica, optou-se por associar a ferramenta disponível das Redes Sociais Virtuais (RSV) com a técnica “*Snowball*” (em português: bola de neve), para a

captação dos profissionais para efetivar a coleta de dados, considerando que a formação da amostra se dá ao longo do processo, o que tornou a amostragem aleatória e não controlada.

Na técnica de amostragem do tipo bola de neve, o pesquisador pede referência de novos informantes com as características desejadas, respeitando a ocorrência de saturação teórica, isto é, quando não surgem novas informações nos dados coletados, em estudos qualitativos (Glaser; Strauss, 2006; Flick, 2009), como nesse caso. Tem-se, dessa forma, uma amostra auto gerada pela colaboração voluntária de membros iniciais que indicam subsequentes, o que é determinado como uma amostragem não probabilística, pois independente de cálculo para o tamanho amostral, os elementos da população-alvo não têm a mesma possibilidade de serem atingidos pelas indicações (Claro; Souza; Mena, 2013; Costa, 2018) e, considerando as RSV, sabe-se que “as pessoas de maior visibilidade social têm maior probabilidade de serem selecionadas” (Aaker; Kumar; Day, 2007).

A técnica de coleta de dados por bola de neve virtual iniciou-se com o envio da carta-convite com o *link* de acesso ao formulário eletrônico, por meio de alguma RSV (*Facebook*<sup>®</sup>, *WhatsApp*<sup>®</sup>, *Instagram*<sup>®</sup>). Essa técnica corresponde à uma estratégia com características exponenciais, pois no corpo da mensagem coloca-se a carta de apresentação da pesquisa, junto da solicitação de que seja repassada/compartilhada com a rede de contatos de quem o recebeu/visualizou (Qualman, 2011; Costa, 2018), como realizado nesta pesquisa.

#### 5.4 PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS

Após definir critérios de seleção dos participantes, realizou-se primeira busca por empresas de grande e médio porte nas regiões de Ribeirão Preto (SP) e de Uberaba (MG), cenário do estudo, para as quais a pesquisadora realizou contato telefônico para verificação da existência do SESMT em funcionamento e a identificação de ETs vinculados. O pesquisador se apresentou, explicou os objetivos da pesquisa e verificou o interesse e a disponibilidade de participação do profissional e a possibilidade de divulgação do estudo a outros ETs de seu relacionamento.

O envio da carta convite para participação no estudo se deu conforme acordado, foi realizado via eletrônica, conforme é recomendado na literatura científica (Sehnm *et al.*, 2015; Soares, *et al.*, 2016; Kinalski *et al.*, 2017).

A baixa resposta de adesão ao estudo (n=1) fez a pesquisadora convocar novamente os profissionais inicialmente selecionados, em novo contato telefônico, alertando-os sobre o envio da carta convite com o *link* de acesso ao formulário de dados sociodemográficos da pesquisa.



Sem sucesso, optou-se como possibilidade de captação, o uso das Redes Sociais Virtuais (RSV) em grupos de pessoas congruentes à população do estudo (grupos de ETs).

Ao ampliar seus mecanismos de captação de novos participantes por meio do emprego da técnica bola de neve (*Snowball*), com o seu gatilho sendo deflagrado junto das Redes Sociais Virtuais (RSV) ao compartilhar a carta de apresentação eletrônica da pesquisa (grupos de *WhatsApp* de enfermeiros da região administrativa de Franca - SP, de Uberaba - MG e dos alunos de pós-graduação da EERP-USP, grupos de ETs existentes nas plataformas do *Facebook*<sup>®</sup> e do *Instagram*<sup>®</sup>). O *link* de acesso ao formulário permaneceu aberto pelo período de seis meses, associado à aplicação da técnica de bola de neve junto aos participantes da pesquisa captados.

A amostra do estudo contou inicialmente com 70 ETs, que tiveram sua participação na primeira etapa com o preenchimento do formulário eletrônico de coleta de dados sociodemográficos (formulário de autopreenchimento na plataforma *Google forms*<sup>®</sup>), que foi programado para registrar as respostas do participante apenas mediante a inserção de um número válido de telefone, condição imposta pela pesquisadora, para possibilidade de contato posterior para a segunda etapa de coleta de dados (entrevista virtual, por chamada de vídeo, via aplicativo *Google Meet*<sup>®</sup>). Validadas as respostas, a amostra inicial contou com 65 ETs.

A opção por entrevista virtual (segundo momento da pesquisa) deu-se em virtude da pandemia de SARS-Cov-2, pelo *lockdown* imposto em alguns estados e municípios, além das dificuldades de conciliação de agendas, aliado às grandes distâncias a serem percorridas pela pesquisadora, visto que se trata de uma pesquisa nacional, o que impacta em altos custos para o seu desenvolvimento.

Após verificação da validade das respostas inseridas no formulário eletrônico (perfil sociodemográfico), a pesquisadora realizou o primeiro contato direto com o entrevistado utilizando todas as ferramentas disponíveis para o levantamento das possibilidades de datas e horários para a realização de agendamento da entrevista virtual (*e-mail*, telefonema e mensagens via aplicativo – *WhatsApp*<sup>®</sup>). Somente 40 ETs atenderam à solicitação de agendamento da entrevista.

Identificada a disponibilidade do ET, foi realizado o agendamento da videochamada, com envio do convite por *e-mail* e aplicativo, solicitando a confirmação do recebimento e da participação, assim como reforçar a solicitação de envio da carta convite a outros ETs que conheçam, a fim de ampliar o escopo de participantes (numericamente e geograficamente) de diferentes perfis de atuação, conforme o tipo e tamanho da empresa a que o ET se vinculava.

Na véspera da entrevista, a pesquisadora realizou novo contato com o participante para lembrá-lo e confirmar sua participação. Foram reagendadas 15 entrevistas, e ao final de seis meses, totalizaram-se 34 entrevistas.





O ambiente escolhido para a entrevista virtual respeitou a conveniência do participante (residência x local de trabalho), assegurando o fácil acesso para o participante e pesquisadora, com horário estabelecido previamente, tanto de início quanto término; ocasião em que se solicitou que o ambiente escolhido fosse agradável, privativo e seguro, distante de fontes de interferências (Dyniewicz, 2014; Sehnem *et al.*, 2015; Soares *et al.*, 2016; Kinalski *et al.*, 2017; Silva; Russo, 2019).

A duração de cada encontro foi acordada entre a pesquisadora e os participantes para duração máxima de 60 minutos, o que permitiu a manutenção da concentração no assunto e observação atenta dos detalhes e nuances comportamentais do entrevistado, garantindo maior segurança e confiabilidade à coleta quanto à análise dos dados (Dyniewicz, 2014; Silva; Veloso; Keating, 2014). A entrevista foi videogravada/filmada, com a autorização do participante, e obrigatoriedade de manter a câmera ligada para ambos.

A pesquisadora utilizou de diário de campo, onde realizou anotações pertinentes a cada um dos entrevistados (falas importantes, observações sobre reações do participante, solicitações do entrevistado e dados sobre o local onde o entrevistado se encontrava), e os comportamentos apresentados pelo participante, sendo assim, possível realizar as reflexões pertinentes e necessárias sobre cada etapa, como de toda a experiência adquirida com as entrevistas/formulários.

Para facilitar os apontamentos das ações observadas durante as entrevistas, recomendou-se o emprego de um sistema convencionado para o registro, que se utiliza de símbolos gráficos, dando maior agilidade às anotações e às transcrições das videochamadas gravadas, conforme o apresentado como possibilidade de padronização (Leech; Onwuegbuzie, 2008) na Tabela 1, a seguir.

Tabela 1 – Convenções para transcrição de informações não verbais em sistemas de entrevistas, segundo Leech e Onwuegbuzie (2008)

SÍMBOLO	DESCRIÇÃO
hhh	A letra "h" é usada para indicar aspiração alta, seu comprimento sendo aproximadamente proporcional ao número de "hs". Se precedida por um ponto, a aspiração denota uma inspiração.
>	A fala é mais rápida do que a conversa envolvida.
<	A fala é mais lenta da interação.
(0,6)	Os números entre parênteses indicam os períodos de silêncio, em décimos de segundo, um ponto entre parênteses indica uma pausa de menos de 0,2 segundo.
:::	Dois pontos indicam um aumento do som que os precedeu, proporcional ao número de dois pontos.
Hoj-	Um hífen indica um corte abrupto ou interrupção do enunciado em andamento indicado pelo anterior. Hoj- (o exemplo, aqui, representa uma interrupção na palavra 'hoje').
_____	Sublinhando indica ênfase.
Be^lo	Acento circunflexo indica um tom alto da voz.
=	Sinais iguais indicam que não há nenhum silêncio entre as sentenças ou frases.
LLL	A letra "L" é usada para representar risos.
SSS	A letra "S" é usada para representar um suspiro.
FFF	A letra "F" é usada para representar franzindo na testa.
PPP	A letra "P" é usada para representar a paixão.
	O falante se inclina para frente enquanto fala, o comprimento da flecha sendo aproximadamente proporcional a quanto o falante se inclina.
	O falante se inclina para trás enquanto fala.
	O falante se inclina para a esquerda enquanto fala
	O falante se inclina para a direita enquanto fala.

Fonte: Leech e Onwuegbuzie (2008).

As entrevistas foram encerradas em conformidade com o critério instituído para estudos qualitativos de ocorrência da saturação teórica dos dados e definição final do tamanho amostral (Minayo, 2017; Nascimento *et al.*, 2018).

## 5.5 ANÁLISE DOS DADOS

Após a realização de cada entrevista, as gravações foram transcritas pela pesquisadora, já promovendo a familiarização com os dados, acrescentando-se a cada transcrição das falas as anotações de comportamentos e, ao final de cada entrevista, inseriram-se as reflexões da pesquisadora ao término de cada encontro, conforme recomendam alguns autores (Soares *et al.*, 2016). A anotação de códigos iniciais pode ser efetuada concomitantemente ao processo de condução da entrevista (Gatti, 2012).

Os participantes foram identificados pelo uso de um número, que representou cada um dos entrevistados e, adicionado da sigla ET, que identificou o autor das falas realizadas frente às questões norteadoras, assegurando-se a não identificação dos participantes e permitindo a análise comparativa de todas as respostas obtidas para cada uma das questões do roteiro.

Os dados obtidos das entrevistas foram de caráter qualitativo. Nesse sentido, houve necessidade de analisá-los utilizando um conjunto de processos que teve por finalidade organizar os dados de modo que eles mostrassem, de maneira mais objetiva possível, como os entrevistados perceberam, conceberam e relacionaram-se com a temática do estudo em pauta (Gatti, 2012; Soares *et al.*, 2016).

A análise de conteúdo indutiva foi utilizada para interpretação dos dados dessa investigação, mais especificamente, optou pela utilização da Análise Temática Indutiva (ATI) que é um método analítico qualitativo pouco demarcado e reconhecido, mas amplamente utilizado nas ciências humanas e de saúde (Braun; Clarke, 2006, 2014, 2016; Cunha, 2017).

A definição de alguns termos aprimora o entendimento do método. Assim, o “*corpus*” ou conjunto de dados refere-se a todos os dados coletados durante a realização do projeto de investigação. Há duas formas principais de escolha do conjunto de dados que depende se sua análise parte de uma pergunta específica ou não. No primeiro, seu conjunto de dados pode consistir de uma única fonte ou ser obtido de várias fontes relacionadas ao tema; no segundo, pode-se construir o conjunto de dados por meio da identificação de trechos específicos, de acordo com o foco de seu interesse analítico, então, o conjunto de todas as instâncias se forma no *corpus* em que o assunto é referido. Essas duas abordagens podem ser combinadas para produzir o conjunto de dados (Braun; Clarke, 2006).

O desenvolvimento da ATI é descrito em seis fases, conforme a tabela 2, a seguir.

Tabela 2 – Apresentação sequencial das seis fases que compõem a análise temática, segundo Braun e Clarke (2006)

<b>FASE</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>
Familiarização com os dados	Transcrição completa dos dados e revisão; ler e reler o banco de dados anotando as ideias iniciais durante o processo.
Gerar códigos iniciais	Codificar os aspectos interessantes dos dados de modo sistemático em todo o banco de dados e reunir os extratos relevantes a cada código.
Busca de temas	Reunir os códigos em temas potenciais e unir todos os dados pertinentes a cada tema em potencial.
Revisão dos temas	Checar se os temas correspondem em relação aos extratos e ao banco de dados como um todo e gerar/produzir o mapa temático da análise.
Definindo e nomeando os temas	Refinar os detalhes de cada tema e a história que a análise desenvolvida conta, gerando assim as definições e os nomes claros e correspondentes a cada tema.
Produção do relatório	Fornecer exemplos vívidos; última análise dos extratos escolhidos na relação com a pergunta de pesquisa e a literatura; e produção do relato científico da análise.

Fonte: Adaptado de Braun e Clarke (2006, 2013, 2014) e de Clarke e Braun (2013), por Souza (2019).

Assim, a análise dos dados possibilitou identificar as unidades temáticas no que diz respeito ao perfil dos participantes, às competências profissionais essenciais do ET, às estratégias organizacionais e individuais para desenvolver competências que permitiram à pesquisadora construir a matriz de competências para esse profissional.

Ainda se orienta a aplicação dos quinze critérios para a realização da ATI, de modo a obter uma análise de dados de qualidade, com o aprofundamento e a amplitude necessários. Assim, a ATI, por ser um método flexível, é preciso que seja clara e explícita sobre o que se está fazendo, ao mesmo tempo que os resultados correspondam com o que realmente foi realizado, conforme apresentado na Tabela 3 (Braun; Clarke, 2006).

Tabela 3 – Lista de verificação dos critérios para a realização de uma boa análise temática, dividida em 15 pontos sequenciais, segundo Braun e Clarke (2006) (continua)

<b>PROCESSO</b>	<b>ETAPA</b>	<b>CRITÉRIO</b>
Transcrição	01	Os dados foram transcritos em um nível apropriado de detalhe e as transcrições foram verificadas em relação às gravações para “precisão”.
	02	Cada item de dados teve igual atenção no processo de codificação.
	03	Os temas não foram gerados a partir de alguns poucos exemplos vívidos (uma abordagem anedótica), mas em vez disso o processo de codificação foi profundo, incluso e abrangente.
Codificação	04	Todos os extratos relevantes para cada tema foram agrupados.
	05	Os temas foram verificados entre si e com o conjunto de dados originais.
	06	Os temas são internamente coerentes, consistentes e distintos.
	07	Os dados foram analisados – interpretados, dado sentidos – ao invés de apenas parafraseados ou descritos.
Análise	08	Análise e dados correspondem uns aos outros – os extratos ilustram as argumentações analíticas.

Tabela 3 – Lista de verificação dos critérios para a realização de uma boa análise temática, dividida em 15 pontos sequenciais, segundo Braun e Clarke (2006) (continuação)

PROCESSO	ETAPA	CRITÉRIO
Visão geral	09	A análise conta uma história convincente e bem organizada sobre os dados e o tópico.
	10	Um bom equilíbrio entre a narrativa analítica e os extratos ilustrativos é fornecido.
	11	Tempo suficiente foi alocado para concluir todas as fases da análise, de forma adequada, sem apressar uma fase ou dar-lhe uma visão leve.
Relatório escrito	12	As suposições e a abordagem específica, para a análise temática, são claramente explicitadas.
	13	Há um bom ajuste entre o que você diz fazer e o que você mostra ter feito, ou seja, o método descrito e a análise relatada são consistentes.
	14	A linguagem e os conceitos utilizados no relatório são consistentes com a posição epistemológica da análise.
	15	O pesquisador está posicionado como ativo no processo de pesquisa; os temas não “emergem” simplesmente.

Fonte: Braun e Clarke (2006).

## 5.6 ASPECTOS ÉTICOS

O projeto de pesquisa deste estudo foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP) da instituição proponente, sobre o CAAE nº 33268620.2.0000.5393 que obteve sua aprovação, conforme ofício nº 267/2020 de 09/09/2020 (ANEXO A).

Os participantes da pesquisa emitiram sua concordância em participar voluntariamente do estudo por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), em cumprimento da Resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que regulamenta a pesquisa envolvendo seres humanos (Brasil, 2013) (APÊNDICE A).

Este tipo de estudo pode gerar risco leve (desconforto ou insatisfação), pois ao participar da entrevista por gerar reflexões de ordem profissional e pessoal, e você pode pedir sua interrupção e sua saída do estudo a qualquer momento minimizando os possíveis riscos, sem que ocorram prejuízos pessoais, ou poderá ser indenizado conforme a legislação brasileira vigente, caso ocorra dano.

Como benefícios ao participante há a possibilidade de novos aprendizados e entendimentos sobre seu exercício profissional; refletir sobre seu desempenho e organização do trabalho, e identificar a necessidade de reciclagens e desenvolvimento de novas competências profissionais, rumo ao seu aprimoramento profissional e pessoal

## 6. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados obtidos com a presente pesquisa foram divididos em três partes. Na primeira, tem-se a apresentação do perfil sociodemográfico dos participantes; na sequência, os resultados identificados quanto às competências essenciais do enfermeiro do trabalho e, finalmente, a proposta de uma matriz de competências para esse profissional.

### 6.1. PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DOS PARTICIPANTES

A amostra final dos ETs que participaram de todas as etapas do estudo foi composta por 34 participantes. A distribuição dos participantes segundo sexo, idade e estado civil está presente na Tabela 4.

Tabela 4 – Distribuição, segundo sexo, idade, faixa etária e estado civil, dos ET (n=34), Ribeirão Preto, São Paulo, 2023

<b>ESTADO CIVIL</b>		<b>FAIXA ETÁRIA</b>							
<b>/ SEXO</b>		<b>31-35</b>	<b>36-40</b>	<b>41-45</b>	<b>46-50</b>	<b>51-55</b>	<b>56-60</b>	<b>61/+</b>	<b>Total</b>
Frequências									
Casado (a)	N	5	3	4	3	1	2	0	18
	%	14,71%	8,82%	11,76%	8,82%	2,94%	5,88%	0,00%	52,94%
Feminino	N	4	2	2	3	1	2	0	14
	%	11,76%	5,88%	5,88%	8,82%	2,94%	5,88%	0,00%	41,18%
Masculino	N	1	1	2	0	0	0	0	4
	%	2,94%	2,94%	5,88%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	11,76%
Divorciado (a)	N	0	1	0	0	0	1	1	3
	%	0,00%	2,94%	0,00%	0,00%	0,00%	2,94%	2,94%	8,82%
Feminino	N	0	1	0	0	0	1	1	3
	%	0,00%	2,94%	0,00%	0,00%	0,00%	2,94%	2,94%	8,82%
Solteiro (a)	N	5	2	0	0	0	0	0	7
	%	14,71%	5,88%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	20,59%
Feminino	N	4	2	0	0	0	0	0	6
	%	11,76%	5,88%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	17,65%
Masculino	N	1	0	0	0	0	0	0	1
	%	2,94%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	2,94%
Vive com companheiro (a)	N	2	4	0	0	0	0	0	6
	%	5,88%	11,76%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	17,65%
Feminino	N	2	2	0	0	0	0	0	4
	%	5,88%	5,88%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	11,76%
Masculino	N	0	2	0	0	0	0	0	2
	%	0,00%	5,88%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	5,88%
Total	N	12	10	4	3	1	3	1	34
	%	35,29%	29,41%	11,76%	8,82%	2,94%	8,82%	2,94%	100%

Fonte: A autora (2023).

A Tabela 4 revela a composição amostral com 27 participantes do sexo feminino (89,2%) e sete participantes do sexo masculino (10,8%).

Ressalta-se que as opções para a distribuição, de acordo com o sexo, foram apresentadas de forma a desconsiderar as diversas opções de gênero e sim, somente o caráter biológico que nos distingue entre masculino, feminino e outro, ocasião em que a terceira opção não foi selecionada por nenhum dos participantes.

Nos dados disponibilizados por Machado (2017), e de forma comparativa com os dados de Anuário (2015), percebe-se que há a manutenção da predominância do sexo feminino no exercício da enfermagem, independente da especialidade a que se vinculam os profissionais enfermeiros.

Aprofundando a informação a respeito da distribuição, por sexo, dos enfermeiros, segundo Machado (2017) tem-se que 86,2% são do sexo feminino e 13,4% do sexo masculino. Comparados esses dados com um estudo que englobou 104 países, percebe-se a ampliação do percentual masculino ao verificar, na sua distribuição, a proporção entre os sexos de 70% de mulheres para 30% de homens (Boniol *et al.*, 2019), mas a hegemonia da maior força de trabalho na saúde em todos os países, entre enfermeiros, ainda é feminina.

Agora, tratando-se de ETs, na Espanha, a sua composição revelada recentemente é de 67,28% do sexo feminino e 32,78% do sexo masculino, e nos Estados Unidos (Zippia, 2021), 81,9% de todos os enfermeiros do trabalho são mulheres, enquanto 13,2% são homens, sendo que se observou um crescimento gradativo do percentual de homens, nos últimos 10 anos, de praticamente 4% na profissão (Caballero, 2020). Já na União Europeia, nos dados de Portugal têm-se 67,8% de ETs do sexo feminino para 32,2% do sexo masculino (Federação Europeia de Associações de Enfermeiros, 2021).

Identificou-se que entre os ETs brasileiros há uma concentração maior de profissionais do sexo feminino que nos demais países, o que reflete ainda as questões de gênero apresentadas pela OMS (Boniol *et al.*, 2019), sendo especificadas como profissão tipicamente feminina, considerada como uma extensão dos serviços domésticos (cuidar e limpar), que se associa a vocação, reproduzindo papéis atribuídos às mulheres (Gandra *et al.*, 2021).

No que diz respeito à idade, em anos completos, fez-se necessária a distribuição em intervalos de cinco anos, pois a diferença existente entre o participante mais novo (31 anos) e o de mais tempo vivido (66 anos) foi de 35 anos. A média de idade dos participantes foi de 40 anos e a faixa etária de maior incidência foi entre 31 e 35 anos (n=12). Comparativamente, para essa população específica dos ETs, tem-se um estudo em que foi descrito o predomínio dos participantes entre 31 a 40 anos (Roloff *et al.*, 2017).

De acordo com a literatura nacional, apontou-se que a variação de idade dos enfermeiros é de 26 a 35 anos, sendo verificada que a idade média está em 29,6 anos para os ingressantes



na profissão (Machado, 2017; Vera-Barbosa; Blanco-Ariza, 2019). Em âmbito internacional, têm-se os dados de modo global em que a idade média para os enfermeiros é de 40 anos (Boniol *et al.*, 2019), o que coincide com a média identificada neste estudo.

Na Espanha, descreve-se a média de idade dos ETs em 43,3 anos, enquanto nos Estados Unidos há a maior ocorrência dos profissionais na faixa etária de 40 a 44 anos (Zippia, 2021), e em Portugal, os ETs se concentram na faixa etária entre 36 a 40 anos (Federação Europeia de Associações de Enfermeiros, 2021).

Voltando aos dados obtidos neste estudo, há equivalência com os profissionais ETs europeus, enquanto que se percebe maior envelhecimento desta população entre os norte-americanos, o que pode significar a retenção desses profissionais por mais tempo no mercado de trabalho (menor rotatividade), bem como, de modo geral, uma dificuldade maior de inserção de ETs com menor experiência profissional e, conseqüentemente menos anos de vida.

Quanto à condição de estado civil, optou-se pela distribuição das ocorrências em três grandes grupos: solteiro(a); divorciado(a); possuem companheiro(a), que inclui pessoas casadas, em união estável ou que convivem com companheiro(a), não ocorrendo a condição de separado (a) ou viuvez. Dentro dessas categorias, a de maior ocorrência junto aos ETs foi de 70,59% para a categoria “possui companheiro”, dado esse correspondente com o identificado em estudo com ETs do estado do Rio Grande do Sul, em 66,6% dos participantes (Roloff *et al.*, 2017). Os dados sobre estado civil, para os enfermeiros, de forma geral, no Brasil, são de 50,9% para os indivíduos que se intitulam como casados ou em união estável ou com união consensual (Machado, 2017), conforme o padrão de prevalência identificado entre os dados coletados neste estudo.

A segunda condição com maior incidência para estado civil esteve entre os solteiros(as), com 20,59% dos participantes (n=7). Foi observada a ocorrência de pessoas divorciadas apenas entre os participantes do sexo feminino (n=3), o que representa 8,82% da amostra.

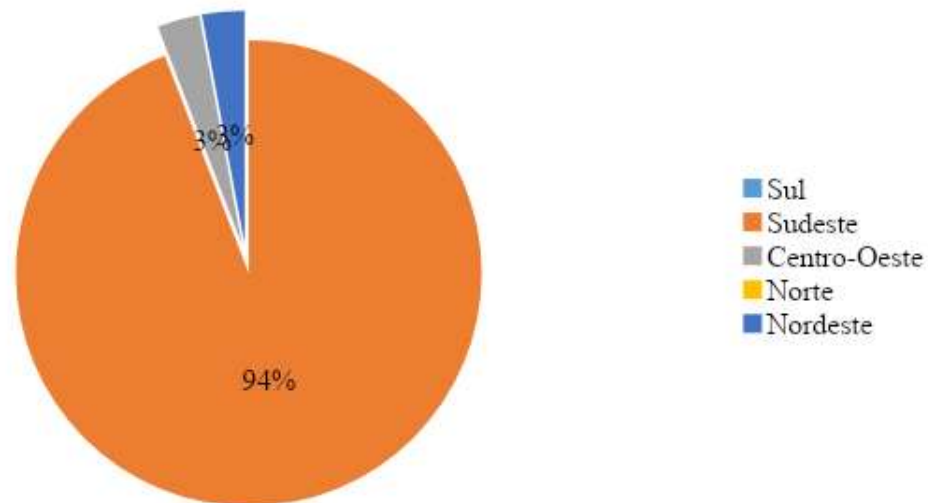
A distribuição, segundo a região do país, em que os ETs se encontram vinculados para a realização do seu exercício profissional, mostra uma grande concentração de profissionais ETs na região Sudeste, que pode ser observada no Gráfico 1 e é corroborada de forma genérica pela Machado (2017), totalizando 38,5% de toda a mão de obra dos enfermeiros do país nesta região.

A ocorrência de profissionais ETs, descrita em Anuário (2015), também descreve a condição em que mais de 50% dos profissionais encontravam-se nesta região, justificada pela maior aglutinação das empresas e indústrias vinculadas a essa região do país, conforme dados do IBGE (2021).

O perfil de risco das empresas que possuem o profissional ET enquadra-se na classe IV, de maior risco à saúde e integridade do trabalhador. Estão concentradas em grandes centros urbanos, onde, por sua complexidade, conseguem mão de obra qualificada com menos dificuldade, obtendo assim a maior concentração das empresas (50%) na região Sudeste do país (IBGE, 2020).

A distribuição dos profissionais que compõem a amostra deste estudo segundo a região do país em que a empresa está localizada está apresentada no Gráfico 1.

Gráfico 1 – Distribuição dos enfermeiros do trabalho, segundo a região do país em que estão exercendo a profissão (n=34), Ribeirão Preto, São Paulo, 2023



Fonte: A autora (2023).

De acordo com os dados apresentados no perfil da enfermagem no Brasil (Machado, 2017), os estados de São Paulo e Rio de Janeiro detêm 36,2% de todos os profissionais enfermeiros do país e, acrescido dos demais estados da região sudeste, têm-se 48,8% de toda a sua mão de obra, o que não se difere com relação à distribuição geográfica dos ETs no Brasil com percentual em 51,8% à região Sudeste (Anuário, 2015). Esse fato pode ser justificado por ser a região de maior desenvolvimento econômico do país (89% do PIB) (Caleiro, 2017) e maior concentração populacional, também com 84,5 milhões de habitantes (IBGE, 2020).

Há ainda um estudo em que os dados apresentam um padrão similar de concentração desses profissionais nas regiões metropolitanas como Nova Iorque, Chicago e Washington (Zippia, 2021), assim como, na Espanha, o mesmo fato é relacionado às regiões da Catalunha (28,09%) e de Madri (15,12%), que juntas totalizam 43,21% dos ETs do país (Caballero, 2020).

Sobre a distribuição dos ETs, percebe-se que mesmo em outros países, há a concentração desses profissionais em regiões de maior densidade industrial, seguindo os mesmos padrões identificados e descritos (Hong; Chin; Thomas, 2013; Couto; Brasileiro, 2014; Howard, 2016; Kono *et al.*, 2017; Fukada, 2018).

No entanto, vale ressaltar que há empresas que possuem sua unidade matriz situada na região Sudeste do país, mas com várias filiais distribuídas em outras regiões, e o ET deve exercer as suas funções e atribuições para além da matriz, responsabilizando-se por diferentes unidades em diferentes estados, fato corroborado pela legislação vigente que determina a composição do SESMT com restrição quanto ao número de ETs NR 04 (Brasil, 2021) e, por vezes, até de diferentes atividades econômicas, como relatado por 25 ETs (71,43%) durante as entrevistas.

Ainda cabe relatar que, tratando-se de grupos empresariais e também de multinacionais, tem-se grande diversificação dos setores produtivos em que se inserem, o que amplia e especifica ainda mais suas demandas, exigindo do ET o seu deslocamento entre todas as unidades que compõem a empresa, como também o domínio da legislação pertinente a cada uma das áreas de atuação, o que torna o trabalho do ET ainda mais complexo.

Para seis ETs, houve o relato claro do que foi apresentado nos parágrafos anteriores, ao descreverem que são lotados nas empresas matriz, mas que respondem e desenvolvem suas ações em todas as filiais que estão em outras regiões do país, como se verifica a seguir:

*“[...] trabalho viajando, cada semana vou em uma das filiais, tem filiais da empresa no Amazonas, no Recife, em Goiás e em Minas Gerais [...]”* (ET 03).

*“[...] eu sou registrada na matriz que fica em São Paulo, mas permaneço maior tempo na unidade de Minas Gerais, por ter maior periculosidade, mas tenho que ir nas outras, que ficam nas regiões Nordeste, Centro-Oeste e Sul”* (ET 24).

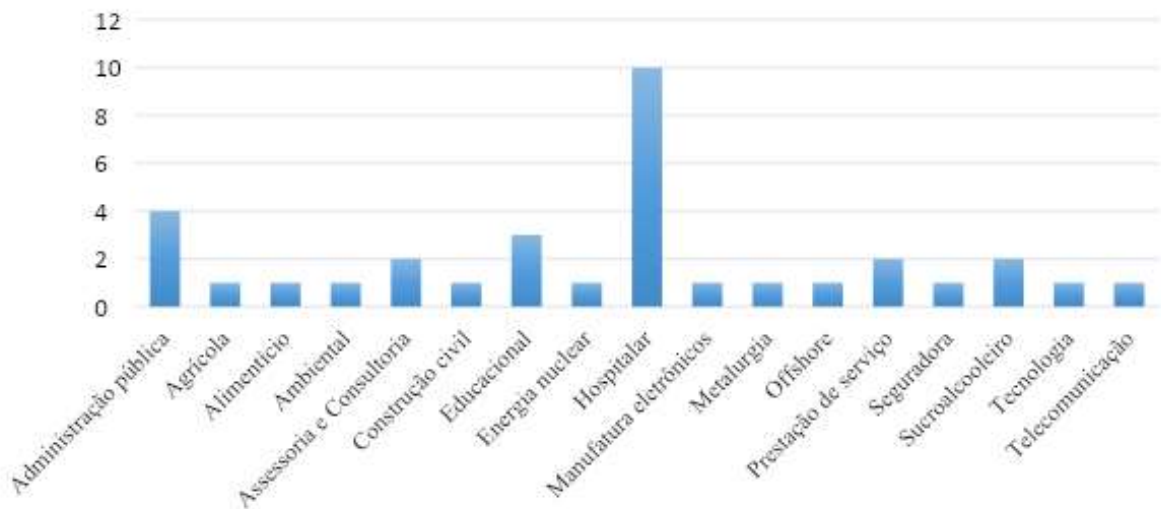
*“[...] fui ET em uma empresa da construção civil, mas no ramo de rodovias, e tinha que estar nas frentes de serviço, para verificar rotas, determinar os locais para os pontos de apoio em saúde, e com isso trabalhei em vários estados [...]”* (ET 20).

Ampliando ainda mais o olhar para esse profissional, há relatos de ETs, deste estudo, sobre empresas multinacionais que optaram por ter o profissional brasileiro como responsável por todo o seu Departamento de Saúde Ocupacional, o que lhe exigiu o domínio das legislações pertinentes à área de atividade econômica junto a cinco nacionalidades distintas, o que se verificou em estudo (Hong; Chin; Thomas, 2013).

*“Já trabalhei em uma multinacional onde cheguei a desenvolver a função de gestora da Saúde Ocupacional, o que compreendia cinco países diferentes com todas as suas unidades” (ET 05).*

O Gráfico 2 demonstra a distribuição dos participantes deste estudo, de acordo com o tipo de atividade econômica da empresa à qual se encontrava vinculado, para o seu exercício profissional.

Gráfico 2 - Distribuição, segundo a modalidade de atividade econômica da empresa (ramo) a que o participante, enfermeiro do trabalho, encontra-se vinculado (n=34), Ribeirão Preto, São Paulo, 2023



Fonte: A autora (2023).

A distribuição, segundo tipo de atividade econômica da empresa à qual o participante está atualmente vinculado mostra o predomínio da área assistencial de saúde (ramo hospitalar como descrito no Gráfico 1), mais especificamente em unidades de atenção hospitalar com n=10 (29,41%), sendo que todos os participantes desse ramo de atividade econômica se encontram em cidades com mais de 300 mil habitantes. Chamou a atenção o fato de que, entre os participantes do sexo masculino, a sua maioria (n=15 ou 43%) se encontra exercendo a Enfermagem do Trabalho especificamente dentro dessa área.

A ocorrência de ET em exercício junto à atividade econômica no setor da administração pública direta foi relatada por 11,7% dos ETs (n=04) entrevistados, neste estudo, seguida pelo setor educacional que surgiu em 8,82% da amostra (n=03). Os segmentos da indústria sucroalcooleira e o terceiro setor com as áreas de prestação de serviços e assessoria e consultoria absorveram 5,88% dos ETs participantes do estudo em cada área (n=02).

Houve, ainda, a ocorrência de ETs vinculados às áreas: agrícola, alimentícia, ambiental, comunicação, construção civil, energia nuclear, manufatura de eletrônicos, metalurgia, *off-shore*, seguradora e tecnologia com 2,94% das ocorrências (n=1), o que demonstrou a grande diversificação das áreas de atuação do ET. Isso divergiu dos dados do IBGE (2015), sobre a participação na geração de empregos na economia brasileira, que descreveram maior concentração nos seguintes setores econômicos: 44% da indústria e comércio automotivo seguido por 9,27% na indústria de transformação ou manufatureira e 6,96% no ramo da hotelaria e alimentação.

A diferença entre a distribuição dos ETs e os setores que mais empregam na economia brasileira se justifica ao considerar a legislação que regulamenta o Serviço de Engenharia, Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT), que é a NR 4 (Brasil, 2021), que determina a necessidade de um ET para empresas urbanas com mais de 3.501 funcionários, enquanto que para empresas rurais e no setor de saúde, a cada 500 trabalhadores deve-se ter um ET.

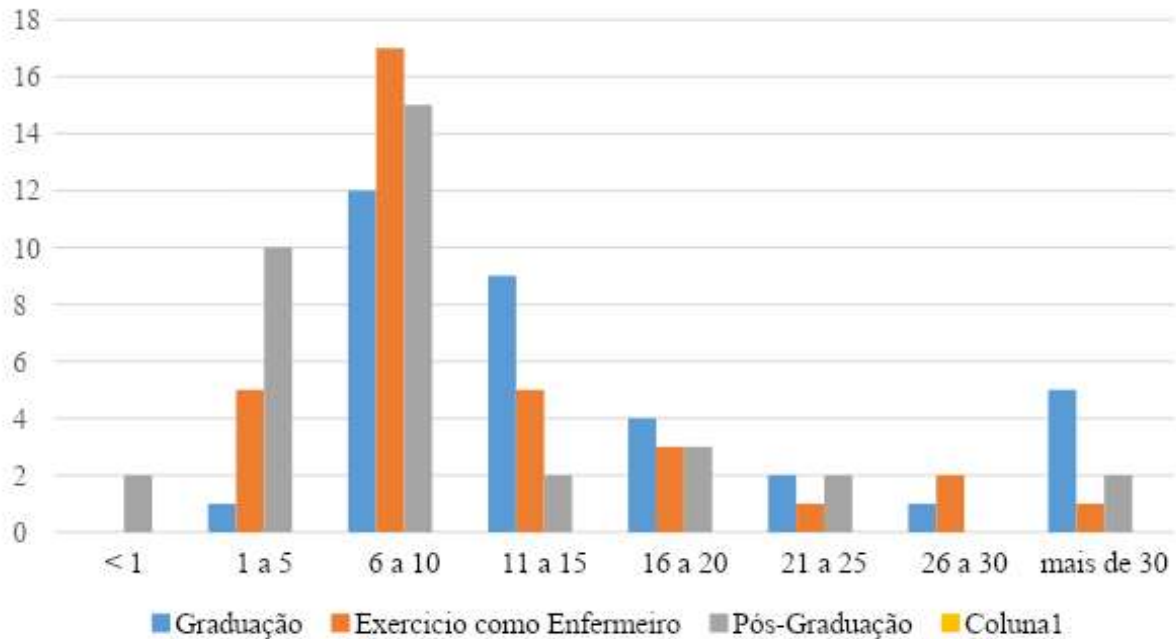
Na Espanha, 49% dos ETs estão vinculados a serviços próprios das indústrias, sendo que destes, 68,21% trabalham como prestadores de serviço (Caballero, 2020), enquanto que nos Estados Unidos tem-se 26% dos ETs em serviços de saúde, 43% no setor privado (indústrias e empresas, que se distribuem em 21% bancos e financeiras, 18% indústria de manufatura e 6% para indústrias de tecnologia e varejistas) e 5% realizam suas atividades em instituições governamentais (Zippia, 2021).

A diversificação dos ramos de atividade econômica das empresas poderia ser maior, pois há grupos empresariais com atividades em mais de um segmento de atividade econômica no país, mas que mantêm os ETs registrados apenas nas suas unidades matrizes e tendo como base de atuação o polo em que há o maior risco à saúde para seus funcionários/colaboradores. Tal fato faz com que esse profissional (ET) precise dominar os aspectos jurídicos de mais de um tipo de categoria de atividade econômica, em decorrência do tipo de risco a que os trabalhadores de cada unidade estão expostos, aumentando a complexidade do trabalho desenvolvido, a necessidade não só de atualização, como do desenvolvimento de mais competências específicas para o adequado atendimento às demandas que se apresentam no seu cotidiano.

É pertinente recordar que antes de se tornarem enfermeiros do trabalho, esses profissionais precisaram, como pré-requisito, a investidura na formação como bacharéis em Enfermagem, e por esse motivo optou-se em fazer uma análise sobre a distribuição dos ETs, de acordo com o seu tempo de exercício profissional na enfermagem, antes do mesmo ingressar

no mercado de trabalho como ET. Para essa análise, apresenta-se o Gráfico 3, que compara os dados obtidos sobre: o tempo de graduação e tempo de exercício na Enfermagem do Trabalho.

Gráfico 3 - Distribuição dos enfermeiros do trabalho quanto ao tempo de graduação em Enfermagem e ao tempo de exercício profissional como enfermeiros, tempo de pós-graduação em Enfermagem do Trabalho e tempo de exercício profissional como enfermeiro do trabalho (n=34), Ribeirão Preto, São Paulo, 2023



Fonte: A autora (2023).

Identificou-se que dois profissionais (5,88%) ingressaram na carreira diretamente no exercício da Enfermagem do Trabalho, com a realização do curso de especialização de forma conjunta como exercício profissional, como condição relatada na literatura (Paz; Kaiser, 2011; Grando; Ascari; Silva, 2013), ou logo após a conclusão do mesmo, o que pode ocorrer em intervalo de um ano ou de dois anos, dependendo da instituição de ensino que oferece a pós-graduação em Enfermagem do trabalho, o que pode ser identificado em obtenção do título de ET em um ano após a sua graduação (n=5) ou em dois anos após (n=4), o que corresponde a 26,47% dos participantes.

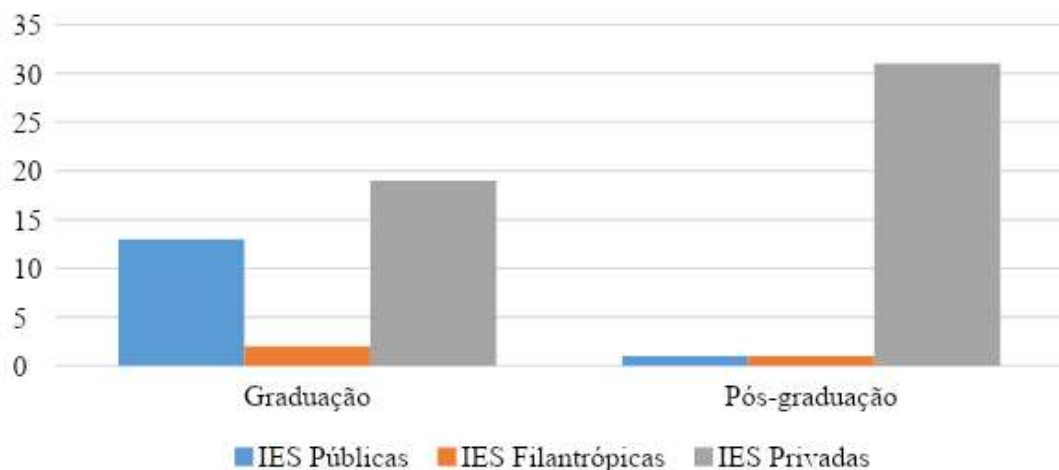
Chamou também a atenção a existência de profissionais que se utilizaram da especialização em Enfermagem do Trabalho como forma de reinserção no mercado de trabalho ou como mecanismo para a mudança no tipo de organização/regime do trabalho a que estavam vinculados, e que se identifica em cinco dos participantes (14,71%), ressaltando que desses,

três realizaram sua especialização em Enfermagem do Trabalho após 15 anos da sua graduação e com 12 anos ou mais de exercício profissional como enfermeiro assistencialista.

Na literatura internacional, verificou-se que na Espanha e nos Estados Unidos os ETs devem possuir formação de nível superior, o que já qualifica o indivíduo para o exercício profissional diretamente na área de saúde ocupacional (Zippia, 2021; Caballero, 2020) enquanto que para os demais países como Portugal, Canadá, Japão, África do Sul, Inglaterra, México, China, Malásia, Indonésia, Tailândia, Vietnã, Camboja, Mianmar e Costa Rica é necessário, após a graduação em Enfermagem, obter a especialização ou o mestrado na área de ST ou SO ou enfermagem do trabalho e registrar-se como ET para o exercício profissional nessa área (Rey-Gamero; Acosta-Ramirez, 2013; Ordem dos Enfermeiros, 2014; Caballero, 2019; Canadian Nurses Association, 2019; Du *et al.*, 2019; Montoya *et al.*, 2019; Federação Europeia de Associações de Enfermeiros, 2021).

Tratando-se da amostra deste estudo, quanto à formação dos ETs, o Gráfico 4 revela o predomínio das Instituições de Ensino Superior (IES) privadas na oferta de cursos de graduação em Enfermagem, e principalmente de pós-graduação *lato sensu* na área de Saúde do Trabalhador ou de Saúde Ocupacional, seguido pelas instituições públicas de ensino (Federais ou Estaduais). Há uma oferta reduzida de cursos de pós-graduação, na modalidade *lato sensu*, por IES públicas, mas, no entanto, esse nicho de mercado é ocupado por fundações inseridas nas IES públicas para a oferta de cursos, atualizações e capacitações na condição de organizações filantrópicas (Tauil; Mainardes, 2015; Araújo, 2020).

Gráfico 4 - Distribuição, segundo o tipo de financiamento, das Instituições de Ensino Superior para a obtenção do título de bacharel em Enfermagem e de especialista em Enfermagem do Trabalho ou Saúde Ocupacional (n=34), Ribeirão Preto, São Paulo, 2023



Fonte: A autora (2023).

A privatização da graduação em Enfermagem é vista como um evento recente, progressivo e em franca expansão até os anos 2015. Destaca-se que, dos enfermeiros formados na década de 1990, 35,1% são de IES privadas; já na primeira década do século XXI, atingiram-se 63,6%, chegando a 75,7% para os formandos de 2010 a 2013. Ou seja, os graduados até o final do século XX eram, sobretudo, formados pelo poder público (59,1%). Em contrapartida, entre 2010 e 2013, apenas 19,0% dos enfermeiros concluíram a graduação no setor público (Frota *et al.*, 2020).

Esses dados são corroborados por outros autores que descrevem as ações do governo federal, por meio da utilização de recursos públicos, respondendo às demandas do setor educacional privado e transformando a formação dos brasileiros em mercadoria, ofertada e disponibilizada em vários formatos, o que permite a sensação de se ampliar o acesso, ao mesmo tempo em que permite às IES do setor privado a realização da lucratividade, consolidando os grandes grupos empresariais do setor da educação (Pereira; Brito, 2018).

Na literatura nacional tem-se descrito, com maestria, a realidade da graduação e pós-graduação em Enfermagem, apontando que apenas 19,1% de todos os enfermeiros brasileiros possuem uma especialização *lato sensu*, que as especializações da modalidade de residência são ofertadas pelo poder público e as demais são particulares/privadas, seja presencial ou por ensino a distância. Reforça-se também a questão da concentração das IES e dos profissionais nas capitais em detrimento do interior, seja por maior empregabilidade, maior oferta de cursos de qualificação e especialização e/ou pelo valor da remuneração da hora de trabalho do profissional. Há um alerta sobre a necessidade de o poder público intervir na distribuição dos profissionais enfermeiros, assim como corrigir a distribuição de IES para as regiões do país com menor oferta de cursos de graduação e pós-graduação, como o que ocorre no Norte e Nordeste (Frota *et al.*, 2020).

Identificou-se que entre os ETs deste estudo que trinta e um deles (91,18%) estão inseridos no mercado de trabalho como especialistas, sendo que desses, 14,71% (n=05) ainda não possuíam o título quando iniciaram sua atuação como ET. Outros cinco profissionais foram admitidos como ETs imediatamente após o término de sua especialização.

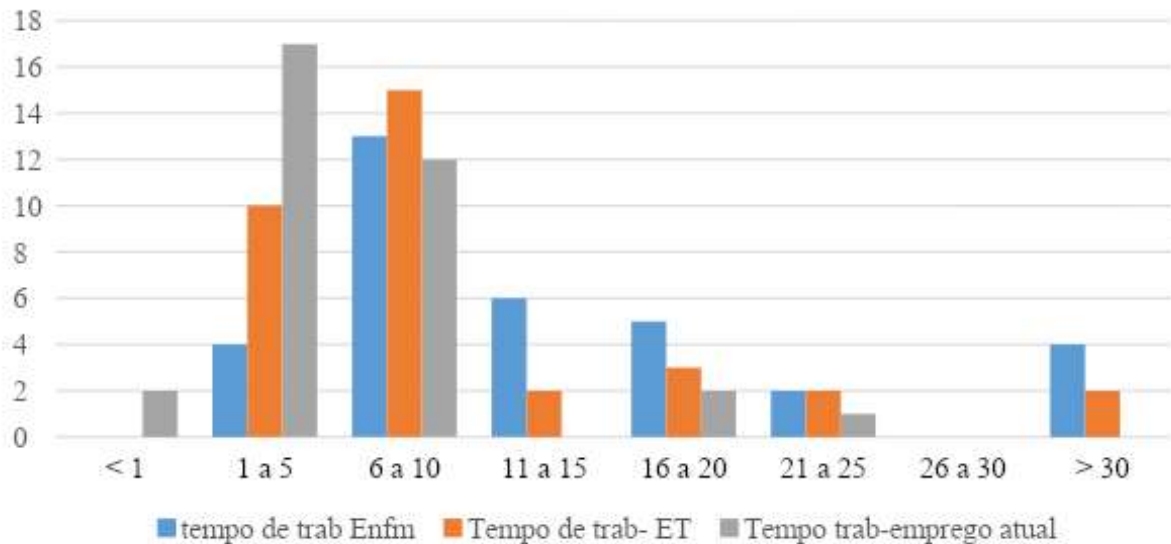
Esse padrão identificado acima aponta para a necessidade e ao mesmo tempo para a falta desse profissional no mercado de trabalho, de modo tão intenso que, muitas vezes, opta-se por contratar o enfermeiro generalista e depois solicitar ao mesmo que realize a sua qualificação, como o identificado entre sete (20,59%) dos participantes desse estudo.

Realizando o seguimento da análise, apresenta-se o Gráfico 5, em que será efetuada a comparação entre o tempo de exercício profissional conforme a modalidade de exercício



profissional (generalista x especialista em Enfermagem do Trabalho) e o tempo de permanência no seu vínculo empregatício atual, como ET – Gráfico 5.

Gráfico 5 - Comparativo entre os tempos de exercício profissional, conforme a modalidade (generalista x especialista em Enfermagem do Trabalho) e tempo de permanência no emprego atual, dos participantes do estudo (n=34), Ribeirão Preto, São Paulo, 2023



Fonte: A autora (2023).

Identificou-se que, entre os ETs deste estudo, não há a permanência em um único vínculo empregatício por um período de exercício profissional superior a 10 anos, o que pode indicar certa rotatividade desse profissional nas empresas. Considerando os dados do gráfico anterior, é possível verificar a mudança de área de atuação de generalista para especialista em Enfermagem do Trabalho após alguns anos de exercício, demonstra a mudança de ramo com experiência profissional assistencial para embasamento e respaldo técnico.

O tempo médio de permanência no emprego como ET, de acordo com os participantes deste estudo, é de cinco anos e meio, mas a variação desse intervalo foi identificada entre seis meses a 25 anos de permanência no emprego. Em âmbito internacional, estudo revelou o tempo médio, em anos, para permanência no cargo de ET em uma empresa, em torno de 14,11 anos. No leste asiático é de 9,6 anos e no Brasil está em 7,4 anos (Grando, Ascari; Silva, 2013; Du *et al.*, 2019; Caballero, 2020).

O período de um a cinco anos de permanência no mesmo vínculo, para o ET, apareceu para 17 (50%) dos ETs do estudo realizado (Roloff *et al.*, 2017) e foi corroborado pelos dados identificados nesse estudo. No entanto, tem-se n=29 (85,29%) que possuem mais de dez anos de inserção no mercado de trabalho como ETs, o que demonstra grande conhecimento e

segurança sobre sua práxis profissional, sendo que destes, 15 estão há mais de dez anos no mesmo vínculo empregatício.

Nos Estados Unidos há o relato de um período de duração, no mesmo emprego, de até 2 anos para 49% dos ETs, e de cinco a sete anos para 37% deles, enquanto que, para a amostra deste estudo, obtiveram-se quinze ETs (44,12%) com mais de cinco anos de permanência no emprego atual.

Neste estudo, pode-se verificar a existência de outras especializações realizadas pelo profissional ET, com a ocorrência de até quatro outras especializações realizadas, além da Enfermagem do Trabalho, para dois dos participantes (5,88%).

Houve também a identificação de investidura em programas de pós-graduação modalidade *stricto sensu*, tanto para nível de mestrado (n=03) em Ciências da Saúde ou mestrado profissional, quanto para o nível de doutorado em Ciências da Saúde (n= 01), o que correspondeu a 10,53% dos participantes do estudo, como continuidade de sua formação na área de ST.

Os dados relatados podem ser melhor visualizados na Tabela 5, que se apresenta na sequência.

Tabela 5 – Distribuição, segundo a ocorrência de outras especializações, para o atendimento a novas demandas identificadas pelo ET em seu exercício profissional, conforme área de concentração (n=34), Ribeirão Preto, São Paulo, 2023

<b>Áreas das especializações realizadas pelos ETs nas modalidades <i>lato sensu e stricto sensu</i>.</b>	<b>Freq. Absoluta</b>	<b>Freq. Relativa (%)</b>
Accreditação de serviços hospitalares	01	2,63
Auditoria; Auditoria de sistemas e processos; Auditoria de Qualidade	03	7,89
Gestão em Saúde (Gestão em saúde pública ou Gestão hospitalar)	04	10,52
MBA de gestão em saúde	03	7,89
Gestão empresarial ou de negócios	03	7,89
<b>ÁREA DE GESTÃO, AUDITORIA/ACREDITAÇÃO</b>	<b>14</b>	<b>36,84</b>
Programa de formação pedagógica	01	2,63
Docência no Ensino Superior	04	10,52
<b>ÁREA DE DOCÊNCIA/ PRÁTICAS PEDAGÓGICAS</b>	<b>05</b>	<b>13,15</b>
Cardiologia	02	5,26
Urgência e Emergência	03	7,89
Unidade de Terapia Intensiva (UTI)	01	2,63
Saúde Pública	01	2,63
Saúde da Família/Saúde Coletiva	01	2,63
Sexologia	01	2,63
Promoção de Saúde	01	2,63
Obstetrícia	01	2,63
<b>ÁREA ASSISTENCIAL</b>	<b>11</b>	<b>28,95</b>

Mestrado em Ciências da Saúde ou Profissional	03	7,89
Doutorado em Ciências da saúde	01	2,63
<b>PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU</b>	<b>04</b>	<b>10,52</b>
Direito do Trabalho	01	2,63
Ergonomia	01	2,63
Fonoaudiologia	01	2,63
Higiene do Trabalho e	01	2,63
<b>Áreas correlatas à saúde do trabalhador</b>	<b>04</b>	<b>10,52</b>
<b>Total de ocorrências</b>	<b>38</b>	<b>100,00</b>

Fonte: A autora (2023).

Mediante essa constatação, um dos destaques que surgiu foi sobre as diferentes articulações da Enfermagem do Trabalho com outras especialidades, que foi respondida pelos participantes durante as entrevistas (segunda etapa da coleta de dados), quando puderam esclarecer que as demais especializações foram realizadas em decorrência de uma necessidade de maior aprofundamento em outras áreas, considerada por eles como correlatas, para o atendimento às demandas que surgiam durante o exercício profissional que são, ao mesmo tempo muito específicas e complexas. O qualificar-se foi a forma encontrada pelos participantes para dar melhor atendimento, ampliando a sua resolutividade frente às ações e necessidades decorrentes do ambiente corporativo.

Ao tecer uma análise sobre as áreas de maior concentração para as outras especializações realizadas pelo ET e as competências desejadas para este profissional, no seu cotidiano de trabalho, e por deficiências identificadas em sua formação, há a necessidade de complementação de conhecimentos, habilidades e atitudes para melhor desempenho no seu fazer cotidiano.

As especializações direcionadas ao desenvolvimento de competências gerenciais aparece em 14 dos participantes (36,84%), sendo que para as especializações ligadas à área de gestão do ambulatório ou gestão em saúde pública ou hospitalar ou de gestão em saúde, têm-se dez profissionais (26,32%). Também identificou-se o investimento em especializações que colaborassem para os processos de certificação em qualidade, ao empregar os preceitos da auditoria de sistemas e de processos, que com a auditoria de qualidade, permitem melhor análise das condições da empresa e do serviço, empregando as correções necessárias para o alcance da certificação junto aos sistemas da Organização Internacional de Normatizações (ISO) ou pela Organização Nacional de Acreditação (ONA), para instituições de saúde, o que se refletiu na fala de alguns participantes.

*“É a questão de estar sempre se atualizando, sempre buscando melhorar, desenvolver novas habilidades, novas competências e ter domínio sobre outras áreas de*

*conhecimento que tem correlação com o serviço que você desenvolve, como na auditoria” (ET 27).*

*“Na qualidade do trabalho entram todas as normas, mas não é só para que ela possa cumprir as normas, ela tem que ter aquele diferencial, ela tem que saber promover, prevenir, reabilitar e manter o trabalhador saudável. Sem isso ela não consegue gerenciar o trabalho dentro dos quesitos das normas, das ISO principalmente a ISO 45.000, que é a antiga 18.001” (ET 24).*

Na sequência, 11 dos ETs (28,95%) apresentaram especializações dentro de áreas que podem ser classificadas como assistenciais, que incluem, segundo ordem crescente de ocorrência: Urgência e Emergência (n=3), Cardiologia (n=2) e as especialidades de Terapia Intensiva, Saúde Pública, Saúde Coletiva, Sexologia, Obstetrícia e Práticas de promoção de saúde (n=1). Todas essas especializações preparam os ETs para ações de assistência direta em ocorrências relacionadas a acidentes de trabalho, doenças ou patologias ocupacionais.

Na terceira posição está o atendimento às demandas por ações educativas que têm melhores resultados com o emprego de novas estratégias e ferramentas obtidas com a especialização em Docência no Ensino Superior para 10,52% dos ETs (n=04), adicionada de Programa de Formação Pedagógica para 2,63% dos participantes (n=01), que corresponde no total de cinco (13,52%) das especializações realizadas pelos ETs.

Houve, também, a presença de especializações que podem ter a sua ocorrência de forma diretamente associada a subespecialidades dentro da especialização em Enfermagem do Trabalho, com um participante em cada: Fonoaudiologia, área que se aplica nas ações relacionadas ao Programa de Controle Auditivo; Ergonomia, que analisa os postos de trabalho para adaptá-los à antropometria dos funcionários e correções de postura durante a realização de suas funções laborais; Higiene do Trabalho, que está intimamente relacionada aos controles de doenças e acidentes de trabalho quanto a prevenção e investigação de causas com implantação de ações corretivas; e Direito do Trabalho, para melhor embasamento e compreensão da legislação e suas implicações no desenvolvimento das ações do SESMT e da produção da empresa, totalizando 10,52% dos ETs (n=4).

Num contraposto houve seis participantes (17,65%) dos quais não se identificou a necessidade de investir em outros cursos de especialização direcionados a complementação de sua formação ou atuação como ET, ou fora dela, em áreas afins à enfermagem e nas quais tivessem interesse.

## 6.2.COMPETÊNCIAS PROFISSIONAIS DO ENFERMEIRO DO TRABALHO

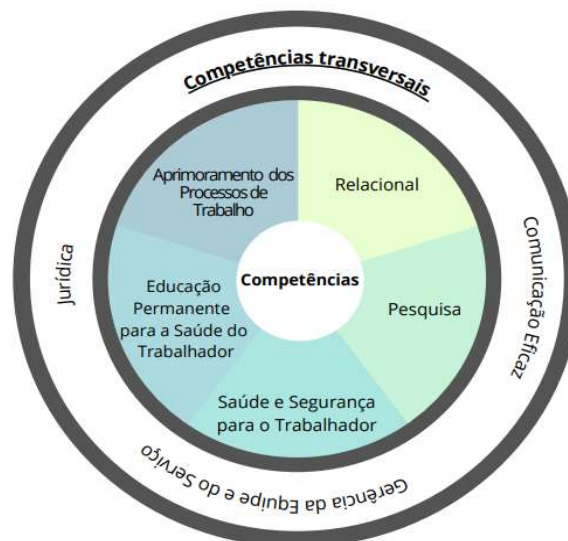
Ao analisar os dados extraídos das entrevistas com os 34 ET, identificaram-se oito categorias temáticas relacionadas às competências essenciais para o seu exercício profissional.

Na sequência, apresentam-se as competências respeitando a ordem em que foram relatadas ou descritas e, posteriormente, será feita a apresentação e análise de sua composição segundo os conhecimentos, habilidades e atitudes associados a cada uma delas. São elas:

- a) Jurídica
- b) Gerência da equipe e do serviço
- c) Comunicação eficaz
- d) Relacional
- e) Saúde e segurança para o trabalhador
- f) Aprimoramento dos processos de trabalho
- g) Educação permanente para a saúde do trabalhador
- h) Pesquisa

Dentro do conjunto de competências profissionais identificadas, três delas possuem um caráter de transversalidade, perpassando por todas as outras, sendo as competências: jurídica, de gerência da equipe e do serviço e de comunicação eficaz.

Figura 2 – Ilustração esquemática das competências profissionais do enfermeiro do trabalho, segundo sua experiência profissional (n=34), Ribeirão Preto, São Paulo, 2023



Fonte: A autora (2023).

Para cada uma das competências profissionais listadas acima, na sequência terá a sua apresentação detalhada, trabalhada de forma individualizada, considerando a denominação proposta, sua definição, e sua composição (conhecimentos necessários, habilidades e atitudes), conforme o relato dos participantes.

### 6.2.1 Competência jurídica

Dentre as competências do ET, identificou-se uma competência relacionada à ética e à legislação, denominada neste estudo por competência jurídica.

No referencial teórico adotado, essa competência está denominada como “Questões éticas e legais” em que é possível identificar tudo o que se refere à legislação e ao seu conteúdo, e encontra-se detectado dentro do campo de conhecimentos relacionados a todas as outras competências essenciais descritas no referencial teórico adotado (Chair; Maw, 2011), o que caracteriza e reforça a sua condição de transversalidade, impacto e importância como ordenadora da prática do ET.

A legislação trabalhista no Brasil é composta por uma série de normas e recomendações que devem ser conhecidas pelo profissional que trabalha na área da Enfermagem do Trabalho, pois são fundamentais à compreensão das condições e relações de saúde-doença nos ambientes de trabalho, aliadas às obrigatoriedades da elaboração e implementação de programas de promoção da saúde e prevenção de doenças aos trabalhadores (Matos; Silva; Lima, 2017), como ferramenta para garantia da saúde e qualidade de vida no trabalho.

Pesquisadores afirmam que a competência relacionada à ética e à legislação diz respeito à necessidade de conhecimento e aplicação das determinações legais no exercício profissional do ET, assim como o respeito às legislações que ordenam e orientam qualquer tipo ou modalidade de trabalho realizado por esse profissional (Howard, 2016; Canadian Nurses Association, 2019; Du *et al.*, 2019; Caballero, 2020; Hardy *et al.*, 2021).

Os dados extraídos das entrevistas possibilitaram identificar definições da competência jurídica sob a ótica do próprio trabalhador, e podem ser apresentados nos discursos na sequência.

*“São normas e procedimentos, são as leis que regem todas as questões dos ambientes de trabalho, as normas regulamentadoras, os procedimentos internos e externos de cada empresa” (ET 26).*

*“Toda a legislação, não só da saúde ocupacional, de legislação previdenciária, CLT, ética profissional, lei do exercício profissional” (ET 24).*

*“[...] conhecimento de todo o aspecto legal que vai fazer com que eu possa colocar em prática as minhas atividades” (ET 14).*

*“Definiria ela como a base estrutural do meu trabalho. É o amparo no meu dia a dia, para o meu trabalho, estar amparada em legislação para defender o meu trabalho, e o meu ponto de vista” (ET 15).*

Verificam-se definições para a competência relacionada à ética e à legislação, e a esse respeito a literatura revela que ela pode ser definida de diferentes formas. Na busca pela melhor denominação para essa Competência Profissional (CP), identificou-se o verbete mais adequado/pertinente por consulta a vários dicionários da língua portuguesa, em que o significado e a semântica dos seguintes termos foram investigados: Legal, Ético-legal, Jurídico, Jurisprudência, Legislativo e Normativo, e entre todos os termos pesquisados, o mais abrangente, em conformidade com o descrito pelos participantes, foi o termo “jurídico”.

Entende-se que o termo jurídico se refere às leis, aos bons costumes, ao que é correto, honesto, justo, ou que está em conformidade com as leis ou aos seus princípios e que possui caráter instrumental baseado na regulamentação e ordenamento da realidade social em que se insere (Nogueira; Silva, 2019).

Assim posto, em conformidade com seu significado e representatividade, considera-se que a competência jurídica representa todo o arcabouço legal que sustenta, ordena e orienta a saúde do trabalhador, composta pelas legislações trabalhistas, as regulamentações sobre os ambientes de trabalho e seus riscos (Normas Regulamentadoras de 01 a 37 e Normas Regulamentadoras Rurais de 01 a 05), às leis previdenciárias e de seguridade social, legislação sanitária, deontologia e ética profissional, efetivamente relatadas durante as entrevistas por 29 ETs (82,86%) e de forma indireta pelos demais participantes.

Algumas pesquisas internacionais denominam essa competência por “competência ético-legal”, tanto para ETs quanto para os demais profissionais de Saúde Ocupacional (Lalloo *et al.*, 2016, 2017). Em Portugal é chamada de “Legislação laboral” (Machado *et al.*, 2022) e também como “Prática profissional, ética e legal” (Lopes *et al.*, 2018) ou “Prática ética” (Fukada, 2018). No Brasil, uma competência com essa aplicabilidade foi denominada como “competência de advocacia” e está descrita como uma competência dentro da competência gerencial de enfermeiros de centro cirúrgico na área de segurança do paciente (Paixão *et al.*, 2017).

Em âmbito internacional há, também, pesquisadores que descreveram as competências profissionais do ET, sem o relato específico de uma competência direcionada à legislação relacionada ao trabalho, mas fica bem explícita a importância da prática em conformidade com as normas que regulamentam a profissão e as regras da organização em que trabalham (Kono *et al.*, 2017; Kubo *et al.*, 2017). Ainda, destaca-se a necessidade do domínio sobre legislação, políticas, procedimentos e protocolos profissionais, regulamentação da profissão e código de ética na carreira deste especialista (Bonnair *et al.*, 2014).

Há países, como no Reino Unido, em que ela não se insere em todos os domínios necessários para o ET, mas consta como uma de suas competências essenciais, denominada como “Questões ético-legais” (RCN, 2005; Chair; Maw, 2011;). Como identifica-se na última revisão sobre as competências essenciais do ET, realizada pelo governo da Inglaterra por meio do órgão que regulamenta os serviços voltados à saúde pública e foi inserida dentro da CP de “Liderança e gestão”, um núcleo de conhecimentos estrutural foi denominado como “Outras legislações”, referindo-se às leis e regulamentações direcionadas aos setores da economia, da saúde e direitos trabalhistas, bem como na competência de “Saúde e Segurança” ao especificar a necessidade de conhecimento sobre a legislação; códigos de prática aprovados referentes à profissão e às normas de saúde e segurança no local de trabalho (Maier; Aiken, 2016).

Já na Escócia, há a necessidade de domínio sobre legislação, políticas, procedimentos e protocolos profissionais, regulamentação da profissão e código de ética na carreira desse especialista, em seu primeiro nível (Bonnair *et al.*, 2014). No Canadá, destaca-se na descrição da primeira CP a obrigatoriedade de realização do processo de enfermagem com base na ética e dentro dos parâmetros profissionais e legais (Canadian Occupational Health Nurses Association, 2003).

Sabe-se que para desenvolver a competência jurídica, faz-se necessário o domínio da legislação trabalhista (consolidação das leis trabalhistas, terceirização, regulamentação dos profissionais autônomos e todas as formas de contrato trabalhistas existentes) e previdenciária (regimes de aposentadoria privados, pelo Instituto Nacional de Seguridade Social e por regimes próprios de vínculos estatutários). Aliado a isso, é preciso que o ET tenha profundo conhecimento de normas regulamentadoras, portarias, decretos e jurisprudências específicas à área da atividade econômica da empresa, como demonstram os discursos:

*“É o aspecto legal que vai fazer com que eu possa colocar em prática as minhas atividades, sendo que temos normas que determinam o que precisa ser feito na saúde do trabalhador, normas que determinam os indicadores, normas sobre os registros das ações desenvolvidas, norma para os exames ocupacionais e acompanhamentos, normas*



*de quais são os treinamentos necessários, normas que estipulam os equipamentos de proteção e como devem ser gerenciados; e os afastamentos que precisam ser acompanhados, isso também está na legislação [...]” (ET 22).*

*“[...] é preciso dominar toda a legislação [...] É aplicável o domínio das questões legislativas de nossas atividades [...] Nós temos que entender o que vem das esferas federal, estadual e municipal. São legislações e importantes que, às vezes, embora a atividade profissional tenha um currículo legal, existem características regionais que precisam ser muito bem dominadas e conhecidas para que se tenha uma boa aplicação das ações” (ET 07).*

*“Tem que estar muito bem ciente de todas as normas e procedimentos que tem de ser seguidos, não só pela empresa, mas como normas e procedimentos estabelecidos pelos órgãos reguladores. Eu acho que é essa primeira competência que ele tem que ter [...]” (ET 26).*

Em território nacional, percebe-se que a legislação trabalhista é composta por uma série de normas e recomendações e a literatura reforça a necessidade do domínio pelo ET da legislação vigente no que diz respeito aos regimes e formas de contratação, sobre a seguridade social, e de todas as normas regulamentadoras trabalhistas, pois são fundamentais à compreensão das condições e relações de saúde-doença nos ambientes de trabalho. Junto a isso, há a obrigatoriedade da elaboração e implementação de programas de promoção da saúde e prevenção de doenças aos trabalhadores (Guimarães *et al.*, 2017; Matos; Silva; Lima, 2017), para atuação eficaz no cotidiano de seu trabalho.

Em 2021, alterações ocorridas na legislação que dizem respeito à redução do intervalo intrajornada por negociação coletiva, permissão ao trabalho de gestantes/lactantes em locais insalubres, enquadramento do grau de insalubridade por negociação coletiva e a terceirização ampliada sem restrições fizeram com que a Reforma Trabalhista estabelecesse regras que não se preocuparam em preservar a saúde, a segurança e a qualidade de vida dos trabalhadores (Damasceno; Batista; Oliveira, 2021), reforçando mais a importância do ET possuir uma competência profissional específica sobre as leis, que apoiada em seus conhecimentos técnicos em saúde, permita questionar e intervir, frente a sua organização, na preservação da saúde dos trabalhadores, utilizando-se inclusive de outras legislações para assegurá-la.

O conhecimento sobre todos os aspectos legais que envolvem o trabalhador pode repercutir e trazer desdobramentos sobre a sua capacidade produtiva com consequências para sua saúde. A importância do conhecimento sobre esta competência profissional é reforçada ao afirmarem:

*“Não tem condição de a gente se formar sem saber de legislação trabalhista; não tem condição mesmo” (ET 19).*

*“Porque a gente tem uma legislação vasta e ela precisa ser cumprida e isto é em todas as instâncias, você sendo de superintendente da empresa até a menina que lava e limpa [...] A gente precisa seguir o que a lei prevê e esse seguimento é muito difícil, porque nem sempre a gestão entende, nem sempre o trabalhador entende e a gente está ali no meio, na linha de fogo” (ET 25).*

*“[...] é muito importante [...] Você tem que conhecer e saber a legislação trabalhista e previdenciária muito a fundo, e as NRs de acordo com a empresa que você vai trabalhar. Eu consigo identificar bem. Bem nítido assim a questão da legislação, como uma competência, em que o enfermeiro precisa ter um domínio forte dela” (ET 15).*

Destacada a relevância internacional do domínio de todo o escopo legal que embasa e delimita o exercício da Enfermagem do Trabalho, e mesmo que ainda não estejam descritas e reconhecidas as suas CPs no Brasil, há o reconhecimento da magnitude conferida pela legislação trabalhista e todas as normas, regulamentações e resoluções como base para o entendimento sobre as condições de trabalho e sua relação com o processo saúde-doença estabelecido ou desencadeado em ambientes laborais (Matos; Silva; Lima, 2017). Acrescentam-se a essa condição suas repercussões e desdobramentos sobre a capacidade produtiva do trabalhador.

A respeito das normas regulamentadoras do trabalho, há a incidência irrestrita de algumas e específica de outras, em conformidade com o ramo de atividade econômica da empresa, e nelas determinam-se os padrões mínimos de saúde e segurança para os trabalhadores, sendo obrigatório o seu cumprimento nos ambientes de trabalho, objetivando a promoção da saúde e a segurança dos trabalhadores (Maas; Grillo; Sandri, 2018).

Em complementaridade, a competência jurídica, por envolver aspectos éticos e profissionais ligados à profissão, foi percebida como uma competência que perpassa outras competências no cotidiano de trabalho do ET, ou seja, apresenta a característica de transversalidade. Os discursos a seguir trazem esse aspecto.

*“Eu acho que sem esta competência, da legislação, a gente não consegue fazer nenhuma das outras, você tem que planejar, você tem que saber como passar para o outro o que tem que ser executado [...] você precisa passar a importância daquilo [...] é importante porque ela te dá a base para que todo o seu trabalho aconteça” (ET 13).*

*“[...] referente às normas, ele tem que ter conhecimento delas até mesmo para saber como proceder na prática referente às avaliações, consultas, exames... a gente sempre tem que estar atualizado, você tem que estar buscando atualizações e inovações para*

*adequação do trabalho [...] a gente tem que ter a comunicação entre a equipe, isto é fundamental.” (ET 10).*

*“[...] você tem que saber de legislação, porque você vai lidar com todas as doenças, e suas NRs, porque o trabalhador, ele pode ter uma doença de cunho clínico, ele pode ter uma doença ocupacional e você vai estar inserido naquele momento ali” (ET 19).*

As competências transversais apresentam as seguintes características: multifuncionalidade (necessárias em diferentes facetas da vida); transferibilidade (são usadas no mundo do trabalho, mas também na vida pessoal e em sociedade, no desenvolvimento da carreira); baseadas na cognição (constroem-se com reflexões individuais ativas, com o pensamento crítico, resolução de problemas, criatividade, inovação); multidimensionalidade (composta por diferentes *clusters* de competências, como: cognitivo, interpessoal, empresarial, preparação para o trabalho); aprendizagem (aprendidas num processo contínuo por meio de diferentes contextos) e abrangência (são mais abrangentes do que o conhecimento, envolvendo explanações e aplicações do conhecimento) (Garcia; Marchi; Santos, 2021).

Dessa forma, o desenvolvimento e a aplicabilidade de competências transversais no exercício profissional dependem da articulação dos conhecimentos em resposta às mudanças de nível organizacional, setorial e institucional, integrando conteúdos, teoria e prática, exigindo o aprimoramento das competências frente às alterações de contexto laboral (Duarte *et al.*, 2019).

Sabe-se que o desenvolvimento de competências transversais permite ao profissional atingir um nível de maturidade que desenvolve a flexibilidade, a criatividade, a autonomia, a responsabilidade, o trabalho em equipe, a adaptabilidade, o raciocínio crítico-reflexivo, a tomada de decisão e o agir competente e autônomo dentro de uma equipe interdisciplinar (Santos *et al.*, 2022).

As competências profissionais são determinadas pela literatura, como compostas por eixos essenciais como: conhecimento, habilidades e atitudes (Vera-Barbosa; Blanco-Ariza, 2019; Leal *et al.*, 2022). E a competência jurídica não é diferente.

Além da necessidade dos saberes apresentados anteriormente, é preciso deter algumas habilidades, como foram reportadas pelos ETs para essa competência, tais como: clareza na comunicação e boa relação interpessoal, autodesenvolvimento, implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem em Saúde Ocupacional (SAESO), trabalho em equipe e planejamento.

Essas habilidades podem ser identificadas nas falas dos ETs durante as entrevistas, como as que estão apresentadas a seguir:

*“Primeiro lugar, saber com relação a SAESO, sistematização da enfermagem do atendimento mais voltado da saúde ocupacional, que a gente não deixa de fazer a assistência na saúde ocupacional [...] no entendimento de legislação que é importante [...]” (ET 06).*

*“É necessário a habilidade de interpretação, entender a aplicabilidade da legislação [...] entender que existem características regionais que precisam ser conhecidas para uma boa aplicação das ações [...] equidade que seria trabalhar as diferenças dando um mesmo padrão de tratamento, de comportamento, exatamente para promover a justiça e a liberdade social [...] então criar/planejar políticas de saúde internas que visem à proteção das pessoas, casado com as obrigações legais” (ET 07).*

*“Voltado à NR 17 e a gente conseguiu contratar uma empresa e junto com eles conseguimos desenvolver um bom trabalho em equipe, desde o treinamento, desde as orientações da boa postura, do treino, do uso adequado dos EPIs, mas sempre, sempre a gente enquanto membro do trabalho, esse apoio assim acontece nos diversos momentos” (ET 31).*

*“Precisa de um bom relacionamento com todos, ter uma comunicação clara... precisa balancear para ter a colaboração de todos [...]” (ET 21).*

A implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) junto à Enfermagem do Trabalho é descrita como uma habilidade que possibilita o reconhecimento, a valorização e a autonomia do ET dentro das organizações, pois favorece o desenvolvimento de ações em saúde, como contribui com a continuidade da assistência pela equipe multidisciplinar do SESMT, além de fortalecer o processo do cuidar, que frente às exigências e complexidade do trabalho, faz desse profissional um forte aliado do trabalhador, não só pela busca às melhores condições de saúde como por proporcionar-lhe a qualidade de vida no trabalho (Cavalcante; Amaral; Loreto, 2017).

A respeito da capacidade de interpretação e aplicação da legislação, na literatura está claro que a interpretação sempre antecede a aplicação de uma norma ou legislação, pois deve-se compreendê-la para depois estabelecer como será realizada a sua aplicação, ressaltando-se que não há liberdade criativa para sua interpretação e sim a execução do comando normativo dado pelo legislador e respeitando o que o constituiu. As adaptações no meio devem ocorrer para assegurar sua mais precisa aplicação (Amaral Júnior, 2022).

O objetivo final do trabalho do ET está embasado em sua capacidade de agir com equidade, o que é descrito com outras habilidades essenciais para trabalhadores que realizam atendimento ao público, como o comunicar-se com clareza e objetividade, em ser capaz de manter boas relações interpessoais, em propor soluções criativas, inovadoras com aplicação dos preceitos de justiça e equidade (Lima; Maranhão, 2020).

Dessa forma, destaca-se que, por meio das relações interpessoais e os seus processos é que se desenvolvem as habilidades relacionais, qualidade essa de grande valia em ambientes corporativos em decorrência das adequações possíveis para conciliar as necessidades de produção da instituição com a satisfação das necessidades básicas do profissional (Gomes; Maranhão, 2020), independente da área ou do tipo de ambiente corporativo a que se vincule o trabalhador.

A habilidade de relacionamento interpessoal permite realizar outras habilidades ao juntar esforços, que é o planejamento e o trabalho colaborativo entre equipes (recursos humanos, departamento jurídico, SESMT, diretoria e departamento de qualidade). A competência jurídica se mostra vinculada ao correto entendimento das determinações legais que impactam a todos dentro da instituição e a como instituir as mudanças necessárias, tendo a colaboração de todos os trabalhadores, independente de nível hierárquico e setor vinculado.

O planejamento, habilidade indispensável para a implantação de mudanças junto ao ambiente corporativo, é cobrado do profissional de saúde como apareceu neste estudo e se corrobora na literatura ao se descrever que o planejamento é um processo que pede a racionalização do que deve ser executado, identificando os desafios existentes, a estrutura disponível e, assim, determinando sua viabilidade. Essa condição, quando considerada sua relação com a saúde, recebe mais uma variável, que é a de atender a uma demanda ou necessidade identificada na sua população-alvo, traçando uma sistemática que considere o problema e os objetivos desejados e por meio desses seja realizada a formulação de projetos e propostas para a preservação da saúde (Carmo *et al.*, 2022).

Na literatura, destacam-se como habilidades essenciais à força de trabalho: comunicação, inovação, pensamento crítico, criatividade, colaboração, resolução de problemas e tomada de decisão, que se associam a habilidades de autodesenvolvimento, que são descritas como autogestão, auto-organização, aprendizagem ao longo da vida e visão estratégica do conhecimento (Gomes; Martinho, 2023).

De forma complementar às habilidades descritas, tem-se uma série de atitudes que são desejadas para o ET, e que foram muito bem descritas por eles como presentes para o desenvolvimento da competência jurídica, em seus discursos, tais como: agir ético, escuta qualificada, pontualidade, empatia, guardar sigilo, diversidade, integração, confiança, entre outras.

*“[...] a gente tenta trabalhar com a diversidade entre os seres humanos, sim. Então, é ouvir todos, ouvir o ponto de vista de todos, o conhecimento de todos, e agregar isso para o coletivo” (ET 13).*

*“[...] ao meu ver pontualidade, acho que postura profissional [...] isso é muito importante já que, às vezes, você vai receber algumas confidencialidades de funcionários e de situações vividas..., e você tem que tomar alguma ação dependendo do que ele mencionar ou simplesmente dar algum conselho” (ET 17).*

*“Acho que é importante estar envolvido com a ética [...] acolhimento, escuta, você contradiz a pessoa, mas de uma forma, digamos não grosseira, que vai ofender ou expor a pessoa, vai intervir dependendo da situação que você presencia [...]” (ET 20).*

*“A empatia ela tem que estar ligada uma na outra aí, no dia a dia [...] eu acho que a equipe tem que sentar e ver o que que é melhor para aquele profissional [...] tem que ter essa comunicação entre a equipe, isso é fundamental [...] envolve o sigilo na questão comportamental, questão do sigilo de preservar as informações” (ET 10).*

*“A gente tinha que ser imparcial porque a nossa postura é de ser exemplo para os outros. Então, dependendo do problema, a gente tinha que ficar imparcial e era mais com relação a equipe, era mais com o chefe do que com as outras pessoas” (ET 04).*

*“[...] tem que ter confiança, tem que ter embasamento científico, tem que andar na legislação” (ET 12).*

A literatura destaca a importância da escuta qualificada e do acolhimento por se traduzirem em práticas humanizadas de saúde, quando a escuta qualificada é uma ferramenta de trabalho para a assistência e o gerenciamento. No acolhimento, deve-se estabelecer o vínculo com o indivíduo enquanto compromisso multilateral e identificar as necessidades do assistido, com um diálogo qualificado em que seja possível identificar que técnicas e tecnologias de fato vão suprir as demandas da pessoa. A escuta qualificada torna a prática da clínica ampliada possível, ao considerar a singularidade do sujeito e a complexidade do processo saúde/doença, sendo que um não se resume ao outro (Santos, 2019).

Complementa-se ao adicionar outras competências, como a comunicação, considerada instrumento básico do enfermeiro no atendimento às necessidades dos trabalhadores, aprofundando o ato de cuidar, além de beneficiar quem está à procura de informação e ajuda, pois teve sua qualidade de vida afetada. Ao atender as pessoas com uma escuta qualificada, realizar o registro legal das informações, fato importante na assistência prestada, o enfermeiro tem ações facilitadoras na comunicação, que é fundamental à equipe, assim como ao indivíduo e à sua terapêutica. Entende-se a importância da escuta quando a comunicação é colocada como fundamental para o trabalho desenvolvido pela equipe. Os enfermeiros devem estar preparados para a escuta (Passos *et al.*, 2020).

Outra atitude/comportamento relatado foi a pontualidade, que na literatura é descrita como fator que se reflete como causa de interferência na comunicação com o indivíduo, assim

como na equipe de trabalho e, inclusive, recomenda-se que as instituições possuam regras que normatizem os horários, suas formas e condições de operação, para que em situações de impossibilidade da presença de algum dos profissionais envolvidos não haja dano à pessoa. Ressalte-se que a pontualidade se tornou inexistente nos artigos científicos relacionados à comunicação (Nogueira; Devezas; Santos, 2019).

Ao ET atribui-se o desenvolvimento de ações destinadas à maior segurança do trabalhador pela detecção e redução dos riscos ocupacionais, conforme as atividades realizadas e os riscos a que estão expostos os trabalhadores, como apurar as causas e consequências relacionadas a acidentes e doenças do trabalho, com o objetivo de melhorar as condições laborais (Jesus *et al.*, 2017). Para isso, deve estar embasado nas leis e normas a fim de garantir as mais adequadas condições de trabalho para cada tipo de empresa (Silva *et al.*, 2020).

A imparcialidade é descrita na literatura como uma atitude esperada para o enfermeiro, que, como líder, realiza a intermediação em situações de conflito de forma a que se resolvam as diferenças e a solução gere a satisfação de todos os envolvidos. Para isso, deve-se ter uma boa capacidade de comunicação e manter-se imparcial frente às situações, visando ao objetivo final de preservar a harmonia no ambiente de trabalho (Teixeira; Silva; Draganov, 2018).

Espera-se do enfermeiro que ele saiba lidar com as pessoas e suas diferenças, de forma que o conflito seja construtivo, ao converter os diferentes olhares e condutas identificadas em prol do crescimento e amadurecimento de toda a equipe (Martins *et al.*, 2020; Perim *et al.*, 2022). Espera-se também que desenvolva uma visão integral de sua equipe, agindo de forma imparcial e flexível, reconhecendo as qualidades de cada indivíduo e respeitando suas divergências, para que adaptando-as às normas institucionais gerem o aprimoramento do trabalho e das pessoas envolvidas (Perim *et al.*, 2022).

Quanto à confiança, para ser possível dizer que o profissional é de confiança, deve atender ao que se especifica, na literatura, como base para a promoção e preservação da dignidade humana, com ações que garantam segurança e ao mesmo tempo respeito à tomada de decisão do outro, mas também siga as normas, legislações e protocolos existentes, o que permite um atendimento seguro a ambos. Sabe-se que a falta de regulamentações que esclareçam melhor as legislações, ou sua abrangência, impede um consenso no meio jurídico e causa insegurança nos profissionais de saúde. Para o agir seguro e de confiança, é necessário que os profissionais tenham pleno conhecimento do assunto e das leis relacionadas, para orientar e informar corretamente o indivíduo (Lima *et al.*, 2022).

De acordo com estudo direcionado, a visão dos usuários quanto ao desempenho dos profissionais de saúde descreve que suas escolhas pelo atendimento são orientadas

considerando o bom desempenho profissional, sua resolutividade, a satisfação para com o atendimento realizado e a atitudes que transmitem a sensação de segurança e confiança gerada no atendimento profissional, o que se aconselha a ser considerado pelas empresas para a orientação de suas práticas de gestão e valores, principalmente se forem vistos de forma sistêmica e integrada a todos os processos de gestão de pessoas da organização (Montezano *et al.*, 2023).

Ainda durante a investigação relacionada a CP jurídica, houve a colocação, pela maioria dos profissionais entrevistados, sobre a necessidade de revisão no dimensionamento da composição da equipe do SESMT, determinado pela NR 4, ainda não revista no momento das entrevistas e implementada antes da existência da lei do exercício profissional da enfermagem, o que gera incompatibilidades, conforme descrito na literatura e pelos ETs.

*“[...] uma briga que já é identificada por muitas pessoas dentro da área de saúde ocupacional, que é a divergência do COREN com a NR 4, da composição da equipe [...] as empresas que já experimentaram ter um ET, que se permitiram ir além da NR 4 e contratar um ET, ela não fica mais sem” (ET 11).*

*“Ao mesmo tempo que eu acho que ela nos ampara de muita coisa, ela não nos protege e não nos ajuda porque são legislações muito antigas e que eu não sei porque não são revisadas, e que para isto se demora um século, e porque não são trabalhadas no ambiente em que a gente executa as atividades. É muito tenso você saber de todas as proibições e de todas as exigências e as pessoas que trabalham ao seu lado, ao seu redor, elas não têm a menor noção, e são coisas básicas” (ET 25).*

Na literatura há estudos que pontuam que a NR-4 não reconhece a importância do ET como profissional-chave na composição do SESMT, quando desconsidera a lei do exercício profissional ao determinar no dimensionamento da equipe de Saúde Ocupacional a obrigatoriedade do ET só em empresas com mais de 3.500 trabalhadores, e o técnico de enfermagem do trabalho a partir de 2.000 funcionários, no menor nível de risco (Roloff *et al.*, 2017; Silva; Amaral, 2017).

## **6.2.2 Competência de gerência da equipe e do serviço**

Para o ET, o desafio de gerenciar se mostra ainda mais denso e necessário no desenvolvimento de suas atribuições, em resposta a outras competências como a competência jurídica, o que é corroborado pela literatura, que enfatiza a gestão, especificamente a de riscos, como necessária para o desempenho de ações de coordenação e desenvolvimento estratégico para a redução ou eliminação da ocorrência de agravos ao trabalhador, seja por ações de



prevenção ou ações de manutenção da segurança no ambiente, no estabelecimento ou na empresa (Santos, 2020).

A partir dos dados extraídos das entrevistas, pode-se identificar uma competência voltada para a área de gestão, que se nomeou como gerência da equipe e do serviço. A presença e a importância dessa competência foram descritas e identificadas pelos ETs, de forma marcante, como demonstrado pelos discursos na sequência:

*“Vejo a enfermagem do trabalho muito relacionada à linha de gestão [...] temos um número grande de pessoas, e como que eu vou trabalhar a saúde dessas pessoas? Que estratégias eu vou usar? Que parcerias eu vou fazer? Que tomadas de decisão eu vou ter? Como é que eu vou me planejar para isto? [...] gestão é muito importante”* (ET09).

*“[...] isso é natural do enfermeiro [...] ele vai ser o grande líder do setor. A competência gerencial para o ET é uma coisa natural, porque sempre acaba sendo a gente o ponto de referência”* (ET 14).

*“Nosso setor tem cunho administrativo muito pesado, são fatos, dados, documentos [...] tudo também perpassa pelas questões da nossa competência de planejar e organizar [...] a gente que lida com documentos que não podem ser perdidos [...] tudo muito precioso [...] que vão embasar os programas e relatórios que vão ser entregues ao Ministério Público do Trabalho, no Ministério da Economia, ao INSS, à gestão superior [...] O ET tem que ser, por excelência, um gestor [...]”* (ET 16).

*“Na verdade, quem comanda o ambulatório de uma empresa é sempre a ET, porque ela que tem a parte administrativa e tem que ter o controle de tudo. [...] eu acho que isso é essencial, no sentido de ter a dimensão do que tem que ser feito, a forma como tem que ser feito”* (ET 18).

Corroborando esses achados, o referencial teórico adotado para esse estudo descreve junto às competências essenciais do ET o gerenciamento do serviço e da equipe, que se associa às habilidades de liderança, de relacionamento, à gestão das relações de trabalho, da avaliação de riscos e da garantia de qualidade mínima (Chair; Maw, 2011).

A competência gerencial é fortemente vinculada ao enfermeiro e acrescenta relevância ao seu fazer profissional, conforme pontuado na literatura, sendo vista como uma competência que se vincula ao relacionamento interpessoal, de comunicação, de planejamento e organização, de tomada de decisão, de liderança e de trabalho em equipe, ao se associar a outras habilidades, consideradas inerentes ao perfil profissional do enfermeiro, o que lhe garante empoderamento (Mororó *et al.*, 2017; Silva *et al.*, 2022).

*“Essa competência é sobre o gerenciamento do seu setor, seu funcionamento, sua organização, as normas e rotinas. Tudo o que é necessário para que o SESMT funcione, sua equipe [...] a gestão do serviço pode ser entendida como o funcionamento otimizado*

*da equipe e a utilização correta dos recursos para o bem desenvolvimento do trabalho, conforme suas normas e rotinas” (ET 01).*

*“Seria tipo uma gestão de pessoal que é quando a gente trabalha para que todo mundo cresça; não só eu, mas qualquer outra pessoa dentro da instituição que eu sou vinculado, que ela também se desenvolva, cresça, tenha novas habilidades, tenha novas formações, tenha novas possibilidades” (ET 05).*

Na literatura nacional têm-se vários artigos que retratam a importância das competências relacionadas ao processo de gerenciamento desenvolvido pelo enfermeiro, em todas as especialidades, assim como suas funções (Chalita *et al.*, 2016). Para a gestão de recursos humanos, são descritas as competências de tomada de decisão, comunicação, gestão de conflitos e liderança (Palhano *et al.*, 2020).

Associado às ações descritas, tem-se o desempenho de funções de gestor, ao coordenar reuniões de equipes e, com a comunidade que atende, planejar a execução de programas e de ações para o controle de doenças e/ou condições crônicas, realizar as avaliações de desempenho de sua equipe, coordenar e desenvolver a educação permanente, tomar responsabilidade técnica sobre o ambulatório, além da alimentação dos sistemas de informação (Brandão; Ximenes; Barros, 2018).

Em âmbito internacional, a competência de gestão ou gerenciamento é descrita como essencial para o ET, quando se espera desse profissional a gestão do trabalho em equipe, coordenação do trabalho, gestão de programas específicos, gestão orçamentária, planejamento estratégico para estimular o desenvolvimento profissional próprio e de sua equipe/departamento, desenvolver ações para a garantia da qualidade e aprimoramento dos processos de trabalho locais e de outros departamentos. Os mesmos autores prosseguem aliando as ações já descritas, com o gerenciamento de informações e a realização de assessorias e consultorias, ao buscar e estabelecer parcerias para dar suporte às demandas de saúde dos trabalhadores e de desenvolvimento profissional contínuo com atualização de conhecimentos e habilidades para manter-se atualizado com as necessidades do mercado, entregando serviços de alta qualidade (Couto; Brasileiro, 2014).

Em outro estudo, tem-se como componentes da competência gerencial: desenvolvimento profissional, autoaprendizagem, gestão de riscos, qualidade dos processos, planejamento e implementação dos cuidados de enfermagem, gestão do cuidado, supervisão e trabalho em equipe (Fukada, 2018), complementado com planejamento estratégico e coordenação (Kono *et al.*, 2017) e habilidades gerenciais para efetividade do trabalho e qualidade (Kubo *et al.*, 2017).

Ao serem solicitados para definirem essa competência, os ETs trouxeram os seguintes entendimentos, desvelados nas falas:

*“Entendo como um planejamento das atividades que precisa acontecer e que envolve toda a equipe, então entra a divisão de tarefas, e tempo para que isso aconteça, e saber direcionar essas tarefas para toda a equipe, e saber como passar isso para outras pessoas de fora da equipe [...] de forma clara, integrando e organizando as ações [...]”* (ET 13).

*“Traçar planejamento estratégico, é, eu acho que para mim, objetivamente falando, é dentro disso, assim. Traçar um planejamento estratégico e estruturação do trabalho. Sistematizar e planejar o trabalho de forma estratégica mesmo”* (ET 09).

*“É o caminho para você conseguir atingir os objetivos, posso dizer que isto é a base para você ser enfermeiro dentro de uma organização, se você não tem essa competência você vai se igualar aos técnicos de enfermagem e não vai somar à equipe”* (ET 19).

Frente às informações expostas, pode-se entender que a competência gerencial (da unidade e da equipe) está intimamente ligada ao fazer cotidiano do ET, como um mecanismo de resposta para as demandas legais, por meio dos registros das ações efetuadas direcionadas à resolutividade ou ao atendimento de ocorrências identificadas no ambiente de trabalho ou com os trabalhadores, e que irão exigir desse profissional o planejamento estratégico de negócios, para a tomada de decisão e implementação da melhor ação, com menor custo-efetividade e maior impacto nos resultados, assumindo, assim, características de transversalidade.

Na literatura internacional tem-se muito bem descrita essa competência profissional, com outras denominações, a exemplo, na Espanha, denomina-se por “Gestão”, em uma visão ampla de todos os seus aspectos (Saldaña; Pimentel; Posada, 2019); No Japão, essa competência é descrita como “Gestão de riscos” (Fukada, 2018; Kono *et al.*, 2017), já no Reino Unido descrevem-se duas competências com o mesmo teor, mas com diferença pela especificidade de sua aplicação, sendo: “Habilidades gerenciais” e “Princípios gerais de gestão e avaliação em serviços de saúde ocupacional”, respectivamente (Lalloo *et al.*, 2017). Nos Estados Unidos é descrita como “Gerência a saúde total do trabalhador de forma independente e com outros membros da equipe” (AAOHN, 2015), modelo esse seguido também na Indonésia (Hardy *et al.*, 2021); E na Finlândia (Nissinen *et al.*, 2020).

Espera-se dos ETs o desenvolvimento de ações de gestão de riscos, de absenteísmo, bem como apoio na economia das empresas, o que se caracteriza como ações gerenciais-administrativas do ET (Tronchin *et al.*, 2015; Mori; Naghettini, 2016; Nissinen *et al.*, 2020; Rosa; Cardoso; César-Vaz, 2020).

O núcleo de conhecimentos que embasa essa competência profissional do ET, segundo a literatura, é composto por estatística, sistematização da assistência de enfermagem em saúde do trabalhador, informática, planejamento estratégico, legislação (sanitária, trabalhista e de seguridade social e previdenciária), gestão de pessoas e trabalho em equipe (Matos; Silva; Lima, 2017).

As áreas de conhecimento descritas acima são corroboradas e complementadas por administração (previsão e provisão, gestão de recursos materiais e humanos), gestão da qualidade, comunicação, vigilância em saúde (Carvalho *et al.*, 2020), acrescentando-se ainda a gestão em saúde e ética (Rosa; Cardoso; César-Vaz, 2020), além de gestão de conflitos, humanização e gestão da qualidade dos cuidados (Palhano *et al.*, 2020), na literatura nacional e internacional, (Lalloo *et al.*, 2016; 2017; Caballero, 2020; Nobre; Heliodoro; Rosa, 2021; Machado *et al.*, 2022), como no referencial teórico adotado (Chair; Maw, 2011).

O domínio dessas áreas de conhecimento pode ser identificado nas falas na sequência:

*“A gestão de clínica, não tem jeito, porque as pessoas que estão indo procurar mais atendimento é porque está impactando no trabalho, na casa, o que é que está acontecendo? É algum ambiente de trabalho que está impactando? O custo é da empresa? É complicado isto, mas acho que o enfermeiro precisa ter um olhar mais para a clínica [...]”* (ET 16).

*“Administrar a equipe, administrar todo o processo de trabalho dessa equipe, conhecimento também da parte de humanização e ética no atendimento, conhecimento do que é um ambulatório, qual a sua importância, conhecimento também do que sua empresa faz, do quê, de qual é o trabalho, qual é o processo de trabalho deste trabalhador”* (ET 08).

*“Os indicadores de saúde e as análises que fazemos deles [...] construir a evolução histórica, para ver se está sendo efetiva aquela intervenção [...] para direcionar a tomada de decisão, [...] doenças ocupacionais e dados estatísticos [...] conhecer todos os procedimentos e processos dentro da empresa, lançamento de atestados, e-social [...] lançamento de notas, faturamento, compras, alvará de funcionamento [...]”* (ET 24).

*“As normas regulamentadoras e a competência de gestão, ter conhecimentos de gestão, administração [...] informática também hoje é bastante importante para a gente que lida com dados epidemiológicos, de estatística e agora com Power BA e dashboard, a gente também utiliza então é bem importante ter essa competência. e também o inglês é uma língua universal, [...] sem falar no planejamento estratégico e gestão estratégica”* (ET 06).

A respeito das habilidades que o ET precisa desenvolver, tem-se que saber trabalhar em equipe; saber planejar e delegar as atividades de trabalho; definir as atividades da equipe;

estabelecer parcerias; criar estratégias; saber comunicar-se; aprimorar os processos de trabalho, ter habilidades para gerenciar programa, dados, além de cultivar relacionamentos profissionais, informações que podem ser identificadas nos trechos dos discursos dos ETs.

*“Definir atividades, o que cada um vai fazer, [...] delegar funções, [...] das nossas atividades para que elas decorram com mais facilidade [...] realmente ser o mais eficiente e eficaz [...] uma comunicação efetiva e bom relacionamento com todos, para desenvolver corretamente as nossas tarefas, que elas sejam feitas da melhor maneira possível e tragam respaldo para empresa [...]”* (ET 22).

*“Porque envolve a autonomia de você tomar decisões no momento em que elas são necessárias, no momento em que você identifica um problema, [...] e quais são as possibilidades de solução identificadas, e como você trabalha isto, se o problema é diretamente, para o seu serviço ou se ele é um problema trazido, como demanda, de um outro servidor [...]”* (ET 02).

*“Estou sempre em reuniões estratégicas onde eu apresento tanto números quanto os convenço da necessidade de Saúde do Trabalhador, do investimento”* (ET 03).

*“Questão da equipe, você saber fazer gestão da equipe, e junto com isso, a comunicação [...] tem que saber usar Excel, Power BI, Word, junto com gestão de pessoas, gestão de conflito, gestão de equipe multidisciplinar [...] tudo isso é gestão”* (ET 33).

Desse modo, dentro das habilidades voltadas para a área gerencial desenvolvidas por ETs, segundo a literatura, tem-se a necessidade de habilidades que envolvam a adaptação nos processos, na infraestrutura, fluxo dos serviços e ambientes de trabalho (Rosa; Cardoso; Cesar-Vaz, 2020), sendo corroboradas por estudiosos nacionais e internacionais (Mizuno-Lewis *et al.*, 2014; Rogers *et al.*, 2014; Castro *et al.*, 2015), o que se reflete não só nos resultados financeiros do SESMT, mas das organizações como um todo (Rogers *et al.*, 2014).

O ET realiza o planejamento, organização, liderança e direcionamento das ações e também controla o desenvolvimento das atividades designadas à saúde do trabalhador (delegação e supervisão). Soma-se ao gerenciamento de recursos materiais e humanos o gerenciamento de informações e conflitos existentes na empresa voltados à saúde ocupacional, aliado ao registro e monitoramento por impresso próprio que podem ser solicitados durante as fiscalizações e inspeções (Carvalho *et al.*, 2020).

Ainda nessa direção, pode-se perceber que há uma série de habilidades gerenciais que são desenvolvidas pelo ET, que podem ser divididas em: organização do trabalho e do ambiente (ordenamentos, protocolos e fluxos); saber comunicar-se (emprego da comunicação nas diversas modalidades para registro e transmissão de informações); planejamento (uso dos dados gerados para a tomada de decisão e desenvolvimento de programas e projetos, planejamento

estratégico situacional), como corroborado pela literatura (Gabardo *et al.*, 2017) e, sobre a resolução de conflitos, que pode ser considerada tão importante quanto a tomada de decisão, a liderança ou a habilidades de comunicação (Costa, 2014).

A finalidade da atuação do enfermeiro está vinculada a sua habilidade de organização do trabalho e dos recursos humanos, de modo a implementar condições adequadas à produção do cuidar e ao desempenho da equipe e, para tal, utiliza-se de meios e ferramentas gerenciais, como: dimensionamento de pessoal, planejamento, educação permanente, supervisão, avaliação de desempenho (Costa, 2014; Mello; Melo; Mello Filho, 2016).

Dessa forma, a competência gerencial não está só no processo decisório, mas também no planejamento pela elaboração de estratégias de atuação e resolução dos problemas/conflitos. Para isso, o enfermeiro deve possuir ainda outras habilidades complementares, como: a ousadia e a coragem (autonomia), a disposição (agilidade), a persuasão, e a liberdade criativa (Mendes *et al.*, 2022) aliadas a relacionamento interpessoal e comunicação eficaz, o que deve favorecer o trabalho em equipe (Ferreira *et al.*, 2019). As habilidades de reunir conhecimentos e informações aliadas à conciliação dos interesses de todas as partes envolvidas nos processos, considerando a mudança como uma constante e decorrente da globalização que gera inúmeras transformações nas organizações (Gabardo *et al.*, 2017), mostram-se necessárias ao ET.

A crescente presença da tecnologia e da informática relacionada ao desenvolvimento das funções profissionais torna-se uma habilidade fundamental para o ET, como para todos os profissionais de saúde, o que está bem descrito em estudo internacional, que traz todos os conhecimentos necessários para o domínio e efetiva utilização da informática e da tecnologia no gerenciamento de dados que embasam as habilidades de tomada de decisão dentro da gestão em saúde (Bichel-Findlay *et al.*, 2023) e que são desejadas, também, no mercado de trabalho brasileiro (Copelli *et al.*, 2016).

A autonomia profissional, também identificada como autodeterminação, pode ser mais uma habilidade necessária para o ET, e é percebida nas ações desenvolvidas junto ao indivíduo/setor, na liderança da equipe e no gerenciamento dos recursos humanos, materiais, financeiros, políticos e de informação, com alta performance, na aplicação de seus conhecimentos, habilidades e atitudes em atividades pertinentes à profissão e no preparo da equipe para as ações necessárias.

Neste estudo, alguns enfermeiros do trabalho relataram que a sua autonomia era prejudicada pela hierarquia do serviço.

*“A minha parte de gestão era totalmente submissa ao engenheiro do trabalho”* (ET 02).

*“[...] a gente faz os exames ocupacionais; as campanhas é o RH que promove, a gente fica no posto. A segurança poderia ser mais, com a participação do ET, mas a gente faz só o que a gente verifica aqui, a gente, como te falei, é limitado a esse espaço físico [...]” (ET 23).*

Alguns dos fatores que contribuem para a dificuldade na identificação, no reconhecimento e na valorização do ET estão relacionados a sua conduta profissional, que é mais distante do cuidado direto em decorrência do elevado número de tarefas administrativas e ao mesmo tempo da restrição numérica do ET, quando comparado aos demais integrantes da equipe. Uma das formas de se modificar esse panorama é pela sua identificação profissional, seguida da promoção de ações que gerem o reconhecimento da profissão, de suas atribuições e de seu papel no processo de trabalho em saúde ocupacional para a equipe e demais funcionários das empresas (Amorim *et al.*, 2017).

Dentro do contexto das competências gerenciais, além dos conhecimentos associados e das habilidades, temos as atitudes imprescindíveis para que essa competência se concretize de fato. Dessa forma, atitudes como as mencionadas anteriormente, como segurança, educação, cordialidade, acolhimento e humanização, aliadas a proatividade, respeito, paciência, flexibilidade, dentre outras, são apresentadas nos discursos a seguir.

*“Esse jogo de cintura, eu não sei se seria o nome correto, [...] mas a noção de como é que você trata, e como você trata também o trabalhador, seria respeito, educação, paciência, [...] e não é fácil, mas se você não tiver foco, você fica [...] é você não cresce; acho que se você não almeja uma coisa a chegar, você acaba desanimando e entregando a mesma coisa. [...], tem que ter humildade e respeito e saber trabalhar com toda essa diversidade” (ET 03).*

*“Dinamismo. Proatividade. Agilidade. Organização [...] Cordialidade. Eu vejo a questão da competência gerencial ou administrativa, que aí envolve também a questão de organização de fluxos, normas e rotinas” (ET 28).*

*“Realmente você tem que dar o exemplo, você tem que saber realmente fazer, você precisa estar bem atualizada e bem informada para fazer o certo e cobrar o certo, então você dar o exemplo, que é uma coisa que faz toda a diferença, no funcionamento da equipe” (ET 11).*

*“[...] tinha que ter ética e justiça como base para realização de um bom trabalho, [...] com educação e cordialidade” (ET 02).*

Sabe-se que gerenciar e liderar uma equipe exige do profissional enfermeiro atitudes muito específicas que lhe conferem esse diferencial, como a escuta qualificada ou o ouvir, o diálogo e o desenvolvimento da equipe (Silva *et al.*, 2022) adicionadas a uma postura ética,

com atitude imparcial, flexível, e mantendo comportamento profissional, junto da capacidade de ensinar e de apoiar a equipe com que trabalha (Tenório *et al.*, 2023).

Outra atitude de grande valia e muito desejada para o enfermeiro, principalmente em desempenho de funções gerenciais, é a proatividade, que desperta a reflexão acerca dos modos de operar no trabalho, pois oportuniza o aperfeiçoamento dos processos e otimiza a utilização dos recursos. A proatividade também interfere no grau de satisfação pelos serviços, ao potencializar a identificação e desenvolver estratégias preventivas ou de soluções que ampliam a qualidade, segurança e integralidade nas relações e conseqüentemente no trabalho, além de instigar e servir de exemplo a outros profissionais, favorecendo a liderança, a cooperação e a aprendizagem da equipe, resultando em maior satisfação e realização no trabalho, que leva ao reconhecimento profissional (Ferreira; Dall’agnol; Porto, 2016).

Há estudos que descrevem a liderança focada em pessoas como uma estratégia que pede aos líderes que tenham, em suas ações, conforme identificado por seus subordinados, as características de: flexibilidade, respeito, cordialidade, justiça, acolhimento, inteligência emocional e uma forma de realização do trabalho que resulte em integração, sem perder o foco nos objetivos da instituição (Costa; Santos; Marchi, 2022), o que se aproxima das atitudes descritas pelos ETs entrevistados de acolhimento, inclusão, respeito, “jogo de cintura”, cordialidade e foco.

As atitudes desejadas para o profissional que exerce a função de gestor identificadas em estudo científico foram: ter diálogo com a sua equipe, educação, ter adaptabilidade, ser dinâmico e ágil, possuir maturidade e humildade, transmitir segurança e ter autocontrole (Albrecht; Sgari, 2023).

Vale destacar que, uma realidade descrita pelos ETs entrevistados e que demonstra o desconhecimento de suas reais habilidades e atitudes vinculadas à área gerencial é que, em algumas organizações, o ET acaba por realizar as funções do auxiliar administrativo, ou escriturário, ou secretária, o que traz, novamente à tona, a questão sobre ter o real conhecimento e reconhecimento de quais sejam as verdadeiras competências do ET e o seu potencial para a gestão em saúde para os trabalhadores.

Esses aspectos podem ser verificados nos relatos na sequência:

*“Eu gostaria de ter essa autonomia e fazer esse planejamento. As atividades aqui são basicamente com o objetivo de cumprimento do PCMSO, eu faço serviço de recepcionista, atendo telefone, respondo e-mail, agendo os exames ocupacionais, atendo o médico, [...] tem que verificar a ambulância, se o motorista está ali, fazer escala do motorista” (ET 23).*



*“Na minha realidade, somos nós, enfermeiros, que fazemos, então a gente é auxiliar administrativo, agente é quem organiza, é quem estipula meta, a gente é quem coloca o serviço nos trilhos” (ET 25).*

O ET admite que acaba por absorver as atividades que seriam realizadas por um auxiliar administrativo e até mesmo por uma secretária, o que prejudica o desenvolvimento das ações que são realmente de sua responsabilidade profissional, refletindo negativamente no seu desempenho como ET, contribuindo para o desconhecimento das verdadeiras/reais competências de um ET, resultando em desvalorização e perda de sua autonomia.

Acrescenta-se a esses fatos a identificação de que essa competência apresenta características de transversalidade, conforme apontaram os ETs entrevistados a seguir:

*“Gestão, eu acho que é a nossa parte mais importante aí, seria o Pilar de todo o nosso trabalho, a parte trabalho mais difícil da enfermagem. A gestão de pessoas é um trabalho delicado, e é um trabalho pautado em muitas coisas, então acredito que seja o nosso maior desafio, trabalhar com essa gestão de processos e do ambulatório, que acaba se imbricando em tudo que fazemos” (ET 04).*

*“Vejo a gestão como a parte administrativa de tudo, administrar a equipe, administrar o processo de trabalho, fazer com que os colaboradores gostem do que estão fazendo. Ao participar do processo de trabalho é uma coisa que mostra para as pessoas que nós estamos interessados e envolvidos em tudo [...]” (ET 08).*

*“A gestão é intrometida, sem ela não consigo me organizar para fazer o ASO, ela me ajuda a administrar o ambulatório com os insumos e materiais, faço gestão da equipe de saúde, tenho reuniões e tomo decisões que não são só assistenciais, mas impactam na empresa toda, tenho que fazer estudos de impacto econômico, gerir indicadores de tudo, planejar ações e intervenções como campanhas, treinamentos [...]” (ET 25).*

A transversalidade da competência de gerência da equipe e do serviço é comprovada, na literatura, ao destacar que os valores alicerçados na Saúde do Trabalhador voltam-se ao alcance das condições para a manutenção de um ambiente em que os funcionários sejam motivados, em que haja a preocupação para além das atitudes dos colaboradores, como também as suas consequências, e as questões de saúde e segurança ocupacional não se restringem à coleta de dados estatísticos ou a ações reativas dadas por acidentes de trabalho. Deve-se assumir sua responsabilidade no gerenciamento de todos os fatores que incidem nos acidentes e patologias dos seus trabalhadores, com a implementação de diversas ações (Lima *et al.*, 2017).

Reforçando essa condição, embora em intensidades diversas, elencaram-se as habilidades que configuram a transversalidade da gestão como gestão dos custos, gestão das informações, planejamento, capacidade analítica e visão estratégica do negócio (Silva; Amorim, 2022), o que é descrito em vários momentos nas falas do ETs.

### 6.2.3 Comunicação eficaz

O ET, em muitas organizações, é um profissional único, que se deve comunicar de forma correta e adequada com as pessoas, de todos os níveis hierárquicos, e com todos os setores da empresa em que trabalha. A comunicação torna-se uma competência fundamental para que as relações e parcerias aconteçam, bem como para que as informações sejam transmitidas, de forma clara, a todos os envolvidos.

O referencial teórico, base para este trabalho (Chair; Maw, 2011), possui a competência da comunicação presente em sua estrutura, em todos os domínios da sua matriz, demonstrando sua importância no desempenho profissional do ET.

A compreensão desse processo precisava ser aclarada, e para tal, solicitou-se que os ETs apresentassem o seu entendimento quanto ao que seria essa competência de comunicação. Nessa direção, houve a identificação de que a comunicação é também a base para o desenvolvimento dos relacionamentos, retroalimentando a necessidade de uma boa comunicação entre os envolvidos, ou seja, a comunicação e o relacionamento estão atrelados ao desenvolvimento das competências do ET.

Especificamente sobre comunicação, os ETs relataram:

*“Comunicação é o ato de comunicar, de transmitir informações, de forma clara, precisa, objetiva, direta e ser entendido”* (ET 01).

*“A comunicação envolve caminhos, para se chegar aos resultados esperados. A comunicação efetiva é aquela que as pessoas entendem”* (ET 07).

*“Uma transmissão clara e precisa de informações tanto internamente quanto institucionalmente, é tanto individual quanto em equipe, quanto em grandes grupos [...]”* (ET 21).

*“Comunicar no sentido de ter bons relacionamentos, porque eu percebo que às vezes quando a comunicação é falha, ela distorce, ela prejudica todo o setor, então, não só o setor, as pessoas envolvidas, então comunicar nesse sentido de, não só das comunicações oficiais, ofícios, de e-mails, mas o comunicar-se do dia a dia”* (ET 24).

De acordo com a visão do ET, pode-se definir a comunicação como a base estrutural para o desenvolvimento de todas as atividades realizadas pelo ET e necessárias no exercício da enfermagem do trabalho, pois, por meio do emprego de todas as formas e modalidades de comunicação, pode-se ter a garantia da transmissão e da compreensão de informações que serão fundamentais para a tomada de decisão, sejam elas individuais ou coletivas, por trabalhadores

ou por gestores, para a melhoria das condições de trabalho e garantia da preservação da saúde do trabalhador. Assim, neste estudo, receberá a denominação de comunicação eficaz. A competência profissional da comunicação já foi descrita entre as competências essenciais para o ET, na literatura internacional (Lalloo *et al.*, 2016, 2017).

A comunicação efetiva transmite a informação correta, contendo não só o que está expresso, mas os seus significados, ajuda a evitar conflitos interpessoais e diminuir mal-entendidos. É a pedra angular no relacionamento interpessoal, independentemente de onde se efetive, possui o objetivo de criar uma conexão positiva, com a troca de informações para uma tomada de decisões bem-sucedidas relacionadas ao fato em questão. A comunicação eficaz é competência fundamental para o exercício da enfermagem (Li *et al.*, 2019).

E a comunicação se faz presente em todas as competências esperadas para o enfermeiro. Dentro do campo da saúde pública, ela está identificada/descrita em 50% das competências profissionais, sendo que a competência da comunicação é a base para o desenvolvimento de relacionamentos interpessoais entre os membros da equipe multidisciplinar, assim como para a liderança e para o planejamento, quando há a necessidade constante de divulgação de decisões e resultados entre os profissionais. Estudiosos recomendaram a inclusão desses aspectos dentro do domínio da comunicação, para garantir maior efetividade das ações do Enfermeiro (Loke; Li; Guo, 2021).

Diante do exposto, que se corrobora em artigos da literatura técnico-científica, tem-se que a comunicação é uma das competências elementares e que se intersecciona diretamente com a gestão, que é identificada em ações junto à tomada de decisão, no emprego de habilidades sociais que se mostram no gerenciamento da equipe, no partilhar de informações atualizadas e junto à gestão estratégica e econômico-financeira (Fação *et al.*, 2022).

Como nas demais competências já apresentadas, conhecimentos são necessários para se desenvolver a competência da comunicação eficaz, e os participantes expressaram, alguns deles, como se apresenta nos discursos na sequência.

*“É o domínio de tecnologia, não só da informática, mas a questão da intranet, internet, meios de comunicação variados, e [...] todas as formas de comunicação que a gente tem: verbal, escrita, a comunicação formal, a comunicação informal, a comunicação através de gráficos planilhas, tabelas, indicadores de saúde, porque isso tudo são formas de a gente transmitir informações, [...] eu acrescentaria a questão corporal, que também influencia bastante” (ET 24).*

*“Você tem que ter, trabalhar linguagem formal, técnica, e informal e saber separar a importância de cada um em cada momento que você vai estar atuando [...]” (ET 18).*

“Na minha experiência é preciso ter o domínio da língua, do inglês [...] e agora vem despontando o francês, também [...] porque ninguém sabe, assim como libras [...]” (ET 05).

Na literatura internacional, há descrito para o conjunto de conhecimentos que estão envolvidos na comunicação e se refletem no relacionamento interpessoal, na liderança e no trabalho em equipe, que são o domínio da língua vernácula e o saber quanto ao uso/domínio com relação às ferramentas de tecnologia da informação e comunicação (TICs), conforme descrito pelas instituições de certificação e registro dos ETs norte-americanas e europeias (Canadian Occupational Health Nurses Association, 2003; AAOHN, 2015; Kelly; Smith, 2016), que, inclusive, aponta-se como a área em que se faz necessário o investimento do ET para sua melhor capacitação frente às demandas atuais do mercado de trabalho (Nissinen *et al.*, 2020).

Hoje, com a intensa informatização do mercado de trabalho, o conhecimento e a utilização das tecnologias de comunicação e informação se faz cada vez mais intenso e primordial. Para isso, o enfermeiro deve saber como empregar *softwares* para a otimização do serviço e das comunicações com diferentes níveis de trabalhadores, principalmente junto à área da Saúde do Trabalhador, fatos esses descritos e reforçados na literatura (Fernandes; Coronel; Gama, 2020; Abelha; Vasconcelos; Quevedo-Silva, 2023; Spezzia, 2023).

Outros autores pontuam que, entre todas as formas, a comunicação escrita é a mais utilizada pelo enfermeiro junto aos processos de gestão, não só do cuidado, estando em segundo lugar a forma verbal de comunicação, que pode ser definida como ferramenta estratégica para a rápida transmissão de informações, assim como para dar orientações e fazer o planejando das ações a serem efetuadas, bem como na negociação para a resolução de conflitos (Treviso *et al.*, 2017; Fação *et al.*, 2022).

Identificou-se, conforme a literatura internacional, a importância da associação entre os conhecimentos e as habilidades necessários para o desenvolvimento de ações relacionadas à competência profissional da Comunicação pelos ETs, principalmente quanto aos registros e a documentação de dados e informações em atendimento às determinações legais, bem como para o desenvolvimento de ações direcionadas à promoção da saúde e qualidade de vida no trabalho, que são realizadas com base em intervenções que exigem acurácia em comunicação verbal e estratégias de mobilização e motivação (Howard, 2016).

Sobre as habilidades envolvidas nessa competência, os ETs participantes do estudo descrevem a necessidade de uma boa leitura, interpretação de texto e escrita, com a utilização de ferramentas tecnológicas (*softwares*, internet e aplicativos) que devem ser acrescidas às

habilidades de ter o domínio de outros idiomas, como também de Libras, que podem ser identificadas nas falas abaixo, como em algumas falas anteriores.

*“[...] primeiramente entender quais são as ferramentas de comunicação utilizadas hoje, e ver como elas são utilizadas. E, qual a abordagem mais adequada, de uma forma mais segura para o trabalhador, quais são as boas práticas de comunicação? [...] eu mesmo fiz um curso de Corel Draw...” (ET 07).*

*“O ET, ele tem uma capacidade melhor de comunicação, de interação com todo mundo e entraria o domínio de uma outra língua, [...] até porque, na minha prática profissional eu já precisei lidar com isto, eu já trabalhei com empresas multinacionais” (ET 14).*

*“A parte da comunicação com ferramentas, que seriam os softwares, [...] que precisa saber alimentar e extrair dados, montar mecanismos de informação direta com esses dados que foram gerados” (ET 26).*

*“Eu chamaria de comunicação gráfica: tabelas, mapas, gráficos, a parte numérica ali dos indicadores em saúde ocupacional, também acho que entra dentro da comunicação” (ET 13).*

A comunicação é uma competência que deve ser desenvolvida pelo enfermeiro, não apenas do trabalho, para a garantia de um atendimento das necessidades do indivíduo. Assim, é preciso desenvolver algumas habilidades que assegurem a interação efetiva com o trabalhador e/ou sua equipe de trabalho, de forma escrita ou falada, o que pode acontecer pelo emprego de ferramentas tecnológicas disponíveis, para que a comunicação seja mais clara e precisa (Souza, 2021).

Dessa forma, as habilidades são importantes e necessárias para o estabelecimento de um bom padrão de comunicação e se resvalam não apenas na condição de ter uma comunicação verbal, com o uso de uma linguagem acessível para o trabalhador, mas perpassam por comportamentos que podem ou não favorecer o relacionamento interpessoal, assim como o trabalho em equipe e vão se refletir na capacidade de liderança do ET.

Reforça-se, quanto à habilidade em informática ou o domínio de ferramentas de tecnologia, que pode ser encontrado descrito como tecnologia da informação em saúde realmente como ferramenta necessária para o profissional enfermeiro (Lavin; Harper; Barr, 2015).

Estudo internacional que realizou um comparativo entre as competências de todos os profissionais da área de Saúde do Trabalhador destacou como competência essencial a comunicação e descreveu suas habilidades em comunicar os princípios, teorias, descobertas de pesquisas e suas aplicações práticas a trabalhadores, empregadores, governo e organizações,

sendo justificada pela disseminação, endosso e promulgação das melhores práticas e políticas em Saúde do Trabalhador (Newman *et al.*, 2020).

De modo conjunto, como derivação desse processo de comunicação, tem-se a habilidade de desenvolver boas relações interpessoais, em que o modo de pensar, ser e agir é capaz de influenciar diretamente os relacionamentos estabelecidos dentro das empresas. Um bom relacionamento interpessoal pode ser classificado como uma capacidade essencial para o sucesso nas organizações e primordial para o estabelecimento das relações humanas, característica importantíssima para o mercado de trabalho (Gonçalves; Alves; Campos, 2021).

Outras habilidades são descritas como a adaptação de linguagem e estratégias para diferentes públicos e diferentes setores (comunicação assertiva e das diferentes formas de linguagem, incluindo-se Libras, no caso do Brasil); habilidade de comunicação oral, escrita e de mídia mista, para personalizar mensagens com base nos valores identificados em informações coletadas dos trabalhadores e suas chefias; habilidade de transmitir informações gerenciais que precisam ser capazes de estabelecer os benefícios e a relação custo-benefício do SESMT para os negócios e demonstrar que ele melhora a saúde dos trabalhadores (Newman *et al.*, 2020).

Para a efetividade das habilidades descritas é imprescindível que se aliem a elas uma série de atitudes como empatia, respeito, acolhimento, humanização, toque e inclusive o silêncio (Souza, 2021), que se complementam também com outros comportamentos que foram se desvelando e puderam ser identificados durante as entrevistas, como facilitadoras para o desenvolvimento de uma comunicação mais eficaz com o trabalhador, com as equipes, com as chefias e com a direção da empresa a que se vinculam, como se identificou, pelo próprios ET, nas colocações extraídas das entrevistas.

*“É criar um vínculo de confiança com as pessoas, de ser uma referência de profissional de saúde...ter o acolhimento, essa escuta qualificada. [...] vai acontecer a comunicação, dentro da minha própria equipe, da minha equipe com outros setores, com dirigentes, com outras empresas. A gente precisa saber ter um bom relacionamento humano, ter o acolhimento [...]”* (ET 18).

*“Cordialidade, educação, ...linguagem que as outras pessoas também entendam, é a humanização dentro da comunicação, a forma de você falar[...] persuasão, acho que a gente precisa ser uma pessoa persuasiva ali”* (ET 05).

*“Comunicação interpessoal, com todos, independente de hierarquia, de uma maneira assertiva, não violenta, diretiva [...] a questão do feedback [...]”* (ET 26).

*“Quando você entende que essa relação tem que ser com respeito, com clareza, com objetividade [...] independente de hierarquia, de cor, de sexo, de gênero e tal, fica mais*

*fácil de lidar, [...] se você vai falar sem magoar. Acho que as relações interpessoais precisam ter o respeito como base, você não tem que pensar em diferenças [...]*” (ET 13).

A comunicação encontra-se envolta pela empatia e respeito mútuo durante todo o processo de interação, não só no cuidar. Para alcance de sua efetividade, requer-se dos profissionais a tomada de consciência acerca das demandas existentes e dos comportamentos apreendidos na organização. O emprego de ações mobilizadoras de capacidades e potencialidades, o estímulo ao enfrentamento de situações estressoras, a autonomia, a dignidade, o bem-estar, entre outras, são extremamente importantes para identificar, pelo enfermeiro, em seus comportamentos e linguagens (verbal e não verbal) a mensagem que ele envia; assim, é uma estratégia a ser considerada pelos profissionais e que os habilita para o trabalho em equipe (Azevedo *et al.*, 2022).

Assim, a comunicação para ser considerada efetiva deve ser pautada na escuta qualificada, com respeito, confiança mútua entre os envolvidos, baseada em cordialidade, respeito e ética, propiciando a base para um ambiente seguro, capaz de acolher o indivíduo e suas demandas (Batista; Lessa, 2019).

Com um impacto notório sobre toda e qualquer organização, tem-se também a necessidade de desenvolver uma capacidade de comunicação que possua clareza e objetividade, pois a composição da empresa é feita por sistema, estrutura e coletividade, e esses precisam, obrigatoriamente, ter coordenadas e alinhadas as ações desenvolvidas por seus colaboradores com os objetivos da organização. Portanto, a comunicação é considerada como instrumento estratégico nos processos de trabalho e na execução das atividades a ele relacionadas (Cruz; Aguiar, 2020; Rufino *et al.*, 2021).

Por fim, deve-se considerar na comunicação o emprego de comportamentos que reflitam educação e cordialidade, respeitando o nível educacional e cultural dos envolvidos, com a triagem das informações em conformidade com seu impacto e significância, para apresentar as melhores possibilidades de resolutividade, de modo que possua/faça sentido e mobilize a todos os envolvidos (Rizon; Theodorovitz; Pesce, 2022).

Destaca-se que é necessário um espaço de escuta e compartilhamento de decisões, em que haja o diálogo e discussões que estimulem os profissionais a proporem soluções criativas e os incentivem para seu desenvolvimento profissional, fazendo-se necessário para isso uma área física que seja reservada para reuniões periódicas da equipe local e com outras equipes da instituição (Carvalho *et al.*, 2021).

É reconhecido, na literatura, que o mercado de trabalho busca por profissionais que desenvolvam a comunicação eficaz como a escuta ativa e a oratória, com autodesenvolvimento, para que possa ser o interlocutor entre as lideranças da gestão e os demais trabalhadores, disseminando conhecimento na busca por soluções que garantam a entrega dos resultados almejados pela empresa (Camozzato, 2022; Rio Grande do Sul, 2022).

O referencial teórico, base para este trabalho (Chair; Maw, 2011), atribuiu à comunicação a característica de transversalidade, pois é possível a sua identificação no conjunto de conhecimentos descrito em todas as competências essenciais para o ET, com maior ênfase para a mesma, por ser estruturante dentro da habilidade relacional.

A transversalidade da comunicação, seja para a transmissão de informações ou para o estabelecimento de relações de trabalho efetivas, é muito bem pontuada pelos ETs, em todas as entrevistas, como pode ser observado nos trechos a seguir:

*“A comunicação, ela passa por todas as competências, eu acho que a comunicação ela tem, ela é de cima para baixo, ela é transversal; viu ela é transversal. Eu penso, às vezes essa comunicação ela é muito facilitada quando eu estou lidando com os trabalhadores, e às vezes ela requer um pouco mais de cuidado na hora que eu estou lidando com os supervisores [...]”* (ET 14).

*“Ela (a comunicação) vai se mostrando em tudo quanto é lugar, a gente não faz gerência se a gente não conseguir uma boa comunicação seja com a equipe, seja com os profissionais que estão sob a nossa responsabilidade, seja com nosso gestor. A gente também não faz assistência e não consegue resultados da assistência se a gente não tiver uma boa comunicação [...] por isso que eu falo”* (ET 06).

*“Faz parte da comunicação, ela passa por tudo, tudo tem que ter uma comunicação, desde do primeiro processo até o relatório, de se conversar com o gestor, de propor coisas novas, projetos novos, tudo é comunicação. Treinar o pessoal, estar sempre estudando, repassando seu conhecimento, e sempre adequando à equipe para o que for melhor para o atendimento de todo mundo. Então assim, comunicação é como uma das Artes da enfermagem, não é só da enfermagem do trabalho”* (ET 08).

A literatura reconhece que é indispensável o ato de comunicar-se, pois é por meio dele que se estabelecem as metas, conseguem parcerias, cooperação e é possível identificar e propor soluções para os problemas, alimentando o processo de tomada de decisão (Palhano *et al.*, 2020).

Assim, a respeito da comunicação, o ET deve planejar quais as ferramentas facilitam a documentação, o processamento de dados e a transmissão das informações necessárias, construindo conjuntos de dados que deem informações rápidas e diretas da saúde do trabalhador com vistas a uma atuação efetiva do SESMT. Os registros devem retratar a natureza e a



distribuição das doenças em relação ao local e ao trabalho, para ações de controle e prevenção das doenças e acidentes. O sistema de registros organizados e estruturados faz com que o ET produza conhecimento e informações que devem ser analisados, interpretados e interrelacionados para a tomada de decisão sobre a situação da saúde ocupacional. A velocidade, clareza e precisão em que a informação é transmitida torna-se um diferencial à saúde do trabalhador e aos resultados da empresa (Oliveira Júnior *et al.*, 2014).

#### 6.2.4 Competência relacional

A competência de se relacionar com outras pessoas é identificada de forma distinta da competência de comunicação eficaz, por 27 ETs (79,41%) durante as entrevistas realizadas, o que mostra a importância de desenvolver um sistema de troca efetivo de informações e estabelecimento de parcerias para o alcance de objetivos comuns ou de maior impacto para a empresa/organização. A importância do domínio dessa competência é apresentada pelos ETs, como mostram os discursos na sequência:

*“A minha prática mostrou que se você não tiver um bom relacionamento, você convoca e não aparece [...] chefia não libera, então você tem que ter aí uma capacidade de relacionamento bom, comunicação eficiente [...] uma comunicação não violenta que a gente diz... tem muito a ver com o que está dentro do relacionamento interpessoal, com relação a habilidades”* (ET 11).

*“[...] até numa questão de clima, de trabalho, de relações, e de ter que, muitas vezes, ter que lidar com gestores, eu crio um mal-estar com gestores eu crio um problema gigante para mim então assim, eu acho que é o maior desafio de qualquer profissão a questão relacional, O difícil é lidar com gente, com papel e com processos é bem mais fácil, mas eu acho essencial”* (ET 09).

*“A competência do relacionamento, não só o relacionamento dentro da equipe do SESMT que é extremamente importante, mas o relacionamento do SESMT entre áreas, quanto mais a gente consegue se relacionar, se colocar, quanto mais a gente consegue se pontuar em questões importantes, mais a gente consegue resultados na participação dessas áreas para o bem da população toda de empregados e tudo mais, é muito importante que a gente consiga”* (ET 16).

*“[...] essa questão relacional mais fácil, mais cuidada é muito importante para a gente conseguir resultados. Se eu não tenho competência relacional eu não consigo entrar no setor do outro, avaliar o processo e talvez o modificar completamente para conseguir um resultado de melhoria de qualidade e vida no trabalho, de diminuição de acidentes ou outra questão qualquer [...] se a gente não presta atenção nessa questão relacional a gente não consegue chegar nesse ponto”* (ET 17).

Em análise frente ao referencial teórico adotado (Chair; Maw, 2011), pode-se identificar que a competência relacional ou de relacionamento interpessoal está contida na dimensão da comunicação e se apresenta conforme a descrição de habilidades esperadas nas competências de qualidade e melhoria do processo de trabalho. Essa competência já foi descrita dentro da enfermagem para outras áreas de atuação, assim como para outras categorias profissionais, e recebeu a denominação de competência relacional ou relacionamento interpessoal (Santos *et al.*, 2020; Leal *et al.*, 2022; Salazar-Blanco; Gómez-Gómez, 2022).

Acredita-se que ser enfermeiro, hoje, pressupõe além de saber científico e técnico. Exige-se, sobretudo, saber ser, que permita ao enfermeiro estabelecer uma relação pessoal de partilha, em que a dor e o sofrimento humanos desencadeiam uma resposta humana de ajuda.

A competência relacional pode se desenvolver por meio do trabalho em equipe e do estabelecimento de relações entre os colegas de trabalho, pautados no respeito, no diálogo, na autonomia e ao considerar a opinião dos outros, na busca por um consenso. Só acontecerá nas equipes que têm o respeito como base para o relacionamento com o outro e à tomada de decisão em parceria ou por maioria, em que a interação entre os envolvidos é fundamental em todas as situações, o que determina as prioridades, orienta as ações, identifica mais facilmente os pontos positivos e negativos e tira os envolvidos da passividade, além de colocar em destaque as relações de liderança e coparticipação na tomada de decisão (Sebold *et al.*, 2017).

Como qualidade essencial para o enfermeiro do trabalho no seu exercício profissional, conforme apresenta a literatura, está para além de simplesmente ter conhecimento da área jurídica, pois sua ação profissional exige habilidades de relacionamento interpessoal e colaboração com a equipe, empregadas para a obtenção de atitudes ou comportamentos colaborativos entre os demais colegas de trabalho, que junto ao autodesenvolvimento permitem atingir o êxito em suas atividades laborais (Zavaglia *et al.*, 2022).

Quando solicitado aos participantes sobre um significado dessa competência voltada aos aspectos relacionais, identificaram-se nas falas, aspectos voltados às relações de contribuição, colaboração, saber se comunicar, como descrito na sequência.

*“Seria desenvolver relações saudáveis, relações de colaboração, de contribuição que um ajuda o outro, porque a gente não trabalha sozinho, tem um outro setor que eu preciso daquele colega para desenvolver a minha atividade, e eu ter um bom relacionamento com ele, para que a minha atividade seja desenvolvida assim como a dele também”* (ET 22).

*“A competência relacional é saber se comunicar também porque para você se relacionar você tem que saber se comunicar”* (ET 24).

*“Ela faz parte da comunicação, o relacional depende da comunicação, e sem elas não conseguimos efetivar nada na empresa. O relacionamento é a engrenagem que faz o serviço acontecer, é o que move as peças no maquinário da empresa, sem ela não conseguimos fazer parcerias e não atingimos os objetivos esperados” (ET 02).*

Em conformidade com o exposto pelos ETs, pode-se entender e descrever essa competência como: o estabelecimento de relações e relacionamentos que contribuam concretamente para o desenvolvimento das atividades profissionais e alcance dos objetivos da empresa, e do SESMT, de modo harmônico entre todos os trabalhadores ou setores envolvidos, com característica de dependência dos processos de comunicação estabelecidos entre os envolvidos.

Buscaram-se definições acerca dessa competência em estudos nacionais e internacionais, em que a mesma é esclarecida como a aptidão para a construção e manutenção dos relacionamentos entre pares ou não, independentemente da intenção ou do tipo de relacionamento que se deseja estabelecer (Cashen; Grotevant, 2019), complementando-se ao considerar o emprego da inteligência emocional e intelectual nas relações consigo e com o outro, dentro do contexto de vida pessoal ou do trabalho, no alcance de um objetivo (Santos *et al.*, 2020).

As grandes áreas de conhecimento necessárias para o desenvolvimento e garantia de um bom desempenho para a competência relacional, assim denominada aqui, englobam a ética, o domínio da língua vernácula para sua expressão de modo formal e informal, escrito ou falado (comunicação e expressão, ortografia e gramática da língua portuguesa, e redação), didática e estratégias de ensino, de oratória, conhecimento intermediário a avançado em informática e computação, adquirir saberes de psicologia, língua inglesa e até Libras, como identificado nos discursos dos participantes.

*“Acho que esta parte é a mais difícil. Lidar com o ser humano é difícil. Às vezes eu pergunto: Será que eu tenho que fazer psicologia, numa altura dessas da vida? para tentar entender? A gente é muito prático, a gente precisa ser muito prático. E na verdade você não lida com pessoas práticas. É o nosso dia a dia [...] graças a Deus, eu estou com uma equipe maravilhosa, uma equipe que me ajuda muito. Você consegue colocar na balança o que é uma boa gestão, o que é uma boa equipe, a diferença disso no resultado final que é a saúde do trabalhador em si” (ET 25).*

*“Acho que a pessoa deveria, para se relacionar bem com os outros, obrigatoriamente ter uma língua a mais, e um conhecimento de intermediário a avançado, em Word e Excel, conhecimento em programas de computação que a gente tem hoje, para poder otimizar o nosso trabalho. [...] Esse ano eu me propus a fazer um manual de como receber os funcionários LGBTQIA+, porque ninguém sabe, assim como LIBRAS” (ET 05).*

*“A competência relacional, ela é relacionada diretamente com gestão de pessoas e com comunicação, não tem como [...]” (ET 26).*

O relacionamento profissional exige aprendizagem contínua da linguagem e de sua variação técnica, permitindo a sintonia com os membros da equipe, e abrange, não apenas a transmissão e recepção de informações, mas o reconhecer, no ato interacional, da realidade sociocultural do sujeito (escolaridade e formação), suas representações, preconceitos e saberes (Coriolano-Marinus *et al.*, 2014).

O que edifica o relacionamento humano é como a comunicação é utilizada no emprego das diferentes formas de linguagem, a escrita e a falada, pela intensidade nas palavras emitidas. No universo do trabalho, principalmente em ambiente corporativo e de gestão, é exigido o uso da linguagem na construção de parcerias e exposição de pensamentos e informações (Broca; Ferreira, 2014).

A psicologia está descrita entre as áreas de conhecimento necessárias para o ET frente à competência relacional e justifica-se por se saber que a psicologia possui aplicabilidade e relevância na resolução dos problemas que a equipe enfrenta, problemas que ocorrem não só no trabalho, mas que interferem na sua realização. Mesmo que se tente separar o lado pessoal do profissional, sabe-se que isso não é possível, e que sempre acaba por interferir no processo produtivo. Um ET que saiba trabalhar essas questões contribui efetivamente, de forma direta e indireta, na estruturação de uma equipe de trabalho entrosada e eficiente (Silva; Souza; Andrade, 2015).

Sabe-se que possuir os conhecimentos teóricos necessários para uma competência não é o suficiente para que a mesma seja aplicada no universo do trabalho, pelo contrário, o saber colocar a mesma em ações é o que torna o indivíduo competente, e isso pode ser verificado por meio das habilidades que o profissional desenvolve.

Os ETs relataram, durante as entrevistas, que são necessárias algumas habilidades para o bom desempenho na competência relacional como ser capaz de valorizar e acolher as pessoas com quem trabalham, planejar ações intersetoriais, desenvolver uma comunicação assertiva, interagir e integrar (trabalhar com) as diversidades, inteligência emocional e negociação, que podem ser identificadas nos trechos selecionados:

*“Ela vem do contexto do relacionamento humano [...] trabalhar com as diversidades. Então, gênero, cultura, formação, estou esquecendo uma. Religião então, a gente acaba tendo que saber lidar, principalmente quando tem uma população muito grande sobre a nossa responsabilidade, e muito diversa. A gente precisa conseguir que haja uma*

*unidade, que haja um trabalho conjunto para poder ter os resultados. Também entra dentro do relacional, a ética que é importante” (ET 31).*

*“[...] saber se relacionar com pessoas dos mais diferentes níveis e situações [...] tem que saber conversar e entender, ter uma relação humana, relação com pessoas com necessidades especiais, relação com pessoas de alto escalão também, as pessoas gostam de atenção, gostam ser ouvidas, esse relacionamento, um bom relacionamento eu acho que faz parte do perfil da enfermagem para o trabalhador” (ET 17).*

*“Entra tudo, toda parte de relacionamento entre todos os profissionais, então seria relacionamento interdisciplinar, multidisciplinar [...] Entre todos os profissionais, além dos profissionais do SESMT, que seria todo mundo, [...] também o relacionamento não só com RH, mas o relacionamento também junto a gerência das fábricas, que você também tem que ter esse inter-relacionamento, porque não é só você vir, você tem que saber se relacionar com supervisor, com o gerente, os próprios colaboradores, tudo isso” (ET 24).*

Portanto, as habilidades sociais e interpessoais que são identificadas no agir de modo colaborativo, aqui relatadas pelos ETs como agir coletivo, permitem a troca de saberes entre os envolvidos no planejamento e implementação das ações e reforçam as habilidades de relacionamento interpessoal e de liderança, que são inerentes a sua prática profissional e que podem assegurar a continuidade e a sustentabilidade das políticas e de orientações estratégicas da instituição. Para isso, deve-se estimular a criatividade, a adaptabilidade, a integração e a participação de todos nos processos decisórios para o alcance da mais alta qualidade nos serviços realizados (Facião *et al.*, 2022).

Frente ao exposto, a inteligência emocional torna-se um ponto de extrema importância para a condução dos relacionamentos, seja em condições de trabalho ou na vida privada, pois esta habilidade de manejar as emoções intra e interpessoais, que deve existir e ser aplicada, baseia-se na autoconsciência, autogestão, automotivação, empatia e gerenciamento de relacionamentos ou gestão de pessoas. Quando o enfermeiro possui inteligência emocional (capacidade de identificar e gerenciar as suas emoções e as da equipe), ele é capaz de ter ações de enfrentamento do desgaste emocional e conduzir o trabalho de forma respeitosa, mantendo a clareza e a objetividade (Amestoy, 2020).

As habilidades apresentadas não ocorrem de modo isolado, mas em associação, com múltiplas possibilidades de combinação e pedem que haja atitudes concretas do profissional ET para que se estabeleçam e sejam validadas pelos demais profissionais que realizarão atividades produtivas em parceria com ele. Algumas dessas atitudes já foram relatadas junto à competência de comunicação eficaz (clareza e objetividade, respeito, empatia, comunicação não violenta, segurança, autoconhecimento e ética) e foram rerepresentadas para essa competência,

adicionadas a outros comportamentos (equilíbrio, socialização, postura, ausência de preconceitos e flexibilidade) como percebido nos discursos que se seguem:

*“Quando você entende que a relação tem que ser equilibrada, [...] essa diversidade acaba estando ali, nessa relação tem que ter respeito, clareza, objetividade para todo mundo, independente de hierarquia, de cor, de sexo, de gênero e tal, ...independente da pessoa que está ali na sua frente” (ET 13).*

*“[...] de você criar empatia com o colaborador, se colocar na realidade dele [...] hoje eu tenho que estar muito ligada no linguajar deles, [...] de como acessar o público que eles são, no meio que eles estão inseridos” (ET 19).*

*“A competência relacional, ela é relacionada diretamente com gestão de pessoas e com comunicação, não tem como, [...] entraria a questão da ética, sigilo profissional, da justiça, da equidade, da comunicação não violenta. Postura, comportamento que transmitem uma imagem de segurança para os assistidos, [...] você tem que ser mais flexível para atuar dentro dessas esferas da empresa, e obter informações e ter possibilidade de ações [...]” (ET 26).*

Assim, têm-se descritas as atitudes esperadas para o enfermeiro junto da competência relacional, determinando que haja, ao abordar os trabalhadores, respeito e cordialidade, tendo escuta qualificada, valorizando os profissionais da equipe, estando acessível e dando a devida atenção ao funcionário, de modo a favorecer o estabelecimento de vínculos, ter autoconfiança em si e no relacionamento com a equipe e agir com base no diálogo constante, promovendo e estimulando o compartilhar de ideias e a negociação, sempre (Silva, 2019).

A despeito da socialização, ou atitudes sociais, são descritas como fundamentais para o enfermeiro devido a sua aplicação para uma comunicação horizontalizada, voltada à tomada de decisões que resultam em processos de negociação mais assertivos e eficazes. A empatia também está descrita como característica ideal aos profissionais que exercem liderança, pois conseguem, com facilidade, estabelecer conexões emocionais com todos os componentes da equipe de trabalho e constroem relações com base no respeito e na confiança (Amestoy, 2020). A inteligência emocional e a empatia são também consideradas como elementos de proteção frente às relações para os profissionais que trabalham em ambientes de grande carga de estresse e responsabilidade (Giménez-Espert; Castellano-Rioja; Prado-Gascó, 2020).

A manutenção de um agir com postura profissional, independente do setor ou área de trabalho, está intimamente relacionada às condições descritas acima e é reforçada quando se aplica ao diálogo e ao respeito às diferenças (inclusão e não discriminação), que produzem aproximações nas relações humanas e que precisam ser conduzidas de forma a sempre estarem desenvolvendo novas formas e mecanismos de convivência, enriquecendo as oportunidades de

trabalhar com as diferenças. Ser diferente não é, necessariamente, um obstáculo para desenvolver relacionamentos e compartilhar saberes. Deve-se agir de modo que seja possível trabalhar com as diferenças construtivamente (Veras, 2023).

As atitudes necessárias para o efetivo acolhimento do trabalhador envolvem ações efetivas de escuta qualificada, em alguns casos com o estabelecimento do relacionamento terapêutico, com a corresponsabilização dos sujeitos, condições para o êxito na sua efetivação (Bessa *et al.*, 2023), assim como para a manutenção dos relacionamentos produtivos no ambiente corporativo.

De acordo com dados disponíveis na literatura, uma relação que se estabelece e configura-se como permeada pela reciprocidade permite ao profissional de saúde o conhecimento e a identificação das condições e dos hábitos do indivíduo ou grupo, fato que auxilia no processo de identificar as demandas de intervenção frente ao trabalho (Severino *et al.*, 2023). Ao se considerar todo o leque de funções que devem ser realizadas pelo ET, verifica-se que a reciprocidade está presente em ações relacionais estratégicas voltadas tanto para os negócios quanto para a manutenção da saúde dos trabalhadores.

### **6.2.5 Competência de aprimoramento dos processos de trabalho**

Os participantes citaram o aprimoramento dos processos de trabalho como uma das competências essenciais do ET, estando presente em 32 entrevistas (97,05%). Entretanto, para alguns, essa competência esteve voltada apenas para o seu autodesenvolvimento, desconsiderando os demais trabalhadores e setores com que se relacionam (n=10).

O referencial teórico adotado apresenta uma competência próxima da identificada pelos ETs brasileiros, que se denomina por “Melhorias do serviço”. A sua composição é permeada por habilidades relacionais, habilidades mínimas de liderança e gestão e garantia de qualidade mínima, que se traduzem, conforme os níveis, em: 1) mudanças na sua prática e fazer sugestões de melhorias no serviço; 2) contribuição para melhorar os serviços; 3) avaliação, interpretação e aplicação de diretrizes, recomendações e sugestões voltadas à melhoria dos serviços; e 4) trabalho em parceria com outros profissionais para desenvolver, implementar e direcionar a evolução de estratégias e políticas organizacionais do trabalho (Chair; Maw, 2011).

Segundo os próprios ETs, essa competência relaciona-se à descrição de revisões de fluxos, organogramas, normas e rotinas, protocolos por meio de ações estratégicas organizacionais que são continuamente avaliadas, em um processo de retroalimentação, que

fornece dados para a tomada de decisão sobre seus processos produtivos no intuito de aprimorar, adaptar e reorganizar os processos de trabalho desenvolvidos e que tem por objetivo final assegurar qualidade do e no trabalho. Esses dados podem ser verificados nos discursos a seguir:

*“Tem que estar sempre antenado com as atualizações para trazer, como referência, novos processos, então, estar sempre trazendo capacitações, também, você não pode aguardar que a empresa solicite treinamento” (ET 03).*

*“[...] fala muito da questão de melhorias do serviço que seria dos investimentos também em não só melhorar fluxos, não só melhorar organogramas, não só melhorar procedimentos; mas de você também investir em qualificação e capacitação, em desenvolver uma melhor, adaptar ou desenvolver melhores formas de trabalho ali dentro daquele universo específico do seu serviço” (ET 05).*

*“Eu trabalho com isso, com essa questão dos POPs, dos fluxos, fazendo todo um procedimento para que minha equipe fique atualizada, a atualização seguindo as normativas da empresa que a gente segue como o fluxo de atendimento [...]” (ET 06).*

*“[...] essa melhoria do serviço seria englobada, de modo geral, diretamente para o trabalhador, para o profissional...e ela traz a questão do desenvolvimento de novas formas de trabalho, de adequação de postos de serviço, de mudança e adequação de fluxos e rotinas, organogramas e etc. Acho que sempre aprimorando, cada dia mais, e a gente buscando sempre melhorar os conhecimentos mesmo do dia a dia, tanto para benefício do trabalhador quanto da empresa, acho que isso a gente tem que estar melhorando a cada dia mesmo” (ET 10).*

A importância do aprimoramento dos processos de trabalho é reconhecida nas mudanças de comportamento dos profissionais, que permite à organização atingir seus objetivos, gerando a sensação de realização profissional dos envolvidos. O emprego de métodos e ferramentas só leva ao sucesso se considerar as particularidades e complexidades da organização, adotar práticas de gestão que façam as transformações possíveis, investindo na inteligência dos envolvidos, trazendo clareza sobre o planejado e os objetivos da instituição (Oliveira *et al.*, 2022).

No aprimoramento de processos, devem-se considerar as atividades diversas realizadas em cada setor, indo da capacitação da equipe ao monitoramento de ações intersetoriais e suas articulações, para que todo o processo produtivo possa funcionar e ser aperfeiçoado (Lemos; Marques, 2023).

Assim, segundo o que foi descrito pelos próprios ETs, define-se a competência profissional de aprimoramento dos processos de trabalho como a busca da melhoria contínua no desenvolvimento do trabalho, enquanto indivíduo, equipe/parte de um coletivo, para que o



todo tenha um bom local de serviço e o profissional utilize sua capacidade de intervenção no trabalho de outros profissionais. Isso é necessário para se propor a adequação ou adaptação de fluxos, processos e estruturas, com objetivo de obter maior eficiência, melhor efetividade e a mais alta eficácia com a melhor relação custo-benefício de produção, com o respaldo da instituição, o que poderá assegurar, não só os melhores resultados, como o alcance da excelência para seus profissionais e produtos.

E, mediante ao exposto pelos profissionais, foi possível à pesquisadora verificar que o aprimoramento dos processos de trabalho traz contribuições diretas para o alcance de um resultado indireto, que se traduz em qualidade no trabalho, como apresentado nos discursos a seguir.

*“A gente poderia chamar de aprimoramento do serviço e que envolveria pensar formas novas de desenvolver aquele serviço, adaptando normas, rotinas, organogramas, fluxos, ambientes de trabalho e com isso melhorando a qualidade para a realização do trabalho” (ET 06).*

*“A questão da qualidade do trabalho era muito forte ali; dentro do aprimoramento contínuo, eficiência, eficácia, organização [...] A gente tem que estabelecer, ajudar, e a qualidade é medida através de indicadores. Seria de tudo, não só dos indicadores, mas também de alterações, de adaptações de inclusão de novas ferramentas” (ET 29).*

*“A qualidade, ela é direcionada à melhor forma de desenvolver o trabalho, é sempre procurando obter os melhores resultados e ter maior assertividade, relação custo benefício, eficácia, efetividade e eficiência, tudo dentro desse dessa competência de aprimoramento dos processos” (ET 28).*

A qualidade é vista como o resultado da maximização de eficiência pela identificação precoce de erros e distorções nos processos produtivos, o que leva a uma gestão mais eficaz. A mola propulsora para a busca desse objetivo é a competitividade no mercado. O aprimoramento dos processos de trabalho ocorre no intuito de melhorar seu controle interno, custos e investimentos e tempo de produção dando apoio à tomada de decisão, que irá gerar o diferencial competitivo para a empresa (Leite; Melo; Silva, 2021).

O olhar do ET deve considerar para além da assistência, pois ele se insere em um ambiente dinâmico e competitivo, o que faz as organizações repensarem os seus processos e as estratégias com vistas à melhoria contínua, que deve considerar o mapeamento da estrutura organizacional, o que pode gerar alterações no arranjo físico, redução do tempo de produção, diminuição de falhas e retrabalho, otimizando os processos produtivos com a sistematização de um programa de aprimoramento dos indicadores da empresa (Godoy *et al.*, 2023).

Consideradas as falas dos ETs que destacam a importância dessa competência e o que nos comprova a literatura científica, pôde-se perceber que a sua utilização deve ser bem explorada, visto que esse profissional pode auxiliar a equipe do SESMT na análise e reestruturação de fluxos e processos garantindo não somente a produtividade, mas que essa ocorra aliada à preservação da saúde e integridade de todos os trabalhadores.

Os conhecimentos necessários para o ET, a fim de desenvolver a competência de aprimorar processos de trabalho, direcionando-se ao emprego e às entregas de um serviço/trabalho de qualidade para a empresa a que se vincula, devem estar pautados em um núcleo de saberes que envolva: domínio da legislação pertinente ao setor econômico-industrial em que se insere e sobre saúde e segurança do trabalho; ciência das normas internas da empresa; auditoria e os seus sistemas de verificação (ISO, ONA e JIC); informática e *softwares* aplicados à área; ética e deontologia; gestão de processos e de qualidade. Esses dados podem ser identificados nos relatos que se seguem e representam a visão do ET sobre o que é exigido para o seu exercício profissional, quanto ao aprimoramento profissional para a qualidade dos resultados.

*“Estudar primeiro o serviço em que você tá trabalhando, saber o que aquilo envolve, para que você melhore; porque visto que o enfermeiro do trabalho pode estar em qualquer tipo de empresa, eu acho que a gente precisaria, dentro da faculdade, estudar um pouco mais sobre o que é que aquilo envolve, para você melhorar. É o que você pode oferecer; verificar também porque todo o setor tem um dinheiro específico né, Verificar como você pode gastar esse dinheiro; em um curso, num serviço que cabe nessa melhoria de serviços”* (ET 05).

*“O aprimoramento do processo de trabalho eu acho que tem que ser junto com a equipe, [...] a gente buscar ferramentas com relação a prontuário eletrônico, que falta muito ainda na instituição, de ferramentas assim que, do Excel avançado que o enfermeiro do trabalho chega e não sabe nada de informática [...] e, estar linkado no Coren nos protocolos, nos processos; e isso se aplica também a legislação”* (ET 12).

*“Aprimoramento de processo seria você ter conhecimento de tudo que existe dentro da empresa, saber todos os procedimentos que a empresa tem, gerenciar os procedimentos para poder divulgar adequadamente não só para as pessoas que estão ao seu redor, de profissionais, como para os colaboradores também [...] é poder aprimorar esses processos também, não ficar só para você, é aprimoramento; Por que tem pessoas que acham que o processo é aquele e vai morrer aquele, e o processo, ele é contínuo. Ele pode ter mudança e tem que ter revisão também”* (ET 24).

O aprimoramento dos processos de trabalho perpassa pela gestão dos processos produtivos, que busca como um de seus resultados a qualidade e para isso utiliza-se de várias ferramentas metodológicas que geram resultados efetivos, permitem diagnosticar a saúde da

organização e fornecem várias informações para a tomada de decisão. Permite-se não só a análise, mas a promoção do aprimoramento dos processos, que se voltam a atender às necessidades e desejos dos consumidores (internos e externos), com obtenção da diferenciação no mercado e a lucratividade, razão dos empreendimentos (Braga; Almeida, 2021).

A visão mais moderna voltada ao aprimoramento dos processos produtivos traz a obrigatoriedade do envolvimento da tecnologia (identificado como informática e *softwares* aplicados), o que agiliza os processos e traz melhorias contínuas ao permitir a avaliação em tempo real dos indicadores de produção e qualidade, favorecendo a competitividade, mas respeitando a premissa de que todos os fatores envolvidos no processo produtivo sejam dirigidos para a garantia da qualidade, de produtos e de processos (Arruda; Santos; Melo; 2016).

Dentro desse percurso, apenas ter o domínio dos conhecimentos relacionados ao tópico não é suficiente para se dizer possuidor de uma competência, pelo contrário, faz-se necessário que todo esse conjunto de saberes seja colocado em prática, ou seja, é preciso ter o domínio do saber-fazer, desenvolver uma série de habilidades, que utilizadas de forma conjunta, efetivam e comprovam a autoridade profissional sobre o assunto.

De acordo com as falas dos ETs, foi possível identificar as seguintes habilidades frente a essa competência: ser líder, boa capacidade de comunicação, trabalho multidisciplinar em equipe e em conjunto, relacionamento interprofissional (estabelecimento de parcerias e intersetorialidade) e *networking*, organização, autonomia, gestão do tempo, gestão de conflitos. De forma mais intensa, têm-se a gestão estratégica de negócios (diagnóstico situacional, análise crítica, planejamento, tomada de decisão, desenvolvimento e utilização de indicadores e ferramentas de qualidade, avaliação contínua e visão de negócios) e a gestão de pessoas (autodesenvolvimento, busca por novos conhecimentos e inovação e motivação). Estão apresentadas em trechos selecionados que demonstram parte dessas habilidades, na sequência.

*“[...] é como se a gente fosse um influenciador, por que o líder tem essa característica, ele não determina que se faça, mas ele consegue influenciar para que as coisas aconteçam da forma com que deveriam, ou servir de exemplo, que é uma condição muito forte ali junto da liderança, aí também”* (ET 12).

*“[...] trocar experiência com outras empresas para ver onde que você tem que melhorar, e até mesmo como passar para outro colega também, para fazer alguma coisa diferente e gerar um benefício para ele também”* (ET 10).

*“[...] questão de economia de tempo, o ser mais breve possível, acho que tudo isso já está envolvido na questão da qualidade no atendimento”* (ET 20).

*“[...] a gente avalia e decide o que tem que mudar, melhor fazer isso daqui, acho que isso aqui vai dar certo, então assim, a gente é meio que constante, essa avaliação das nossas atividades, das nossas condutas, dos processos do setor, e a gente avalia sempre para tentar ser o mais eficaz e tranquilo para a gente trabalhar, que vai ser tão bom para a gente quanto para os colegas que vão precisar desse nosso acompanhamento no SESMT” (ET 22).*

Frente ao exposto, corroborado com a literatura, verifica-se que as habilidades se relacionam diretamente com os resultados esperados, ao ter tarefas executadas por meio da aplicação da técnica aliada às experiências, o que pode ser desenvolvido ou aprimorado com os conhecimentos correlacionados à área em questão, mas de forma indiferente recomenda-se aprender idiomas, informática, uso de cálculos matemáticos e de ferramentas, entre outros (Santaella; Rodrigues, 2015; Martins *et al.*, 2023).

A liderança, enquanto fator diretamente relacionado ao aprimoramento dos processos produtivos, tem se constituído tópico de importante discussão junto da gestão moderna, pois constitui-se um dos principais fatores críticos para o sucesso de programas, por estar vinculada à criação de políticas de qualidade e às suas práticas envolvendo desenvolvimento, implantação e manutenção de programas atrelados ao desenvolvimento individuais de líderes, no aprimoramento das habilidades de liderança e de planos de desenvolvimento das equipes, frente a questões como trabalho em equipe e cooperação, chegando até os processos de seleção (Barbosa; Gambi; Gerolamo, 2017).

No que diz respeito ao trabalho em conjunto com outros profissionais e empresas, citado pelos ET, a literatura revela que a capacidade de interação é vista como elemento-chave ao desenvolvimento do trabalho em equipe, e que se faz presente como resultado dos processos de comunicação que permite a apresentação de ideias, sugestões, opiniões, contribuições e planejamentos, da mesma forma que expressa dúvidas, cobranças, críticas, para sejam asseguradas as possibilidades de convergência e divergência, naturais para o aprimoramento de visões e do trabalho (Rodrigues; Berber; Berber, 2023).

O trabalho em equipe multiprofissional, outra habilidade citada, requer dos envolvidos a compreensão do que seja o trabalho em equipe, de modo que possa haver o alinhamento dos saberes para a melhor tomada de decisão, que em algumas situações pede a consideração de fatores que funcionam como determinantes e condicionantes, e aliam-se a questões sociais, ambientais, econômicas, psicológicas entre outras, como também o processo saúde-doença. O emprego de diferentes abordagens e visões e a integração delas impactam em maior e melhor resolutividade e qualidade, sendo que o acompanhamento multidisciplinar permite à equipe um

ambiente agradável e seguro de trabalho, assim como para o indivíduo envolvido nos fatos (Tuze *et al.*, 2023).

Em estudos sobre o trabalho em equipe na área da saúde, constatou-se que o engajamento do trabalhador (também descrito como motivação) é reflexo da sua autocrítica positiva, da sua percepção sobre a gestão e da qualidade da relação líder-liderados. Ressalta-se que pessoas autoconfiantes e seguras de si têm um olhar positivo a respeito do seu trabalho (Oliveira; Rocha, 2017). Esse comportamento é reforçado ao verificar que seu conhecimento e habilidades têm sintonia com o trabalho que exerce e com os valores da instituição, resultando em maior motivação ao trabalho (Ugwu; Onyishi, 2020). Essas condições podem ser reforçadas quando há aspectos organizacionais que melhoram as relações e a comunicação entre a equipe, assim como auxiliam na autoeficácia dos trabalhadores e se consideram como mecanismos para ampliar a qualidade e a satisfação no trabalho, com redução da rotatividade de profissionais (Baccin *et al.*, 2023).

O exercício da autonomia é uma habilidade descrita e essencial para a tomada de decisão sobre o desenvolvimento de novos produtos e aprimoramento de processos e pode ocorrer de forma individual ou coletiva (gestor, departamento ou equipe de trabalho). Deve-se considerar que para ter sucesso no desenvolvimento de novos produtos e para seu aprimoramento, é preciso abordagem adaptativa, diversificada e flexível em que a equipe se organiza para supervisionar e estimular a participação de funcionários de outras áreas, trazendo diversidade de olhares. Ressalva-se que os erros têm igual importância dentro do processo de aprimoramento, analisados para identificação de falhas ou de fatores contribuintes (Santos; Souza, 2023).

Especificamente para a enfermagem, tem-se que para o exercício profissional em um ambiente corporativo que lhe exija o desenvolvimento de habilidades empreendedoras é necessário que se tenha o exercício da autonomia para o desenvolvimento de produtos e processos inovadores e comportamentos, como: independência, proatividade e flexibilidade, com responsabilidade e confiança em si e no seu trabalho (Copelli; Erdmann; Santos, 2019).

Ainda, reportando as habilidades do ET para competência do aprimoramento do processo de trabalho, tem-se que a gestão do tempo tem forte impacto na organização e pode ter repercussões na qualidade dos processos. Esse fato é comprovado na literatura quando se descreve a racionalização dos processos com a redução do tempo de produção ao se eliminarem etapas não produtivas do mesmo (Santana; Santana, 2023).

Saber gerenciar o tempo é fundamental às pessoas para que consigam, além de planejar, realizar no alcance de suas pretensões pessoais e profissionais. O ambiente mutável em que se insere, na atualidade, deve ser avaliado com cautela, pois impacta no comportamento produtivo

gerando desafios para o acompanhamento das transformações produtivas de forma hábil e em tempo oportuno. Nesse meio, tem-se o predomínio, em igualdade de forças, entre decisões e escolhas que são influenciadas pelo tempo, não só de execução, mas também das decisões tomadas e a resposta ou cobrança sobre as mesmas (Rodrigues *et al.*, 2018).

Na competência de aprimoramento dos processos de trabalho houve o destaque de várias atitudes nas falas dos entrevistados, tais como: colaboração e incentivo, proatividade, iniciativa, empenho, agilidade e ser prestativo; atualização, mudança de comportamento, adaptação, flexibilidade, autoconhecimento e autocuidado; atitudes de acolhimento: ser paciente, saber ouvir, ter humildade, gerar vínculo e confiança, e transmitir segurança; e outras atitudes, como persuasão; eficiência e eficácia, como descrito na sequência

*“[...] esse aprimoramento, tanto individual quanto da equipe, onde todo mundo se ouve, [...] e acabam falando o meu trabalho vai ficar melhor se o fulano puder ajudar nisso, e são atividades relacionadas, o que a gente mais faz é envolver tudo [...] a parte individual e coletiva [...] valorizar o que cada um tem de melhor, que tem de facilidade, para ter essa qualidade de trabalho” (ET 13).*

*“[...] a gente tem que trabalhar muito o ouvir porque no ouvir a gente faz diversos diagnósticos, e diversas impressões que podem refletir não só naquele trabalhador, como na prática, como na qualidade de serviço” (ET 14).*

*“Tem que ter este vínculo de confiança que você cria, e as pessoas confiam em você exatamente por isso, porque você tem essa vontade de fazer cada vez melhor então, acho que isso é essencial” (ET 18).*

*“A gente tem que ter essa humildade de verificar e retornar com um parecer muito mais técnico e mais fidedigno com o que a gente está vivendo” (ET 19).*

*“Na atualização, é você ser, como se diz, flexível. Você tem que ter essa competência, porque o trabalho, ele é flexível, ele muda, então sempre tem que ser evoluído” (ET 30).*

Em estudo sobre as atitudes para o “mercado 4.0” estão descritos comportamentos que sinalizam a intenção de fazer algo, de agir, e são apontadas ações como decisão acertada, adequação ao local e às exigências do momento e se relacionam à vontade de fazer, ter iniciativa, ser coerente, ser proativo, ser criativo, ser adaptável e ético (Santaella; Rodrigues, 2015).

Não há como possuir todas as atitudes previstas, mas pode se identificar combinações diversificadas dessas atitudes em cada profissional, no seu fazer cotidiano de trabalho

(Lengalenga; Alberto, 2023) e que coincidem com várias atitudes apontadas pelos ETs no aprimoramento dos processos de trabalho.

Para a melhoria e desenvolvimento de novos produtos, aponta-se a necessidade de atitudes facilitadoras ou promotoras, como: criatividade, proatividade, reconhecimento, liberdade, integração, inclusão, segurança, autodesenvolvimento, aperfeiçoamento, confiança, colaboração, iniciativa, agilidade, curiosidade, ética, integridade, cortesia, flexibilidade, responsabilidade e entrosamento (Siqueira; Kodama, 2023), que se aplicam na reestruturação e reorganização de um processo produtivo.

De todas as atitudes apresentadas, se o profissional não tiver capacidade de persuasão, não será possível chegar aos resultados desejados de resolutividade, inovação e qualidade no trabalho, conforme corrobora estudo desenvolvido com empreendedores, em que se coloca a persuasão como uma atitude comumente empregada para o alcance dos objetivos determinados nas organizações, seja de forma direta ou indireta, sempre no intuito de manter ou desenvolver relações profissionais e de negócios (Lima; Barbosa; Santos, 2023).

#### **6.2.6 Competência de educação permanente para a saúde do trabalhador**

O referencial teórico utilizado para este estudo não considerou em sua matriz uma competência exclusiva que abarcasse os aspectos do processo de ensino-aprendizagem voltados ao ET, mas foi identificada na descrição das condutas esperadas para esse profissional, dentro de outras competências, como o *desenvolvimento pessoal e das pessoas*. Descreve-se que o ET seja capaz de realizar seu autodesenvolvimento, bem como fornecer orientações e informações que auxiliem a outros profissionais no seu aprimoramento. Além disso, deve expandir a sua contribuição para a formação profissional no tocante ao saber-fazer, ou seja, quanto ao desenvolvimento de habilidades práticas (Chair; Maw, 2011).

O entendimento dos ETs sobre a presença de um fazer com características educativas é identificado nas entrevistas realizadas, em que se constatou que para a maioria dos participantes (n=29) há um forte componente educativo nas ações realizadas pelo ET (promoção de saúde, prevenção de doenças e acidentes) com atividades coletivas ou individuais consideradas de caráter educativo; ainda, percebe-se que estão envolvidos diretamente no desenvolvimento de treinamentos e capacitações para os demais trabalhadores da empresa.

*“Elabora e participa de atividades educativas, e capacita profissionais de saúde relacionadas às temáticas em saúde do trabalhador” (ET 01).*

*“O ensino/educação vem para poder realmente treinar e ensinar aquele empregado a ter comportamentos seguros dentro da instituição. Capacitações, treinamentos obrigatórios, aquele pit stop rapidinho no setor, que a gente vai lá e conversa [...]”* (ET 22).

*“Então, quando vai ter qualquer tipo de evento, tem uns temas específicos, que é da responsabilidade do enfermeiro do trabalho. A gente trabalha muito com essa parte educativa”* (ET 33).

*“Ensino é de nossa responsabilidade”* (ET 27).

Ao considerar a educação permanente como uma competência específica do ET, ela esteve presente em 55,88% das entrevistas (n=19). Destaca-se que para alguns não se trata de uma competência e sim de ações educativas (atribuições) junto a outras competências. No entanto, constatou-se o emprego de estratégias ou de metodologias de ensino como parte do fazer cotidiano laboral desse profissional, aplicado a grupos ou de modo individualizado.

Os termos empregados pelos ETs, quando eles se referiam ao seu fazer relacionado à educação, foram: educação em saúde, ensino-educação, ações educativas, competência educacional ou educativa, de ensino, educação no trabalho ou educação para o trabalho, o que dificultou a sua denominação de uma forma mais específica.

A importância do desenvolvimento de programas ou ações que favoreçam e que estejam direcionados ao ensino ou à aprendizagem para o trabalho (profissional) ou no trabalho (profissional ou pessoal) foi descrita pelos participantes e pode ser verificada nos trechos a seguir:

*“A gente tem uma grande importância para equipe de saúde, ao treinar o pessoal, ao estar sempre estudando, repassando o seu conhecimento, e sempre adequando a equipe para o que for melhor para o atendimento de todo mundo”* (ET 08).

*“Eu quero uma pessoa com perfil, que saiba trabalhar comigo, se ela não souber, [...] Ela vai aprender [...] O meu papel também é ensinar”* (ET 15).

*“Os treinamentos que ficam a nosso cargo são a questão da sustentabilidade [...] é obrigatório aqui, para a equipe, são 12 tipos de treinamentos [...] anuais, porque na auditoria em relação à sustentabilidade ela é bem rigorosa, na ISO 14001”* (ET 24).

*“Extremamente necessário, extremamente. É uma coisa que a gente não tem como fugir é uma área vasta, maravilhosa e que a gente precisa passar isso adiante, ensinar sobre saúde, essa é a área mais gostosa, não só de treinar [...] mas de mostrar o que a gente faz, não só a teoria mas envolvendo teoria e prática, isto é fundamental”* (ET 25).



*“[...] a questão das orientações, voltadas justamente a prevenção do acidente e qual é aquele impacto, caso ocorra um acidente, na vida daquela pessoa, realmente você como educador para a prevenção, já que o acidente você não tem controle” (ET 20).*

Ao ser capaz de reconhecer a prática educativa como um dos caminhos para que as pessoas se tornem preparadas para tomar decisões voltadas à melhoria da sua qualidade de vida e do trabalho, o enfermeiro tem a função de transmitir o seu conhecimento, tornando-se o facilitador e intermediador do processo de mudança, empoderando o sujeito frente às necessidades percebidas de mudanças em determinado grupo, resgatando também a sua cidadania (Fernandes *et al.*, 2019).

Reforça-se que a educação permanente, mesmo com a falta de recursos disponibilizados, o que fragiliza seu processo, tem-se no enfermeiro um desenvolvedor de estratégias criativas e inovadoras na promoção de ações educativas, mesmo com dificuldades frente à equipe de trabalho para aceitar mudanças, admitir erros e padronização das ações, porém se faz necessário para a continuidade do trabalho dentro das organizações (Librantz *et al.*, 2023).

Aqui se faz reconhecida a importância/relevância do que se refere ao papel de agente educativo realizado pelo ET e a sua complementaridade com todo o fazer que tange à área de Saúde do Trabalhador. Os ET(s) puderam, então, durante as entrevistas, definir a competência de educação permanente para a saúde do trabalhador, conforme seus entendimentos, demonstrados na sequência.

*“[...] desenvolvimento de programas e projetos de educação permanente, estimulação dos profissionais, de uma maneira geral, não só os da equipe, mas de toda a empresa a estarem se qualificando, promover cursos, o que acaba se entrelaçando com várias outras competências, porque quando a gente fala em desenvolvimento de pessoal, não é só dar oportunidade, mas comunicar isto, este movimento” (ET 02).*

*“Definiria em palavras como: treinamento, capacitação, treinamentos práticos, teóricos [...] é, no dia a dia, muitas vezes também até fazer, simulações, tanto para equipe nossa, quanto para os demais trabalhadores, ensinando sobre o trabalho e sobre segurança” (ET 10).*

*“Educação no trabalho, ou educação para o trabalho [...] eu acho que a gente tem que estar sempre em desenvolvimento, as coisas mudam, mesmo que lentamente, as coisas mudam e eu tenho que estar atualizado para transmitir aos outros esses conhecimentos [...]” (ET 16).*

*“Ensino e educação, eu acho que é essa parte de repassar o que você sabe, o que você acha que faz a diferença, para um bom profissional [...]” (ET 17).*

Considerando-se o que foi apresentado a respeito da importância e do entendimento dos ETs sobre essa competência que envolve os aspectos de um fazer educativo, optou-se por seguir a denominação já apresentada na literatura, especificamente para a formação dos enfermeiros, mas agora com um direcionamento mais específico, que se trata da saúde do trabalhador e, por isso, sua denominação tornou-se educação permanente para a saúde do trabalhador.

Essa competência pode ser definida como o incremento de ações de caráter educativo e formativo para o trabalhador, pelo ET, de modo individual ou coletivo, voltada ao desenvolvimento de habilidades, conhecimentos e atitudes que o auxiliem na preservação de sua vida e integridade, como dos demais trabalhadores, promovendo hábitos saudáveis e os qualificando para o autocuidado e a autopreservação, por meio do aprendizado de um agir seguro e responsável no trabalho.

Independente da área em que será aplicado o conjunto de saberes que compõem a parte educativa do fazer pelo ET, em Saúde do Trabalhador, é fundamental, para maior êxito profissional, que se tenha o conhecimento do que envolve o processo de ensino-aprendizagem, visto que esse é bem utilizado nas suas atividades diárias, conforme relatado por eles.

Esse fato pode ser reconhecido pelos fragmentos de falas apresentados a seguir, em que se verificam a necessidade de ter, para essa competência, conhecimentos específicos voltados aos conteúdos de: domínio de línguas estrangeiras, comunicação e expressão, estratégias de ensino e didática, legislação, educação em saúde, tópicos de saúde, informática, oratória e pesquisa:

*“Aprender uma segunda ou terceira língua, aprender a ler exames médicos, a verificar o que, de novo, se passa dentro do mundo da saúde, para você aprender; sempre fazer cursos”* (ET 05).

*“E a parte de ensino educação, que aí entraria toda a parte de estratégia de ensino, confecção de materiais que te dão base na educação em saúde, Estratégia de ensino que eu falo [...] sobre saber qual a melhor forma de intervenção que eu consigo ter com determinado profissional, determinada categoria, o que eu estou passando de informação e eles percebem a importância disto, para que realmente impacte nessas pessoas, para gente poder ter um resultado de mudança de comportamento”* (ET 26).

*“Sim, na questão da didática, da oratória e do domínio de sala, da preparação, do planejamento, de cursos, capacitações e uma série de outros eventos que possam acontecer ali e que tenham como vertente o aprimoramento do trabalhador”* (ET 30).

*“Para ter competência educacional a gente tem que ter conhecimento, eu acho, de pesquisa mesmo, investimento em cursos e treinamentos, para si mesmo, para o seu alto desenvolvimento, que não existe, que não tem como você fazer o educacional e não ter isso”* (ET 19).

O processo educativo está para além de transmitir informações, devem-se criar experiências significativas, empregando a comunicação e expressão em suas mais diversas formas, atentando-se para a diversidade cultural e sendo capaz de desenvolver as habilidades da comunicação eficaz, como a escuta ativa e a oratória, incentivando os sujeitos a analisarem suas realidades e querer transformá-las. A pessoa envolvida com ações educativas deve ser reflexiva e avaliar a eficácia de suas práticas, identificando suas limitações e os problemas que surgem no ambiente de trabalho (Costa Júnior *et al.*, 2023a; Costa Júnior *et al.*, 2023b).

Descreve-se, dentro da educação, a didática como uma das disciplinas carreadas de ferramentas disponíveis, como o emprego de metodologias ativas de aprendizagem, que é entendida como uma metodologia para o desenvolvimento de novos conhecimentos que se pauta na interação entre as pessoas e o seu contexto, atuando em resposta a estímulos externos para a construção, aplicação e organização do conhecimento necessário para superar o desafio proposto (Novais; Silva; Muniz, 2017; Magalhães, 2023).

O emprego de metodologias ativas como jogos educativos, simulações, realidade aumentada e virtual exigirão do profissional maior conhecimento em informática, minimamente para *softwares* de edição de texto e apresentações, podendo se expandir, caso haja recursos e parcerias, até o desenvolvimento de projetos de formação e qualificação que integram a tecnologia ao processo de aprendizagem (Costa Júnior *et al.*, 2023a).

A despeito da necessidade de conhecimento sobre uma língua estrangeira, que neste caso é a língua inglesa, é demonstrado internacionalmente, cada vez mais, a sua importância no que se refere à ampliação de acesso ao conhecimento produzido, permitindo uma melhor condição de análise, investigação e resolução de problemas, o que possibilita o desenvolvimento de novas habilidades e complementação do conhecimento que se expande para outros níveis de entendimento e aplicação (Bettin; Domich, 2023).

Dentre as habilidades para essa competência, que foram reportadas pelos ETs, destaca-se: domínio de tecnologias de informação, como a comunicação; utilização de diversos meios para se comunicar; saber treinar, falar em público, realizar orientações em saúde, como observa-se na sequência.

*“A gente tem uma grande importância para equipe de saúde estar repassando seu conhecimento, e sempre adequando a equipe para o que for melhor para o atendimento de todo mundo, então a comunicação é como uma das artes da enfermagem, não é só da enfermagem do trabalho” (ET 08).*

*“O que a gente utiliza para fazer essa comunicação com os empregados é a intranet, que é um meio de divulgação, vídeos, inclusive eu gravei um vídeo, para o empregado, que ele poderia acessar de casa, celular, de qualquer lugar, com orientações a respeito de alguns temas de saúde que são pertinentes e que é uma obrigatoriedade legal instituída quanto às questões de saúde” (ET 26).*

*“Habilidade de dar treinamentos, tem que saber falar em público, saber os termos que se utiliza, às vezes, você vai dar um treinamento e tem que saber usar um termo que una os dois, do peão ao diretor, às vezes a gente acaba explicando um pouco, fala o termo e depois explica, tem que estar ali, sempre com essa habilidade” (ET 21).*

*“Eu trabalho também nos eventos para promover tudo o que a gente tem de temas. Através de palestras, panfletos, a gente faz comunicado, informes, para estar orientando os colaboradores. [...] Além de que ajudo a planejar o treinamento, dou o treinamento, solicito o treinamento. Essa é a minha parte. [...] Depois que a gente elabora, como a gente vai poder transferir isso para os trabalhadores em conjunto com as chefias também, porque muitas vezes eu sozinha não consigo educar uma empresa inteira, e também tem o setor de educação permanente. Estamos sempre juntos” (ET 29).*

As habilidades descritas pelos ETs no desempenho de suas atividades laborais também pedem planejamento e organização, como é apontado pelos ETs que relatam a necessidade de um agir sistematizado, que engloba o estabelecimento de parcerias, manter um trabalho em equipe ou desenvolver trabalhos conjuntos e intersetoriais. São identificadas por pesquisadores (Fernandes *et al.*, 2019) como capacidade de ensinar e supervisionar, em que se corrige e explica como deve ser realizada a atividade. Ainda como habilidades para a educação Permanente (EP), a escolha adequada dos meios de comunicação possibilita dar e receber *feedbacks* da equipe, o que envolve o saber ouvir, o esclarecimento das preocupações e o acatar de sugestões, envolvendo a todos em atividades e projetos educativos (Singo, 2023).

Algumas habilidades são essenciais ao educador, como a capacidade de análise e síntese de situações e problemas, habilidade para a comunicação assertiva, uso de estratégias pedagógicas e de tecnologias para fins educacionais, planejamento e organização. Hoje, fala-se em um profissional multifacetado, que deve nortear o aprendizado por meio de ações inovadoras, trabalhando a comunicação verbal junto a ferramentas digitais, o que lhe fará trabalhar em equipe ou também com outros profissionais, de modo conjunto, ocasião em que o autodesenvolvimento e a busca por aprimoramento e atualizações tecnológicas estarão direcionados à sua formação, ampliando seu desempenho profissional e, assim, contribuindo com a educação (Costa Júnior *et al.*, 2023b).

Dando sequência ao desmembrar dos componentes da competência de educação permanente para a saúde do trabalhador, verifica-se grande volume de atitudes ao se realizarem

as ações envolvidas no processo de ensino-aprendizagem, que totalizaram 27 ao todo, mas que foram realocadas conforme suas características, por critério de similaridade, em 15 atitudes, sendo elas: inclusão, equidade, colaboração, reciprocidade, compartilhamento, comprometimento, adaptabilidade, receptividade, apoio, foco, agilidade, humildade, coragem, segurança e descontração.

Algumas dessas características possuem grande importância para a autodeterminação do profissional em relação ao seu crescimento profissional e pessoal (coragem, foco, humildade, segurança); outras são empregadas quando se reconhece poder de impacto dessas atitudes para o desenvolvimento de outros trabalhadores da e na empresa (inclusão, colaboração, compartilhar, receptividade, apoio, adaptação, equidade e comprometimento) e outras podem tornar uma ação educativa mais fluida (saber se portar, descontração, reciprocidade e agilidade). Destaca-se que pode haver a potencialização de uma atitude por meio de outra(s), reforçando seu estímulo/efeito, o que se verifica nas colocações feitas pelos ETs quando arguidos sobre essa área junto ao seu fazer profissional.

*“[...] a gente tem que ter uma flexibilidade muito grande junto ao time, para poder estar passando coisas novas” (ET 12).*

*“Equidade é, dentro daquele aspecto de saber lidar com qualquer um, trazer essas pessoas para uma mesma condição [...] então, o treinamento é o mesmo para todo mundo. E todos participam [...] sentava do lado delas, e vamos lá fazer de novo, vamos pegar no sistema, vamos aprender juntas” (ET 03).*

*“[...] sempre fiz questão, mostrar para o meu subordinado [...] eu ensinava ele a fazer essas planilhas, ensinava eles a fazerem esses gráficos, eu quero que ele aprenda também, eu sempre incentivei técnico que trabalhava comigo a fazer curso de enfermagem e depois fazer a pós-graduação em enfermagem do trabalho, sempre incentivei [...]” (ET 15).*

*“[...] estar próximo do trabalhador mesmo [...] na interação com os funcionários, você ministrar um curso para eles, onde eles se sentem capacitados, eles sentem que tem valor, essa competência, essa relação humana, ela melhora muito” (ET 17).*

*“Eu gosto de incentivar, sempre que eu leio alguma coisa que vai agregar, eu compartilho [...] a pessoa lê e depois eu, no trabalho, pergunto, conseguiu ler, para a gente começar a discutir? Ver os olhares que cada um tem daquela situação, o que a gente aprendeu, porque cada um tem um olhar diferente [...] com consciência e humildade, e se tiver alguma pergunta que eu não saiba responder, eu posso ouvir e falar eu nunca vi, ou tive acesso a uma pesquisa referente a isso, mas vou buscar e quando eu tiver acesso eu informo. A pessoa tem que ter humildade de entender que nem sempre vai estar preparada para todas as perguntas” (ET 19).*

O fazer educativo tem objetivos para além da formação técnica e científica, o que inclui o desenvolvimento de atitudes que favorecem o relacionamento interpessoal, a autonomia responsável e o desenvolvimento das pessoas. Isso posto, entende-se como necessário o aprender a ser que se manifesta nas suas relações e implicações. Assim, as ações educativas devem estar voltadas ao desenvolvimento, em si e nos educandos, da autonomia, responsabilidade, comprometimento, igualdade, inclusão, equidade, para um agir seguro e saudável, integração social, compartilhamento e colaboração, que serão alcançados mediante a igualdade de oportunidades, segundo a literatura internacional (República Portuguesa, 2017; Azevedo *et al.*, 2023).

Em conformidade com estudo realizado pela Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE), espera-se que todas as ações educativas possam produzir nas pessoas comportamentos de adaptação, agilidade, reciprocidade, criatividade, inteligência emocional, integração, apoio, equidade, justiça, tolerância e respeito, com ética, respeitando e sabendo portar-se conforme a cultura e o local em que se encontram (Organization for Economic Cooperation and Development, 2019).

O ET usa da educação como estratégia de ensino e de gestão dos serviços, com olhar voltado à saúde. Ao considerar as necessidades de cada trabalhador, estimula e desenvolve a autonomia e a tomada de decisão segura, que pode ser fortalecida pelo coletivo. As ações educativas criam espaços de diálogo e responsabilização dos sujeitos, constroem vínculos, desenvolvem a autonomia dos trabalhadores, mas requerem do ET uma nova lógica de organização que rompa com os modelos autoritários de gestão e educação (Barbosa *et al.*, 2023).

Identificou-se que muitas atitudes esperadas para o ET no quesito do seu fazer cotidiano educativo são similares ao que foi descrito por eles como necessário ao seu desempenho profissional frente à gestão de riscos ocupacionais, principalmente no que tange a competência de Saúde e Segurança para o trabalhador, que será abordado na sequência.

### **6.2.7 Competência de saúde e segurança para o trabalhador**

Retomando o referencial teórico adotado, em sua composição de competências essenciais há uma competência que se denomina como *saúde, segurança e proteção* e, seu entendimento, versa sobre todo o fazer que envolve a preservação da saúde (promoção), a prevenção de doenças e patologias ocupacionais, a segurança do trabalhador em seu ambiente de trabalho (proteção). Quanto à assistência em saúde, essa fica resumida a ações relacionadas

aos atendimentos de urgência e emergência que podem ser necessários como resposta inicial a acidentes, quadros agudos de patologias ou em descompensações de processos crônicos identificados na população de trabalhadores da instituição a que se vinculam.

Todos os ETs entrevistados (n=34) definem essa competência como a essência do seu trabalho diário voltada à manutenção da saúde e segurança de todos os empregados da organização a que se vincula. Para identificá-la, utilizaram expressões que mostram essa competência fundamental, ao se referirem à mesma como essência da profissão, pilar, competência básica, objetivo principal, entre outros.

A importância dessa competência é descrita, frente ao que foi denominado pelos mesmos, como a competência de saúde e segurança para o trabalhador, como identificado nas falas apresentadas pelos profissionais, nos fragmentos extraídos de suas entrevistas, que se seguem:

*“Olha, todas as empresas deveriam ter esse olhar mais aguçado, porque a gente cuidar da saúde das pessoas é uma responsabilidade muito grande, [...] evidenciar, para os colaboradores que eles são importantes, que a empresa realmente quer que eles se cuidem, porque eles são essenciais”* (ET 18).

*“[...] a gente está ali para poder fazer com que o serviço, o ambiente de trabalho, ele seja o mais seguro possível e que tudo que eles forem fazer não cause acidentes, não cause nenhuma doença do trabalho, então eles conseguem, a grande maioria consegue perceber isso e eles aceitam as nossas solicitações de alterações”* (ET 22).

*“Na nossa área é primordial, que o nosso foco principal seja a promoção de saúde do trabalhador. Então se a gente trabalha com a prevenção, buscando promover saúde e em consonância com a segurança, com a proteção, a gente vai estar minimizando os impactos que possam vir a acontecer também. É muito importante”* (ET 31).

Frente às colocações dos ETs, pode-se reconhecer que esse profissional é referência ao desenvolver um trabalho diferenciado, em que se identificam os fatores laborais que interferem na saúde dos trabalhadores, inclusive na saúde mental, e que, ao ‘prover saúde’, consideram indissociáveis as questões de segurança no trabalho e se preocupam em fazer com que esses indivíduos se sintam bem e valorizados no ambiente de trabalho.

A definição apresentada pelos ETs, em conformidade com o seu fazer, desenvolvimento e autonomia profissional, muitas vezes, ficou reduzida a poucas palavras e traz uma visão direcionada a ações de promoção de saúde, prevenção de doenças e acidentes, preservação da saúde e integridade do trabalhador com vistas também ao bem-estar e à qualidade de vida no trabalho, remetendo ao adequado gerenciamento de riscos ocupacionais, que envolve todas essas ações. Esses podem ser verificados conforme as colocações que se seguem:

*“[...] são três pilares importantes e eles não andam sozinhos, saúde, segurança e proteção envolve desde a necessidade de se criar protocolos, plano de contingenciamento, plano de emergência, criação de parcerias com instituições ou profissionais liberais, ou profissionais de pequeno porte que possam fornecer subsídios para que as suas ações de saúde e segurança continuem e sejam executadas durante o ano todo” (ET 07).*

*“Promoção, proteção e saúde, essas coisas estão atreladas, eu acho que a melhoria da saúde, melhoria de qualidade de vida” (ET 08).*

*“Seria um grupo de ações desenvolvidas para manutenção da saúde, promoção de bem-estar e manutenção do trabalho seguro” (ET 21).*

*“Quando a gente fala de proteção e de saúde e segurança, denomina todo o cuidado que a instituição tem com o trabalhador, em todos os sentidos e em todos os aspectos [...] a tudo. Dar condição para aquele trabalhador desempenhar as suas atividades laborativas, de uma forma no mínimo decente e justa” (ET 25).*

*“A segurança é dar o apoio que for preciso. Trabalhar na prevenção e na conscientização, é cuidar deles como um todo” (ET 33).*

Por meio dos diversos e, ao mesmo tempo, similares olhares dos ETs, identificou-se que a competência de saúde e segurança para o trabalhador abarca todos os cuidados direcionados à manutenção da saúde desse profissional, direcionando às múltiplas ações que são desenvolvidas no intuito de promover a saúde, prevenir doenças e acidentes e permitir o trabalho seguro, apontando para um cuidar integral à saúde e à integridade física, prezando pela manutenção do bem-estar e da qualidade de vida no trabalho.

Frente ao exposto, pode-se definir a competência de saúde e segurança do trabalhador como a base estrutural do agir do enfermeiro do trabalho e que está direcionada a todo o cuidado para com o trabalhador, ao planejar e desenvolver programas voltados à manutenção da saúde e integridade, promovendo o bem-estar e dando condições para que seu desempenho laboral ocorra de modo decente e seguro, por meio do estudo das relações entre saúde-doença-trabalho com foco em garantir dano zero pelo acompanhamento e capacitação do trabalhador para a qualidade de vida no trabalho e fora dele.

A própria definição da saúde do trabalhador já traz claramente em seu conteúdo que se trata de um conjunto de ações, dentro da área da saúde pública, destinado à proteção e à promoção da integridade física e mental dos trabalhadores. Para tal, empregam-se os preceitos e ações de vigilância em saúde (vigilância epidemiológica e sanitária) que envolvam todos os tipos de riscos ocupacionais conhecidos e trabalhados pela higiene ocupacional e pela



ergonomia, para além da fisiologia do movimento, mas expandindo-se para questões psicossociais, cognitivas e organizacionais (Horcades; Vilela, 2023).

Na literatura, verifica-se que a definição dessa competência se aproxima muito do que se descreve como Enfermagem do Trabalho, ao trazer a atuação dentro de organizações voltada a prestar cuidados e contribuir na prevenção de acidentes e doenças ocupacionais (Matos; Silva; Lima; 2017). Complementa-se como a área que se preocupa com o bem-estar e a qualidade de vida do trabalhador, reduzindo sua exposição a possíveis danos à saúde ao longo do tempo, exercendo papel de destaque para a manutenção da saúde do trabalhador (Sousa *et al.*, 2021).

Em convergência com a literatura e de acordo com as falas dos participantes, para o embasamento da atuação do ET, faz-se necessário o conhecimento, em algumas áreas, tais como: Farmacologia, Clínica Médica (doenças crônicas, doenças transmissíveis, saúde da mulher e saúde do homem), Urgência e Emergência (primeiros socorros), Comunicação e expressão (inclui-se informática e tecnologias da comunicação e informação), Didática, Auditoria, Medicina preventiva, Promoção de saúde, Vigilância em Saúde, Planejamento estratégico e gestão do ambulatório, Gestão de riscos em saúde ocupacional, Saúde Mental e Legislação voltadas à Saúde do trabalhador, desejáveis, como se percebe nos trechos a seguir:

*“Saber lidar com medicações e para que elas servem, tem muitas empresas que deixam as medicações nas nossas mãos [...] primeiros socorros, de doenças crônicas, que todo conhecimento que a gente tem que ter”* (ET 02).

*“[...] o tempo todo, se a gente não tem competência clínica, saber clínico, a gente deixa passar a fase onde deveria intervir para não ter dano, deixa passar a fase onde a gente deveria trazer para enfermagem do trabalho, trazer para o SESMT o trabalhador para que a gente possa prevenir ações trabalhistas, e outras questões, então acho que a clínica é muito importante [...] é a clínica relacionada ao trabalho acho que isso é muito importante [...]”* (ET 16).

*“O enfermeiro do trabalho, ele é o ‘bombri<sup>®</sup>’ na enfermagem, porque você tem que saber de tratamento, você tem que saber de diagnóstico, de prevenção [...]”* (ET 19).

*“Conhecimento para prever os riscos, e a aplicação da SAE com registro de enfermagem de forma que você tem uma condução segura, E o registro da sua atividade profissional diante daquela necessidade assistencial, com certeza”* (ET 07).

Considerando ainda conhecimentos de caráter mais específicos estão diretamente vinculados à saúde do trabalhador, como: ergonomia, doenças e patologias ocupacionais, higiene e segurança do trabalho e gestão de riscos, conforme o que está presente nos trechos das falas dos ETs, a seguir.

*“Saúde pública a gente tem que saber muito, saúde do trabalhador acho que muito da parte mais básica, não precisa aprofundar tanto, mas assim saúde auditiva, problemas osteomusculares e, questões de ergonomia, isso tudo. Acho que está bem presente e é uma coisa bem mais comum em todas as empresas [...] eu acho que isso, saúde pública, saúde do trabalhador as doenças ocupacionais nesse âmbito as mais básicas [...]”* (ET 19).

*“[...] então você tem os dois lados na enfermagem do trabalho, você não só cuida em relação ao risco ocupacional, mas você também vai estar envolvida em relação a promover e prevenir a saúde dele, não só na saúde ocupacional como na sua vida em si”* (ET 24).

*“[...] sempre prioriza essa questão do bem-estar no trabalho, se a pessoa está satisfeita, tem alguma coisa a ser colocada que não está caminhando de acordo. Eu acho que é a base do nosso trabalho inteiro. É isso. A parte de higiene e segurança do trabalho”* (ET 30).

*“Eu acho que a questão da higiene, a questão da prevenção, com certeza [...] a gente auxilia [...] adaptações em ambiente de trabalho e a parte de promoção e prevenção em saúde”* (ET 33).

Cabe, nesse contexto, a ressalva de que a área da Saúde do Trabalhador (ST) é composta por uma multiplicidade de conhecimentos que devem ser apreendidos desde a graduação e se estende a inúmeras linhas de pesquisa vinculadas a cursos de pós-graduação, o que envolve inúmeras combinações possíveis de disciplinas científicas e resultam em arranjos organizacionais de ampla diversidade. Pela ST ser parte da Saúde Coletiva, envolve as grandes áreas da epidemiologia, da política, do planejamento e da gestão em saúde (Vieira-da-Silva, 2023).

O conhecimento em vigilância em saúde é determinado pela PNSTT e respalda o ET nas demandas decorrentes das modificações estruturais e epidêmicas, com premissas para o controle de riscos e danos à saúde, definindo o fluxo de informações e organização do trabalho para aprimorar seus dados e performance, estabelecendo mecanismos de controle e acompanhamento (Olmedo *et al.*, 2019; Santos *et al.*, 2023).

O ET é colocado como peça-chave no planejamento e gerenciamento dos riscos ocupacionais no ambiente empresarial a que se insere, visto a necessidade de conhecimento sobre os riscos ocupacionais que são decorrentes e inerentes aos processos de trabalho desenvolvidos, em consequência de falhas relacionadas a materiais, maquinários, ferramentas, área de trabalho e transporte/passagem, instalações dentre outros fatores presentes na cadeia produtiva e que colocam em risco o trabalhador (Silva *et al.*, 2016).

O conhecimento de normas, como a ISO 45.001 (versão mais atual), volta-se para a conscientização sobre os riscos presentes em todos os ambientes de trabalho, prevenindo

acidentes e doenças ocupacionais, pois com sua implantação se analisa e pontua a necessidade de adequações em cada processo produtivo, garantindo a preservação da saúde ocupacional e a gestão de segurança em conformidade com os aspectos legais e regulamentares inerentes àquele setor produtivo (Jannah *et al.*, 2020; Fahmi *et al.*, 2021; Malinda; Soediantono, 2022; Potascheff; Gonçalves; Barbosa, 2023).

A necessidade do embasamento técnico-científico do ET nas áreas de Clínica Médica e Fisiopatologia, como nas patologias ocupacionais, é elemento-chave nas argumentações sobre a conscientização dos trabalhadores na identificação de alterações em exames complementares, determinados pelas NRs. Isso se aplica também na sistematização da assistência de enfermagem em saúde ocupacional, ao realizar a coleta de dados e todo o raciocínio clínico, permitindo pela implementação dos cuidados, indiretamente, respaldar a empresa ao fornecer cuidado holístico, que considera cada trabalhador e suas particularidades na forma de adoecer, seja física/psiquicamente, agindo como agente ativo e transformador da qualidade de vida no trabalho (Silva *et al.*, 2021).

Quanto aos conhecimentos relacionados à gestão dos riscos em saúde ocupacional e medicina preventiva, relatados pelos ETs, a literatura identificou nas empresas a preocupação em instituir formalmente ações voltadas à saúde preventiva, que se aliem à gestão de riscos laborais existentes junto à capacitação dos funcionários para a efetiva mudança de comportamento e controle dos riscos a que estão expostos (Lima *et al.*, 2017).

Os conhecimentos de primeiros socorros, ou melhor, de urgência e emergência, estão muito bem descritos como parte importante do agir para o ET, visto que ele compõe a equipe de atendimento direto ou secundário em acidentes de trabalho com maior gravidade que ocorrem no interior das empresas. Por isso, deve ter vasto conhecimento na área, pois atua em equipe reduzida durante os períodos de trabalho e nas situações de urgência e emergência, devendo garantir ao trabalhador sua estabilidade até a chegada do transporte ou seu deslocamento até a unidade hospitalar mais próxima (Santos; Martins, 2023).

O ET tem grande importância na prevenção e atendimento de urgência e emergência a acidentes ocupacionais, ao atuar com a equipe de segurança do trabalho, devendo também planejar e conscientizar os trabalhadores sobre os riscos a que estão expostos e os seus impactos na sua saúde. O gerenciamento dos riscos deve ser contínuo para que possa gerar maior comprometimento e envolvimento de toda a equipe, obtendo o resultado esperado na redução dos índices de absenteísmo, o que inclui os acidentes de trabalho e doenças ocupacionais (Assis; Luvizotto, 2022; Santos; Martins, 2023).

Quanto às habilidades destacadas como necessárias para o saber fazer do ET, dentro dessa competência, o referencial teórico adotado traz as capacidades para manter a sua própria saúde (do ET), assim como a dos demais trabalhadores, além da proteção e da segurança, além de promover, manter e monitorar o desenvolvimento de ações de boas práticas de saúde e em último nível de expertise, sendo capaz de desenvolver e manter um ambiente e uma cultura que vise à melhoria da saúde, segurança e proteção de todos na empresa em que se insere (Chair; Maw, 2011). Isso pode ser entendido como uma síntese do resultado esperado para a atuação do ET frente aos quesitos de saúde, segurança e proteção de todos os trabalhadores, incluindo a si próprio.

Neste estudo, identificou-se pelos próprios trabalhadores que a ação técnica cotidiana nos trabalhos se apresenta distribuída em quinze habilidades desejáveis para o seu bom desempenho, sendo que há características de complementaridade e de correlação entre elas e que nem sempre serão todas identificadas em um mesmo profissional, mas que podem ser estimuladas ou solicitadas durante o seu fazer. São elas: relacionamento interprofissional que se articula com trabalho em equipe; trabalho conjunto e estabelecimento de parcerias; planejamento; tomada de decisão, liderança; qualidade do trabalho; saber realizar a previsão e provisão de materiais e insumos; ter autonomia, desenvolvimento de ações educativas; capacidade argumentativa; execução de registros e comunicação escrita; e o domínio das habilidades técnicas assistenciais, como se observa nas falas abaixo:

*“É preciso saber sobre saúde do trabalhador, trabalho em equipe, educação permanente [...] ele tem que realmente mostrar a sua competência, em termos técnicos e teóricos, e mostrar segurança, isso passa para sua equipe, e a sua equipe passa para o restante da empresa que você está atuando, para que você consiga realmente desenvolver os objetivos propostos pela equipe de saúde e segurança do trabalho” (ET 11).*

*“É saber ter boas fontes, no sentido de respaldar em ações relacionadas à promoção de saúde, principalmente, em análise de risco, [...] Eu acho a gestão muito importante, porque se eu me planejo, numa agenda semanal, colocar alguns horários ali para que eu possa entender as demandas daquele profissional na individualidade dele, eu não posso generalizar [...]” (ET 09).*

*“[...] na organização do ambiente de trabalho, também materiais envolvidos, equipamentos, do próprio local se está adequado, se é seguro para o funcionário trabalhar, ...a questão da saúde e esse acompanhamento mais de perto dos funcionários, independente do número que tenha, deve poder e fazer seu levantamento” (ET 04).*

Solicita-se aos responsáveis uma série de habilidades relacionadas ao planejar, decidir, agir, controlar e proceder a liderança das atividades. No entanto, sabe-se que para realizar o planejamento é necessário a obtenção de dados e informações para posteriormente tomar decisões às quais devem ser gerenciadas. Para realizar o planejamento, é necessário, além de dados e informações, equipe de trabalho, tempo e, dentre outros recursos, a ajuda de ferramentas de gestão, podendo ser a auditoria uma delas (Ceretta; Seibert; Callegaro, 2023).

A habilidade de planejar ações e ter sua tomada de decisão baseada em sua capacidade de intervenção no território, por conhecer sua população e assim prover a adequada proteção dos profissionais, possibilita uma condição segura de trabalho, em que haja o aprimoramento de fluxos e processos, tornando-os compatíveis com a realidade e a condição de apoio logístico e operacional. Transporte, material e equipamentos de segurança e proteção são primordiais para que o ET desenvolva um bom trabalho (Szymanski *et al.*, 2023).

As habilidades descritas para o enfermeiro do trabalho na gestão de clínicas e de riscos se aproximam quando abordam questões sobre a organização da equipe de saúde (trabalho em equipe, trabalho em conjunto e estabelecimento de parcerias efetivas) e sobre estabelecer um bom relacionamento com os demais profissionais da instituição (relacionamento interpessoal). Alinha-se isso ao desenvolvimento de estratégias gerenciais inovadoras e eficientes, voltadas também para o alcance do seu propósito de educador, na prevenção de doenças e acidentes e na promoção de saúde, além de proporcionar ambiente de trabalho favorável, com qualidade e segurança para todos (Assoni *et al.*, 2021; Siqueira; Padilha; Silva, 2023).

Ao desenvolver habilidades mais gerenciais, como boa capacidade de comunicação, ter conhecimento quanto ao ambiente e clima organizacional (riscos), preocupar-se em ter boa gestão de pessoas (Rocha *et al.*, 2017), com a liderança e tomada de decisões compartilhadas, que devem estar atreladas ao domínio das habilidades clínicas e técnicas, fará com que o enfermeiro se destaque profissionalmente (Scofano; Valente; Lanzillotti, 2019; Siqueira, Padilha; Silva, 2023).

Em relação às atitudes identificadas pelos ETs junto à saúde e à segurança do trabalhador, têm-se: acolhimento, inclusão, apoio, colaboração, equidade, empatia, compreensão, atenção, sensibilidade e segurança, interesse, responsabilidade, acompanhamento, humanização, saber ouvir, proximidade, aconselhamento, clareza, dar *feedback*, vínculo, flexibilidade, controle emocional e dinamismo. Todas podem ser reconhecidas nos fragmentos extraídos das entrevistas realizadas, que se seguem:

*“[...] programas de apoio às pessoas. Isso, quando eu falo nesse ponto, eu envolvo diversidade e inclusão, envolvo PCD, o LGBT, mulher negra, as populações vulneráveis em criar programas de fortalecimento e inclusão dessas pessoas, então acredito que, quando a gente fala de proteção a gente fala de uma questão social” (ET 07).*

*“A assistência, eu acho que tem que ser, ao meu ver, deveria ser a mais clara e a mais dinâmica possível. A mais clara para você orientar o paciente direito, os riscos que ele está correndo, a prevenção e a promoção da saúde dele, e a mais dinâmica, no caso rápida, onde o paciente sofreu tal acidente e de você saber identificar o que aconteceu e dentro dos materiais e do que você possa fazer, você agir da forma correta [...] o controle das tensões, da agressividade, o que entraria ali dentro das atitudes que a gente pode ter, dependendo da ocorrência” (ET 02).*

*“Inclusive a gente estava falando de políticas afirmativas então, tipo aquele trabalho que mantém a inclusão, independente de raça, de religião, de orientação sexual ou de gênero, como forma de inclusão deficiência. Então tudo, aqui pelo menos, é uma prática que todas essas atividades envolvem sim o SESMT enquanto elo de saúde nas ações em geral [...], mas você precisa ter esse jogo de cintura para que essa relação seja tão boa para um lado quanto para o outro né, e até quando as duas estão embate e você precisa estar ali no meio e intermediando alguma situação” (ET 13).*

*“Eu tenho que me adaptar, eu tenho que conhecer, eu tenho que entender, eu tenho que me colocar no lugar do outro, lá onde ele está, senão, não é possível de eu o alcançar, senão, não adianta” (ET 16).*

*“Todos os resultados positivos, ele só é possível se você colocar a parte humana junto do seu trabalho, porque você vai lidar com humanos [...] eu tive que ter muito cuidado e zelo, até mesmo por questões éticas, de tá orientando isso a ele e devido a isto, ele conseguiu um tratamento mais eficaz que fez a recuperação dele ser; então assim, a gente lida com situações diversas” (ET 19).*

Reconhece-se pela literatura como necessário que esse profissional possua algumas características comportamentais ou atitudes como: dinamismo, sagacidade, pensamento rápido e responsabilidade, pois o mesmo tem pouco tempo para solucionar os problemas identificados e que podem interferir na realização do trabalho do profissional, da equipe e até do setor (Silva *et al.*, 2019). Complementando, destaca-se que o enfermeiro deve possuir, além do dinamismo, capacidade analítica acompanhada de diálogo aberto e vínculo com a equipe de trabalho direta e indiretamente para o alcance do objetivo de garantir a qualidade e o bom funcionamento dos serviços (Rocha *et al.*, 2017; Siqueira; Padilha; Silva, 2023).

A escuta e a argumentação, entre todos os envolvidos, devem ocorrer durante todo o processo da gestão da saúde e segurança do trabalhador, permitindo o aprimoramento do seu contexto (identificação correta dos riscos e incorporar várias percepções). Essa ação garante a transparência e favorece a obtenção de apoio na implementação do plano de prevenção e controle de riscos (Vieira; Barreto, 2019).

Várias das atitudes descritas pelo ET para essa competência são parte do acolhimento, da humanização do atendimento e das relações, como se pode identificar em artigo de revisão de literatura, que apontou, também como exigência aos enfermeiros, o proporcionar confiança e vínculo, com empatia e credibilidade; o escutar as queixas e angústias com atenção. Essas atitudes tornam-se instrumentos-chave à compreensão do paciente em relação à situação vivida (Silva; Deodato, 2020).

Em estudo realizado com trabalhadores durante a pandemia de SARS-CoV-2, foi possível identificar a necessidade de atitudes que produzissem a valorização e o incentivo à construção de valores pessoais, tais como a responsabilidade, empatia e colaboração. Isso levou ao fortalecimento dos processos de tomada de decisão mais participativo, além de incentivar o desenvolvimento de comportamentos fortalecedores do vínculo, como o apoio, o acompanhamento e a maior proximidade com os mais fragilizados (equidade), a cooperação e a inclusão entre os trabalhadores no enfrentamento de dificuldades, com o acolhimento, o interesse e a compreensão. Isso permitiu o resgate e a humanização das relações, mesmo com o distanciamento (Souza; Ramos, 2023).

Segue-se um alerta relacionado à necessidade de profissionais muito bem qualificados para a realização da gestão da saúde e segurança do profissional, pois conforme a nova redação da NR-1, o diretor da empresa será o determinador dos métodos e ferramentas de gerenciamento dos riscos em saúde ocupacional. Para enfrentar essa condição, é preciso ter no SESMT profissionais tecnicamente maduros e competentes, independente dos tipos de risco existentes no ambiente de trabalho, que tenham na ciência e na pesquisa a base para a tomada de decisão em Saúde e Segurança do Trabalho, o que só acontecerá em organizações sérias e comprometidas com a melhoria das condições de trabalho e respeito aos seus empregados (Franchi; Quadros; Amaral, 2023).

### **6.2.8 Competência de pesquisa**

A competência identificada como pesquisa aparece diretamente nos discursos de 70,59% dos ETs (n=24) e de forma indireta em um profissional. Os demais não a consideram como uma competência necessária ou pertinente ao ET.

O referencial teórico adotado (Chair; Maw, 2011) descreve a presença da pesquisa como elemento constituinte da competência de “melhorias no serviço” e relaciona-se a profissionais que já se encontram no segundo patamar de desenvolvimento/evolução, denominado como ET

experiente (nível III), do qual se espera que participe do desenvolvimento de estudos e aplicação dos resultados para a melhoria das condições de trabalho. No nível máximo de progressão na carreira (IV), em que se classifica como ET “*expert*”, é descrito que esse profissional pode conduzir estudos técnicos e pesquisas científicas direcionadas à qualidade e à melhoria dos serviços, com objetivo também de colaborar com o desenvolvimento técnico-científico da sua profissão.

Os profissionais entrevistados reconhecem a importância e o impacto no desenvolvimento de estudos e pesquisas para a evolução e reconhecimento da profissão enquanto ciência, associando ao seu uso para embasamento técnico atualizado em pareceres e relatórios, principalmente como meio de identificar possibilidades e trazer respostas às necessidades do trabalhador. Esses fatos são identificados nos discursos na sequência:

*“Nenhum resultado bom acontece por acaso. Se a gente encontra uma solução para um problema é porque alguém pesquisou, se a gente encontra a cura de alguma doença é porque alguém também pesquisou. Então, esta pesquisa não está sendo à toa, ela com certeza, vai contribuir para a nossa área”* (ET 06).

*“Tem que ter embasamento científico. O enfermeiro tem que estar com esse embasamento científico. Trabalhos de assessoria e consultoria vão envolver essa pesquisa, e sem falar na medicina e na enfermagem baseada em evidências, que trabalha muito de mãos dadas com a ciência, a tecnologia e a pesquisa [...]”* (ET 12).

*“Pesquisa precisa ser continuada... isso não pode parar, a pesquisa vai desde a literatura atualizada [...] são as novas publicações [...] a pesquisa vai muito além dessas questões técnicas científicas de publicação, envolve também as boas práticas, envolve também a pesquisa de mercado”* (ET 07).

*“[...] não tem como fugir disso, de pesquisar [...] pesquisa é importante, independente de se você vai publicar como um estudo científico ou não. Isso é inerente à profissão de enfermeiro do trabalho [...]”* (ET 20).

A importância da pesquisa e do investimento em estudos técnico-científicos na busca por novas soluções para o universo do trabalho, voltados à manutenção da saúde e da integridade humana são reconhecidos e muito bem apontados pelos ETs, que se embasam nas produções para construir argumentações e identificar novas possibilidades para o cotidiano do trabalho, que atrele saúde e produtividade.

Na literatura é possível identificar, com clareza, a aplicabilidade de ações decorrentes do desenvolvimento de pesquisas para a enfermagem, com ênfase da ST, por ter impacto no ambiente corporativo, ao garantir a aquisição de novos conhecimentos e competências, auxiliando na atuação e proporcionando aumento da qualidade e resolutividade no trabalho.



Ressalta-se que a prática de pesquisa científica modifica a sua atuação profissional, ao desenvolver uma capacidade de análise crítica frente ao seu exercício profissional, tornando-o elemento ativo na produção e aplicação de conhecimento (Santo, 2014; Lima *et al.*, 2015; Almeida; Freitas; Ferneda, 2018).

Os relatos dos ET(s) apresentados a seguir permitiram identificar como eles compreendem e, assim, definem a competência denominada por eles mesmos como “Pesquisa”.

*“[...] A pesquisa vai muito além dessas questões técnicas científicas de publicação [...] o que que é feito enquanto saúde populacional, o que é feito enquanto promoção à saúde e atenção primária [...]”* (ET 07).

*“Pesquisa é algo muito interessante. Às vezes, a gente está trabalhando, está vendo várias situações, mas não consegue perceber tão facilmente quanto você consegue ao fazer uma pesquisa e relacionar estes dados é algo muito interessante para a prevenção, então vale muito a penas você estudar a sua população, estudar seus riscos, fazer todo o possível com esse trabalho de prevenção, com esses dados que devem ser feitos periodicamente, você consegue ter uma linha de trabalho melhor [...]”* (ET 17).

*“A pesquisa vai muito além dessas questões técnicas científicas de publicação, mas envolve também as boas práticas, envolve também as pesquisas de mercado [...] pesquisa de forma contínua e aprimorada, baseada nas evidências, precisamos de uma boa base de dados, uma boa referência, um material literário de segurança [...] e então mostrar as evidências da pesquisa para aquela população de trabalhadores, também é uma ferramenta bem importante”* (ET 07).

*“Pesquisa é atualização. Se você não pesquisar, não tem ninguém que te ensine a mexer naquilo, você tem que estar buscando, pesquisando, tentando entender como que aquilo funciona, tentando entender como que é feito o cálculo [...]”* (ET 26).

*“Sem a pesquisa a gente não tem a resposta exata [...] digo que por mais conhecimento, por mais experiência que a gente tenha voltada para a área, se a gente não buscar cada vez mais conhecimento [...] a gente sente dificuldades [...] e pesquisa é isto, busca por conhecimento”* (ET 31).

Nessa direção, considerando o que foi pontuado pelos ETs, a competência de pesquisa é definida como o ato que se inicia na busca de embasamento por meio de literatura técnico-científica atualizada e, acaba por extrapolar a questão da publicação de resultados. Ela permite o ampliar da compreensão, pelo ET, a respeito da saúde da população sob sua responsabilidade, sobre o resultado das ações de promoção à saúde, tecendo um olhar para a atenção primária e a clínica, que se efetiva nas correlações estabelecidas entre os dados obtidos na empresa e o confronto com a literatura científica, permitindo o aperfeiçoamento da sua compreensão dos fatos e de suas ações, além de trazer respaldo e qualidade a sua práxis trabalhadora, junto ao seu reconhecimento e maior autonomia, por trazer resultados efetivos para a empresa.

A conceituação para essa competência, apresentada na literatura científica, define-a como um conjunto de habilidades necessárias ao reconhecimento da necessidade de informação, auxiliando a localizar a informação pertinente em fontes confiáveis, saber acessar e avaliar a sua credibilidade, usando-as conforme os preceitos éticos, para a melhor tomada de decisão, na possibilidade de solucionar os problemas que foram identificados (Silva; Farias, 2020). Denomina-se por competência científica (Almeida; Freitas; Ferneda, 2018), ou por competência em pesquisa (Cruz Neto *et al.*, 2023; Veraldo Júnior *et al.*, 2023) ou por competência em informação (Belluzzo, 2020; Silva; Farias, 2020).

O emprego da ciência e da pesquisa deve ser realizado para dar a fundamentação necessária aos processos envolvidos no ordenamento dos cuidados, na busca por estratégias de ação que permitam a estruturação do fazer do enfermeiro de modo que seja baseada em evidências científicas atuais e que permitam compreensão expandida dos fatos, proporcionando alta qualidade nos resultados das intervenções propostas para solução dos problemas identificados (Bryant-Lukosius *et al.*, 2017; Quiroz; Toso, 2021; Cruz Neto *et al.*, 2023).

Os conhecimentos necessários para o embasamento dessa competência foram apontados pelos ETs, conforme os fragmentos dos discursos que se apresentam na sequência.

*“Faz uma pesquisa de campo, faz uma pesquisa de clínica ou então faz uma pesquisa de saúde mesmo [...] e dá para fazer um trabalho legal, para melhorar a saúde do trabalhador [...]”* (ET 17).

*“Então, tem que ter um embasamento científico muito grande. Além de conhecer, a gente tem que buscar um embasamento científico, saber onde está e buscar [...] eu não consigo ver a minha área sem buscar o conhecimento [...] o enfermeiro vai ter que buscar para poder desenvolver um trabalho com excelência [...] balizar os programas, os protocolos, você tem que mostrar para aquele cliente o porquê de estar escolhendo aquela forma, então tem que ter um embasamento científico muito grande...a gente tem acesso a alguns artigos científicos que são em inglês, e agregam muito conhecimento na nossa área, eu consigo [...]”* (ET 19).

*“[...] saber coletar os dados, saber informar, saber realizar, utilizar as ferramentas adequadas para poder também transmitir aquilo que você está colhendo de dados [...]”* (ET 24).

*“[...] trabalhar com a enfermagem baseada em evidências, e não só olhando para a enfermagem assistencial, mas pensando o fazer em saúde baseado em evidências, extrapolar esse limite”* (ET 26).

Os discursos revelam múltiplos conhecimentos necessários para o ET relacionado a epidemiologia e vigilância em saúde; bioestatística e estatística; métodos e técnicas de pesquisa (tipos de estudos: levantamento epidemiológico, estudo de impacto, séries históricas, análise

documental, estudo de custo-benefício, revisão de literatura e pesquisa de campo e coleta e tratamento de dados), auditoria, enfermagem baseada em evidências, informática, comunicação e expressão e Inglês.

Frente à comparação efetuada, verifica-se que a atuação do ET em seus mais diferentes níveis de atenção está permeada por conhecimentos referentes à saúde do trabalhador, dentro do campo da enfermagem, ocasião em que se reforça a aplicabilidade cotidiana de uma gama ampla de conhecimentos da área de saúde, como da área de gestão e de pesquisa, com grande relevância no desempenho das suas atividades (Santos; Siqueira, 2023).

A prática baseada em evidências, um dos núcleos de conhecimentos apontados pelos ETs, objetiva instrumentalizar o profissional à realização de melhores intervenções, pela aplicação de uma diversidade de estudos científicos (conforme os níveis de evidência) que subsidiam a tomada de decisão e orientam o fazer, assim como as novas pesquisas sobre o tópico, na busca pelas melhores estratégias, nos seus múltiplos ambientes e estruturas de trabalho, gerando a produção de um agir ampliado, qualificado e resolutivo (Weber *et al.*, 2019).

O conhecimento das tecnologias da informação e comunicação possibilita o fazer de múltiplos cruzamentos de dados, pelo emprego de novos formatos de registro e ferramentas de análise de dados, que tornam sua construção mais transparente, colaborativa, eficaz e íntegra. O domínio das várias formas de comunicação e expressão mostram-se interligadas à troca de informações entre profissionais e pesquisadores, bem como para a divulgação e maior alcance dos resultados das pesquisas (Ribeiro *et al.*, 2022).

O saber relacionado aos métodos e técnicas de pesquisa, aplicados à práxis do ET, estão descritos na literatura como elemento constituinte do processo de trabalho do enfermeiro, sendo a base para sua fundamentação assim como a seleção das modalidades de intervenções e análise dos resultados obtidos com a aplicação de uma intervenção, mostrando-se fundamental na construção do conhecimento gerado. Isso torna essencial para a garantia da qualidade e compromisso ético no agir respaldado e cuidadoso do enfermeiro, assegurando a sua credibilidade profissional (Gomes *et al.*, 2014).

A epidemiologia é a ciência que permite a análise e interpretação de dados que são a base para a tomada de decisão e ações dentro da vigilância em saúde do trabalhador e vigilância epidemiológica. Ela deve balizar as propostas de ações, isoladas, conjuntas ou articuladas entre si, com o viés assistencial para ampliação e aperfeiçoamento das ações e maior resolutividade, tendo por base a investigação das relações entre patologias e acidentes com as ocupações dos trabalhadores para uma compreensão mais aprofundada de suas relações e impactos, assim

como o papel do trabalho nessa dinâmica de ocorrência e para o seu controle (Almeida *et al.*, 2021).

A respeito das habilidades descritas pelos ETs como presentes no seu dia a dia de trabalho e que se voltam para a competência de pesquisa, pode-se identificar nos discursos apresentados na sequência: necessidade de saber tratar e analisar dados; ter domínio dos modos de registro das informações e definição de indicadores de saúde (comunicação escrita e gráfica); habilidades de planejamento, tomada de decisão, organização e gestão do tempo, e desenvolvimento de parcerias.

*“Coleta de dados e o tratamento desses dados que a gente coleta, a gente demonstra esses resultados para a gestão, superiores ou para as equipes que nos são parceiras”* (ET 16).

*“Quando eu vou fazer o tratamento dos dados, o raciocínio é: O que isto significa para mim? O que isto reflete aqui, dentro da empresa? Qual é o impacto disto? Eu estou fazendo estudos de custo-benefício e estudos de impacto [...] eu identifico a pesquisa como algo cotidiano dentro do fazer do enfermeiro do trabalho”* (ET 23).

*“Vou fazer o meu relatório epidemiológico, e a gente consegue ver, evidenciar, várias coisas [...] eu consolido todas as metas [...] e o que a gente vai fazer para facilitar isto? [...] minha estratégia vai ser o quê? [...] então isso dá subsídio para a gente fazer a programação na parte de promoção de saúde [...] A gente sempre faz o comparativo com os três últimos anos, com os cinco últimos anos depois, dependendo do indicador; e a gente fala: consegui ou eu preciso mudar nisto e naquilo. Isto é o que norteia o que a gente faz”* (ET 18).

*“Eu vejo dessa forma mesmo, como a identificação dos indicadores, das correlações entre um determinado número de acidentes ou afastamentos. É uma condição inerente ao cargo ou inerente à função que ele está desempenhando, ou ao ambiente em que ele está trabalhando, naquele momento”* (ET 32).

Na literatura, frente a essa competência (pesquisa), destaca-se como uma das principais habilidades necessárias, já descritas na comunicação eficaz, o domínio da escrita, em suas várias modalidades. Em todas elas, a inspiração ou o planejamento (ou a falta deles) direcionam o seu registro. Do pensamento ao texto, produto linguístico da subjetividade ou da lógica, razão ou sensibilidade, por meio dos registros, os profissionais são chamados à consciência de maneira sistematizada (Rodrigues, 2023).

No entanto, descreve-se uma série de dificuldades envolvendo os registros inerentes à competência de pesquisa no que se refere a dificuldades nos fluxos de informações e comunicação entre os setores e instituições envolvidas na saúde do trabalhador, comprometendo a integração de ações e do cuidado. E, também, apontou-se o despreparo dos

profissionais de saúde do SUS em correlacionar o acidente ou a doença com o trabalho, o que compromete notificação, diagnóstico, intervenções e acompanhamento dos casos pelo Estado e pelo SESMT (Silva *et al.*, 2023).

A prática da pesquisa requer uma série de habilidades que são desenvolvidas pelo aprendizado da investigação científica, quando se faz necessário compreender a linguagem científica, realizar a busca de informações pertinentes para o embasamento do estudo, realizar leituras crítico-reflexivas, sistematizar os preceitos do referencial teórico adotado e de outros autores empregados na produção científica corretamente, compondo relatórios e fazendo apresentações, comprovando assim que possui a destreza necessária (Silva; Farias, 2020).

A habilidade para tratamento e análise de dados envolve o emprego de métodos de extração, análise e codificação dos dados (na saúde do trabalhador é comum o emprego de indicadores de saúde), permitindo a realização de uma análise comparativa que pode ser demonstrada em figuras e diagramas, com a verificação das informações identificadas em leituras minuciosas de estudos correlacionados ao tema (Rêgo *et al.*, 2023).

O fato de reconhecer as habilidades necessárias não encerra o entendimento sobre a competência de pesquisa, sendo necessária a adoção de atitudes que incentivem e reforcem comportamentos que favoreçam a inquietação dos ETs sobre as condições e circunstâncias em que o trabalho se desenvolve e seus reflexos sobre a saúde do trabalhador. Isso posto, identificou-se pelos próprios profissionais a demanda de atitudes como: busca por conhecimento/estudar; estar seguro; interesse/curiosidade; ouvir; participar/conviver; ética e sigilo; ser analítico; ser resolutivo, dados estes passíveis de identificação nas falas que estão em seguida:

*“[...] você consegue fazer uma pesquisa e relacionar estes dados, é algo muito interessante [...] vale muito a pena você estudar a sua população, estudar seus riscos, fazer todo o possível com esse trabalho [...]”* (ET 17).

*“Porque eu quero este embasamento [...] exatamente para eu ter segurança, para eu ter certeza do que está sendo feito, que é algo que foi comprovado, que é eficiente, que dá resultado. E isto vai refletir no que? Se eu estou trabalhando com eficácia, com eficiência, isto vai se refletir na qualidade do trabalho”* (ET 12).

*“Isso tem esse caráter investigativo de tentar entender quais são os principais problemas de saúde da população e também trazer informações para a empresa [...] na realidade, a gente está fazendo pesquisa. A gente implementou e está avaliando o impacto causado, o resultado disso, das modificações”* (ET 34).

*“[...] fazer um raciocínio técnico-científico e com base nessas informações buscar o embasamento, trabalhar com a enfermagem baseada em evidências [...]”* (ET 26).

*“[...] é muito complicado, porque a gente lida com dados que são muito confidenciais e essa questão é muito séria. Ética; e, às vezes, a gente tem um pouquinho de rusga com alguns departamentos, mas depois eles compreendem [...]”* (ET 16).

Segundo dados da literatura, são necessárias algumas atitudes para os indivíduos que trabalham com ações que necessitem da competência de pesquisa e investigação, sendo descritas como: a busca constante por informação de qualidade e confiável (identificada como busca por conhecimento ou estudar ou atualização pelos participantes do estudo), ter criticidade frente às informações e sua aplicabilidade ao contexto (identificado neste estudo como ser analítico), sintetizar as informações e gerar conhecimento a partir da utilização dos dados obtidos para uma nova leitura ou intervenção na realidade em estudo, o que foi denominado, pelos ETs, como resolutividade, em seus discursos (Silva; Farias, 2020).

Em revisão integrativa, ressalta-se a necessidade de alguns comportamentos que garantam que haja o uso ético e sigiloso das informações coletadas em organizações, assim como o seu armazenamento e controle de acesso aos documentos. É um processo de construção do conhecimento que emprega a análise crítica sobre as informações e pode ser desencadeado se houver interesse ou curiosidade, que pela utilização eficaz de informações pode produzir maior impacto e abrangência. A riqueza dessa construção é ampliada se o mesmo for realizado de forma participativa e partilhada que é fruto do respeito ao outro que se faz pela convivência e o saber ouvir (Belluzzo, 2020).

### 6.3 MATRIZ DE COMPETÊNCIAS PARA O ET NO BRASIL

A proposta de uma matriz de competências para o ET foi construída de acordo com o identificado pelos profissionais entrevistados. Houve o cuidado e a preocupação de respeitar suas vivências profissionais na construção da Matriz, conforme a leitura realizada das realidades experienciadas.

A Matriz de Competências (MC) é uma ferramenta de avaliação das competências do trabalhador, considerada o melhor meio para definir as competências essenciais e assim são as pessoas mais indicadas e qualificadas em cada cargo ou função, considerando os aspectos: funcional (habilidades e competência técnica para realização do trabalho); gerencial (habilidade para trabalho em equipe de alta produtividade e liderança, envolvendo gestão de tempo, gestão de pessoas, tomada de decisão, comunicação, gestão de recursos) e comportamental (habilidade social no trabalho – relacional - para além de liderança deve conter motivação, adaptação e

proatividade).O objetivo da MC é exatamente de identificar todas as competências dos trabalhadores, independente do cargo que se ocupa, sejam dos funcionários (nível operacional), dos gerentes (nível tático) e da administração (nível estratégico), para o alcance de um sistema de desempenho superior (Fernandes *et al.*, 2011; Miyazato, 2015; Dias *et al.*, 2016).

Precisamente, a MC expressa os consensos coletivos quanto ao que é obrigatório à formação profissional, enquanto processo e continuidade. Em sua composição, há domínios que devem ser constantemente revistos, conforme o contexto local (cultura e complexidade), exigindo sempre as capacidades relacionais, reflexivas e argumentativas. Em suma, sinaliza o que é construção e responsabilidade coletiva para cada uma das profissões (Coda, 2016; Dias *et al.*, 2016; Brandão, 2017).

Os estudos que realizaram a identificação, o levantamento e a validação das competências essenciais para os diversos tipos de profissão, inclusive para as diversas áreas de atuação da enfermagem, foram desenvolvidos por meio busca de informações entre os profissionais, alguns em conjunto com seus superiores e seus subalternos, além de gestores e diretores de organizações, de modo isolado ou conjunto, para a construção de Matrizes de Competências (MC) que trazem um direcionamento para o fazer e o desenvolvimento profissional (Char; Maw, 2011; Fernandes *et al.*, 2011; Coda, 2016; Dias *et al.*, 2016; Brandão-Matos *et al.*, 2018; Sousa, 2018; Silva, 2019).

Cada competência descrita neste estudo foi condensada em seus núcleos de composição, apresentadas conforme a denominação identificada pelos ETs, seguidas dos seus conhecimentos (saberes) necessários, acompanhados pelas habilidades que se estabelecem em atendimento ao que deve ser instituído na prática cotidiana (saber-fazer) e, por fim, associadas às atitudes esperadas e pertinentes para o desenvolvimento de um trabalho coeso e com a efetividade desejada. Todas essas informações podem ser visualizadas no Quadro 2.

Quadro 2 – Matriz de Competências para o ET brasileiro, em conformidade com os seus núcleos estruturantes (conhecimentos, habilidades e atitudes), segundo a sua práxis trabalhadora (n=34), Ribeirão Preto, São Paulo, 2023

(continua)

COMPETÊNCIAS	CONHECIMENTOS	HABILIDADES	ATITUDES
<b>JURÍDICA</b>	Legislação previdenciária e vigilância em saúde do trabalhador e e-Social Normas regulamentadoras do trabalho (NRs); Legislação trabalhista; Legislação sanitária (RDCs); Portarias, decretos e jurisprudências que regulamentam a legislação trabalhista; Leis de criação e regulamentação do SUS.	Ter clareza na comunicação; Realizar trabalho colaborativo; Buscar seu autodesenvolvimento; Realizar e executar o planejamento; Ter relacionamento interpessoal; Interpretar e aplicar as leis e normas	Agir ético; Respeito; Sigilo profissional; Postura profissional e pontualidade; Empatia e equidade Inclusão e diversidade; Comunicação não violenta; Escuta qualificada; Imparcialidade; Confiança.
<b>COMUNICAÇÃO EFICAZ</b>	Comunicação e expressão; Idiomas (Língua Portuguesa/Inglês/Francês); Tecnologias da informação e comunicação; Softwares; Língua Brasileira de Sinais.	Expressar-se de modo verbal e escrito; Sintetizar e interpretar textos/normas e dados; Ter domínio do pacote <i>office</i> ; Comunicar-se em outro(s) idioma(s); Fazer o tratamento de dados e comunicação visual/gráfica; Ter acolhimento; Desenvolver bom relacionamento humano; Estimular o trabalho em equipe.	Comunicação não violenta; Escuta qualificada; Vínculo; Educação e cordialidade; Respeito; Serenidade; Firmeza; Segurança; Delicadeza/Sensibilidade; Persuasão; Disponibilidade; Dar “ <i>feedback</i> ” e “ <i>debriefing</i> ”; Autoconhecimento.



Quadro 2 – Matriz de Competências para o ET brasileiro, em conformidade com os seus núcleos estruturantes (conhecimentos, habilidades e atitudes), segundo a sua práxis trabalhadora (n=34), Ribeirão Preto, São Paulo, 2023

(continua)

COMPETÊNCIAS	CONHECIMENTOS	HABILIDADES	ATITUDES
<b>RELACIONAL</b>	Comunicação e expressão; Idiomas: Português; Inglês, Francês; Ética; Tecnologia da informação e comunicação; Didática e estratégias de ensino; Língua Brasileira de Sinais; Psicologia.	Acolher pessoas e ideias; Ter capacidade de interação e integração; Fazer/Seguir o planejamento; Desenvolver o trabalho coletivo; Manter padrão de comunicação assertiva; Utilizar Inteligência emocional; Saber negociar; Realizar a gestão de pessoas; Trabalhar com as diversidades.	Comunicação não violenta; Escuta qualificada; Empatia; Socialização; Ética e respeito nas relações; Segurança; Postura profissional; Equilíbrio; Flexibilidade; Clareza e objetividade; Reciprocidade; Valorização do profissional; Autoconhecimento.
<b>GERÊNCIA DA EQUIPE E DO SERVIÇO</b>	Legislação e ética; Administração; Comunicação e expressão; Informática; Gestão em saúde; Vigilância em saúde; Estatística.	Saber planejar e delegar atividades; Definir as atividades da e de equipe; Estabelecer parcerias e trabalho em equipe; Desenvolver a liderança/liderar; Trabalhar com informática e tecnologia Saber comunicar-se; Criar estratégias de ação; Acolher e humanizar; Aprimorar os processos de trabalho; Ter bom relacionamento profissional; Desenvolver sua autonomia.	Respeito e Humildade; Agir ético; Flexibilidade; Educação/Cordialidade; Proatividade; Segurança; Paciência; Supervisão; Foco; Dinamismo; Agilidade.

Quadro 2 – Matriz de Competências para o ET brasileiro, em conformidade com os seus núcleos estruturantes (conhecimentos, habilidades e atitudes), segundo a sua práxis trabalhadora (n=34), Ribeirão Preto, São Paulo, 2023

(continua)

COMPETÊNCIAS	CONHECIMENTOS	HABILIDADES	ATITUDES
<b>APRIMORAMENTO DOS PROCESSOS DE TRABALHO</b>	Domínio da legislação pertinente ao setor econômico; Saúde e segurança no trabalho; Ciência das normas internas da empresa; Auditoria e os seus sistemas de verificação (ISO, ONA e JIC); Informática e softwares aplicados à área; Ética e deontologia; Gestão de processos e de qualidade.	Liderar a equipe de trabalho; Ter boa capacidade de comunicação; Trabalhar de forma multidisciplinar, em equipe e em conjunto; Constituir relacionamento interprofissional (estabelecer parcerias e intersetorialidade); Estabelecer <i>Networking</i> ; Ter organização e autonomia; Gerir o tempo e os conflitos; Ter gestão estratégica de negócios (diagnóstico situacional, análise crítica, planejamento, tomada de decisão, desenvolver e utilizar indicadores e ferramentas de qualidade, avaliação contínua); Realizar adaptações nos processos de trabalho; Executar a gestão de pessoas (autodesenvolvimento, busca por novos conhecimentos, inovação e motivação).	Ser colaborativo; Incentivar; Ser proativo e ter iniciativa; Empenhar-se; Agilidade; Ser prestativo; Atualização; Adaptação; Flexibilidade; Autoconhecimento e Autocuidado; Acolhimento; Ser paciente; Saber ouvir; Ter humildade; Gerar vínculo e confiança; Transmitir segurança; Persuasão; Eficiência e Eficácia.

Quadro 2 – Matriz de Competências para o ET brasileiro, em conformidade com os seus núcleos estruturantes (conhecimentos, habilidades e atitudes), segundo a sua práxis trabalhadora (n=34), Ribeirão Preto, São Paulo, 2023

(continua)

COMPETÊNCIAS	CONHECIMENTOS	HABILIDADES	ATITUDES
<b>EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA A SAÚDE DO TRABALHADOR</b>	Idiomas: Português, Inglês, Francês; Didática e estratégias de ensino; Legislação; Educação em saúde; Tópicos de saúde; Informática; Pesquisa.	Aplicar estratégias de ensino variadas, Transmitir o conhecimento; Utilizar todos os meios de comunicação; Empregar as tecnologias de informação e comunicação (TICs), Realizar <i>feedbacks</i> Sintetizar os conteúdos Agir sistematizado, Desenvolver parcerias e trabalhar de modo conjunto e intersetorial; Realizar trabalho em equipe; Ser adepto ao planejamento e organização; Buscar novos conhecimentos e seu autodesenvolvimento.	Saber se portar; Descontração; Agilidade; Inclusão; Colaborar/Compartilhar; Receptividade/Reciprocidade; Apoio; Adaptação e Equidade; Comprometimento; Coragem; Foco; Humildade; Segurança;
<b>SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHADOR</b>	Farmacologia e Clínica Médica (doenças crônicas, doenças transmissíveis, saúde da mulher e saúde do homem); Urgência e Emergência; Comunicação e expressão; Tecnologias da comunicação e informação; Didática; Legislação e Auditoria; Prevenção e promoção de Saúde com Planejamento estratégico e gestão de riscos; Saúde do trabalhador (saúde pública, saúde mental, saúde do trabalhador, ergonomia, higiene e segurança do trabalho, doenças ocupacionais e vigilância em saúde).	Realizar/adaptar o planejamento e a tomada de decisões; Liderar, Buscar pela qualidade no trabalho, Prever e prover materiais e insumos Ter autonomia; Desenvolver ações educativas, Ter capacidade argumentativa, Executar registros e comunicação escrita. Ter o domínio das habilidades técnicas assistenciais	Acolhimento e humanização; Inclusão; Ser atenciosos e apoiar; Ser interessado e colaborativo; Equidade; Empatia e Compreensão; Sensibilidade e segurança; Responsabilidade; Acompanhamento e proximidade; Saber ouvir; Aconselhar e dar <i>feedbacks</i> ; Clareza; Vínculo; Flexibilidade e Controle emocional; Dinamismo.

Quadro 2 – Matriz de Competências para o ET brasileiro, em conformidade com os seus núcleos estruturantes (conhecimentos, habilidades e atitudes), segundo a sua práxis trabalhadora (n=34), Ribeirão Preto, São Paulo, 2023

(conclusão)

<b>COMPETÊNCIAS</b>	<b>CONHECIMENTOS</b>	<b>HABILIDADES</b>	<b>ATITUDES</b>
<b>PESQUISA</b>	Epidemiologia e vigilância em saúde; Bioestatística e estatística; Métodos e técnicas de pesquisa; Auditoria; Enfermagem baseada em evidências; Informática, Comunicação e expressão; Inglês.	Coletar, tratar e analisar dados; Dar/Ter respaldo técnico-científico; Definir os indicadores de saúde; Dominar a comunicação escrita, sistemas de registros de informações e gráfica; Ter planejamento e tomada de decisão; Ser organizado e fazer a gestão do tempo; Desenvolver de parcerias.	Busca por conhecimento/Estudar; Estar seguro; Ter interesse/Curiosidade; Ouvir; Participar/conviver; Ética e sigilo; Ser analítico; Ser resolutivo.

Fonte: A autora (2023).

Em análise da estrutura construída nesta proposta de MC para o ET brasileiro, identificou-se como núcleos de conhecimentos mais incidentes, dentre as competências descritas por esses mesmos profissionais, conhecimentos de informática e Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs), presentes em sete das oito competências. Comunicação e expressão e língua portuguesa são identificados em igual proporção e em terceira condição têm-se legislação e ética, que incidem em seis das oito competências descritas.

Destaca-se que as ocorrências descritas acima reforçam a condição de transversalidade de algumas das competências essenciais do ET, as quais são: Comunicação eficaz, Gerenciamento da equipe e do serviço e jurídica. Ainda se tem a ocorrência em metade das competências quanto à necessidade de domínio de língua estrangeira, o que pode ser também incorporado dentro do elenco de comunicação e expressão, ao expandir seu entendimento, visto que em muitos casos há a vinculação desse trabalhador em empresas de vulto internacional, como acontece nas multinacionais, tornando-se necessária a comunicação efetiva em outras línguas, como o inglês.

Entre os núcleos de conhecimento de menor incidência, destacam-se conhecimentos específicos em subáreas da legislação relacionada ao sistema trabalhista e previdenciário, como legislação direcionada ao funcionamento do e-Social, com áreas específicas da saúde e segurança do trabalhador, como em higiene e segurança do trabalho, ou farmacologia, e depois têm-se, como uma das menores identificações de ocorrência, em duas competências apenas (comunicação eficaz e relacional) a presença da Língua Brasileira de Sinais (Libras).

Agora, em análise quanto às habilidades de maior incidência, identificam-se aquelas voltadas ao saber/conseguir comunicar-se utilizando as mais diversas modalidades e estratégias para tornar-se mais capaz na transmissão das informações necessárias, presente em todas as competências, seguidas por duas outras habilidades que se apresentaram em sete das oito competências descritas, que são:

- a) desempenhar funções que visam ao estabelecimento de um relacionamento humano e interprofissional que se reflete nas suas funções quanto ao trabalho em equipe e/ou em conjunto, no estabelecimento de parcerias, no desenvolvimento de trabalho interprofissional e multidisciplinar, o que se reflete não apenas na comunicação eficaz, como também na competência relacional;
- b) planejamento e tomada de decisão com igual incidência relacionam-se a questões envolvidas nos processos de gerenciamento do serviço, tendo seu relato fragmentado em habilidades espaciais dentro das demais competências, excetuado na competência jurídica e com grande predomínio e intensidade na competência de gerenciamento da equipe e do serviço.

Para as habilidades, reportadas pelos ETs, com menor ocorrência, têm-se: inteligência emocional, agir sistematizado e qualidade no trabalho, que se correlacionam com as competências relacional, jurídica e aprimoramento dos processos de trabalho, respectivamente, e assumindo uma condição de especificidade, pois não são reconhecidas como presentes no fazer cotidiano do ET como vinculadas a outras competências.

As atitudes identificadas como necessárias/desejadas para a composição do modo de agir/comportamento do ET somam um total de 108 atitudes, que se distribuem entre as competências identificadas. As competências essenciais com maior quantitativo de atitudes, segundo a incidência, foram aprimoramento dos processos de trabalho (18 atitudes) e saúde e segurança para o trabalhador (16 atitudes) e Educação permanente para o trabalhador (15 atitudes).

Agora, olhando para as atitudes, têm-se como as mais incidentes, saber ouvir ou realizar escuta qualificada e transmitir segurança, que foram descritas em seis das oito competências. Acolher pessoas e ideias estiveram presentes em cinco competências; agir ético, ter respeito e ter humildade incidiram-se em metade das competências identificadas (n=4). Para as atitudes menos citadas temos: ser resolutivo; ter serenidade; ter firmeza e ser sociável. Identifica-se que todas têm uma relação mais estreita com o desenvolvimento da competência relacional e de gerencia da equipe e do serviço.

#### 6.4 ESTRATÉGIAS PARA O DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS

Hoje, no meio empresarial, para a obtenção dos resultados desejados de crescimento e diferenciação da empresa no mercado, deve-se adotar um modelo de gestão de pessoas que deve identificar e desenvolver competências organizacionais, bem como estimular o desenvolvimento das individuais, que deverão se desdobrar em geração de valor vinculado à empresa e para o profissional (Pinheiro; Jankowitsch, 2023).

Assim, dentro de um cenário de intensa competitividade, o maior desafio para uma organização está em prover ações direcionadas ao contínuo aperfeiçoamento, não só de seus trabalhadores, mas de toda sua organização, seus serviços e de novos produtos, para que possa se manter ativa e adequada às necessidades determinadas pelo mercado (Ribeiro *et al.*, 2017).

A esse respeito, a gestão estratégica de pessoas tornou-se um modelo de gestão grandemente empregado no mercado de trabalho e que se configura sob a ótica da gestão por competências. Dentro dos ambientes corporativos está intimamente ligado ao incentivo para o desenvolvimento de novas competências profissionais e pessoais que atendam as demandas

identificadas dentro das organizações, direcionando a formação dos seus trabalhadores para a melhoria dos resultados e de seu desempenho ou para a resolução de lacunas identificadas no processo produtivo e gerencial (Borges; Paula; Pinheiro, 2023).

O enfermeiro do trabalho, assim como os outros profissionais da saúde, precisa se aprimorar e para isso deve lançar mão de estratégias individuais, bem como aproveitar as oportunidades ofertadas pela organização (estratégias organizacionais) para desenvolver novas competências profissionais que agregarão maior valor à organização e a si mesmo.

Assim, de acordo com os relatos dos participantes, as estratégias de aprimoramento de competências puderam ser identificadas e classificadas entre organizacionais e individuais.

#### **6.4.1 Estratégias organizacionais**

Na literatura pode-se identificar uma série de estratégias organizacionais que são aplicadas para o chamado Desenvolvimento Profissional (DP) da força produtiva das empresas, e são divididas em ações de educação (treinamentos, capacitações, palestras e workshops) (Carneiro *et al.*, 2023); ações para o desenvolvimento de inteligência emocional, consultorias e trabalho em equipe (Dias; Souza, 2023), aprendizagem experimental e vivência profissional e relacionamentos (Fernandes; Mourão, 2019), além da transformação ágil (Costa Júnior; Nunes, 2023).

As estratégias organizacionais para o desenvolvimento de novas competências são identificadas como presentes na vivência cotidiana dos ETs, ao reconhecerem, nos relatos sobre sua práxis profissional, a implementação de ações, como as reportadas a seguir:

*“Hoje, a gente consegue trazer pessoas para dentro da empresa [...] a gente traz a mulher, a gente traz o trans, a gente traz o idoso, e ele vem com uma experiência. Tem o programa de padrinhos, onde ele pega os novatos e dá orientação, e tem os aposentados, e você vê que ele quer trabalhar, ele volta como operador sênior e passa orientação”* (ET 03).

*“A empresa deve oferecer ferramentas de treinamento, ferramentas de desenvolvimento pessoal como bolsas de estudo até mesmo parcerias com instituições de ensino, e promover que o pátio da empresa seja uma escola continua, um Pátio-Escola, onde as pessoas tenham oportunidade de desenvolvimento para todos, [...] vamos capacitar, vamos habilitar, [...] conhecimento é uma ferramenta muito importante então ele precisa sim chegar nas pessoas”* (ET 07).

*“Eles te dão liberdade para você buscar novos conhecimentos, algumas coisas eles até apoiam. Mas a empresa, por si só, não te orienta, não te dá um caminho, você tem que*

*ir buscando [...] mas eles apoiam sim, de uma forma pequena mas parte mais da gente procurar por isso, do que da própria empresa” (ET 10).*

*“Há uma quantidade de atividades que são desenvolvidas voltadas para treinamentos, capacitações, semana de integração, SIPAT e uma série de outros eventos que acontecem ao longo do ano. Tem capacitações, têm os treinamentos que são obrigatórios, [...] dentro do que é estabelecido pela legislação, o ano inteiro, a gente tem um cronograma anual de atividades” (ET 22).*

Os relatos do ETs permitem identificar que há um cronograma de atividades de formação obrigatório (treinamentos) dentro das empresas, que nem sempre se direcionam às necessidades de formação identificadas pelo profissional, mas que ainda assim vão ao encontro das demandas da organização ou por determinação legal. Ao profissional que reconhece a necessidade de uma capacitação específica é fundamental apresentar ao empregador as justificativas para que seja disponibilizado os meios indispensáveis para sua efetivação (custeio e/ou liberação de horário).

Investir em treinamento é uma estratégia para a redução das assimetrias de conhecimento entre os profissionais de todos os níveis em uma empresa, desenvolvendo seus colaboradores por meio da aquisição e do aprimoramento de diferentes conhecimentos técnicos ou gerenciais, pré-existentes ou não. Serve como forma de preparo para a aprendizagem, pode potencializar o desempenho nas atividades da organização e incentiva o desenvolvimento de outras de atitudes/comportamentos (Carneiro *et al.*, 2023).

É importante considerar que o processo de aprendizagem nas organizações é dividido entre a via natural ou informal, e a induzida ou formal, que são também identificadas como explícita ou implícita, respectivamente, em alguns estudos. A primeira se dá pelas seguintes modalidades: tentativa e erro, por imitação, observação, na busca de ajuda com colegas laborais, em materiais escritos (procedimentos padrão ou instrutivos ou manuais) e nos contatos informais com superiores, fornecedores e parceiros de trabalho. No método formal, têm-se situações estruturadas, planejadas pela organização ou pelo trabalhador, direcionado a aquisição, retenção e generalização de competências. Esse processo de amadurecimento profissional é dado em associação pela experiência laboral e aprimoramento pessoal, dentro do Desenvolvimento Profissional (DP) no qual há aquisição e aperfeiçoamento de conhecimentos, habilidades e atitudes, tornando-se preditor do desempenho no trabalho e, conseqüentemente, de empregabilidade (Mourão; Monteiro, 2018).

As estratégias organizacionais para o desenvolvimento de novas competências podem ocorrer por meio da vivência profissional, que se processa na prática diária e nas relações



promovidas no ambiente de trabalho, o que leva a transformação da identidade profissional, mas para que isso ocorra, deve-se aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a viver com outras pessoas e aprender a ser. A denominada aprendizagem experiencial, que ocorre no dia a dia, é a base conceitual que proporciona a socialização e a integração dos trabalhadores, mas precisa ser motivadora ao estimular a aprendizagem no trabalho, mostrando que ela ocorre para além de ações educacionais e incorpora a capacidade de adaptar-se às rápidas mudanças no ambiente corporativo (Fernandes; Mourão, 2019).

Ressalta-se que para ter-se sucesso nas estratégias aplicadas para a Gestão de Pessoas (GP) é necessário preservar e desenvolver algumas características pessoais, que se refletem no ambiente organizacional, como autonomia, suporte social, variedade e identidade das tarefas, avaliações com características construtivas, ambiente de trabalho confortável e ergonômico, satisfação, entre outras que são fortalecidas por meio de avaliações de desempenho voltadas ao desenvolvimento pessoal e profissional, envolvimento no trabalho, práticas éticas e inclusivas e incentivos à qualificação (Sgarbossa, 2023).

A transformação ágil como estratégia organizacional está intimamente relacionada com a gestão ágil e está sendo aplicada por empresas que desejam rever seus valores e sua cultura organizacional, reconstruindo e revendo os seus produtos, e assim auxiliando a transformação cultural pela implantação dos métodos ágeis, que permitem maior autonomia profissional e igualitarismo nos diversos níveis. Há ainda a preocupação com o trabalho coletivo, sendo motivado pela busca de melhoria nos processos, acelerando as entregas, melhorando o alinhamento dos negócios e aumentando a produtividade, o que resulta em inovação e qualidade, melhorando nos processos e produtividade, satisfação do usuário que leva ao aumento do valor do negócio. A sua adoção gera impactos positivos para as pessoas e na capacidade de inovação nas empresas (Costa Júnior; Nunes, 2023).

Enfatiza-se que o maior desafio para implantação dessa estratégia está na necessidade de mudança cultural, que deve ser baseada em confiança, trabalho em colaboração com usuários finais e mudança de foco da avaliação de desempenho para trabalho em equipe. Os valores organizacionais que orientam e guiam o comportamento da empresa e seus membros devem convergir para a prática de todos, pois, mesmo que os métodos ágeis se iniciem no nível tático e operacional, a falta de alinhamento no nível estratégico causa conflitos e dificuldades com as mudanças necessárias na organização (Gartner, 2019).

Uma estratégia que resulta das práticas ágeis é chamada de esquadrões, que são equipes multidisciplinares, com profissionais de várias áreas e perfis, que são agrupados em projeto, produto ou funcionalidade específica (Oliveira, 2018). Para os esquadrões há alguns desafios,

como: integrar e operar a equipe, desenvolver a confiança entre os membros, capacitar os profissionais para a tomada de decisão que promova o autogerenciamento por todos, promover autodeterminação e autodesenvolvimento profissional como resposta ao aumento de produtividade e equilibrar a gestão de conflitos com a comunicação formal (Espinosa-Curiel *et al.*, 2018).

Empregado também como um modo de complementação da formação profissional, conforme descrito pela literatura nacional e internacional, há a necessidade de investimentos na remodelação do sistema de formação e capacitação para o exercício da Enfermagem do Trabalho de modo estruturado e formal, aliado ao desenvolvimento de uma cultura profissional voltada para o contínuo processo de complementação de sua formação, em resposta às necessidades apontadas pelo mercado de trabalho (Paixão *et al.*, 2017; Du *et al.*, 2019; Pichek-Santos *et al.*, 2019; Machado *et al.*, 2022).

Destacam-se os benefícios relacionados ao desenvolvimento de estratégias organizacionais para o desenvolvimento de novas competências (Mourão; Monteiro, 2018):

- a) aprimoramento das habilidades pela aquisição de novas técnicas e metodologias de trabalho;
- b) atualização dos conhecimentos relacionados aos avanços e mudanças no campo de atuação (teorias e práticas inovadoras);
- c) desenvolvimento (pessoal e profissional) pela reflexão sobre seu fazer, com a identificação das áreas que precisam ser aprimoradas e de soluções específicas que geram crescimento profissional e sentimento de realização pessoal;
- d) melhora no engajamento obtido pela aplicação de novos recursos e estratégias, que criam ambientes estimuladores ao aprendizado, despertando o interesse, a motivação e o envolvimento nas atividades e consequente melhora dos resultados (qualidade e produtividade);
- e) aumento da confiança e autoestima ao produzir, nos profissionais, a sensação de ser capaz e estar melhor preparado para o seu cotidiano de trabalho, ampliando a sua segurança e assertividade;
- f) valorização profissional identificada pelo investimento da organização com posterior reconhecimento do impacto positivo produzido nos resultados do setor/empresa.

Como fatores influenciadores, a condição individual (quanto a transmissão e recepção) afeta o organizacional e relaciona-se a questões de confiança, percepção de custo-benefício, autoeficácia do conhecimento, reciprocidade, altruísmo, motivação, capacidade de absorção e compatibilidade (Sordi *et al.*, 2017; Tenório *et al.*, 2023), identificando-se que sua motivação

é resultado de crenças individuais, valores, formação cultural e do sentimento de prazer gerado pela transmissão do conhecimento (Tenório *et al.*, 2023).

Quanto aos fatores organizacionais que interferem no desenvolvimento de novas competências, têm-se a cultura organizacional, as normas subjetivas existentes, tipo de incentivos organizacionais, se é dada oportunidade para compartilhar com os demais, existência de apoio da gestão e como se estrutura o clima organizacional da empresa. Somam-se ainda a fatores tecnológicos (disponibilizados ou não) como a qualidade da internet e do conteúdo acessado, a disponibilidade em interfaces amigáveis e facilidade para acesso, apoio e manutenção por meio de treinamentos, incentivos e suporte para dúvidas, compatibilidade entre necessidade, desejo, valor, cultura e experiência e infraestrutura, que compõem questões de equipamentos, sistemas, ferramentas e iniciativas (Sordi *et al.*, 2017).

De qualquer forma, tem-se o indivíduo no centro desse processo, tornando-se necessária a identificação de fatores que influenciam no desenvolvimento das competências individuais e as estratégias empregadas, pois essas, conforme percebido na evolução da gestão de pessoas, envolvem uma complexa relação entre o indivíduo e as organizações, sendo que as competências individuais interferem no desenvolvimento das competências organizacionais (Braga *et al.*, 2023).

Alguns dos fatores que interferem no desenvolvimento de competências, como apontados acima, podem ser identificados no cotidiano laboral do ET, seja com relação ao comportamento de alguns trabalhadores, seja em decorrência do entendimento e visão da organização quanto ao investimento em conhecimento e sua aplicabilidade na cadeia produtiva da empresa ou pelo desconhecimento/ falta de interesse dos gestores como destacado nas falas de alguns ETs.

*“Agora a formação da CIPA. Aqueles treinamentos de brigada de incêndio, CIPA e primeiros socorros é terceirizado. Eu não consigo entender as vantagens da terceirização, mas é a crescente redução de custos” (ET 30).*

*“E a gente não faz muito treinamento aqui na empresa, porque a gente não consegue liberação das pessoas para ir para uma sala de treinamento. [...] Treinamento é muito pouco mesmo. A empresa não tem riscos ocupacionais [...] Existe uma matriz de treinamento, como gestor, a gente coloca o que entende que o colaborador deve ser treinado, pelo menos uma vez, ou reciclagens periódicas do tema. Eventualmente, quando há uma necessidade específica, a gente até compra o treinamento ou traz alguém de fora para fazer, e havendo uma maior demanda específica, a gente coloca isso para a empresa” (ET 34).*

*“O ensino é uma coisa complicada, porque o aluno aprende o que ele quer, o que interessa a ele, naquele momento. Ele pode até precisar lá na frente, mas lá na frente ele vai correr atrás, porque naquela época não interessava [...]”* (ET 29).

O compartilhamento do conhecimento, estratégia informal, deve ocorrer para que se obtenha o desenvolvimento e o sucesso nas organizações, o que é dependente dos processos de fluxo de informações, como resposta à demanda constante de inovação tecnológica e dos desafios impostos pelo mercado, sendo obrigatório gerir e compartilhar o conhecimento que está direcionado à inovação e à sustentabilidade organizacional (Sordi *et al.*, 2017; Tenório *et al.*, 2023).

#### **6.4.2 Estratégias individuais**

O Desenvolvimento Profissional (DP) também pode ser alcançado com a utilização de estratégias individuais, que também é identificado como uma ferramenta de gestão que pode influenciar positivamente a equipe, ao despertar nas pessoas a vontade de estar constantemente melhorando, seja nas áreas profissional e pessoal, o que acaba contribuindo com o desenvolvimento, também, da organização. É visto como um ciclo de desafios que enriquecem o desempenho individual, tornando-o mais produtivo, com transformações e repercussões positivas na organização (Fonseca *et al.*, 2016).

Uma das estratégias descritas na literatura é o estabelecimento de parcerias internas, mas ressalva-se que essas carecem de planejamento e divulgação entre os departamentos, com o destaque de agentes específicos para as tarefas, para que o aumento dessas atividades possa ser efetivamente utilizado no desenvolvimento de produtos ou de parcerias externas, entendendo que essas parcerias podem ser entre diferentes setores da mesma organização ou entre organizações parceiras, destacada a importância de construir ambientes de aprendizagem e redes de relacionamento para práticas compartilhadas (Alves *et al.*, 2023).

A literatura apresenta uma série de estratégias individuais ou pessoais de desenvolvimento pessoal/individual em que as ações para sua aplicação devem ser direcionadas à formação profissional, envolvendo princípios da educação transformadora e interprofissional tendo como base o emprego do pensamento crítico e a capacidade de liderança (Ornellas; Monteiro, 2023).

Ainda é explicitado, frente à Enfermagem, de modo geral, que o desafio atual está no empoderar-se, para defender a necessidade e demonstrar seu compromisso com a aprendizagem

ao longo da vida, para o alcance de um ambiente laboral favorável ao desenvolvimento profissional e pessoal (Cassiani *et al.*, 2017).

No transcorrer das entrevistas, evidenciou-se em 30 participantes (88,23%) a necessidade do autodesenvolvimento como resposta às demandas identificadas no seu contexto laboral, com o objetivo de ampliar seu respaldo técnico, aumentar sua capacidade resolutive, melhorar a qualidade do trabalho desenvolvido, com maior autonomia profissional; conforme relatado nas falas a seguir.

*Você não pode aguardar que a empresa solicite treinamento. O ET, ele tem que se valorizar, mas como é que ele se valoriza? [...] se atualizando, buscando informações, abrindo o seu leque para gestão, para gestão de pessoas, para gestão de projetos. Ele tem que sair das NRs e dos periódicos, sabe? [...], ter mais visão de mercado [...] a gente consegue ser impactante a partir do momento que a gente se coloca e volta para nós e trabalha na nossa formação” (ET 03).*

*Melhoria contínua. Eu não falo só da questão do trabalho, mas eu falo da minha melhoria para que eu possa fazer o melhor trabalho, que são os recursos de treinamento, capacitação; eu penso nisto também, junto de um ambiente favorável” (ET 06).*

*“Não estou segura. Aí eu procurei, fiz a higiene ocupacional [...] por conta da minha trajetória, nas atuações, procurei me desenvolver na parte de promoção de saúde, então eu fiz a especialização; mas o que que eu posso dar, o plus? Ajudou muito a ter essa visão e usar essas oportunidades, de você entender e ter uma maior autonomia. A gente tem que fazer a diferença na vida das pessoas, quando a gente faz a opção de ser um profissional da Saúde” (ET 18).*

*“Realmente, ser o mais eficiente e eficaz para que as atividades, tudo que seja da competência do ET, ela seja feita da melhor maneira possível e trague respaldo para a empresa no que ela precisa [...] o autodesenvolvimento eu busco, em cima de pesquisas diárias que eu faço, eu busco participar de congressos, cursos de curta duração ou de longa duração, mas cursos que são relevantes e importantes para as minhas atividades, eu busco muita informação, muito conhecimento” (ET 22).*

As estratégias mais utilizadas pelos profissionais na atualidade envolvem a educação digital, em que se têm dispositivos inteligentes para aprendizagem em saúde, denominados por “*e-learning*”, com emprego de plataformas de cursos *on-line* e webinários, videoconferências, ferramentas e aplicativos digitais didáticos, que aliados a tecnologias móveis e ao uso de armazenamento em nuvem, associados a métodos e programas formais de capacitação (aulas, cursos, discussão com especialistas, materiais de leitura, bibliotecas virtuais com vídeos e textos direcionados, oficinas interativas, e grupos de estudo virtuais) possibilitam ao profissional o atendimento da necessidade de flexibilidade de tempo e localização, possibilidade de interações

entre recursos e serviços distintos, facilitando a aprendizagem (Rouleau *et al.*, 2017) e com maior impacto e adesão com a pandemia de SARS-Cov-2 (Ornellas; Monteiro, 2023).

A importância do autodesenvolvimento volta-se ao reconhecimento de falhas e necessidades de investimentos em determinadas áreas ou aspectos, de forma que se atinja a ampliação das suas competências profissionais e o melhor repertório de estratégias para a resolução de problemas relativos aos processos de trabalho e seus desdobramentos dentro da instituição. Isso exige do profissional a atualização contínua dos seus conhecimentos e das suas habilidades. A importância é nitidamente identificada pelos ETs, conforme as falas que se apresentam, na sequência:

*“A gente olha ao nosso redor e vê que são poucos os que realmente continuam se atualizando, reciclando, aprimorando. E muitos estacionam ali, naquele pouco conhecimento, que para ele tá bom, não quer mais; pois o atende”* (ET 05).

*“É uma das ferramentas que você vai utilizar para atingir os objetivos que você vai traçar durante o seu trabalho”* (ET 19).

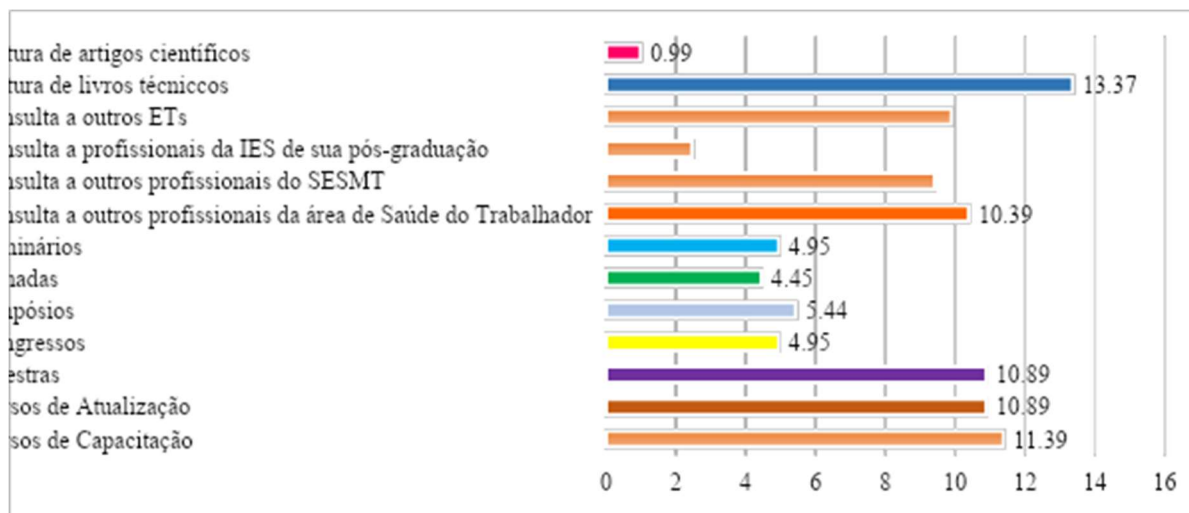
*“Tem que ter esse contato direto para melhorar o fluxo de serviço [...] é importante, também, você [...] conseguir enxergar o que tem que ser melhorado. É muito importante se aprimorar”* (ET 31).

*“Porque no dia a dia a gente ensina, mas a gente precisa saber sempre mais e mais, para poder ter um bom resultado. Então é importante se aprimorar, seja para a competência A, B, C, a que for [...]”* (ET 30).

De modo geral, sabe-se da influência do mercado de trabalho nas especificações para cada profissão da área de saúde. E elas servem de estímulo para novos desafios voltados ao desenvolver-se e qualificar-se do enfermeiro que se apropria de saberes e das suas capacidades profissionais, resgatando a sua autonomia profissional, bem como incentivando agir proativo de intervenção em saúde frente à grande diversidade e complexidade de demandas que possui. Ainda, a autonomia se potencializa na fusão do saber com o fazer resolutivo e com a gestão, para que exista a confiança da equipe nesse profissional (Bonfada; Pinno; Camponogara, 2018).

Diante disso, traz-se na sequência a compilação dos dados referentes aos tipos de estratégias utilizadas para aquisição de novas competências pelo ET, que entendem e reconhecem a necessidade de manter-se atualizado, buscando, por conta própria, ou em decorrência de lacunas/demandas identificadas pela e na empresa a que se vincula, respostas que culminam no seu desenvolvimento profissional, conforme o Gráfico 6.

Gráfico 6 – Distribuição percentual das estratégias empregadas para o desenvolvimento de novas competências profissionais pelo ET (n=202), Ribeirão Preto, São Paulo, 2023



Fonte: A autora (2023).

Chama a atenção nos dados encontrados entre as estratégias empregadas para o desenvolvimento de novas competências a baixa ocorrência entre os participantes da busca e realização de leitura de artigos científicos (n=2) 0,99%, o que foi ainda mais baixo quanto a consulta e acompanhamento da legislação relacionada à área de Saúde do Trabalhador (n=1) em 0,49%.

No que diz respeito à legislação, o dado acima se contrapõe com os relatos apresentados durante as entrevistas, quando exploradas/analizadas as falas relacionadas às competências profissionais, que envolveram o aprimoramento dos processos de trabalho e qualidade no serviço, em que a maioria dos participantes demonstrou preocupação em manter-se atualizado quanto às legislações vigentes que se correlacionam ao setor, seja de forma direta como nas normas regulamentadoras, ou indireta, como nas leis relacionadas à previdência e seguridade social.

No contraponto, tem-se a leitura de livros técnicos para 27 participantes (13,37%), sendo a maior ocorrência, como mecanismo empregado para o desenvolvimento para novas competências, o que também gera preocupação por se tratar de um material que apresenta a necessidade de complementação e atualização de suas informações em decorrência do distanciamento existente entre sua data de publicação e o momento atual de desenvolvimento do tópico de consulta em questão.

Observou-se, como segunda opção para o desenvolver de novas competências, a participação em cursos de capacitação entre 23 ETs (11,39%), seguida por participação em cursos de atualização e palestras que foram relatadas por 22 participantes (10,89%), seja de

modo isolado ou em associação. Em contrapartida, identificou-se que 12 (5,94%) dos participantes não utilizaram cursos de capacitação e/ou de atualização como mecanismo para o seu desenvolvimento profissional.

O desenvolvimento de novas competências deve ter o seu entendimento expandido, em situação em que o aprendizado seja entendido como um processo contínuo de geração e apropriação de conhecimentos para além do colaborador. Deve ser compartilhado internamente com sua equipe e ampliado para toda a organização. As formas existentes classificam-se em formais como a participação em cursos, treinamentos, seminários, congressos, entre outros, e informais/naturais, como no intercâmbio de informações entre colegas mais experientes, visitas técnicas e autoaprendizado (Toledo; Domingues, 2018; Borges; Paula; Pinheiro, 2023; Monken; Soares, 2023).

A formação continuada é descrita como fundamental à qualificação profissional, vindo como uma forma de resposta que compatibiliza o profissional ao avanço das práticas laborais, aprimorando suas competências profissionais, tornando esses trabalhadores capacitados para o enfrentamento das novas demandas do mercado. Esse processo gera o desenvolvimento profissional e não se dissocia do desenvolvimento pessoal/individual quando se tem a expansão de suas competências envolvendo o compartilhamento das experiências profissionais e a reflexão sobre como estabelece a sua práxis trabalhadora (Mourão; Monteiro, 2018).

Tecendo uma outra vertente para a avaliação dessa informação, agora considerando-se os dados sobre o local de residência ou de trabalho dos ETs, tem-se que 15 (44,11%) dos participantes têm vinculação a capitais ou regiões metropolitanas (residência ou emprego) e seis dos participantes (17,64%) em cidades de grande porte localizadas no interior dos estados da região Sudeste (em conformidade com os critérios estabelecidos pela classificação dos municípios pelo porte populacional (PNAS, 2005)), sendo que em todas elas há, pelo menos, uma universidade pública com linhas de pesquisa direcionadas à Saúde Ocupacional ou à Saúde do Trabalhador, o que favorece o seu acesso ao conhecimento produzido e a treinamentos, palestras e capacitações.

Agora, considerando consulta de profissionais relacionados à área de saúde do trabalhador (outros profissionais da área, profissionais da equipe do SESMT, outros ETs ou profissionais da IES de sua pós-graduação) de modo inespecífico, identificou-se um total de 65 relatos, o que corresponde a 32,18% das estratégias empregadas e pode sinalizar a necessidade pontual de informações para o desempenho de uma ação e a informalidade quanto às fontes de dados que embasam o trabalho do ET.



Esse dado é corroborado na literatura que descreve para os profissionais de saúde uma deficiência organizacional que se traduz em pouco financiamento, apoio ou oportunidade para a educação permanente e outros meios formais para o desenvolvimento profissional, fazendo com que o aprendizado de novos conhecimentos, habilidades e atitudes ocorra de modo informal, agravado pelas políticas dos setores de recursos humanos que não reconhecem as especificidades e assim não atendem às necessidades dos seus colaboradores (Basso, 2019).

No entanto, verifica-se na fala de 11 dos ETs entrevistados (32,35%) o relato de encontrar dificuldades na liberação para a participação em cursos que, muitas vezes, ainda são custeados pelo próprio trabalhador e que produzirão um impacto positivo direto na qualidade e resolutividade no atendimento às urgências e emergências ocorridas em ambiente de trabalho, assim como em situações de caráter assistencial junto ao ambulatório de saúde ocupacional, como identificado nas falas a seguir:

*“[...] a gente tem que ter conhecimento, eu acho que pesquisa mesmo, investimento em cursos, e treinamentos para si mesmo, para o seu autodesenvolvimento, o que não existe, então não tem como você fazer [...]”* (ET 16).

*“[...] muitas vezes eu pedi subsídio e liberação para fazer um curso de ATLS e sempre foi negado, não entendiam a importância, até que depois que eu consegui fazer, por minha conta, aconteceu um acidente dentro da empresa, um caminhão prensou um trabalhador, e minha conduta fez toda a diferença [...]”* (ET 29).

*“O ensino, a educação, a gente não tem muito isso na firma”* (ET 31).

*“Não parte muito da empresa [...] é mais referente a equipe de trabalho, que troca informações no dia a dia, sobre um conhecimento, de experiência, de tudo mais [...]”* (ET 10).

Na direção contrária ao exposto pelos ETs, a literatura descreve que as mudanças no mundo do trabalho, nas últimas décadas, exigiram das organizações um crescente investimento em Desenvolvimento Profissional (DP) (Monteiro; Mourão, 2017), o que faz as organizações buscarem atrair e tentar ao máximo manter os trabalhadores mais qualificados (Mourão; Monteiro; Viana, 2014).

Sob outra ótica, tem-se que, após o surgimento do conceito de empregabilidade, em que o trabalhador se responsabiliza pela obtenção de uma colocação junto ao mercado de trabalho, amplia-se a preocupação com o seu desenvolvimento profissional (Borges *et al.*, 2019).

Na Tabela 6, tem-se a distribuição, conforme faixa etária e sexo, das estratégias aplicadas para a aquisição de novas competências pelos ETs, a seguir.

Tabela 6 – Distribuição, por faixa etária e sexo, das estratégias empregadas para o desenvolvimento de novas competências profissionais, pelo enfermeiro do trabalho (n=377), Ribeirão Preto, São Paulo, 2023

Sexo	Faixa etária (anos)/	< 30	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	Total	
	Estratégia empregada	N	N	N	N	N	N	N	N	N (%)	
	Cursos: capacitação	1	8	4	0	2	1	2	1	19	
	Cursos: atualização	0	7	4	0	2	1	2	1	17	
	Palestras	1	8	3	1	1	1	1	1	17	
	Congressos	0	3	3	0	0	1	1	1	9	
	Simpósios	0	4	1	0	0	1	1	1	8	
	Jornadas	0	4	1	0	0	1	0	1	7	
	Seminários	0	5	0	0	0	1	1	0	7	
Feminino	Consulta a outros profs. da área/similares	2	4	4	1	2	1	2	0	16	
	Consulta a outros profs. da equipe do SESMT	0	5	2	0	2	1	2	0	12	
	Consulta a profs. da IES de pós-graduação	0	2	0	0	1	0	1	0	4	
	Consulta a outros ETs	1	5	2	1	2	1	2	1	15	
	Livros técnicos	2	8	5	1	1	1	3	0	21	
	Artigos científicos	0	0	2	0	0	0	0	0	2	
	Consulta/acompanhamento da legislação	0	0	0	0	0	0	1	0	1	
	<b>Total do sexo feminino (N/%)</b>	<b>7</b>	<b>63</b>	<b>31</b>	<b>4</b>	<b>13</b>	<b>11</b>	<b>19</b>	<b>7</b>	<b>155</b>	<b>76,73</b>
	Cursos: capacitação	0	0	04	0	0	0	0	0	0	04/
	Cursos: atualização	0	01	03	01	0	0	0	0	0	05/
Palestras	0	02	02	01	0	0	0	0	0	05/	
Congressos	0	0	01	0	0	0	0	0	0	01/	
Simpósios	0	0	02	01	0	0	0	0	0	03/	
Jornadas	0	0	02	0	0	0	0	0	0	02/	
Seminários	0	0	02	01	0	0	0	0	0	03/	
Masculino	Consulta a outros profs. da área/similares	0	01	03	01	0	0	0	0	05/	
	Consulta a outros profs. da equipe do SESMT	0	01	04	01	0	0	0	0	06/	
	Consulta a profs. da IES de especialização	0	0	02	0	0	0	0	0	02/	
	Consulta a outros ETs	0	0	04	01	0	0	0	0	05/	
	Livros técnicos	0	02	04	0	0	0	0	0	06/	
	<b>Total do sexo masculino (N/%)</b>	<b>0</b>	<b>3,46</b>	<b>16,34</b>	<b>3,46</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>23,27</b>	
	<b>Total geral/faixa etária (N/%)</b>	<b>07</b>	<b>70</b>	<b>64</b>	<b>11</b>	<b>13</b>	<b>11</b>	<b>19</b>	<b>7</b>	<b>202</b>	
		<b>3,46</b>	<b>34,65</b>	<b>31,68</b>	<b>5,44</b>	<b>6,43</b>	<b>5,44</b>	<b>9,41</b>	<b>3,46</b>	<b>100</b>	

Legenda: Estratégias formais em fundo branco e estratégias informais em fundo cinza, conforme sexo.

Fonte: A autora (2023).

Percebe-se que, quanto ao tipo de estratégias empregadas, segundo o sexo e faixa etária dos participantes, há a ocorrência total de 202 ações distribuídas em 14 categorias, perfazendo uma média de 5,94 estratégias empregadas por participante, e a faixa etária de maior ocorrência

está entre 31 a 35 anos entre as mulheres (n=63 ou 31,19%) e de 35 a 39 anos entre os homens (n=33 ações ou 16,34%).

Verifica-se que para o DP há a utilização de estratégias formais e informais, sendo que essas últimas se encontram sinalizadas em tom acinzentado na tabela, verificando-se o emprego de quatro modalidades distintas para ambos os sexos, sendo mais incidente entre as mulheres (n=43) do que entre os homens (n=18), possibilitando assim identificar as diferenças de comportamento para o desenvolvimento de novas competências. Proporcionalmente, tem-se para o sexo feminino o uso de estratégias formais 2,5 vezes maior que das informais. Para o sexo masculino há a redução desta proporção para um ponto e seis décimos (1.6), mantendo a prevalência das estratégias formais.

Entende-se como estratégias formais de DP todas aquelas que são planejadas, bem estruturadas e há como apresentar comprovação por meio de certificação obtida em sua conclusão. Já, quanto a estratégias informais tem-se a utilização de meios rápidos e pontuais para a resolução do problema/dificuldade identificada na execução do trabalho (Souza; Roberto; Lira Júnior; 2023).

A necessidade do aprendizado contínuo voltado ao desenvolvimento profissional ocorre em sua maior concentração por meio do emprego de ações de aprendizagem informais como trocas de experiências, esclarecimento de dúvidas de trabalho, seja em ações espontâneas ou planejadas, destinadas ao aprimoramento de habilidades técnicas e de novos conhecimentos, que contribuem para sanar as lacunas identificadas na formação para a função desempenhada, o que torna o ambiente corporativo um local de educação permanente, como identificado entre os participantes do sexo masculino (Mourão *et al.*, 2015; Basso, 2019).

Valida-se, assim, o emprego das estratégias de consulta a outros profissionais, sejam da equipe do SESMT, outros ETs e profissionais da área de Saúde do Trabalhador e profissionais das IES de pós-graduação do ET. A aprendizagem informal corresponde a 30,32% (n=47) das ações entre os ETs do sexo feminino e a 38,30% (n=18) para o sexo masculino, com um índice geral de 32,18% (n=65) para essa modalidade, como ações para o desenvolvimento profissional do ET, na sua práxis trabalhadora.

Analisando a diversidade de estratégias empregadas, tem-se nos ETs, em ambos os sexos, a utilização de maior diversidade de estratégias, que são combinadas entre si, (n=12 - 85,71%), ao mesmo tempo em que há um profissional com emprego exclusivo de única estratégia, o que ocorreu entre os participantes do sexo feminino (Consulta/acompanhamento da legislação), na última faixa etária.

A faixa etária de ocorrência do maior número de estratégias foi de 30 aos 34 anos entre as mulheres enquanto que para os profissionais do sexo masculino foi de 35 a 39 anos. Já para a utilização de um número menor de opções/combinções, as faixas etárias foram de 30 a 34 anos entre os homens e de 40 a 44 anos entre as mulheres, sendo que ambos residem e trabalham em cidades de pequeno porte no interior dos respectivos estados.

Entre as participantes do estudo, conforme apresentado na Tabela 6, demonstrou-se uma preocupação de obter informações mais seguras utilizando-se fontes formais ou primárias enquanto que entre os homens observou-se a maior ocorrência entre consultas a livros técnicos e consulta a outros profissionais do SESMT (n=06), seguindo por cursos de atualização, palestras, consulta a outros profissionais da área mais experientes e consulta a outros profissionais ET (n=5), o que aponta para uma tendência de maior informalidade e uso de fontes secundárias.

Dados disponíveis na literatura internacional descrevem que os ETs possuem outras especializações que complementam sua formação e provêm competências adicionais e necessárias para seu exercício profissional (Howard, 2016; AAOHN, 2015; Hart *et al.*, 2006).

Um dos pontos que chama a atenção foi a não utilização, como estratégia para o desenvolvimento de novas competências profissionais, de consulta, via internet, a sites disponíveis sobre saúde ocupacional ou correlacionados, visto que, hoje, tem-se amplo acesso a esse tipo de recurso. Se for considerar que 61,76% dos participantes (n=21) se encontram em municípios de grande porte, onde a qualidade dos serviços disponíveis para acesso à internet é considerada boa (Silva, 2020). Fica a dúvida quanto à não consideração dessa fonte de informações como uma possível estratégia para ampliar, aperfeiçoar ou adquirir novas competências profissionais, ainda mais se considerarmos o período de isolamento/distanciamento social que atravessamos, em que o incremento e a oferta de serviços *on-line* apresentaram grande crescimento e sabe-se que há várias empresas, públicas ou privadas, que limitam ou bloqueiam o acesso à internet por seus trabalhadores.

Entrevistados deixaram clara a condição de possuir um efeito positivo não apenas da internet, mas em associação com as ferramentas de tecnologia de informação e comunicação, com novas possibilidades de ação, reforçada pela literatura a necessidade de estarem vinculadas com o seu exercício profissional, como relatado:

*“A vantagem que eu tive em realizar o trabalho a distância (home-office) foi exatamente em poder utilizar informações e dados extraídos da internet, para apresentar um trabalho de mais qualidade, já que na empresa onde trabalho isto não é permitido”* (ET 26).

*“Hoje a gente tem alguns podcast, a gente criou até algumas coisas mais viáveis, temos até alguns cursos dentro da plataforma Moodle, tudo partindo da Saúde e da segurança [...] a gente trabalha em parceria [...] fazemos a parte de prevenção de acidentes de trabalho, todo acidente de trabalho que acontece a gente faz algum tipo de comunicação para poder evitar novas ocorrências de acidente” (ET 14).*

Em diversos países, o acesso à internet é tratado como um serviço fundamental, ligado ao exercício de direitos e como ferramenta para o desenvolvimento social e econômico (Seligmann-Silva, 2015), mas no Brasil, quinto colocado no *ranking* mundial de usuários, apenas 34% dos usuários de internet têm acesso em ambiente de trabalho, sendo que desses, 72% a empregam para comunicação por *e-mail*, menos de 18% têm acesso à intranet (sistema interno de comunicação empresarial), 65% fazem uso para obtenção de informações de produtos e serviços e 24% são autorizados a utilizar a mesma para estudo, pesquisas e aprendizagem (Brasil, 2015; Seligmann-Silva, 2015), o que reforça os dados anteriores sobre as dificuldades de acesso no ambiente corporativo.

Independente de qual estratégia seja ou for utilizada para o desenvolvimento de novas competências profissionais, o aprendizado informal aliado ao apoio organizacional para o aprendizado formal funciona como estratégias capazes de ampliar as chances e maximizar não só o desempenho como também os resultados, pois permite que sejam supridas as lacunas identificadas nas competências no trabalho (Balarin; Zerbini; Martins, 2014; Basso, 2019).

A maior diferença entre as formas de aprendizado está no custo e na sua comprovação, pois no aprendizado formal pode ser necessário o investimento financeiro, além do temporal, porém tem-se a certificação relacionada às novas competências adquiridas, enquanto que o aprendizado informal soluciona problemas pontuais, é rápido, não apresenta custos significativos à organização ou ao trabalhador, mas não tem como ser oficialmente comprovado, caso seja necessário, num processo de seleção ou de promoção formais.

A respeito dos tipos de estratégias, quanto a serem organizacionais ou individuais, as modalidades são as mesmas, porém o que as difere é a origem do interesse e o seu financiamento que pode ser próprio (do profissional) ou investimento organizacional (atendimento a um interesse ou necessidade identificados pela organização).

A necessidade do DP direcionado para o ET é muito bem descrita na literatura científica como forma efetiva de sanar as deficiências em sua formação (graduação e pós-graduação) e desenvolver novas competências necessárias às áreas de atuação para vencer os desafios de sua prática cotidiana além de garantir seu autoconhecimento e autodesenvolvimento (Palhano *et*

al., 2020), visando a sua qualificação e o aprimoramento do seu processo de trabalho, complementam (Brandão; Ximenes; Barros, 2018).

Ainda, alerta-se para o ET que não buscar seu autodesenvolvimento de modo contínuo, mantendo-se competente, pois esse pode tornar-se, em questão de pouco tempo, obsoleto e perder sua efetividade, o que leva à sua substituição por outro profissional com competências profissionais e organizacionais mais ágeis e abrangentes, direcionadas às necessidades do serviço e da empresa (Rosa; Carvalho; Barja, 2022).

E, para reforçar a necessidade de aperfeiçoamento contínuo, de acordo com a percepção dos participantes deste estudo, sob o enfoque de sua prática cotidiana, foi possível identificar a importância do desenvolvimento de novas competências profissionais no ET, que se apresentam, em fragmentos dos seus discursos, como se segue:

*“Existe uma facilidade da gente progredir do ponto de vista do estudo formal, de pós-graduação, de mestrado, de doutorado do que quiser, e acho que isso daí é muito importante, e existe, em mim e em algumas pessoas da nossa equipe, um foco muito grande no aprendizado, na educação mesmo, informar a equipe, na educação das pessoas dentro da instituição propriamente dita, no desempenho das funções e das atividades, para poder atingir as metas” (ET 16).*

*“[...] se você tem este perfil de estar sempre aprimorando, aprendendo, desenvolvendo novas habilidades, eu acredito que a equipe que você coordena ela também deve ter esse perfil e que você deve estimular isto neles” (ET 19).*

*“É muito importante, às vezes o que a gente sabe não é o que o outro colega sabe. E se a gente multiplica, a gente aprende, distribui conhecimento, desenvolve também. Ensina [...] Eu acho super bacana e isso é muito importante. E faz parte para se desenvolver um bom trabalho e tenha um bom resultado também” (ET 30).*

*“A gente, como gestor, deve [...] A gente coloca uma matriz de capacitações que se entende que o colaborador deve ser treinado naquele determinado assunto, pelo menos uma vez, ou, em alguns casos, em reciclagens periódicas [...] Eventualmente, quando há uma necessidade específica, a gente até compra o treinamento ou traz alguém de fora para fazer, mas na área de saúde, é um pouco menos” (ET 34).*

A mudança de olhar do trabalhador sobre o seu exercício profissional deve ser estimulada durante sua formação ou no ambiente organizacional, visto que ao compreender os processos produtivos podem-se realizar análises e adequações que produzam a redução do desperdício, aumentem os ganhos (lucro e produção) ao realizar a aplicação de planejamentos bem-estruturados, conduzam à solução de problemas, descobertas de novas potencialidades e talentos, que aliados ao acesso e à gestão darão subsídios que podem se refletir em maior

autonomia e progressão na carreira (Borges; Paula; Pinheiro, 2023; Monken; Soares, 2023; Oliveira *et al.*, 2023).

Mediante o exposto, independente do tipo de estratégia empregue, é crucial que o ET continue em desenvolvimento, seja dominando novas competências ou aprimorando as que já possui, e sempre compartilhando este conhecimento com os demais membros da equipe do SESMT e da empresa a que se vincula, para assegurar que este crescimento seja amplo e irrestrito, com o possibilita de oportunidades a todos os interessados.

## 7 LIMITAÇÕES DO ESTUDO

Por se tratar de uma população pequena de trabalhadores nas empresas, e muito pulverizada em nosso país, aliado à pouca produção de estudos envolvendo a participação efetiva do ET como elemento-chave para a obtenção de informações, encontrou-se certa dificuldade para acesso a esse profissional, o que foi significativamente potencializado pela ocorrência da pandemia de SARS-Cov-2, que ampliou a atividade do ET nas empresas e restringiu sua disponibilidade em participar do estudo.

A dificuldade descrita serviu como ponto de partida para a ampliação da população do estudo com vistas a todo o território nacional, o que só poderia ser alcançado por meio do emprego de ferramentas de tecnologia da informação e comunicação, mas mesmo com esta expansão, ainda houve menor participação de ET(s) das regiões Norte e Centro-Oeste, o que demanda outras investigações a fim de explorar essas regiões.

O estudo foi realizado somente com ET, assim novas pesquisas podem ser conduzidas incluindo outras categorias da mesma área de saúde do trabalhador, como desenvolver um estudo direcionado à identificação das competências essenciais voltadas aos técnicos de Enfermagem do Trabalho, que estão em maior número profissional nas empresas, criando-se, posteriormente, uma matriz de competências.



## 8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A complexidade do trabalho em saúde exige profissionais cada vez mais qualificados, independente do cargo que ocupam. Assim, o contínuo desenvolvimento de competências essenciais rumo à excelência do cuidado prestado torna-se o único modo de permanecer ativo nesse setor.

Este estudo teve como objetivo desenvolver uma proposta de matriz de competências essenciais para o enfermeiro do trabalho e caracterizar as estratégias empregadas para o seu desenvolvimento. Participaram 34 ETs, cujos perfis sociodemográficos revelam uma população predominantemente feminina, não se diferenciando do perfil de outras áreas da enfermagem. Apresentaram, na sua maioria, idade entre 35 a 40 anos, convivendo com parceiro fixo, e residindo em capitais, com destaque para a região sudeste do país. Na maioria das organizações relataram ser o único profissional Enfermeiro, sendo o setor econômico de maior absorção destes profissionais, o da assistência à saúde.

Sabe-se que o enfermeiro do trabalho tem o seu fazer cotidiano voltado à manutenção da saúde e prevenção de doenças nos profissionais de sua equipe, que são considerados elementos-chave nas organizações e mola mestra à manutenção da economia. Assim, analisar o conjunto de competências necessárias para a sua atuação, torna-se crucial.

O estudo possibilitou identificar, pela percepção do ET, as competências essenciais para sua atuação, tais como: jurídica, gerência da equipe e do serviço; comunicação eficaz; competência relacional; aprimoramento de processos de trabalho; saúde e segurança para o trabalhador; Educação permanente para o trabalhador e Pesquisa.

Algumas competências identificadas na práxis do ET, segundo seu entendimento e vivência profissional podem ser consideradas transversais como é descrito para as competências Jurídica, Gerência da equipe e do serviço e Comunicação Eficaz.

A competência jurídica delimita, ordena e orienta estruturalmente o fazer do ET, como de todo o SESMT, determinando que esse profissional detenha o conhecimento de todo o escopo legal dirigido às formas de contratação profissional, à área de seguridade social, assim como à ética e à deontologia para o seu correto exercício profissional, bem como as legislações sanitárias para que o ambiente laboral não se torne nocivo ao trabalhador.

Já em relação à competência denominada por Gerência da equipe e do serviço, verifica-se que há componentes de seus núcleos estruturais que se repetem sistematicamente em todas as demais competências, demonstrando sua importância e transversalidade na atuação do ET,

comprovado pela descrição em sete, das oito competências, de ações gerenciais como: tomada de decisão, trabalho em equipe ou em conjunto, planejamento e organização.

O gerenciar do serviço é estabelecido com a implantação dos programas desenvolvidos, direcionados a melhorias, manutenção ou correções no trabalho e que têm consequências na saúde dos trabalhadores e devem ser precedidos de estudos epidemiológicos e embasados em evidências científicas (conforme identificou-se na competência de pesquisa), para que o planejamento e implementação de ações possa gerar os menores danos possíveis à saúde do trabalhador, trazer inovação para as organizações e o fazer do trabalhador.

Considerando a transversalidade, os ETs pontuaram que a competência de Comunicação eficaz está presente em ações desde as coloquiais, como conversas informais e aconselhamentos, até ações que exigem maior estruturação, como registros de documentos. A comunicação também é a base para o desenvolvimento da integração com a equipe de trabalho, bem como entre todos os funcionários da empresa, para ter um trabalho mais efetivo e obter a colaboração de todos, o que exige não só habilidades, mas atitudes específicas.

Acredita-se que estas competências transversais se tornam a base para a construção de um trabalho eficiente e eficaz. A elas são necessários saberes específicos voltados ao ordenamento das ações em consonância com o que se estabelece como obrigatório para o ET, segundo as legislações que o orientam. Atrelado ao cumprimento das exigências destas legislações há a necessidade de planejamento e priorização de ações, para que o serviço se desenvolva de forma estruturada e resolutiva, em prol das metas da organização.

Devem-se considerar, também, as atitudes envolvidas nesses processos transversais, como apontado pelos ETs, pelo agir ético e respeitoso, mantendo a postura profissional, realizar escuta qualificada, empatia, cordialidade e educação que transmita disponibilidade, imparcialidade, segurança e confiança, estabelecendo vínculos baseados no sigilo profissional. Elencou-se, também, atitudes relacionadas à proatividade, dinamismo e agilidade, que devem ser empregadas junto de ações inclusivas, pautadas em flexibilidade e sensibilidade.

A esse respeito, destaca-se a competência relacional que concretiza/materializa a aplicação de todas as modalidades de comunicação existentes, com o objetivo de estabelecer um relacionamento que se faça vantajoso, entre duas ou mais partes, com vistas ao alcance de um objetivo em comum, trazendo para si muito do que embasa o trabalho em equipe ou em conjunto, o estabelecimento de parcerias e até o *networking*

Essa competência possui forte impacto nas atitudes do profissional ao longo do seu emprego, e que pode favorecer ou prejudicar as interações e conseqüentemente os seus resultados. É fundamental que se priorize os interesses profissionais e da empresa, e que sejam

deixados a segundo plano quaisquer divergências, o que exige do profissional maturidade e objetividade, tornando a convivência imposta em algo produtivo e enriquecedor para os envolvidos, ao somar esforços para que se execute um bom trabalho (profissionalismo).

Há que se considerar relevante o aprimoramento dos processos de trabalho que, identificado como uma competência essencial ao desenvolvimento das atividades profissionais do ET, deve analisar os processos produtivos e realizar adequações de modo a evitar ou prevenir acidentes e adoecimentos na população trabalhadora sob sua responsabilidade, tomando decisões em conjunto com a equipe do SESMT, considerando-se também a otimização dos arranjos físicos e organizacionais do trabalho.

A competência de Saúde e Segurança para o Trabalhador foi descrita pelos ETs como o pilar de sustentação ao seu fazer profissional, que com as demais competências embasa todas as ações que são aplicadas para a manutenção da saúde do trabalhador, na prevenção de doenças e promoção da saúde durante o trabalho, buscando a qualidade de vida relacionada ao trabalho, além da integridade física e mental do trabalhador sob seus cuidados diretos e indiretos.

É preciso destacar que o ET também deve ter o papel de educador de sua equipe. Para tal a competência da Educação Permanente para a saúde do trabalhador faz-se necessária e está para além da continuidade da linha de formação técnica profissional. Ao ET está imbuída a aplicação desta competência para o desenvolvimento do autocuidado e estimular, também, o autodesenvolvimento por parte dos trabalhadores, o que indiretamente qualifica a organização, e gera resultados na produção e conseqüentemente nos lucros da empresa.

A competência de Pesquisa deve receber a devida importância pelos centros formadores, pois além de trazer embasamento técnico para a tomada de decisão do ET, baseada em evidências, é o que sustenta e reforça a condição de ciência junto a Enfermagem do Trabalho.

Assim, construir uma MC para o ET, associando-as aos conhecimentos, habilidades e atitudes pode promover maior visibilidade quanto ao perfil necessário a esse profissional e esclarecer sobre suas reais funções junto à equipe do SESMT e da empresa, bem como estabelecer critérios claros e precisos para a sua progressão na carreira e remuneração.

A proposta apresentada de matriz de competências para o ET no Brasil pode tornar-se um marco ao desvelar o seu papel e, assim, possibilitar melhor conhecimento sobre suas funções, permitindo o alcance do seu reconhecimento junto às organizações, ao mesmo tempo em que pode levar a uma reorganização e quebra de paradigmas quanto à sua importância junto/dentro da saúde do trabalhador e, assim elevar a profissão a um novo patamar, oportunizando a identificação de sua efetividade, bem como demonstrando suas competências

na gestão e ordenamento do SESMT, como local de investimento em saúde e qualidade de vida ao bem de maior valor nas organizações.

É notório que trabalhadores e gestores devem repensar estratégias para o desenvolvimento de competências, a fim de aliar objetivos dos profissionais e metas da organização. As estratégias para desenvolvimento de novas competências ou o aprimoramento das que se tem domínio podem ser classificadas em individuais e/ou organizacionais e devem ser implementadas no cotidiano do ET. Segundo eles, as estratégias mais utilizadas para o desenvolvimento de competências profissionais possuem característica formal, como a participação em cursos e eventos técnico-científicos como congressos, seminários, jornadas e palestras direcionados à área de atuação, que podem ser implementados em atendimento às necessidades identificadas, seja por interesse pessoal ou por interesse organizacional.

Ainda, existem as estratégias informais para o desenvolvimento de novas competências do ET como: consulta a profissionais da área ou similares (colegas, superiores, mentores); fonte de informações e orientações práticas que se aplicam ao problema que se está enfrentando, levando a economia de tempo e esforço para o alcance de um resultado que pode ser considerado/avaliado como satisfatório. Este tipo de consulta também pode ocorrer por meio das redes sociais onde o ET se vincula a grupos de profissionais da área, para esclarecimentos e orientações pertinentes à situação enfrentada.

Não há a pretensão de esgotar o tema com esse estudo, mas trazer à tona a necessidade de serem retomadas as pesquisas e investigações que envolvem não só o fazer do ET, mas a tudo que se relaciona à saúde do trabalhador no Brasil, fortalecendo essa área de atuação que possui tamanha importância para a manutenção da saúde da população formal economicamente ativa no país, auxiliando os demais órgãos e sistemas de atenção à saúde no propósito de se investir na saúde coletiva e manter saudáveis as pessoas que participam ativamente do crescimento econômico do país.

Ampliando esse olhar, tem-se, para os enfermeiros do trabalho o chamado inadiável de investir na construção e validação dos seus conhecimentos, habilidades e atitudes para o fortalecimento da profissão e, conseqüentemente, de sua autonomia, ao exercer com segurança e firmeza sua práxis, tendo posicionamentos assertivos e muito bem fundamentados que determinarão a ruptura final de um ciclo em que não se existia o reconhecimento do seu fazer profissional independente.

Muitos profissionais descreveram divergências entre a realidade de trabalho vivenciada e a estrutura de qualificação dos cursos de pós-graduação em Enfermagem do Trabalho ou Saúde Ocupacional, o que também pode ter na matriz de competências do ET brasileiro uma

base para o norteamento das análises e discussões para a revisão do projeto pedagógico de curso, aproximando-o cada vez mais das necessidades do mercado de trabalho.

Mostra-se primordial para o ET que almeje por alcançar o reconhecimento profissional, um forte investimento em qualificação que se converta em posicionamentos bem-embasados e no desenvolvimento de ações efetivas frente aos problemas identificados na saúde do trabalhador, mensurando o impacto e as resistências, bem como se responsabilizando pela comprovação, por meio de dados objetivos, quanto aos resultados alcançados.

Todo o conhecimento e investimento no desenvolvimento de competências para o ET será revertido em benefícios para a empresa, seja pela redução do absenteísmo, assim como de doenças e acidentes de trabalho, auxiliando direta ou indiretamente a equipe do SESMT na promoção de processos e ambientes de trabalho mais seguros.

## REFERÊNCIAS

- AAKER, D. A.; KUMAR, V.; DAY, G. S. **Marketing research**. 9th ed. Englewood Cliffs: Wiley, 2007.
- AAOHN. **The licensed practical/vocational nurse in occupational and environmental health**. 2015. Disponível em: <https://www.aaohn.org/Portals/0/docs/The%20Licensed%20PracticalVocational%20Nurse%20in%20Occupational%20and%20Environmental%20Health.pdf>. Acesso em: 11 nov. 2023.
- ABELHA, E. D.; VASCONCELOS, A. M.; QUEVEDO-SILVA, F. Gestão da comunicação nas organizações: uma análise da produção científica no período de 2012 a 2021. **Desafio Online**, Campo Grande, v. 11, n. 1, p. 131-156, 2023. DOI: <https://doi.org/10.55028/don.v11i1.15502>. Disponível em: <https://desafioonline.ufms.br/index.php/deson/article/view/15502>. Acesso em: 18 nov. 2023.
- ALBRECHT, L.; SGARI, R. O impacto da personalidade do líder nos liderados: reflexões a partir da observação de um grupo. **Revista Foco**, [S. l.], v. 16, n. 1, p. e490 (1-29), 2023 DOI: <https://doi.org/10.54751/revistafoco.v16n1-002>. Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/490>. Acesso em: 18 nov. 2023.
- ALMEIDA, G. P.; FREITAS, I. A.; FERNEDA, E. Aplicação de competências científicas no trabalho: um estudo no banco do brasil. **Perspectivas em Gestão & Conhecimento**, João Pessoa, v. 8, n. 1, p. 155-190, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.21714/2236-417X2018v8n1p155>. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/pgc/article/view/32150/19966>. Acesso em: 18 nov. 2023.
- ALMEIDA, M. L. **Competências essenciais de gestores para a saúde pública/coletiva**. 2016. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2016. Disponível em: <https://acervodigital.ufpr.br/handle/1884/44057?show=full>. Acesso em: 18 nov. 2023.
- ALMEIDA, R. B.; SILVA, R. M.; MORAES-FILHO, I. M. As dificuldades enfrentadas pelo enfermeiro do trabalho na prevenção de acidentes e doenças ocupacionais – revisão de literatura. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, Valparaíso de Goiás, v. 6, n. 1, p. 59-71, 2017. Disponível em: <https://sumarios.org/artigo/dificuldades-enfrentadas-pelo-enfermeiro-do-trabalho-na-preven%C3%A7%C3%A3o-de-acidentes-e-doen%C3%A7as>. Acesso em: 18 nov. 2023.
- ALMEIDA, S. M. *et al.* Perfil epidemiológico dos casos de covid-19 relacionados ao trabalho no estado da Bahia. **Revista Baiana de Saúde Pública**, Salvador, v. 45, n. (especial) 1, p. 93-108, 2021. DOI: 10.22278/2318-2660.2021.v45.NEspecial\_1.a3248. Disponível em: <https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/3248/2777>. Acesso em: 18 nov. 2023.
- ALMEIDA, V. H. *et al.* **(Re)pensando o trabalho contemporâneo**. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2017.
- ALVES, A. G. *et al.* Tangency and multiple factors of violence against lecturer: nuances of the experience in pedagogical practices in health education. **Revista Brasileira de**

**Enfermagem**, Brasília, v. 76, n. 1, e20210865, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0865en>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/R36kHDJqdtzSrQQYtJgw7QN/?lang=en>. Acesso em: 18 nov. 2023.

AMARAL, G. A.; BORGES, A. L.; JUIZ, A. P. M. Organização do trabalho, prazer e sofrimento de docentes públicos federais. **Cadernos de Psicologia Social do Trabalho**, São Paulo, v. 20, n. 1, p. 15-28, 2017. DOI: <http://www.doi.org/10.11606/issn.1981-0490.v20i1p15-28>. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/cpst/article/view/149092>. Acesso em: 18 nov. 2023.

AMARAL JÚNIOR, J. L. M. Interpretação e aplicação das normas constitucionais entre deferência e ativismo, o rigoroso apego à democracia representativa **Revista de Informação Legislativa**, Brasília, v. 59, n. 235, p. 11-41, 2022. Disponível em: [https://www12.senado.leg.br/ril/edicoes/59/235/ril\\_v59\\_n235\\_p11](https://www12.senado.leg.br/ril/edicoes/59/235/ril_v59_n235_p11). Acesso em: 18 nov. 2023.

AMERICAN ASSOCIATION OF COLLEGES OF NURSES. **The essentials of baccalaureate education for professional nursing practice**. 2008. Disponível em: <http://www.aacn.nche.edu/education-resources/BaccEssentials08.pdf>. Acesso em: 11 nov. 2023.

AMERICAN ASSOCIATION OF COLLEGES OF NURSING. **The essentials of master's education in nursing**. 2011. Disponível em: <http://www.aacn.nche.edu/education-resources/MastersEssentials11.pdf>. Acesso em: 11 nov. 2023.

AMERICAN ORGANIZATION OF NURSE EXECUTIVES. **Nurse manager competencies**. 2011. Disponível em: <http://www.aone.org/resources/nurse-leader-competencies.shtml>. Acesso em: 11 nov. 2023.

AMESTOY, S. C. Inteligência emocional: habilidade relacional para o enfermeiro-líder na linha de frente contra o novo Coronavírus. **Journal of Nursing and Health**, Pelotas, v. 10, n. 4, 2020. DOI: <https://doi.org/10.15210/jonah.v10i4.18993>. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/18993>. Acesso em: 18 nov. 2023.

AMORIM, L. K. A. *et al.* O trabalho do enfermeiro: reconhecimento e valorização profissional na visão do usuário. **Revista de Enfermagem UFPE online**, Recife, v. 11, n. 5, p. 1918-1925, 2017. DOI: 10.5205/reuol.11077-98857-1-SM.1105201722. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/download/23341/18946/45162>. Acesso em: 26 nov. 2023.

ANUÁRIO brasileiro de proteção. **Pesquisa nacional sobre saúde e segurança no trabalho: perfil**. Nova Hamburgo: Proteção, 2015.

ARRUDA, A. I. B.; SANTOS, E. C. A.; MELO, L. S. S. Análise da gestão da qualidade em uma indústria de alimentos: enfoque nos princípios em Caruaru – PE: estudo sobre a utilização das ferramentas da qualidade. *In: XXXVI ENCONTRO NACIONAL DE ENGENHARIA DE PRODUÇÃO, ENEGEP, 2016, João Pessoa. Anais eletrônicos [...]*. João Pessoa, PB, p. 1-18, 2016. Disponível em:

[http://www.abepro.org.br/biblioteca/TN\\_STO\\_227\\_328\\_29552.pdf](http://www.abepro.org.br/biblioteca/TN_STO_227_328_29552.pdf). Acesso em: 18 nov. 2023.

ASSIS, K. A. C.; LUVIZOTTO, J. Atuação da enfermagem em urgência e emergência. *In: 19º SEMINÁRIOS DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UNIANDRADE-2021/2022*, 19., 2022, Curitiba. **Anais eletrônicos [...]**. Curitiba, PR, p. 83-86. Disponível em: <https://revista.uniandrade.br/index.php/IC/article/view/2366>. Acesso em: 18 nov. 2023.

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE ENFERMAGEM DO TRABALHO. **Competências do enfermeiro do trabalho**. 2016. Disponível em: <http://www.anent.org.br/index.php/anent/competencias>. Acesso em: 18 nov. 2023.

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE ENFERMAGEM DO TRABALHO. **Perfil e atribuições**. 2012. Disponível em: <http://www.anent.org.br/atribuicoes/perfil-e-atribuicoes>. Acesso em: 18 nov. 2023.

ASSONI, M. A. S. *et al.* O papel do enfermeiro gestor em pediatria: revisão integrativa da literatura. **Revista Nursing**, Osasco, v. 24, n. 280, p. 6135–6146, 2021. DOI: <https://doi.org/10.36489/nursing.2021v24i280p6135-6146>. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/1771>. Acesso em: 19 nov. 2023.

AZEVEDO, A. *et al.* UBUNTU: O desafio da promoção das competências socioemocionais em contexto escolar. **Sensos-e**, Porto, v. 10, n. 1, p. 58–66, 2023. DOI: <https://doi.org/10.34630/sensose.v10i1.4863>. Disponível em: <https://parc.ipp.pt/index.php/sensos/article/view/4863>. Acesso em: 18 nov. 2023.

AZEVEDO, A. L. *et al.* Comunicação da equipe de enfermagem no fim da vida de pacientes com câncer de próstata. *In: MARTINS, M. N.; BRANDÃO, V. P.; SOUZA, D. G. Enfermagem na promoção e prevenção da saúde*. São Paulo: Editora Científica Digital, 2022. v. 1, p. 80-90.

BACCIN, A. A. *et al.* Estratégias de enfrentamento ao estresse e engajamento no trabalho da equipe de enfermagem hospitalar. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [S. l.], v. 23, n. 1, p. e11602, 2023. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e11602.2023>. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/11602>. Acesso em: 21 jan. 2023.

BALARIN, C. S.; ZERBINI, T.; MARTINS, L. B. A relação entre suporte à aprendizagem e impacto de treinamento no trabalho. **Revista Eletrônica de Administração**, Porto Alegre, v. 78, n. 2, p. 341-370, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-2311017201341925>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/read/a/wsLFrQmDBscQpHhc48shLsQ/?lang=pt#>. Acesso em: 18 nov. 2023.

BANNISTER, C.; MAW, J. **Competencies: an integrated career and competency framework for occupational health nursing**. London: Royal College of Nurse, 2005.

BARBOSA, F. M.; GAMBI, L. N.; GEROLAMO, M. C. Liderança e gestão da qualidade – um estudo correlacional entre estilos de liderança e princípios da gestão da qualidade. **Gestão & Produção**, São Carlos, v. 24, n. 3, p. 439-449, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-530X2278-16>. Disponível em:



<https://www.scielo.br/j/gp/a/qkCYZV54Ff9V8rppq7Sy4Dc/?lang=pt#>. Acesso em: 18 nov. 2023.

BARBOSA, V. B. A. *et al.* Experiências com educação permanente: revisão integrativa da literatura. **Revista Foco**, [S. l.], v. 16, n. 4, p. e1497, 2023. DOI: 10.54751/revistafoco.v16n4-002. Disponível em: <https://focopublicacoes.com.br/foco/article/view/1497>. Acesso em: 18 nov. 2023.

BASSO, T. L. **Desenvolvimento profissional no contexto hospitalar: oportunidades e suporte a aprendizagem**. 2019. Dissertação - Escola de Saúde, Passo Fundo, 2019.

BATISTA, N. A.; LESSA, S. S. Aprendizagem da empatia na relação médico-paciente: um olhar qualitativo entre estudantes do internato de escolas médicas do nordeste do Brasil. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 43, n. 1, p. 349-356, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v43suplemento1-20190118>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/JRf8vKxXWxhm8vpsbJ3d4Ps/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 18 nov. 2023.

BELLUZZO, R. C. B. Competência em informação: das origens às tendências. **Informação & Sociedade: Estudos**, João Pessoa, v. 30, n. 4, p. 1-28, 2020. DOI: <https://doi.org/10.22478/ufpb.1809-4783.2020v30n4.57045>. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/ies/article/view/57045>. Acesso em: 17 nov. 2023.

BEN, A. J. *et al.* Rumo à educação baseada em competências: construindo a matriz do internato em medicina de família e comunidade. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 39, p. 1-16, 2017. DOI: 10.5712/rbmfc12(39)1354. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/1354>. Acesso em: 26 nov. 2023.

BENITO, G. A. V. *et al.* Desenvolvimento de competências gerais durante o estágio supervisionado. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 65, n. 1, p. 172-178, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672012000100025>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/666nz3qZRSVPxQTCVK9yc7c/#>. Acesso em: 11 nov. 2023.

BERNARDINA L. D.; SPIRI, W. C. Competências profissionais do enfermeiro nas atividades hospitalares. **Revista de Enfermagem UFPE online**, Recife, v. 13, e241432, 2019. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.241432>. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/241432>. Acesso em: 11 nov. 2023.

BESSA, M. M. *et al.* Tecnologias do cuidado utilizadas pelo enfermeiro na assistência de enfermagem em saúde mental: revisão Integrativa. **Revista de Enfermagem Atual in Derme**, Rio de Janeiro, v. 97, n. 1, e023017, 2023. DOI: 10.31011/reaid-2023-v.97-n.1-art.1485. Disponível em: <http://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/1485>. Acesso em: 18 nov. 2023.

BETTIN, L. E. A.; DOMICH, M. A. A. Importancia del idioma inglés como objeto de enseñanza y aprendizaje en el nivel de secundaria. **Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar**, Ciudad de México, v. 7, n. 2, p. 1056-76, 2023. DOI: [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v7i2.5383](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i2.5383). Disponível em: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/5383>.

BICHEL-FINDLAY, J. *et al.* Recommendations of the International Medical Informatics Association (IMIA) on education in biomedical and health informatics: second revision. **International Journal of Medical Informatics**, Shannon, v. 170, p. 104908, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2022.104908>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1386505622002222?via%3Dihub>. Acesso em: 18 nov. 2023.

BONFADA, M. S.; PINNO, C.; CAMPONOGARA, S. Potencialidades e limites da autonomia do enfermeiro em ambiente hospitalar. **Revista de Enfermagem UFPE online**, Recife, v. 12, n. 8, p. 2235-2246, 2018. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i8a234915p2235-2246-2018>. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/234915/29742>. Acesso em: 24 nov. 2023.

BONFIM, R. A. Competência profissional: uma revisão bibliográfica. **Revista Organização Sistêmica**, Curitiba, v. 1, n. 1, p. 46-63, 2012. Disponível em: <https://www.revistasuninter.com/revistaorganizacaoSistemica/index.php/organizacaoSistemica/article/view/62>. Acesso em: 19 nov. 2023.

BONIOL, M. *et al.* **Gender equity in the health workforce: analysis of 104 countries**. Working paper 1. World Health Organization, Geneva, 2019. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/gender-equity-in-the-health-workforce-analysis-of-104-countries>. Acesso em: 19 nov. 2023.

BONNAIR, W. *et al.* **Estadísticas de migración laboral: mapeo y análisis en 5 países de América Latina y el Caribe**. Brasília: OIT, 2014.

BORGES, G. A. *et al.* Mercado de trabalho, empregabilidade e suas variações. **Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Goiano**, Goiânia, p. 1-14, 2019. Disponível em: <https://repositorio.ifgoiano.edu.br/handle/prefix/472>. Acesso em: 19 nov. 2023.

BORGES, M. I.; PAULA, P. P.; PINHEIRO, H. P. Gestão estratégica de pessoas no poder executivo do RS: ações realizadas e os subsistemas de gestão estratégica de pessoas. **Revista Estudos de Planejamento**, Porto Alegre, v. 1, n. 20, p. 139-163, 2023. Disponível em: <https://revistas.planejamento.rs.gov.br/index.php/estudos-planejamento/article/view/4512>. Acesso em: 19 nov. 2023.

BRAGA, B. H. C.; ALMEIDA, M. M. Y. Ferramentas da gestão da qualidade e sua importância para o desenvolvimento das organizações. **Revista Interface Tecnológica**, Taquaritinga, v. 18, n. 2, p. 600–612, 2021. DOI: 10.31510/infa.v18i2.1218. Disponível em: <https://revista.fatectq.edu.br/interfacetecnologica/article/view/1218>. Acesso em: 19 nov. 2023.

BRAGA, N. A. A. *et al.* A gestão de pessoas com base nas competências como auxílio no desenvolvimento de organizações: um estudo de caso no SENAC/CE. *In*: LOPES, A. E. M. P.; CASTRO, A. C. **Administração pública: teorias e fundamentos em pesquisa**. São Paulo: Editora Científica Digital, 2023. v. 1, p. 43-56. Disponível em: <https://www.editoracientifica.com.br/artigos/a-gestao-de-pessoas-com-base-nas-competencias-como-auxilio-no-desenvolvimento-de-organizacoes-um-estudo-de-caso-no-senacce>. Acesso em: 18 nov. 2023.

BRANDÃO, G. C. G. **O processo de trabalho das equipes de saúde da família de Campina Grande - PB**. 2014. Tese (Doutorado em Ciências) – Programa Interunidades de Doutorado em Enfermagem, Escola de Enfermagem de São Paulo e Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2014. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/83/83131/tde-20012015-145044/pt-br.php>. Acesso em: 18 nov. 2023.

BRANDÃO, H. P. **Mapeamento de Competências**: ferramentas, exercícios e aplicações em gestão de pessoas. 2 ed. São Paulo: Atlas, 2017.

BRANDÃO-MATOS, M. C. *et al.* Nursing professionals' knowledge regarding the management of waste produced in primary healthcare. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 71, n. 6, p. 2728–2734, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0308>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/HtsX84gKPJSQhsBpVjQXBwm/?lang=en#>. Acesso em: 18 nov. 2023.

BRANDÃO, M. G. S. A.; XIMENES, M. A. M.; BARROS, L. M. Competências do profissional enfermeiro no contexto da atenção básica. **Revista Saúde.Com**, Jequié, v. 14, n. 3, p. 1217-1226, 2018. DOI: <https://doi.org/10.22481/rsc.v14i3.4212>. Disponível em: <https://periodicos2.uesb.br/index.php/rsc/article/view/4212>. Acesso em: 18 nov. 2023.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Diretrizes e Normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: Conselho Nacional de Saúde, 2012. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 19 nov. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011**. Regulamenta a Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488\\_21\\_10\\_2011.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html). Acesso em: 20 jul. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.120, de 1 de julho de 1998**. Aprova a Instrução Normativa de Vigilância em Saúde do Trabalhador no SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 1998. Disponível em: [https://ftp.medicina.ufmg.br/osat/legislacao/Portaria\\_3.120\\_12092014.pdf](https://ftp.medicina.ufmg.br/osat/legislacao/Portaria_3.120_12092014.pdf). Acesso em: 19 nov. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Cadernos de atenção básica**: programa saúde da família nº 5. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **Norma regulamentadora nº 4 (NR -4)**. Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho. Brasília: Ministério do Trabalho e Emprego, 2014.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **Norma regulamentadora nº 4 (NR -4)**. Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho. Brasília: Ministério do Trabalho e Emprego, 2021.

BRASIL. Presidência da República. **Pesquisa brasileira de mídia 2015: hábitos de consumo de mídia pela população brasileira**. Brasília: Secretaria de Comunicação Social, 2015.

BRASIL. Presidência da República. **Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012**. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Brasília: Presidência da República, 2012. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/LCP/Lcp141.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/LCP/Lcp141.htm). Acesso em: 21 nov. 2023.

BRASILEIRO, M. E.; SILVA, L. C. S. **Metodologia da pesquisa científica aplicada à enfermagem**. Goiânia: AB editora, 2011.

BRAUN, V.; CLARKE, V. (Mis)conceptualizing themes, thematic analysis, and other problems with Fugard and Potts' sample-size tool for thematic analysis. **International Journal of Social Research Methodology**, London, v. 19, n. 6, p. 739-743, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1080/13645579.2016.1195588>. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13645579.2016.1195588>. Acesso em: 17 nov. 2023.

BRAUN, V.; CLARKE, V. **Successful qualitative research: a practical guide for beginners**. Los Angeles: Sage, 2013.

BRAUN, V.; CLARKE, V. Using thematic analysis in psychology. **Qualitative Research in Psychology**, London, v. 3, n. 2, p. 77-101, 2006. DOI: <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1191/1478088706qp063oa>. Acesso em: 17 nov. 2023.

BRAUN, V.; CLARKE, V. What can “thematic analysis” offer health and wellbeing researchers? **International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being**, London, v. 9, n. 1, 2014. DOI: 10.3402/qhw.v9.26152. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.3402/qhw.v9.26152>. Acesso em: 17 nov. 2023.

BROCA, P. V.; FERREIRA, M. A. A equipe de enfermagem e a comunicação não verbal. **Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 18, n. 3, p. 697-702, 2014. DOI: 10.5935/1415-2762.20140051. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/pdf/reme/v18n3/v18n3a14.pdf>. Acesso em: 17 nov. 2023.

BRYANT-LUKOSIUS, D. *et al.* Enfermagem com prática avançada: uma estratégia para atingir cobertura universal de saúde e acesso universal à saúde. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 25, e2826, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1677.2826>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/LsdQZykj93tLMgJWnSZ9fRr/>. Acesso em: 17 nov. 2023.

CABALLERO, J. G. Estudio sobre las competencias profesionales de enfermería del trabajo en España. **Archivos de Prevención de Riesgos Laborales**, Barcelona, v. 23, n. 1, p. 34-51, 2020. DOI: <https://dx.doi.org/10.12961/aprl.2020.23.01.04>. Disponível em: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1578-25492020000100004&lng=es&nrm=iso](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1578-25492020000100004&lng=es&nrm=iso). Acesso em: 17 nov. 2023.

CABALLERO, J. G. Enfermería del trabajo, um valor añadido em las organizaciones. **Medicina y Seguridad del Trabajo**, Madrid, v. 65, n. 254, p. 3-9, 2019. Disponível em: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0465-546X2019000100003&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2019000100003&lng=es&nrm=iso&tlng=es). Acesso em: 17 nov. 2023.

CALEIRO, J. P. **As 20 cidades com as maiores economias do Brasil**. São Paulo: Exame. Economia, 2017. Disponível em: <https://exame.com/economia/as-20-cidades-com-as-maiores-economias-do-brasil>. Acesso em: 18 nov. 2023.

CAMELO, S. H. H.; ANGERAMI, E. L. S. Competência profissional: a construção de conceitos, estratégias desenvolvidas pelos serviços de saúde e implicação para a enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 22, n. 2, p. 552-560, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072013000200034>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/tRSmwLZ4rpzSbR5tBp3DhTr/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 18 nov. 2023.

CAMOZZATO, B. K. Jornada da gestão do desempenho e do desenvolvimento de pessoas no RS – desafios da implantação na secretaria de planejamento, governança e gestão (SPGG) do RS. **Revista Estudos de Planejamento**, Porto Alegre, v. 20, p. 112-138, 2022. Disponível em: <https://revistas.planejamento.rs.gov.br/index.php/estudos-planejamento/article/view/4509>. Acesso em: 18 nov. 2023.

CANADIAN NURSES ASSOCIATION. **Nursing statistics**. 2019. Disponível em: <https://www.cna-aiic.ca/en/nursing/regulated-nursing-in-canada/nursing-statistics>. Acesso em: 19 nov. 2023.

CANADIAN OCCUPATIONAL HEALTH NURSES ASSOCIATION. **Occupational Health Nursing Practice Standards - 2003**. 2003. Disponível em: <https://cohna-aciist.ca/occupational-health-nursing-practice-standards-2003/>. Acesso em: 19 nov. 2023.

CARMO, A. *et al.* Construção do plano municipal de saúde na perspectiva distrital: experiências e desafios no contexto pandêmico. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 46, n. 135, p. 1249-1258, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202213521>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/dkd4t9xstTbn9wHv7LrWHzB/?lang=pt>. Acesso em: 18 nov. 2023.

CARMO, T. A.; MASSON, V. A.; TASSO, C. A. S. Assistência de enfermagem do trabalho: prevenção de doenças ocupacionais. **Revista Ciência & Inovação**, Americana, v. 3, n. 1, p. 48-55, 2016. Disponível em: [https://faculdadedeamericana.com.br/ojs/index.php/Ciencia\\_Inovacao/article/view/236](https://faculdadedeamericana.com.br/ojs/index.php/Ciencia_Inovacao/article/view/236). Acesso em: 18 nov. 2023.

CARNEIRO, S. M. C. *et al.* Estratégias organizacionais utilizadas durante o período da pandemia da covid-19 por uma empresa do comércio varejista da cidade de Ijuí-Brasil. *In: III SIMPÓSIO LATINO-AMERICANO DE ESTUDOS DE DESENVOLVIMENTO REGIONAL*, 3., 2023, Ijuí. **Anais eletrônicos [...]**. Ijuí, RS, v. 3, n. 1, 2023. Disponível em: <https://publicacoeseventos.unijui.edu.br/index.php/slaedr/article/view/22966>. Acesso em: 18 nov. 2023.

CARVALHO, A. R. *et al.* O papel do enfermeiro na saúde do trabalhador no Brasil: revisão integrativa. **Journal of Health Connections**, Aracaju, v. 10, n. 3, p. 21-37; 2020. Disponível em: <http://periodicos.estacio.br/index.php/journalhc/article/viewFile/8820/47967276>. Acesso em: 18 nov. 2023.

CARVALHO, G. M. **Enfermagem do trabalho**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

CARVALHO, L. A. *et al.* As relações interpessoais da equipe de enfermagem sob a perspectiva da teoria dos vínculos profissionais. **Revista Norte Mineira de Enfermagem**, Montes Claros, v. 10, n. 1, p. 52-64, 2021. DOI: <https://doi.org/10.46551/rnm23173092202100106>. Disponível em: <https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/renome/article/view/3687>. Acesso em: 18 nov. 2023.

CASHEN, K. K.; GROTEVANT, H. D. Relational competence in emerging adult adoptees: conceptualizing competence in close relationships. **Journal of Adult Development**, New York, v. 27, n. 2, p. 83-94, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10804-019-09328-x>. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10804-019-09328-x>. Acesso em: 18 nov. 2023.

CASSIANI, S. H. B. *et al.* The situation of nursing education in Latin America and the Caribbean towards universal health. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 25, p. e2913, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2232.2913>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/SxKSdcjJTgcPcTXs64NxQxp/?lang=en#>. Acesso em: 18 nov. 2023.

CASTRO, A. B. *et al.* Developing blended *online* and classroom strategies to deliver an occupational health nursing overview course in a multi-state region in the United States. **Workplace Health & Safety**, Thorofare, v. 63, n. 3, p. 121-126, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1177/2165079915576919>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5570582/>. Acesso em: 18 nov. 2023.

CASTRO, A. B. S.; SOUSA, J. T. C.; SANTOS, A. A. Atribuições do enfermeiro do trabalho na prevenção de riscos ocupacionais. **Journal of the Health Sciences Institute**, [S. l.], v. 28, n. 1, p. 5-7, 2010. Disponível em: [https://repositorio.unip.br/wp-content/uploads/2020/12/V28\\_n1\\_2010\\_p5-7.pdf](https://repositorio.unip.br/wp-content/uploads/2020/12/V28_n1_2010_p5-7.pdf). Acesso em: 18 nov. 2023.

CAVALCANTE, J. R. C.; AMARAL, M. S.; LORETO, R. G. O. Sistematização da assistência em enfermagem: perspectivas para o fortalecimento da enfermagem do trabalho. **Revista Científica FacMais**, Inhumas, v. 09, n. 2, p. 147-60, 2017.

CERETTA, J. C.; SEIBERT, R. M.; CALLEGARO, A. R. C. Gestão hospitalar: a auditoria operacional como ferramenta estratégica para o controle de desperdícios. **Revista de Gestão e Secretariado**, [S. l.], v. 14, n. 3, p. 2663-2675, 2023. DOI: <https://doi.org/10.7769/gesec.v14i3.1739>. Disponível em: <https://revistagesec.org.br/secretariado/article/view/1739>. Acesso em: 18 nov. 2023.

CHAGAS, A. M. R.; SALIM, C. A.; SERVO, L. M. S. **Saúde e segurança no trabalho no Brasil: aspectos institucionais, sistemas de informação e indicadores**. 2. ed. São Paulo: IPEA/Fundacentro, 2012.

CHAIR, S. G.; MAW, J. **Competences: an integrated career and competency framework for occupational health nursing**, London: Royal College of Nurse, 2005.

CHAIR, S. G.; MAW, J. **Occupational health nursing: carrer and competence development**. London: Royal College of Nurse, 2011.

CHALITA, C. D. O. *et al.* Revisão integrativa sobre a formação do enfermeiro baseada em competências. **Revista Baiana de Saúde Pública**, Salvador, v. 40, n. 1, p. 9-23, 2016. DOI: <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2016.v40.n1.a660>. Disponível em: <https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/660>. Acesso em: 18 nov. 2023.

CHAVES, L. D.; RAMOS, L. H.; FIGUEIREDO, E. N. Satisfação profissional de enfermeiros do Trabalho no Brasil. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 24, n. 4, p. 505-513, 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002011000400010>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/appe/a/qLpp8Q6BDjh8hQN54tVGFZk/?lang=pt>. Acesso em: 18 nov. 2023.

CLARKE, V.; BRAUN, V. Teaching thematic analysis: overcoming challenges and developing strategies for effective learning. **The Psychologist**, London, v. 26, n. 2, p. 120-123, 2013. Disponível em: <https://uwe-repository.worktribe.com/preview/937606/Teaching%20>. Acesso em: 24 nov. 2023.

CLARO; J. A. C. D. S.; SOUZA, J. R.; MENA, R. J. F. Estudo comparativo Brasil-Portugal sobre o uso de redes sociais na Internet por jovens como instrumento de reclamação junto de empresas. **Revista de Administração da Unimep**, Piracicaba, v. 11, n. 3, p. 142-172, 2013. Disponível em: <http://www.spell.org.br/documentos/ver/17798/estudo-comparativo-brasil-portugal-sobre-o-uso-de-redes-sociais-na-internet-por-jovens-como-instrumento-de-reclamacao-junto-de-empresas/i/pt-br>. Acesso em: 18 nov. 2023.

CODA, R. **Competências comportamentais: como mapear e desenvolver competências pessoais no trabalho**. São Paulo: Atlas, 2016.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. **Norma Regulamentadora nº 32**. São Paulo: COREN, 2007. Disponível em: <http://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/publicações>. Acesso em: 19 nov. 2023.

COPELLI, F. H. S.; ERDMANN, A. L.; SANTOS, J. L. G. Empreendedorismo na enfermagem: revisão integrativa da literatura. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 72, suppl.1, p. 289-298, 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0523>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/PtQmTrvD78fnqTgN5frVvLQ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 19 nov. 2023.

COPELLI, F. H. S. *et al.* O pensamento complexo e suas repercussões na gestão em enfermagem e saúde **Aquichan**, Chía, v. 16, n. 4, p. 504-512, 2016. DOI: <https://doi.org/10.5294/aqui.2016.16.4.8>. Disponível em:

<https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/4765/pdf>. Acesso em: 19 nov. 2023.

CORIOLO-MARINUS, M. W. L. *et al.* Comunicação nas práticas em saúde: revisão integrativa da literatura. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 23, n. 4, p. 1356-1369, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902014000400019>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/v4qzCcwMMwyyz5TztQ9sMg/?lang=pt>. Acesso em: 19 nov. 2023.

COSTA, A. M. **A perspectiva sociológica da resolução de conflitos no estudo do comportamento frente às instituições**. 2014. Tese (Doutorado em Sociologia) – Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2014. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/BUOS-9S3JE3>. Acesso em: 19 nov. 2023.

COSTA, B. R. L. Bola de neve virtual: o uso das redes sociais virtuais no processo de coleta de dados de uma pesquisa científica. **Revista Interdisciplinar de Gestão Social**, Salvador, v. 7 n. 1, p. 15-37, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/rigs/article/viewFile/24649/16131>. Acesso em: 19 nov. 2023.

COSTA, D. *et al.* Saúde do trabalhador no SUS: desafios para uma política pública. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 38, n. 127, p. 11-30, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0303-76572013000100003>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbso/a/8j9nbYrQgSd7kjKs4tBqJMk/#>. Acesso em: 19 nov. 2023.

COSTA JÚNIOR, J. F. *et al.* O professor do futuro: habilidades e competências necessárias para atuar em uma sociedade em mudança. **Revista Educação, Humanidades e Ciências Sociais**, [S. l.], v. 7, n. 13, e00072, 2023a. DOI: <https://doi.org/10.55470/rechso.00072>. Disponível em: <https://periodicos.educacaotransversal.com.br/index.php/rechso/article/view/72>. Acesso em: 19 nov. 2023.

COSTA JÚNIOR, J. F. *et al.* Um olhar pedagógico sobre a aprendizagem significativa de David Ausubel. **Revista Brasileira de Ensino e Aprendizagem**, [S. l.], v. 5, p. 51–68, 2023b. Disponível em: <https://rebena.emnuvens.com.br/revista/article/view/70>. Acesso em: 19 nov. 2023.

COSTA JÚNIOR, R. A.; NUNES, T. S. O impacto da transformação ágil na cultura organizacional: das práticas e valores organizacionais a gestão da mudança. **Perspectivas em Ciência da Informação**, Belo Horizonte, v. 28, n. Fluxo Contínuo, e29487, 2023. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/pci/article/view/29487>. Acesso em: 19 nov. 2023.

COSTA, S. O.; SANTOS, L. A.; MARCHI, J. Inteligência emocional, liderança transformacional e desempenho profissional: uma investigação em empresas incubadas. **Revista Interdisciplinar Científica Aplicada**, Blumenau, v. 17, n. 1, p. 21-43. 2022. Disponível em: <https://portaldeperiodicos.animaeducacao.com.br/index.php/rica/article/view/18137>. Acesso em: 19 nov. 2023.



COUTO, G.; BRASILEIRO, V. (org.). **The role of the occupational health nurse in workplace health management**. Copenhagen: OMS, 2014.

COUTO, M. B. *et al.* Enfermagem do trabalho e o risco de contaminação biológica em tempos de pandemia de Covid-19. **Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista, v. 10, n. 16, e515101623814, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i16.23814>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/23814>. Acesso em: 19 nov. 2023.

CRUZ, A. C. S.; AGUIAR, J. B. S. A comunicação interna na perspectiva dos servidores públicos: um estudo de caso de uma universidade. **Comunicação & Informação**, Goiânia, v. 23, p. 1-18, 2020. DOI: 10.5216/ci.v23i.54893. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/ci/article/view/54893>. Acesso em: 19 nov. 2023.

CRUZ NETO, J. *et al.* Contributions of advanced practice nursing to primary health care: a scoping review. **Aquichan**, Chía, v. 23, n. 1, e2315, 2023. DOI: <https://doi.org/10.5294/aqui.2023.23.1.5>. Disponível em: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/19717>. Acesso em: 19 nov. 2023.

CUNHA, N. F. **Experiências de mulheres com câncer de mama no manejo da fadiga secundária à quimioterapia**. 2017. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) – Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2017. Disponível em: <https://repositorio.ufu.br/handle/123456789/21360>. Acesso em: 19 nov. 2023

DAMASCENO, C. K. C. S. *et al.* O trabalho gerencial da enfermagem: conhecimento de profissionais enfermeiros sobre suas competências gerenciais. **Revista de Enfermagem UFPE online**, Recife, v. 10, n. 4, p. 1216-22, 2016. DOI: 10.5205/reuol.8464-74011-1-SM.1004201607. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11106/12573>. Acesso em: 19 nov. 2023.

DAMASCENO, J. O.; BATISTA, C. P.; OLIVEIRA, A. M. C. A reforma trabalhista e suas implicações para a saúde do trabalhador. **Revista de Direito Sanitário**, São Paulo, v. 21, e0007, 2021. DOI: 10.11606/issn.2316-9044.rdisan.2021.156343. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/156343>. Acesso em: 19 nov. 2023.

DIAS, E. C. *et al.* **Competências essenciais requeridas para o exercício da medicina do trabalho**: revisão 2016. Curitiba: ANAMT - Associação Nacional de Medicina do Trabalho, 2016.

DIAS, H. C.; PAIVA, K. C. M. Competências do enfermeiro: estudo em um hospital privado. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 64, n. 3, p. 511-20. 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672011000300015>. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/2670/267019943015.pdf>. Acesso em: 19 nov. 2023.

DIAS, J. E. S.; SOUZA, F. F. C. Inteligência emocional: como estratégia para criação de vantagem competitiva. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, São Paulo, v. 9, n. 2, p. 151–160, 2023. DOI: <https://doi.org/10.51891/rease.v9i2.8403>.

Disponível em: <https://www.periodicorease.pro.br/rease/article/view/8403>. Acesso em: 19 nov. 2023.

DOMENICO, E. B. L. **Referenciais de competências segundo níveis de formação superior em enfermagem**: a expressão do conjunto. 2003. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2003. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7136/tde-16032006-164606/pt-br.php>. Acesso em: 19 nov. 2023.

DU, S. *et al.* The knowledge, ability, and skills of primary health care providers in SEANERN countries: a multi-national cross-sectional study. **BMC Health Services Research**, London, v. 19, n. 602, p. 1-8, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4402-9>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6712608/>. Acesso em: 19 nov. 2023.

DUARTE, R. G. *et al.* O desenvolvimento da competência transversal dos gestores de serviços de saúde. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 53, n. 74, 2019. DOI: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.20190530012922019;53:74>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/wNPGHpVQZMTwDmJ38ZKQgJx/?lang=pt#>. Acesso em: 19 nov. 2023.

DUARTE, S. J. H. **Estudo das competências essenciais na atenção pré-natal**: ações da equipe de enfermagem no município de Cuiabá-MT. 2010. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Programa de Pós-Graduação Interunidades de Doutorado em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2010. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/83/83131/tde-26042010-103941/pt-br.php>. Acesso em: 19 nov. 2023.

DURAN, É. C. M.; ROBAZZI, M. L. C.; MARZIALE, M. H. P. Conhecimento de enfermagem em saúde do trabalhador oriundo de dissertações e teses. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 28, n. 3, p. 416-423. 2007. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/rgenf/article/view/4697>. Acesso em: 19 nov. 2023.

DYNIWICZ, A. M. **Metodologia da pesquisa em saúde para iniciantes**. 3. ed. São Caetano do Sul: Difusão Editora, 2014.

ESPINOSA-CURIEL, I. E. *et al.* Analysis of the changes in communication and social interactions during the transformation of a traditional team into an agile team. **Journal of Software: Evolution and Process**, [S. l.], v. 30, n. 5, e-1946, 2018. DOI: 10.1002/smr.1946. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/323987790\\_Analysis\\_of\\_the\\_changes\\_in\\_communication\\_and\\_social\\_interactions\\_during\\_the\\_transformation\\_of\\_a\\_traditional\\_team\\_into\\_an\\_agile\\_team](https://www.researchgate.net/publication/323987790_Analysis_of_the_changes_in_communication_and_social_interactions_during_the_transformation_of_a_traditional_team_into_an_agile_team). Acesso em: 19 nov. 2023.

FACIÃO, B. H. *et al.* Instrumentos para avaliação das competências de liderança em enfermagem: revisão de literatura. **Enfermería: Cuidados Humanizados**, Montevideo, v. 11, n. 2, e2801, 2022. DOI: 10.22235/ech.v11i2.2801. Disponível em: <https://revistas.ucu.edu.uy/index.php/enfermeriacuidadoshumanizados/article/view/2801>. Acesso em: 19 nov. 2023.

FAHMI, K. *et al.* Effect of ISO 9001:2015, ISO 14001:2015 AND ISO 45001:2018 on operational performance of automotive industries. **Journal of Industrial Engineering & Management Research**, [S. l.], v. 2, n. 1, p. 13-25, 2021. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/348729318>. Acesso em: 19 nov. 2023.

FEDERAÇÃO EUROPEIA DE ASSOCIAÇÕES DE ENFERMEIROS. **Estatísticas de enfermeiros**: anuário estatístico. 2021. Disponível em: <https://www.ordemenfermeiros.pt/arquivo-de-p%C3%A1ginas-antigas/federa%C3%A7%C3%A3o-europeia-de-associa%C3%A7%C3%B5es-de-enfermeiros-efn/>. Acesso em: 19 nov. 2023.

FERNANDES, H. A.; MOURÃO, L. Processos de desenvolvimento profissional: a proposição de um modelo para diferentes carreiras. **Revista Brasileira de Orientação Profissional**, Campinas, v. 20, n. 2, p. 71-83, 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.26707/1984-7270/2019v20n2p71>. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-33902019000200007&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-33902019000200007&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 19 nov. 2023.

FERNANDES, J. R. *et al.* Educação em saúde: o papel do enfermeiro como educador em saúde no cenário de IETC. **Revista da JOPIC**, Teresópolis, v. 2, n. 4, p. 1-10, 2019. Disponível em: <https://unifeso.edu.br/revista/index.php/jopic/article/view/928/670>. Acesso em: 19 nov. 2023.

FERNANDES, L. *et al.* Gestão do conhecimento pela matriz de competência. XXXI Encontro Nacional de Engenharia de Produção. Belo Horizonte: **ABREPRO**; 2011.

FERNANDES, M. N. S.; CORONEL, D. A.; GAMA, D. M. Informática aplicada a enfermagem em interface com a formação profissional. **Revista Saúde Multidisciplinar**, Mineiros, v. 1, n. 7, p. 1-6, 2020. Disponível em: <https://fampfaculdade.com.br/wp-content/uploads/2020/08/Artigo-11-INFORM%C3%81TICA-APLICADA-A-ENFERMAGEM-EM-INTERFACE-COM-A-FORMA%C3%87%C3%83O-PROFISSIONAL.pdf>. Acesso em: 19 nov. 2023.

FERRAZ, D.; OLIVEIRA, F. C. R.; CRÓCOMO, F. C. Análise de impacto do Programa Nacional de Qualificação Profissional (PNQ) sobre a renda em Piracicaba/SP Brasil. **Revista Espacios**, Caracas, v. 38, n. 10, p. 12 2017. Disponível em: <https://www.revistaespacios.com/a17v38n10/a17v38n10p12.pdf>. Acesso em: 19 nov. 2023.

FERREIRA, G. E.; DALL'AGNOL, C. M.; PORTO, A. R. Repercussões da proatividade no gerenciamento do cuidado: percepções de enfermeiros. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, e20160057, 2016. DOI: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160057>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/ZRDLJKDnV54mY6kMSTzK4WR/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 19 nov. 2023.

FERREIRA, V. H. S. *et al.* Contribuições e desafios do gerenciamento de enfermagem hospitalar: evidências científicas. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 40, e20180291, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180291>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/bNCNmx8B8fZFyWZfCG9WLm/?lang=pt>. Acesso em: 19 nov. 2023.

FIGUEIREDO, L. D.; BARROS-CORDEIRO, K. B.; NAME, K. P. O. A enfermagem do trabalho e os desafios encontrados pelos profissionais de saúde durante a pandemia de COVID-19. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, Brasília, v. 2, n. 4, p. 26-31, 2020. Disponível em: <https://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis/article/view/125/125>. Acesso em: 19 nov. 2023.

FLEURY, M. T. L.; FLEURY, A. Construindo o conceito de competência. **Revista de Administração Contemporânea**, Curitiba, v. 5, n. esp, p. 183-196, 2001. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1415-65552001000500010>. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-65552001000500010&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-65552001000500010&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 19 nov. 2023.

FLICK, U. **Introdução à pesquisa qualitativa**. 3. ed. Porto Alegre: ARTMED, 2009.

FONSECA, A. F.; STAUFFER, A. K. B. (org). **O processo histórico do trabalho em saúde**. Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2007.

FONSECA, L. *et al.* Relacionamento interpessoal e trabalho em equipe: impactos num ambiente organizacional. In: XII CONGRESSO NACIONAL DE EXCELÊNCIA EM GESTÃO E III INOVARSE–RESPONSABILIDADE SOCIAL APLICADA, 2., 23., 2016, Rio de Janeiro. **Anais eletrônicos [...]**. Rio de Janeiro, RJ, p. 1-23. Disponível em: <https://portalidea.com.br/cursos/auxiliar-administrativo-apostila05.pdf>. Acesso em: 19 nov. 2023.

FRANCHI, M. R.; QUADROS, B. C.; AMARAL, F. G. Matriz de nível de risco ocupacional: proposta de um modelo segundo os requisitos normativos da Norma Regulamentadora nº 01/2023. **Revista da Escola Nacional da Inspeção do Trabalho**, Brasília, v. 6, p. 376-431. Disponível em: <https://enit.trabalho.gov.br/revista/index.php/RevistaEnit/article/view/184>. Acesso em: 19 nov. 2023.

FRANCO, T. B.; MERHY, E. E. Cartografias do trabalho e cuidado em saúde. **Tempus - Actas de Saúde Coletiva**, Brasília, v. 6, n. 2, p. 151-163, 2012. DOI: <https://doi.org/10.18569/tempus.v6i2.1120>. Disponível em: <https://www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/1120>. Acesso em: 19 nov. 2023.

FROTA, M. A. *et al.* Mapeando a formação do enfermeiro no Brasil: desafios para atuação em cenários complexos e globalizados. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 1, p. 25-35, 2020. DOI: 10.1590/1413-81232020251.27672019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/Bxhbs99CZ8QgZN9QCnJZTPr/>. Acesso em: 19 nov. 2023.

FUKADA, M. Nursing competency: definition, structure and development. **Yonago Acta Medica**, Yonago, v. 61, n. 1, p. 1-7, 2018. DOI: 10.33160/yam.2018.03.001. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5871720/>. Acesso em: 19 nov. 2023.

GABARDO, J. M. B. *et al.* Competências do gestor em serviços da saúde: uma revisão sistemática. **Revista Uningá**, Maringá, v. 53, n. 1, p. 108-112, 2017. DOI: <https://doi.org/10.46311/2318-0579.53.eUJ1404>. Disponível em: <https://revista.uninga.br/uninga/article/view/1404>. Acesso em: 19 nov. 2023.

GANDRA, E. C. *et al.* Enfermagem brasileira e a pandemia de COVID-19: desigualdades em evidência. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 25, n. spe, e20210058, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0058>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/ccWCPqt8ffm4fbDFvvgb68gL/?lang=pt#>. Acesso em: 18 nov. 2023.

GARCIA, C. R. P.; MARCHI, J.; SANTOS, L. A. Competências transversais em organizações de ensino superior. **Disciplinarum Scientia**, [S. l.], v. 17, n. 2, p. 175-187, 2021. DOI: <https://doi.org/10.37778/dscsa.v17i2.3895>. Disponível em: <https://periodicos.ufn.edu.br/index.php/disciplinarumSA/article/view/3895>. Acesso em: 18 nov. 2023.

GARTNER. **Results summary**: agile in the enterprise. [S. l.]: Gartner, 2019. Disponível em: [https://circle.gartner.com/Portals/2/Resources/pdf/Agile in the Enterprise 2019-ResultsSummary \(updated\).pdf](https://circle.gartner.com/Portals/2/Resources/pdf/Agile%20in%20the%20Enterprise%202019-ResultsSummary%20(updated).pdf). Acesso em: 18 nov. 2023.

GATTAI, M. C. P. A fragilidade da classificação das competências. **Psicologia Revista**, São Paulo, v. 22, n. 1, p. 9-42, 2013. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/psicorevista/article/view/16656/12510>. Acesso em: 18 nov. 2023.

GATTI, B. A. A construção metodológica da pesquisa em educação: desafios. **Revista Brasileira de Política e Administração da Educação**, Brasília, v. 28, n. 1, 2012. DOI: <https://doi.org/10.21573/vol28n12012.36066>. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/rbpaee/article/view/36066>. Acesso em: 18 nov. 2023.

GIMÉNEZ-ESPERT, M. C.; CASTELLANO-RIOJA, E.; PRADO-GASCÓ, V. J. Empathy, emotional intelligence, and communication in nursing: the moderating effect of the organizational factors. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 28; p. e3333; 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3286.3333>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/dPkjvNYxtzYk8KffNcNXQrxH/?lang=en>. Acesso em: 18 nov. 2023.

GLASER, B. G.; STRAUSS, A. L. **The discovery of grounded theory**: strategies for qualitative research. New York: Aldine de Gruyter, 2006.

GODOY, R. F. *et al.* Operacionalização da metodologia Kaizen a fim de otimizar o desempenho organizacional: um enfoque na gestão de processos em uma indústria eletrônica. **Revista de Gestão e Secretariado**, [S. l.], v. 14, n. 2, p. 1832-1854, 2023. DOI: [10.7769/gesec.v14i2.1665](https://doi.org/10.7769/gesec.v14i2.1665). Disponível em: <https://ojs.revistagesec.org.br/secretariado/article/view/1665>. Acesso em: 19 nov. 2023.

GOMES, A. R. M. *et al.* Assistência de enfermagem obstétrica na humanização do parto normal. **Revista Recien – Revista Científica de Enfermagem**, [S. l.], v. 4, n. 11, p. 23-27, 2014. DOI: [10.24276/rrecien2358-3088.2014.4.11.23-27](https://doi.org/10.24276/rrecien2358-3088.2014.4.11.23-27). Disponível em: <https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/70>. Acesso em: 19 nov. 2023.

GOMES, M. A. P.; MARANHÃO, T. L. G. A inteligência emocional e relações interpessoais no ambiente de trabalho: uma revisão sistemática. **ID online. Revista de Psicologia**, Jabotão dos Guararapes, v.14, n. 53, p. 1044-1068, 2020. DOI:

<https://doi.org/10.14295/idonline.v14i53.2926>. Disponível em:  
<http://idonline.emnuvens.com.br/id2020>. Acesso em: 18 nov. 2023.

GOMES, P. J. S.; MARTINHO, J. L. Recursos humanos na era da quarta revolução industrial: revisão sistemática da literatura sobre competências para a indústria 4.0. **RAE - Revista de Ativos de Engenharia**, Funchal, v. 1, n. 1, p. 17–29, 2023. DOI: <https://doi.org/10.29073/rae.v1i1.646>. Disponível em: <https://revistas.ponteditora.org/index.php/rae/article/view/646>. Acesso em: 18 nov. 2023.

GOMEZ, C. M.; VASCONCELLOS, L. C. F.; MACHADO, J. M. H. Saúde do trabalhador: aspectos históricos, avanços e desafios no Sistema Único de Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1963-1970, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.04922018>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/DCSW6mPX5gXnV3TRjfZM7ks/?lang=pt>. Acesso em: 18 nov. 2023.

GONÇALVES, L. C. F.; ALVES, R. A.; CAMPOS, G. A importância do relacionamento interpessoal no ambiente de trabalho em uma instituição pública. **Revista Científica da Ajes**, Juína, v. 10, n. 20, p. 1-9, 2021. Disponível em: <https://www.revista.ajes.edu.br/index.php/rca/article/view/414>. Acesso em: 18 nov. 2023.

GONÇALVES, R. B. M. Prática de saúde: processo de trabalho e necessidades. *In*: AYRES, J. R.; SANTOS, L. (org). **Saúde, sociedade e história**. Porto Alegre: Rede Unida, 2017. Cap. 10, p. 298-339.

GOZZI, M. P.; KENSKI, V. M. Cursos online de especialização na estrutura da pós-graduação no Brasil. **Eccos Revista Científica**, [S. l.], n. 39, p. 87-100, 2016. DOI: <https://doi.org/10.5585/eccos.n39.3579> Disponível em: <https://periodicos.uninove.br/eccos/article/view/3579>. Acesso em: 18 nov. 2023.

GRANDO, P.; ASCARI, R. A.; SILVA, O. M. Atribuições do enfermeiro do trabalho. **Cidadania em Ação: Revista de Extensão e Cultura**, Florianópolis, v. 7, n. 1, 2013. DOI: [10.5965/cidea.v7i1.3101](https://doi.org/10.5965/cidea.v7i1.3101). Disponível em: <https://revistas.udesc.br/index.php/cidadaniaemacao/article/view/3101>. Acesso em: 19 nov. 2023.

GUIMARÃES, M. M. *et al.* Matriz de habilidades e competências para formação do nutricionista como instrumento de avaliação do Projeto Político Pedagógico do curso de nutrição/UFG. **Revista Eletrônica de Farmácia**, Goiânia, v. 14, n. 1, p. 23-31 2017. DOI: [10.5216/ref.v14i1.42785](https://doi.org/10.5216/ref.v14i1.42785). Disponível em: <https://revistas.ufg.br/REF/article/view/42785>. Acesso em: 19 nov. 2023.

HARDY, S. *et al.* Analysis of imbalance between government regulations and nursing education on industrial nurses. **Caring: Indonesian Journal of Nursing Science**, Sumatera Utara, v. 3, n. 1, p. 17-26, 18 Jul. 2021. DOI: <https://doi.org/10.32734/ijns.v3i1.6130>. Disponível em: <https://talenta.usu.ac.id/IJNS/article/view/6130>. Acesso em: 19 nov. 2023.

HART, P. A. *et al.* Competencies most valued employers – implications for master’s-prepared occupational health nurses. **American Association of Occupational Health Nurses**, Thorofare, v. 54, n. 7, p. 327-335, 2006. DOI: <https://doi.org/10.1177/216507990605400705>.

Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/216507990605400705>. Acesso em: 19 nov. 2023.

HILSDORF, C. **Você sabe o que é competência?** Administradores, 2012. Disponível em: <https://administradores.com.br/artigos/voce-sabe-o-que-e-competencia>. Acesso em: 18 nov. 2023.

HOLANDA, F. L.; MARRA, C. C.; CUNHA, I. C. K. O. Professional competency profile of nurses working in emergency services. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 28, n. 4, p. 308-314, 2015. DOI: 10.1590/1982-0194201500053. Disponível em: <https://actaape.org/en/article/professional-competency-profile-of-nurses-working-in-emergency-services/>. Acesso em: 24 nov. 2023.

HONG, O.; CHIN, D. L.; THOMAS, E. A. Global occupational health and safety responsibilities of occupational health nurses based in the United States. **Workplace Health & Safety**, Thorofare, v. 61, n. 7, p. 287-295, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1177/216507991306100703>. Disponível em: [https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/216507991306100703?url\\_ver=Z39.88-2003&rfr\\_id=ori:rid:crossref.org&rfr\\_dat=cr\\_pub%20%20pubmed](https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/216507991306100703?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori:rid:crossref.org&rfr_dat=cr_pub%20%20pubmed). Acesso em: 19 nov. 2023.

HORCADES, A. L.; VILELA, L. V. O. Critérios de atenção para determinação de nível de risco ocupacional para fatores de risco psicossociais no âmbito do Programa de Gerenciamento de Riscos. **Revista da Escola Nacional da Inspeção do Trabalho**, Brasília, v. 2022, n. 6, p. 55-79, 2023. Disponível em: <https://enit.trabalho.gov.br/revista/index.php/RevistaEnit/article/view/180>.

HOWARD, S. M. **Development of a career and competency framework for occupational health nurses working in New Zealand using participatory action research**. 2016. Dissertação (Mestrado em Pesquisa em Saúde em Enfermagem) – Victoria University of Wellington, Wellington, 2016. Disponível em: [https://openaccess.wgtn.ac.nz/articles/thesis/Development\\_of\\_a\\_career\\_and\\_competency\\_framework\\_for\\_Occupational\\_Health\\_Nurses\\_working\\_in\\_New\\_Zealand\\_using\\_participatory\\_action\\_research/17019299](https://openaccess.wgtn.ac.nz/articles/thesis/Development_of_a_career_and_competency_framework_for_Occupational_Health_Nurses_working_in_New_Zealand_using_participatory_action_research/17019299). Acesso em: 21 nov. 2023.

IBGE. **Demografia das Empresas e Estatísticas de Empreendedorismo**. Rio de Janeiro: IBGE, 2021. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/economicas/servicos/22649-demografia-das-empresas-e-estatisticas-de-empreendedorismo.html>. Acesso em: 26 nov. 2023.

IBGE. **Estimativa populacional 2020**. Rio de Janeiro: IBGE, 2020. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados>. Acesso em: 19 nov. 2023.

IBGE. **Mapa do mercado de trabalho no Brasil: 1992-1997**. Rio de Janeiro: IBGE, 2001.

IBGE. **Número de empresas, por classificação de atividade (CNAE 2.0)**. Rio de Janeiro: IBGE, 2015. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/economicas/comercio/9068-demografia-das-empresas.html?=&t=destaques>. Acesso em: 19 nov. 2023.

JANNAH, M. *et al.* Effect of ISO 9001, ISO 45001 and ISO 14000 toward financial performance of Indonesian manufacturing. **Systematic Reviews in Pharmacy**, Selangor, v. 11, n. 10, p. 894-902, 2020. DOI: <https://www.doi.org/10.31838/srp.2020.10.134>. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/346577288>. Acesso em: 19 nov. 2023.

JESUS, C. S. *et al.* Atuação do enfermeiro do trabalho na redução de riscos biológicos no âmbito hospitalar. **Revista de Atenção à Saúde**, São Caetano do Sul, v. 15, n. 54, p. 100-107, out./dez., 2017. DOI: 10.13037/ras.vol15n54.4825. Disponível em: [https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista\\_ciencias\\_saude/article/view/4825](https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/4825). Acesso em: 19 nov. 2023.

KELLY, D.; SMITH, P. Caring, face-work and nursing. *In*: ALLAN, H. *et al.* (ed.). **Understanding sociology in nursing**. London: Sage, 2016. p. 97-115.

KINALSKI, D. D. F. *et al.* Focus group on qualitative research: experience report. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 70, n. 2, p. 424-9, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0091>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/xmD5VcJYFMg5hgYm4QLkzrQ/#>. Acesso em: 19 nov. 2023.

KOBAYASHI, R. M. **A construção de competências profissionais dos enfermeiros em serviço, num hospital de ensino**. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2007. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7136/tde-25022008-110719/pt-br.php>. Acesso em: 19 nov. 2023.

KOERICH, M. S. *et al.* Tecnologias de cuidado em saúde e enfermagem e suas perspectivas filosóficas. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 15, n. esp, p. 178-85, 2006. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072006000500022>. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v15nspe/v15nspea22>. Acesso em: 19 nov. 2023.

KONO, K. *et al.* Competencies required for occupational health nurses. **Journal of Occupational Health**, Tokyo, v. 59, n. 6, p. 562-571, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1539%2Fjoh.16-0188-OA>. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1539/joh.16-0188-OA>. Acesso em: 19 nov. 2023.

KUBO, Y. *et al.* Exploring career anchors among occupational health nurses in Japan: A qualitative study. **Japan Journal of Nursing Science**, [S. l.], v. 14, n. 1, p. 61-75, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1111/jjns.12137>. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jjns.12137>. Acesso em: 19 nov. 2023.

LALLOO, D. *et al.* Comparison of competency priorities between UK occupational physicians and occupational health nurses. **Occupational & Environmental Medicine**, London, v. 74, n. 5, p. 384–386, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1136/oemed-2016-104049>. Disponível em: <https://oem.bmj.com/content/74/5/384>. Acesso em: 19 nov. 2023.

LALLOO, D. *et al.* Core competencies for UK occupational health nurses: a delphi study. **Occupational Medicine**, Oxford, v. 66, n. 8, p. 649–655, 2016. DOI:



<https://doi.org/10.1093%2Focmed%2Fkqw089>. Disponível em:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5088609/>. Acesso em: 19 nov. 2023.

LAUS, A. M. **Aplicação do método "Indicadores de carga de trabalho na determinação de necessidades de pessoal de enfermagem" no Brasil**. 2015. Tese (Livre Docência em Dinâmica da organização de serviços de saúde e de enfermagem) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2015. Disponível em:  
<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/livredocencia/22/tde-30032015-195751/>. Acesso em: 12 nov. 2023.

LAVIN, M.; HARPER, E.; BARR, N. Health information technology, patient safety, and professional nursing care documentation in acute care settings. **OJIN: The Online Journal of Issues in Nursing**, [S. l.], v. 20, n. 2, 2015. DOI:  
<https://doi.org/10.3912/OJIN.Vol20No02PPT04>. Disponível em:  
<https://ojin.nursingworld.org/MainMenuCategories/ANAMarketplace/ANAPeriodicals/OJIN/TableofContents/Vol-20-2015/No2-May-2015/Articles-Previous-Topics/Technology-Safety-and-Professional-Care-Documentation.html>. Acesso em: 19 nov. 2023.

LEAL, L. A. *et al.* Estratégia educativa para desenvolver competências gerenciais em estudantes de Enfermagem para atuação hospitalar. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 75, n. 6, e20210928, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0928>. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/j/reben/a/gCMRWrsyP6M566BmXPZPSNr/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 19 nov. 2023.

LEECH, N. L.; ONWUEGBUZIE, A. J. Qualitative data analysis: a compendium of techniques and a framework for selection for school psychology research and beyond. **School Psychology Quarterly**, [S. l.], v. 23, n. 4, p. 587-604, 2008. DOI:  
<https://doi.org/10.1037/1045-3830.23.4.587>. Disponível em:  
<https://psycnet.apa.org/record/2008-17775-010>. Acesso em: 19 nov. 2023.

LEITE, E. L.; MELO, J. G.; SILVA, A. R. A auditoria interna como ferramenta para a tomada de decisões nas organizações. **Revista de Administração e Contabilidade**, Feira de Santana, v. 13, n. 1, p. 20-30, 2021. Disponível em:  
<http://www.reacfat.com.br/index.php/reac/article/view/251/251>. Acesso em: 19 nov. 2023.

LEMOS, M. P. K.; MARQUES, P. F. P. Sistematização dos processos de trabalho na gestão pública de práticas integrativas em saúde: relato de caso. **Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista, v. 12, n. 1, p. e13312139692, 2023. DOI:  
[10.33448/rsd-v12i1.39692](https://doi.org/10.33448/rsd-v12i1.39692). Disponível em:  
<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/39692>. Acesso em: 19 nov. 2023.

LENGALENGA, Q. P. E.; ALBERTO, N. M. Strategic Management in the Formation of Integrative Attitudes and its valorization in citizenship for a learning model. **Maestro y Sociedad**, Santiago de Cuba, v. 20, n. 1, p. 169-176, 2023. Disponível em:  
<https://maestrosociedad.uo.edu.cu/index.php/MyS/article/view/5903>. Acesso em: 19 nov. 2023.

LI, Y. *et al.* Effectiveness of problem-based learning on the professional communication competencies of nursing students and nurses: a systematic review. **Nurse Education in**

**Practice**, Edinburgh, v. 37, p. 45–55, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2019.04.015>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1471595318304918?via%3Dihub>. Acesso em: 19 nov. 2023.

LIBRANTZ, B. M. *et al.* Os desafios da educação permanente na enfermagem hospitalar. *In: X CONGRESSO INTERNACIONAL EM SAÚDE*, 10., 2023, Ijuí. **Anais eletrônicos [...]**. Ijuí, RS, n. 10, 2023. Disponível em: <https://publicacoeseventos.unijui.edu.br/index.php/conintsau/article/download/23070/21812>. Acesso em: 19 nov. 2023.

LIMA, A. G.; BARBOSA, V. P.; SANTOS, R. B. Accounting entrepreneurship skills: perspectives of accounting sciences academics. **Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista, v. 12, n. 2, p. e8312239948, 2023. DOI: 10.33448/rsd-v12i2.39948. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/39948>. Acesso em: 19 nov. 2023.

LIMA, J. C. F. Bases histórico-conceituais. *In: FONSECA, A. F.; STAUFFER, A. K. B.* (org). **O processo histórico do trabalho em saúde**. Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2007.

LIMA, J. S. *et al.* Diretivas antecipadas da vontade: autonomia do paciente e segurança profissional. **Revista Bioética**, Brasília, v. 30, n. 4, p. 769-79, 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422022304568PT>. Disponível em: [https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista\\_bioetica/article/view/3220](https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/3220). Acesso em: 19 nov. 2023.

LIMA K. M. *et al.* Gestão na saúde ocupacional: importância da investigação de acidentes e incidentes de trabalho em serviços de saúde. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, São Paulo, v. 15, n. 3, p. 276-283, 2017. DOI: <https://www.doi.org/10.5327/Z1679443520173016>. Disponível em: <https://www.rbmt.org.br/details/259/pt-BR/gestao-na-saude-ocupacional--importancia-da-investigacao-de-acidentes-e-incidentes-de-trabalho-em-servicos-de-saude>. Acesso em: 19 nov. 2023.

LIMA, L. P. S. *et al.* O desenvolvimento da competência para pesquisa e a graduação em enfermagem: o papel dos grupos de pesquisa. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, Umuarama, v. 19, n. 3, p. 171-177, 2015. Disponível em: <https://ojs.revistasunipar.com.br/index.php/saude/article/view/5547/3142>. Acesso em: 19 nov. 2023.

LIMA, T. P. M. A.; MARANHÃO, T. L. G. Atendimento com excelência e as competências profissionais do colaborador: revisão sistemática da literatura. **ID online. Revista de Psicologia**, Jaboatão dos Guararapes, v. 14, n. 51, p. 800-833, 2020. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/download/2635/4021/10417>. Acesso em: 19 nov. 2023.

LOKE, A. Y.; LI, S.; GUO, C. Mapping a postgraduate curriculum in disaster nursing with the international council of nursing's core competencies in disaster nursing V2.0: the extent of the program in addressing the core competencies. **Nurse Education Today**, Edinburgh, v. 106, 105063, 2021. DOI: 10.1016/J.NEDT.2021.105063. Disponível em:

[https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0260-6917\(21\)00320-8](https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0260-6917(21)00320-8). Acesso em: 19 nov. 2023.

LOPES, C. *et al.* Enfermagem do trabalho reconhecida como competência acrescida. **Revista Portuguesa de Saúde Ocupacional online**, Gondomar, v. 6, p. 1-2, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.31252/RPSO.24.07.2018>. Disponível em: <https://www.rpso.pt/enfermagem-do-trabalho-reconhecida-competencia-acrescida/>. Acesso em: 19 nov. 2023.

LUCAS, G. *et al.* Healthcare professionals' views of a new second-level nursing associate role: a qualitative study exploring early implementation in an acute setting. **Journal of Clinical Nursing**, Oxford, v. 30, n. 9-10, p. 1312–1324, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1111/jocn.15675>. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jocn.15675>. Acesso em: 19 nov. 2023.

MAAS, L.; GRILLO, L. P.; SANDRI, J. V. A. A saúde e a segurança do trabalhador sob competência de normas regulamentadoras frágeis. **Revista Brasileira de Tecnologias Sociais**, Itajaí, v. 5, n. 1, p. 22-32, 2018. DOI: <https://doi.org/10.14210/rbts.v5n1.p22-32>. Disponível em: <https://periodicos.univali.br/index.php/rbts/article/view/13399>. Acesso em: 19 nov. 2023.

MACHADO, M. H. (coord.). **Perfil da enfermagem no Brasil**: relatório final: Brasil. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2017.

MACHADO, M. H. *et al.* Enfermagem em tempos da covid-19 no Brasil: um olhar da gestão do trabalho. **Enfermagem em Foco**, Brasília, v. 11, n. 1 especial, p. 32-39, 2020. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n1.ESP.3994>. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3994>. Acesso em: 19 nov. 2023.

MACHADO, V. M. T. *et al.* Enfermagem do trabalho em Portugal: contexto e perspectivas. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 36, e45605, 2022. DOI: <https://doi.org/10.18471/rbe.v36.45605>. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/45605>. Acesso em: 19 nov. 2023.

MAGALHÃES, D. F. R. Sequência didática interdisciplinar com foco nas competências técnicas e habilidades sociais utilizando ABP. **Revista Foco**, [S. l.], v. 16, n. 2, e926, p. 01-15, 2023. DOI: <https://doi.org/10.54751/revistafoco.v16n2-065>. Disponível em: <https://focopublicacoes.com.br/foco/article/view/926>. Acesso em: 19 nov. 2023.

MAIER, C. B.; AIKEN, L. H. Task shifting from physicians to nurses in primary care in 39 countries: a cross-country comparative study. **European Journal of Public Health**, Oxford, v. 26, n. 6, p. 927–934, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckw098>. Disponível em: <https://academic.oup.com/eurpub/article/26/6/927/2616280>. Acesso em: 19 nov. 2023.

MALINDA, A.; SOEDIANTONO, D. Benefits of implementing ISO 45001 occupational health and safety management systems and implementation suggestion in the defense industry: a literature review. **Journal of Industrial Engineering & Management Research**,

Valencia, v. 3, n. 2, p. 35-47, 2022. Disponível em:  
<https://jiemar.org/index.php/jiemar/article/view/274>. Acesso em: 19 nov. 2023.

MANTOVANI, M. F. *et al.* Panorama da produção de conhecimento em enfermagem na saúde do trabalhador: impacto e perspectivas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 62, n. 5, p. 784-8, 2009. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672009000500024>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/K6NtQrPnRJkyv9XYMr66H4y/?lang=pt>. Acesso em: 19 nov. 2023.

MARQUIS, B. L.; HUSTON, C. J. **Administração e liderança em enfermagem: teoria e prática**. 8. ed. Porto Alegre: Artmed, 2015.

MARTINS, I. *et al.* Gestão de pessoas por competências: da construção epistemológica a sua referência como padrão de recursos humanos no setor público brasileiro. **Revista CCEI-URCAMP**, Bagé, v. 19, n. 34, p. 63-74, 2015. Disponível em:  
[http://revista.urcamp.tche.br/index.php/Revista\\_CCEI/article/view/37](http://revista.urcamp.tche.br/index.php/Revista_CCEI/article/view/37). Acesso em: 19 nov. 2023.

MARTINS, L. S. S. *et al.* CHA recomendado por profissionais de marketing: uma análise dos conhecimentos, habilidades e atitudes de interessados pela área. **Revista Foco**, [S. l.], v. 16, n. 1, e841, 2023. DOI: <https://doi.org/10.54751/revistafoco.v16n1-113>. Disponível em:  
<https://focopublicacoes.com.br/foco/article/view/841>. Acesso em: 19 nov. 2023.

MARTINS, M. M. *et al.* Estratégia de gestão de conflitos utilizadas por enfermeiros gestores portugueses. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 73, (Suppl 6), e20190336, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0336>. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/j/reben/a/9rr9bCf3SrDfzqzNHQj4CnXS/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 19 nov. 2023.

MARZIALE, M. H. P. *et al.* Atribuições e funções dos enfermeiros do trabalho no Brasil e nos Estados Unidos. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 18, n. 2, p 40-48, 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692010000200007>. Disponível em:  
[http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n2/pt\\_07.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n2/pt_07.pdf). Acesso em: 17 nov. 2023.

MATOS, D. A. R.; SILVA, S. O. P.; LIMA, C. B. Enfermagem do trabalho: abordando competências e habilidades para a atuação do enfermeiro. **Temas em Saúde**, João Pessoa, v. 17, n. 3, p. 204-216, 2017. Disponível em: <https://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2017/10/17314.pdf>. Acesso em: 19 nov. 2023.

MELLO, S. P. T.; MELO, P. A.; MELLO FILHO, R. T. Competências gerenciais evidenciadas e desejadas dos integrantes do fórum de gestão de pessoas da rede federal de educação profissional, científica e tecnológica. **Revista de Administração, Contabilidade e Economia**, Joaçaba, v. 15, n. 1, p. 349–374, 2016. DOI: 10.18593/race.v15i1.6937. Disponível em: <https://periodicos.unoesc.edu.br/race/article/view/6937>. Acesso em: 19 nov. 2023.

MENDES, W. P. *et al.* Competências gerenciais do enfermeiro no âmbito hospitalar: uma revisão narrativa. **Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista, v. 11, n. 4, e13811426742, 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i4.26742>. Disponível em:

<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/26742/23758/317650>. Acesso em: 19 nov. 2023.

MERHY, E. E. *et al.* **Avaliação compartilhada de saúde** – surpreendendo o instituído nas redes. Porto Alegre: Editora Rede Unida, 2017.

MERHY, E. E. O ato de cuidar: a alma dos serviços de saúde. *In*: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Ver-SUS Brasil**: caderno de textos. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. p.108-137. Disponível em:

<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/pesquisa/simples/MERHY,%20Emerson%20Elias/1010>. Acesso em: 19 nov. 2023.

MERHY, E. E.; FRANCO, T. B. **Trabalho em Saúde**. *In*: FIOCRUZ. Dicionário da Educação Profissional em Saúde. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz. Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, 2009. Disponível em:

<http://www.sites.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/trasau.html>. Acesso em: 26 nov. 2023.

MINAYO, M. C. S. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. **Revista Pesquisa Qualitativa**, [S. l.], v. 5, n. 7, p. 1–12, 2017. Disponível em: <https://editora.sepq.org.br/rpq/article/view/82>. Acesso em: 19 nov. 2023.

MINAYO, M. C. S. (org.) **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. 22. ed. Rio de Janeiro: Ed. Vozes, 2003.

MITSUHASHI, Y.; NISHIKIDO, N. Examining occupational health nurse competencies when collaborating with public health services. **Sangyo Eiseigaku Zasshi**, Tokyo, v. 59, n. 4, p. 95-106, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1539/sangyoeisei.16-012-B>. Disponível em:

[https://www.jstage.jst.go.jp/article/sangyoeisei/59/4/59\\_16-012-B/\\_article/-char/ja/](https://www.jstage.jst.go.jp/article/sangyoeisei/59/4/59_16-012-B/_article/-char/ja/). Acesso em: 19 nov. 2023.

MIYAZATO, H. S. A. **Competências do preceptor enfermeiro**: uma análise da percepção de enfermeiros de uma instituição hospitalar privada. 2015. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino em Ciências da Saúde) – Escola Paulista de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2015. Disponível em:

<https://repositorio.unifesp.br/handle/11600/45778>. Acesso em: 24 nov. 2023.

MIZUNO-LEWIS, S. *et al.* Barriers to continuing education and continuing professional development among occupational health nurses in Japan. **Workplace Health & Safety**, Thorofare, v. 62, n. 5, p. 198-205, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1177/216507991406200504>. Disponível em:

[https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/216507991406200504?url\\_ver=Z39.88-2003&rfr\\_id=ori:rid:crossref.org&rfr\\_dat=cr\\_pub%20%20pubmed](https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/216507991406200504?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori:rid:crossref.org&rfr_dat=cr_pub%20%20pubmed). Acesso em: 19 nov. 2023.

MONKEN, S. F. P.; SOARES, V. D. Educação corporativa em organização de saúde. **Revista Científica Multidisciplinar**, Jundiaí, v. 4, n. 3, e432721, 2023. DOI:

<https://doi.org/10.47820/recima21.v4i3.2721>. Disponível em:

<https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/2721>. Acesso em: 19 nov. 2023.

MONTEIRO, A. C. F.; MOURÃO, L. Desenvolvimento profissional: a produção científica nacional e estrangeira. **Revista Psicologia: Organizações e Trabalho**, Brasília, v. 17, n. 1, p. 39-45, 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.17652/rpot/2017.1.12246>. Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1984-66572017000100005&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-66572017000100005&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 19 nov. 2023.

MONTEZANO, L. *et al.* Panorama de duas décadas da literatura sobre certificação de competências profissionais em saúde. **Revista de Carreiras e Pessoas**, São Paulo, v. 13, n. 1, p. 33-54, 2023. DOI: <http://dx.doi.org/10.23925/recape.v13i1.54912>. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/ReCaPe/article/view/54912>. Acesso em: 19 nov. 2023.

MONTOYA, C. A. *et al.* Identificación del marco de competencias laborales em enfermería em el sistema del Seguro Social Costarricense. **Enfermería Actual de Costa Rica**, San José, n. 37, p. 245-262, 2019. DOI: <http://www.dx.doi.org/10.15517/revenf.v02No.37.36423>. Disponível em: [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-45682019000200245](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-45682019000200245). Acesso em: 19 nov. 2023.

MORAES, A. P. J.; KRON-RODRIGUES, M. R. Competência profissional do enfermeiro em unidades de terapia intensiva: revisão integrativa da literatura. **Revista Recien -Revista Científica de Enfermagem**, São Paulo, v. 11, n. 36, p. 320-329, 2021. DOI: 10.24276/rrecien2021.11.36.320-329. Disponível em: <http://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/517>. Acesso em: 19 nov. 2023.

MORAES, L. C. A. *et al.* Assistência de enfermagem obstétrica na humanização do parto normal. **Revista Recien -Revista Científica de Enfermagem**, São Paulo, v. 4, n. 11, p. 23-27, 2014. Disponível em: <http://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/70/72>. Acesso em: 19 nov. 2023.

MORAES, M. V. G. **Enfermagem do trabalho: programas, procedimentos e técnicas**. 4. ed. São Paulo: IATRIA, 2013.

MORI, É. C.; NAGHETTINI, A. V. Formação de médicos e enfermeiros da estratégia Saúde da Família no aspecto da saúde do trabalhador. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 50, n. espec., p. 025-31, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420160000300004>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reusp/a/GH7DL7mn4jpJBpvq3JsJ5bK/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 19 nov. 2023.

MORORÓ, D. D. S. *et al.* Análise conceitual da gestão do cuidado em enfermagem no âmbito hospitalar. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 30, n. 3, p. 323-332, 2017. DOI <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201700043> Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/KkrK5LqytwSghLpg3vFzvbj/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 19 nov. 2023.

MOURA, L. J. A. S.; SANTOS, W. F.; ALMEIDA, H. O. C. Atuação do enfermeiro do trabalho no ambiente hospitalar: prevenção de riscos e acidentes ocupacionais. **Caderno de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde - UNIT - Sergipe**, Aracaju, v. 6, n. 3, p. 167-182, 2021. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/cadernobiologicas/article/view/9272>. Acesso em: 26 nov. 2023.

MOURÃO, L. *et al.* Percepção de desenvolvimento profissional. *In: PUENTE-PALACIOS, K.; PEIXOTO, A. L. A. (org.). Ferramentas de diagnóstico para organizações e trabalho: um olhar a partir da psicologia.* Porto Alegre: Artmed, 2015. p. 315-326.

MOURÃO, L.; MONTEIRO, A. C. Desenvolvimento profissional: proposição de um modelo conceitual. **Estudos de Psicologia**, Natal, v. 23, n. 1, p. 33-45, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.22491/1678-4669.20180005>. Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-294X2018000100005&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2018000100005&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 19 nov. 2023.

MOURÃO, L.; MONTEIRO, A. C. F.; VIANA, V. R. A influência do desenvolvimento profissional e da identificação organizacional na satisfação no trabalho. **Psico**, Porto Alegre, v. 45, n. 2, p. 198-208, 2014. DOI: 10.15448/1980-8623.2014.2.13470. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/13470>. Acesso em: 19 nov. 2023.

NASCIMENTO, L. C. N. *et al.* Saturação teórica em pesquisa qualitativa: relato de experiência na entrevista com escolares. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 71, n. 1, p. 228-33, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0616>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/SrfhX6q9vTKG5cCRQbTFNwJ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 19 nov. 2023.

NDILIMEKE, N. **O impacto das condições de trabalho na satisfação dos trabalhadores.** Estudo de caso: externato Álvares Cabral. 2019. Dissertação (Mestrado em Gestão do Potencial Humano) – Instituto Superior de Gestão, Lisboa, 2019. Disponível em: <https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/31666>. Acesso em: 19 nov. 2023.

NEGREIROS, F. D. S. *et al.* Percepção da equipe multiprofissional sobre as competências do enfermeiro no transplante hepático. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 70, n. 2, p. 258-64, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0223>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/MbCNSXRwbW66q8TnLFP37HB/?lang=pt>. Acesso em: 19 nov. 2023.

NESPOLO, G. F.; MERHY, E. E. Trabalho em saúde: biomedicalização de quem cuida. **Saúde em Redes**, Porto Alegre, v. 4, n. 2, p. 9-18, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.18310/2446-4813.2018v4n2p09-18>. Disponível em: [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/09/1015754/trabalho-em-saude-biomedicalizacao-de-quem-cuida-health-work-b\\_DQNIcBk.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/09/1015754/trabalho-em-saude-biomedicalizacao-de-quem-cuida-health-work-b_DQNIcBk.pdf). Acesso em: 19 nov. 2023.

NEWMAN, L. S. *et al.* Education and training to build capacity in total worker health® proposed competencies for an emerging field. **Journal of Occupational and Environmental Medicine**, Baltimore, v. 62, n. 8, e384-e391. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1097/JOM.0000000000001906>. Disponível em: [https://journals.lww.com/joem/fulltext/2020/08000/education\\_and\\_training\\_to\\_build\\_capacity\\_in\\_total.16.aspx](https://journals.lww.com/joem/fulltext/2020/08000/education_and_training_to_build_capacity_in_total.16.aspx). Acesso em: 19 nov. 2023.

NISSINEN, S. *et al.* Workload in occupational health nursing: a study among occupational health nurses in Finland. **International Journal of Occupational Health and Public Health**

**Nursing**, [S. l.], v. 6, n. 2, p.1-18, 2020. Disponível em:  
[https://www.sciencypress.com/Upload/IJOHPHN/Vol%206\\_2\\_1.pdf](https://www.sciencypress.com/Upload/IJOHPHN/Vol%206_2_1.pdf). Acesso em: 19 nov. 2023.

NOBRE, T. C. N.; HELIODORO, E. A.; ROSA, D. O. S. Valores pessoais e profissionais de enfermeiros. **Enfermagem em Foco**, Brasília, v. 12, n. 1, p. 132-8, 2021. DOI:  
<https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n1.3487>. Disponível em:  
<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3487/1108>. Acesso em: 19 nov. 2023.

NOGUEIRA, F. O.; SILVA, R. A. Uma análise sobre a epistemologia jurídica: um olhar para a contemporaneidade. **Revista Artigos.Com**, [S. l.], v. 7, e2304, 2019. Disponível em:  
<https://acervomais.com.br/index.php/artigos/article/view/2304>. Acesso em: 19 nov. 2023.

NOGUEIRA, S. R.; DEVEZAS, A. M. L. O.; SANTOS, L. S. C. Aspectos relevantes na atuação dos profissionais de enfermagem na passagem de plantão. **Brazilian Journal Health Review**, Curitiba, v. 2, n. 4, p. 2418-2437, 2019. DOI:10.34119/bjhrv2n4-016. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/1793/1747>. Acesso em: 19 nov. 2023.

NOVAIS, A. S.; SILVA, M. B.; MUNIZ, J. Strengths, limitations and challenges in the implementation of active learning in an under graduate course of logistics technology. **International Journal of Engineering Education**, Ontario, v. 33, n. 3, p. 1060-1069, 2017. Disponível em: [https://www.researchgate.net/profile/Jorge-Muniz-Jr/publication/317170365\\_Strengths\\_Limitations\\_and\\_Challenges\\_in\\_the\\_Implementation\\_of\\_Active\\_Learning\\_in\\_an\\_Undergraduate\\_Course\\_of\\_Logistics\\_Technology/links/5935d483aca272fc55678cd6/Strengths-Limitations-and-Challenges-in-the-Implementation-of-Active-Learning-in-an-Undergraduate-Course-of-Logistics-Technology.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Jorge-Muniz-Jr/publication/317170365_Strengths_Limitations_and_Challenges_in_the_Implementation_of_Active_Learning_in_an_Undergraduate_Course_of_Logistics_Technology/links/5935d483aca272fc55678cd6/Strengths-Limitations-and-Challenges-in-the-Implementation-of-Active-Learning-in-an-Undergraduate-Course-of-Logistics-Technology.pdf). Acesso em: 19 nov. 2023.

NUNES, N. J. S. *et al.* Educação baseada em competências na enfermagem. **Journal of Nursing and Health**, Pelotas, v. 6, n. 3, p. 447-463, 2016. DOI:  
<https://doi.org/10.15210/jonah.v6i3.6055>. Disponível em:  
<https://periodicos.ufpel.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/6055>. Acesso em: 19 nov. 2023.

NUNES, P. **Core competence**. Dicionário de gestão. 2017. Disponível em:  
<http://www.knoow.net/cienciaconempr/gestao/corecompetence.htm> Acesso em: 24 nov. 2023.

OLIVEIRA, J. L. C. *et al.* Além da classificação do paciente: a face “oculta” da carga de trabalho da enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 56, e20210533, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0533pt>  
Disponível em:  
<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/mgnLNV4Mf6TGfLYsFY5hTkC/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 19 nov. 2023.

OLIVEIRA, A. J. E.; ANDRÉ, S. M. S. Enfermagem em saúde ocupacional, **Millenium Journal of Education, Technologies and Health**, Viseu, v. 41, n. 2, p. 115-122, 2010. Disponível em: <https://revistas.rcaap.pt/millenium/article/view/8210>. Acesso em: 19 nov. 2023.



OLIVEIRA, B. S. **Métodos ágeis e gestão de serviços de TI**. Rio de Janeiro: Brasport, 2018.

OLIVEIRA, F. S. *et al.* Management and rural entrepreneurship in family farming: narratives of farmers in production units in the sertão do São Francisco territory – BA.

**EXTRAMUROS Revista de Extensão da UNIVASF**, Petrolina, v. 11, n. 1, p. 157-167, 2023. Disponível em:

<https://www.periodicos.univasf.edu.br/index.php/extramuros/article/view/1636/1400>.

OLIVEIRA, L. B.; ROCHA, J. C. Engajamento no trabalho: antecedentes individuais e situacionais e sua relação com a intenção de rotatividade. **Revista Brasileira de Gestão de Negócios**, São Paulo, v. 19, n. 65, p. 415- 431, 2017. DOI:

<https://doi.org/10.7819/rbgn.v19i64.3373>. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbgn/a/gFx4kHKPK9HBNVBMN4ZVW8K/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 19 nov. 2023.

OLIVEIRA JÚNIOR, A. R. *et al.* Atuação do enfermeiro na saúde do trabalhador: um enfoque na prevenção. **Repositório Institucional Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública**, 2014. Disponível em:

<http://www.repositorio.bahiana.edu.br/jspui/handle/bahiana/516>. Acesso em: 19 nov. 2023.

OLIVO, L. C. C.; HÜLSE, W. H. (org). **Gestão por competência e ambiente de trabalho**. Documento eletrônico. Florianópolis: Academia Judicial, Centro de Estudos Jurídicos, 2015. Disponível em:

<https://www.tjsc.jus.br/documents/715064/737057/Gest%C3%A3o+por+Compet%C3%Aancia+e+Ambiente+de+Trabalho+-+Vol.+II/2ace0265-9bcf-47eb-b8fd-a171d65b02e6>. Acesso em: 26 nov. 2023.

OLMEDO, P. V. *et al.* Perfil dos profissionais de vigilância sanitária da área de alimentos em uma capital brasileira. **Revista Visa em Debate**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 1, p. 23-32, 2019.

DOI: <https://doi.org/10.22239/2317-269X.01144>. Disponível em:

<https://www.redalyc.org/journal/5705/570565982005/570565982005.pdf>. Acesso em: 19 nov. 2023.

OPAS. **Competencias esenciales em salud pública**: um marco regional para las Américas. Washington, DC: OPS, 2013.

ORDEM DOS ENFERMEIROS. **The role of the occupational health nurse in workplace health management**. Lisboa: Ordem dos Enfermeiros, 2014.

ORGANIZATION FOR ECONOMIC CO-OPERATION AND DEVELOPMENT. **OECD future of education and skills 2030**. 2019. Disponível em:

[Attitudes\\_and\\_Values\\_for\\_2030\\_concept\\_note.pdf](https://www.oecd.org/education/Attitudes_and_Values_for_2030_concept_note.pdf) (oecd.org). Acesso em: 24 nov. 2023.

ORMONDE JUNIOR, J. C. *et al.* Validação de perfil de competências do enfermeiro para a atenção à saúde. **Revista Rene**, Fortaleza v. 18, n. 1, p. 121-128, 2017. Disponível em:

<http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/22179>. Acesso em: 19 nov. 2023.

ORNELLAS, T. C. F.; MONTEIRO, M. Lifelong learning entre profissionais de enfermagem: desafios contemporâneos. **Revista de Enfermagem Referência**, Coimbra, v. 6,

n. 2, p. 1–7, 2023. DOI: 10.12707/RVI22055. Disponível em:  
<https://revistas.rcaap.pt/referencia/article/view/31574>. Acesso em: 19 nov. 2023.

ORTEGA, M. C. B. *et al.* Academic training of nursing professionals and its relevance to the workplace. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 23, n. 3, p. 404-10, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/0104-1169.0432.2569>. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/j/rlae/a/NmxWWLPWbJLYzqxXRGpjmcy/?lang=en#>. Acesso em: 17 nov. 2023.

OZZ, R. NADE news: president's goals for NADE. **Journal of Developmental Education**, Boone, v. 40, n. 2, p. 34, 2017. Disponível em:  
<https://www.proquest.com/openview/9dbbcd25a09ac4a910b0fa1c00a0cefa/1?pq-origsite=gscholar&cbl=47765>. Acesso em: 19 nov. 2023.

PACHECO, A. P. R. *et al.* **Competências essenciais: modelos de concepção.** In: XXXIII Encontro Anual da ANPAD. São Paulo: ANPAD, 2009. CD-ROM.

PAGLIOSA, F. L.; ROS, M. A. O relatório Flexner: para o bem e para o mal. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 32, n. 4, p. 492–499, 2008. DOI:  
<https://doi.org/10.1590/S0100-55022008000400012>. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/j/rbem/a/QDYhmRx5LgVNSwKDKqRyBTy/#>. Acesso em: 17 nov. 2023.

PAIVA, K. C. M. Valores organizacionais e do trabalho: um estudo com jovens trabalhadores brasileiros. **Tourism & Management Studies**, Faro, v. 9, n. 2, p. 100–106, 2013. Disponível em [http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2182-84582013000200015&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2182-84582013000200015&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 17 nov. 2023.

PAIXÃO, T. C. R. *et al.* Competências gerenciais relacionadas à segurança do paciente: uma revisão integrativa. **Revista SOBECC**, São Paulo, v. 22, n. 4, p. 245–253, 2017. DOI: 10.5327/Z1414-4425201700040009. Disponível em:  
<https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/323>. Acesso em: 19 nov. 2023.

PALHANO, R. A. R. *et al.* Competências profissionais para o gerenciamento de recursos humanos na equipe de enfermagem. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 3, n. 6, p. 17315–17323, 2020. DOI: 10.34119/bjhrv3n6-152. Disponível em:  
<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/20748>. Acesso em: 26 nov. 2023.

PASSOS, B. S. *et al.* A importância da escuta qualificada no cuidado clínico de enfermagem ao paciente oncológico. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, Rio de Janeiro, v. 94, n. 32, p. e–020075, 2020. DOI: 10.31011/reaid-2020-v.94-n.32-art.933. Disponível em:  
<https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/933>. Acesso em: 19 nov. 2023.

PAZ, P. O.; KAISER, D. E. A busca pela formação especializada em enfermagem do trabalho por enfermeiros. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 32, n. 1, p. 23–30, 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1983-14472011000100003>. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/j/rgenf/a/G6dpQbXgV8X5BmF9VHvMLf/>. Acesso em: 17 nov. 2023.

PEREIRA, T. L.; BRITO, S. H. A. A expansão da educação superior privada no Brasil por meio do FIES. **EccoS Revista Científica**, São Paulo, n. 47, p. 337-354, 2018. DOI: 10.5585/eccos.n47.7895. Disponível em: <https://periodicos.uninove.br/eccos/article/view/7895>. Acesso em: 19 nov. 2023.

PERIM, L. *et al.* O gerenciamento de conflitos da equipe de enfermagem, uma reflexão acerca da atuação do enfermeiro. **Revista Conjecturas**, [S. l.], v. 22, n. 14, p. 208–220, 2022. DOI: <https://doi.org/10.53660/CONJ-1766-2K02B>. Disponível em: <https://conjecturas.org/index.php/edicoes/article/view/1766>. Acesso em: 19 nov. 2023.

PICHEK-SANTOS, E. *et al.* Saúde do trabalhador: aspectos históricos, perspectivas e desafios no cenário contemporâneo. In: IX SEMINÁRIO INTERNACIONAL SOBRE DESENVOLVIMENTO REGIONAL, 2019, Santa Cruz do Sul. **Anais Eletrônicos [...]**. Santa Cruz do Sul, RS, 2019, p. 1-17. Disponível em: <https://online.unisc.br/acadnet/anais/index.php/sidr/article/view/18923>. Acesso em: 19 nov. 2023. P. 1-17.

PINHEIRO, W. S.; JANKOWITSCH, J. Modelo de gestão por competências como suporte para a moderna administração de empresas. **Epitaya**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 31, p. 47-61, 2023. DOI: 10.47879/ed.ep.2023717p47. Disponível em: <https://portal.epitaya.com.br/index.php/ebooks/article/view/670>. Acesso em: 19 nov. 2023.

PISSAIA, L. F. *et al.* Metodologia de problematização como processo avaliativo em um curso profissionalizante na área da saúde. **Revista Sustinere**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 2, p. 279-85, 2017. DOI: 10.12957/sustinere.2017.30285. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/sustinere/article/view/30285>. Acesso em: 19 nov. 2023.

POLIT, D. E; BECK, C. T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem**: avaliação de evidências para a prática da enfermagem. 8. ed. Porto Alegre: Artmed, 2015.

POTASCHEFF, E. S. C.; GONÇALVES, A. A.; BARBOSA, J. G. P. Critical factors for the implementation of ISO45001 in the view of managers of Pharmaceutical companies. **Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista, v. 12, n. 2, e29612240359, 2023. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v12i2.40359>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/40359>. Acesso em: 19 nov. 2023.

PUBLIC HEALTH AGENCY OF CANADA. **Core competencies for public health in Canada**: release 1.0. Ottawa: Public Health Agency of Canada, 2008.

QUALMAN, E. **Socialnomics**: como as mídias sociais estão transformando a forma como vivemos e fazemos negócios. São Paulo: Ed. Saraiva, 2011.

QUIROZ, P. A. E.; TOSO, B. R. G. O. Enfermagem de prática avançada na América Latina e Caribe: buscando sua implementação. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 74, suppl. 6, e74suppl601, 2021. DOI: <https://www.doi.org/10.1590/0034-7167.202174suppl601>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/PVXgzQNdtgGdcT7WxnzbFzk/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 19 nov. 2023.

RABAGLIO, M. O. **Ferramentas de avaliação de performance com foco em competências**. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2013.

RCN. **Competences**: an integrated career and competency framework for occupational health nursing, London: RCN, 2005.

REGIS, C. G.; BATISTA, N. A. O enfermeiro na área da saúde coletiva: concepções e competências. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 68, n. 5, p. 548-54, 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2015680510i>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/RXwz8hXBQ9pQX77whJbRQZj/?lang=pt#>. Acesso em: 19 nov. 2023.

RÊGO, A. S. *et al.* Use of grounded theory in the extraction, coding and analysis of data in literature meta-analyses. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 32, p. e20210445, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2021-0445en>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/jTRJx8VvmdXjSgst9xS8CGt/>. Acesso em: 19 nov. 2023.

REPÚBLICA PORTUGUESA. Educação. **Perfil dos alunos à saída da escolaridade obrigatória**. 2017. Disponível em: [https://dge.mec.pt/sites/default/files/Curriculo/Projeto\\_Autonomia\\_e\\_Flexibilidade/perfil\\_dos\\_alunos.pdf](https://dge.mec.pt/sites/default/files/Curriculo/Projeto_Autonomia_e_Flexibilidade/perfil_dos_alunos.pdf). Acesso: 24 nov. 2023

REY-GAMERO, A. C.; ACOSTA-RAMIREZ, N. El enfoque de competencias para los equipos de atención primaria em salud. Una revisión de literatura. Bogotá-Colombia: **Revista Gerencia y Políticas de Salud**. Bogotá, v. 12, n. 25, p. 28-39, 2013. DOI: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgsp12-25.ecpe>. Disponível em: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/gerepolsa/article/view/7125>. Acesso em: 19 nov. 2023.

RIBEIRO, J. S. A. N. *et al.* Gestão do conhecimento e desempenho organizacional: integração dinâmica entre competências e recursos. **Perspectivas em Gestão & Conhecimento**, João Pessoa, v. 7, n. especial, p. 4-17, 2017. DOI: <https://doi.org/10.21714/2236-417X2017v7n1>. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/pgc/article/view/32936>. Acesso em: 19 nov. 2023.

RIBEIRO, N. C. *et al.* Importância das práticas de ciência aberta e de comunicação científica na perspectiva de atores envolvidos. **Revista Digital de Biblioteconomia e Ciência da Informação**, Campinas, v. 20, p. e022019, 2022. DOI: <https://doi.org/10.20396/rdbci.v20i00.8670366>. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/rdbci/article/view/8670366/29816>. Acesso em: 19 nov. 2023.

RIBEIRO, W. A. *et al.* As contribuições do enfermeiro no autocuidado ao paciente estomizado. **Revista Pró-UniverSUS**, Vassouras, v. 10, n. 1, p. 72-75, 2019. Disponível em: <http://editora.universidadevassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/1683>. Acesso em: 19 nov. 2023.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria de Planejamento, Governança e Gestão. **Cartilha da matriz de competências da Secretaria de Planejamento, Governança e Gestão do Rio Grande do Sul**. 2022. Disponível em: <https://gestaodepessoas.rs.gov.br/wp->

content/uploads/2022/04/Cartilha-Matriz-deCompetencias-04-2022.pdf. Acesso em: 19 nov. 2023.

RIZON, M.; THEODOROVITZ, V. C.; PESCE, M. K. A estruturação da relação médico-paciente no meio acadêmico e a importância de uma comunicação mais efetiva. **Revista Artigos.Com**, [S. l.], v. 34, p. e10324; 2022. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/artigos/article/view/10324>. Acesso em: 12 nov. 2023.

ROCHA, B. S. *et al.* Evidências no desenvolvimento da liderança em enfermagem com o uso da pesquisa-ação: revisão integrativa. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 19, p. a41, 2017. DOI: <https://doi.org/10.5216/ree.v19.46827>. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/46827>. Acesso em: 12 nov. 2023.

RODRIGUES, A. S. *et al.* Gestão do tempo aplicada à produtividade, qualidade de vida e desempenho: análise de publicações do banco de dados da CAPES e do Google Acadêmico. In: CONGRESSO INTERNACIONAL DE ADMINISTRAÇÃO SUCRE, 2018, Sucre, p. 01-17. **Anais eletrônicos [...]**. Sucre, Bolívia, 2018. Disponível em: [https://admpg2018.com.br/anais/2018/arquivos/06022018\\_190629\\_5b131a853d259.pdf](https://admpg2018.com.br/anais/2018/arquivos/06022018_190629_5b131a853d259.pdf). Acesso em: 26 nov. 2023.

RODRIGUES, R. C. Análise da capacitação profissional do auditor interno nas universidades federais brasileiras. **Revista Desafio Online**, Campo Grande, v. 11, n. 1, p. 112-130, 2023. DOI: <https://doi.org/10.55028/don.v11i1.15852>. Disponível em: <https://desafioonline.ufms.br/index.php/deson/article/view/15852>. Acesso em: 19 nov. 2023.

RODRIGUES, R. W. P.; BERBER, R. C. A.; BERBER, G. C. M. Proposta do método Sadip de reabilitação multifuncional. **Scientific Electronic Archives**, Rondonópolis, v. 16, n. 2, 2023. DOI: <https://doi.org/10.36560/16220231657>. Disponível em: <https://sea.ufr.edu.br/SEA/article/view/1657>. Acesso em: 19 nov. 2023.

ROGERS, B. *et al.* International survey occupational health nurses roles in multidisciplinary team work in occupational health services. **Workplace Health & Safety**, Thorofare, v. 62, n. 7, p. 274-281, 2014. DOI: 10.1177/216507991406200702. Disponível em: [https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/216507991406200702?url\\_ver=Z39.88-2003&rfr\\_id=ori:rid:crossref.org&rfr\\_dat=cr\\_pub%20%20pubmed](https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/216507991406200702?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori:rid:crossref.org&rfr_dat=cr_pub%20%20pubmed). Acesso em: 12 nov. 2023.

ROLOFF, D. I. T. *et al.* Atividades de enfermeiros do trabalho atuantes em empresas. **Revista Rene**, Fortaleza, v. 18, n. 01, p. 76-83, 2017. DOI: DOI: 10.15253/2175-6783.2017000100011. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/18875>. Acesso em: 12 nov. 2023.

ROSA, C. S. R.; CARVALHO, A. G. F.; BARJA, P. R. Soft skills: desenvolvimento das competências do enfermeiro na atualidade. **Revista Univap**, São José dos Campos, v. 28, n. 57, p. 1-20, 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.18066/revistaunivap.v28i57.2592>. Disponível em: <https://revista.univap.br/index.php/revistaunivap/article/view/2592>. Acesso em: 12 nov. 2023.

ROSA, L. S.; CARDOSO, L. S.; CESAR-VAZ, M. R. O processo de trabalho de enfermeiros na saúde do trabalhador: revisão integrativa. **Research, Society and Development**, Vargem

Grande Paulista, v. 9, n. 8, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i8.5590>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/5590>. Acesso em: 12 nov. 2023.

ROULEAU, G. *et al.* Impact of information and communication technologies on nursing care: results of an overview of systematic reviews. **Journal of Medical Internet Research**, Pittsburgh, v. 19, n. 4, e-122, 2017. DOI: 10.2196/jmir.6686. Disponível em: <https://www.jmir.org/2017/4/e122/>. Acesso em: 12 nov. 2023.

RUFINO, F. J. N. *et al.* Comunicação interna e as relações de trabalho: análise em instituições públicas de saúde do Rio Grande do Norte. **Comunicação & Informação**, Goiânia, v. 24, P. 1-18, 2021. DOI: <https://doi.org/10.5216/ci.v24.70525>. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/ci/article/view/70525>. Acesso em: 19 nov. 2023.

RUTHES, R. M.; CUNHA, I. C. K. O. Contribuições para o conhecimento em gerenciamento de enfermagem sobre gestão por competência. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 28, n. 4, p. 570-5, 2007. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/rgenf/article/view/3154>. Acesso em: 12 nov. 2023.

SÁ, P.; PAIXÃO, F. Contributos para a clarificação do conceito de competências numa perspectiva integrada e sistêmica. **Revista Portuguesa de Educação**, Braga, v. 26, n. 1, p. 87-114, 2013. DOI: <https://doi.org/10.21814/rpe.2985>. Disponível em: <https://revistas.rcaap.pt/rpe/article/view/2985>. Acesso em: 12 nov. 2023.

SALAZAR-BLANCO, O. F.; GÓMEZ-GÓMEZ, M. M. Comunicación interpersonal de médicos-docentes en las prácticas formativas de un pregrado de medicina. **UIS Saúde**, Bucaramanga, v. 55, 2022. DOI: <https://doi.org/10.18273/saluduis.55.e:23009>. Disponível em: <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistasaluduis/article/view/12301>. Acesso em: 19 nov. 2023.

SALDAÑA, R. M.; PIMENTEL, A. G. M.; POSADA, A. S. Enfermería del trabajo: competencia y experiencia para alcanzar la seguridad, la salud y el bienestar de la población laboral. **Enfermería Clínica**, Barcelona, v. 29, n. 6, p. 376-380, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.09.012>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130862119303705?via%3Dihub>. Acesso em: 19 nov. 2023.

SANTAELLA, L.; RODRIGUES, J. Reflexões sobre conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias ao corretor de imóveis. *In: XI CONGRESSO NACIONAL DE EXCELÊNCIA EM GESTÃO*, [S. l.], p. 01-17. **Anais eletrônicos [...]**. Rio de Janeiro, RJ, 2015. Disponível em: Acesso em: 19 nov. 2023.

SANTANA, L. F. F. S.; SANTANA, D. E. Gestão por processo e a racionalização como ferramenta de melhoria. **Cientific@ - Multidisciplinary Journal**, [S. l.] v. 10, n. 1, p. 1-8, 2023. DOI: <https://doi.org/10.37951/2358-260X.2023v10i1.6245>. Disponível em: <http://periodicos.unievangelica.edu.br/index.php/cientifica/article/view/6245>. Acesso em: 19 nov. 2023.

SANTANA, V. S.; DIAS, E. C.; SILVA, J. F. S. Prevenção, atenção e controle em saúde do trabalhador. *In: PAIM, J. S.; ALAMEIDA-FILHO, N. (org). Saúde Coletiva: teoria e prática*. Rio de Janeiro: MedBook, 2014. Seção V: Cap 35.

SANTO, D. S. **Potencial criador e transformador do trabalho em saúde para (re)configuração de modelos de atenção**. 2014. Tese (Doutorado em Ciências) – Programa Interunidades de Doutorado da Escola de Enfermagem de São Paulo e Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2014. DOI: <https://doi.org/10.11606/T.83.2014.tde-08012015-153615>. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/83/83131/tde-08012015-153615/pt-br.php>. Acesso em: 19 nov. 2023.

SANTOS, A. B. Escuta qualificada como ferramenta de humanização do cuidado em saúde mental na Atenção Básica. **APS em Revista**, Belo Horizonte, v. 1, n. 2, p. 170-179, 2019. DOI: <https://doi.org/10.14295/aps.v1i2.232019>. Disponível em: <https://apsemrevista.org/aps/article/view/23>. Acesso em: 19 nov. 2023.

SANTOS, A. M.; SOUZA, L. C. Gestão do conhecimento e gestão da qualidade – abordagem interativa. **Revista Contemporânea**, [S. l.], v. 3, n. 2, p. 795–815, 2023. DOI: <https://doi.org/10.56083/RCV3N2-011>. Disponível em: <https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/411>. Acesso em: 19 nov. 2023.

SANTOS, D. F.; SIQUEIRA, D. S. Acompanhamento da enfermagem na saúde do trabalhador. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, Fortaleza, v. 4, n. 1, p. 142–148, 2023. DOI: <https://doi.org/10.51161/integrar/rem/3677>. Disponível em: <https://www.editoraintegrar.com.br/publish/index.php/rem/article/view/3677>. Acesso em: 19 nov. 2023.

SANTOS, I. S.; MARTINS, A. P. P. Urgency and emergency in offshore environment: a challenge for nursing care. **Health and Society**, João Pessoa, v. 3, n. 01, p. 782–805, 2023. DOI: <https://doi.org/10.51249/hs.v3i01.1196>. Disponível em: <https://www.periodicojs.com.br/index.php/hs/article/view/1196>. Acesso em: 19 nov. 2023.

SANTOS, J. L. G. *et al.* Prazer e sofrimento no exercício gerencial do enfermeiro no contexto hospitalar. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 97 - 103, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1414-81452013000100014>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/RMXhn5Nggf37MtQ3jnLgtzP/?lang=pt#>. Acesso em: 19 nov. 2023.

SANTOS, L. C. *et al.* Liderança e comportamento empoderador: compreensões de enfermeiros-gerentes na atenção primária à saúde. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 36, p. eAPE00051, 2023. DOI: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2023AO00051>. Disponível em: <https://acta-ape.org/article/lideranca-e-comportamento-empoderador-compreensoes-de-enfermeiros-gerentes-na-atencao-primaria-a-saude/>. Acesso em: 19 nov. 2023.

SANTOS, P. A. F. *et al.* Perfil de competências transversais dos estudantes de enfermagem para intervir em situações de catástrofe. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 75, n. 6, e20210760, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0760pt>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/HNBb7rNHNyn9LyVSqxWgpwq/?lang=pt>. Acesso em: 19 nov. 2023.

SANTOS, T. S. *et al.* Qualificação profissional de enfermeiros da atenção primária à saúde e hospitalar: um estudo comparativo. **Revista Cuidarte**, Bucaramanga, v. 11, n. 2, p. e786, 2020. DOI: <https://doi.org/10.15649/cuidarte.786>. Disponível em: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/786>. Acesso em: 19 nov. 2023.

SANTOS, T. O. Atuação do enfermeiro do trabalho na gestão de riscos biológicos. **Caderno de Graduação: Ciências Biológicas e da Saúde**, Sergipe, v. 6, n. 1, p. 131-9, 2020. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/cadernobiologicas/article/view/7997>. Acesso em: 19 nov. 2023.

SCOFANO, B. S.; VALENTE, G. S. C.; LANZILLOTTI, R. S. Atuação do enfermeiro enquanto líder de equipe na área hospitalar: uma revisão integrativa. **Revista Nursing**, Osasco, v. 22, n. 253, p. 2943–2948, 2019. DOI: <https://doi.org/10.36489/nursing.2019v22i253p2843-2948>. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/336/320>. Acesso em: 19 nov. 2023.

SEBOLD, L. F. *et al.* Simulação clínica: desenvolvimento de competência relacional e habilidade prática em fundamentos de enfermagem. **Revista de Enfermagem UFPE online**, Recife, v. 11, n. 10, p. 4184-90, 2017. DOI: <https://doi.org/10.5205/reuol.10712-95194-3-SM.1110sup201723>. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/231181/25158>. Acesso em: 19 nov. 2023.

SEHNEM, G. D. *et al.* Utilização do grupo focal como técnica de coleta de dados em pesquisas: relato de experiência. **Ciência, Cuidado e Saúde**, Maringá, v. 14, n. 2, p. 1194 - 1200, 2015. DOI: <https://doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v14i2.21960>. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/21960>. Acesso em: 19 nov. 2023.

SELIGMANN-SILVA, E. Desemprego e desgaste mental: desafio as políticas públicas e aos sindicatos. **Ciências do Trabalho**, São Paulo, n. 4, p. 89-109, 2015. Disponível em: <https://rct.dieese.org.br/index.php/rct/article/view/89>. Acesso em: 19 nov. 2023.

SEVERINO, A. J. **Metodologia do trabalho científico**. 2. ed. São Paulo: Cortez Editora, 2017.

SEVERINO, L. A. *et al.* Experiências de cuidadores familiares de idosos com dependência no contexto da pandemia da COVID-19. **Revista de Enfermagem UFPE online**, Recife, v. 17, n. 1, p. e-253296, 2023. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2023.253296>. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/view/253296>. Acesso em: 19 nov. 2023.

SGARBOSSA, M. Contribuições das práticas de gestão de pessoas para o florescimento no trabalho: uma revisão integrativa (2011-2021). **Revista Gestão e Desenvolvimento**, Novo Hamburgo, v. 20, n. 1, p. 101–129, 2023. DOI: <https://www.doi.org/10.25112/rgd.v20i1.3166>. Disponível em: <https://periodicos.feevale.br/seer/index.php/revistagestaoedesenvolvimento/article/view/3166>. Disponível em: Acesso em: 19 nov. 2023.



SILVA, A. C.; FARIAS, M. G. G. Competência em informação de bolsistas de iniciação científica. **Revista ACB: Biblioteconomia em Santa Catarina**, Florianópolis, v. 25, n. 1, p. 82-98, 2020. Disponível em: <https://revista.acbsc.org.br/racb/article/view/1531/pdf>. Acesso em: 19 nov. 2023.

SILVA, A. P. D.; DEODATO, K. L. C. **Humanização da assistência de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva (UTI): uma revisão de literatura**. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) – Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, Gama, DF, 2020. Disponível em: [https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/897/1/Ana%20Paula%20Diniz%20da%20Silva\\_0006199%20\\_%20Kessia%20Lorraine%20do%20Carmo%20Adeodato\\_0003051.pdf](https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/897/1/Ana%20Paula%20Diniz%20da%20Silva_0006199%20_%20Kessia%20Lorraine%20do%20Carmo%20Adeodato_0003051.pdf). Acesso em: 26 nov. 2023.

SILVA, A. P.; SOUZA, B. O. R.; ANDRADE, E. R. Enfermagem e psicologia: parceria na arte do cuidar. **Biológicas & Saúde**, Campos dos Goytacazes, v. 18, n. 5, p. 61-62, 2015. DOI: <https://doi.org/10.25242/88685182015784>. Disponível em: [https://ojs3.perspectivasonline.com.br/biologicas\\_e\\_saude/article/view/784](https://ojs3.perspectivasonline.com.br/biologicas_e_saude/article/view/784). Acesso em: 19 nov. 2023.

SILVA, B. R. **Matriz de competências do enfermeiro que atua em unidade de centro cirúrgico**. Tese (Doutorado em Ciências) – Programa Interunidades de Doutorado em Enfermagem da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2019. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/item/002978255>. Acesso em: 19 nov. 2023.

SILVA, D. R. R.; AMORIM, T. N. G. F. Competências técnicas e transversais: percepção dos docentes na formação do controller. **Custos e @gronegocio online**, Belo Horizonte, v. 18, n. 2, 2022. Disponível em: [www.custoseagronegocioonline.com.br](http://www.custoseagronegocioonline.com.br). Acesso em: 19 nov. 2023.

SILVA, G. T. R. *et al.* Gestão e liderança na percepção de enfermeiros: um caminhar à luz da burocracia profissional. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 26, p. e20210070, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0070> 400. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/vWSnBFg6kNhy3Dyr4hDWrYL/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 19 nov. 2023.

SILVA, I. S.; VELOSO, A. L.; KEATING, J. B. Focus group: considerações teóricas e metodológicas. **Revista Lusófona de Educação**, Lisboa, v. 26, n. 26, p. 175-190, 2014. Disponível em: <https://revistas.ulusofona.pt/index.php/rleducacao/article/view/4703>. Acesso em: 19 nov. 2023.

SILVA, K. C. C. *et al.* Systematization of nursing care: an instrument in the occupational health workprocess. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, São Paulo, v. 19, n. 4, p. 535-540, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.47626/1679-4435-2021-738>. Disponível em: <https://www.rbmt.org.br/how-to-cite/1648/pt-BR>. Acesso em: 19 nov. 2023.

SILVA, L. A. S. *et al.* Atuação da enfermagem em urgência e emergência. **Revista Extensão**, Palmas, v. 3, n. 1, p. 83-92, 2019. Disponível em: <https://revista.unitins.br/index.php/extensao/article/view/1688>. Acesso em: 24 nov. 2023.

SILVA, L. F.; RUSSO, R. F. S. M. Aplicação de entrevistas em pesquisas qualitativas. **Gestão e Projetos: GeP**, São Paulo, v. 10, n. 1, p. 1-6, 2019. DOI: <https://doi.org/10.5585/GeP.v10i1.13285>. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8367625>.

SILVA, M. F. *et al.* Vigilância em saúde do trabalhador na perspectiva de gestores e tomadores de decisão. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 48, p. e1, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/2317-6369/05221pt2023v48e1>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbso/a/m4BkW8bST7VHMycCscgzCXf/?lang=pt>. Acesso em: 19 nov. 2023.

SILVA, N. L.; AMARAL, M. S. Norma regulamentadora 04: aliada ou inimiga do enfermeiro do trabalho? **Revista Científica FacMais**, Inhumas, v. 5, n. 3, p. 63-78, 2017. Disponível em: <http://cic.fio.edu.br/views/banners2021/07.13.pdf>. Acesso em: 19 nov. 2023.

SILVA, N. M. *et al.* Aspectos facilitadores e dificultadores do trabalho do enfermeiro em cargos gerenciais no âmbito hospitalar. **Revista de Enfermagem da UFSM**, Santa Maria, v. 10, n. e8, p. 1-19, 2020. DOI: <https://doi.org/10.5902/2179769233263>. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/33263/html>. Acesso em: 19 nov. 2023.

SILVA, R. F. **A qualidade do serviço de acesso à internet para os consumidores brasileiros**: um estudo sobre os elementos mais relevantes para a qualidade percebida pelos clientes. Dissertação (Mestrado Profissional em Administração de Empresas) - Fundação Getúlio Vargas, Escola de Administração de Empresas de São Paulo, São Paulo, 2020. Disponível em: <https://bibliotecadigital.fgv.br/dspace/handle/10438/29008>. Acesso em: 19 nov. 2023.

SILVA, R. P. *et al.* O gerenciamento de riscos ocupacionais e as interferências na saúde do trabalhador: revisão integrativa. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, Brasil, v. 8, n. 2, p. 4168–4185, 2016. DOI: 10.9789/2175-5361.2016.v8i2.4168-4185. Disponível em: <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/3716>. Acesso em: 19 nov. 2023.

SINGO, B. D. Gestão escolar e qualidade de educação. **Revista Educação e Humanidades**, Humaitá, v. 4, n. 1, p. 92-101, 2023. Disponível em: <https://www.periodicos.ufam.edu.br/index.php/reh/article/view/11350>. Acesso em: 19 nov. 2023.

SIQUEIRA, C. S.; KODAMA, T. K. Gestão da inovação: facilitadores e barreiras nas empresas. **Quaestum**, Piracicaba, v. 4, p. e2675617; 2023. DOI: <https://doi.org/10.22167/2675-441X-2023617>. Disponível em: <https://www.revista.ipecege.org.br/quaestum/article/view/617>. Acesso em: 19 nov. 2023.

SIQUEIRA, D. S.; PADILHA, C. D. M.; SILVA, E. F. O papel do enfermeiro na gestão em enfermagem: uma revisão integrativa. **Revista Científica Saúde e Tecnologia**, Jundiaí, v. 3, n. 3, e33262, 2023. DOI: <https://www.doi.org/10.53612/recisatec.v3i3.262>. Disponível em: <https://recisatec.com.br/index.php/recisatec/article/view/262>. Acesso em: 19 nov. 2023.

SOARES, M. I. *et al.* Saberes gerenciais do enfermeiro no contexto hospitalar. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 69, n. 4, p. 631-7, 2016. DOI:

<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2016690409i>. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/j/reben/a/XYsCFcKgWD7ptRgh3HjvHwN/?format=pdf&lang=en>.  
 Acesso em: 19 nov. 2023.

SORDI, V. F. *et al.* Fatores determinantes e possíveis barreiras ao compartilhamento de conhecimento nas organizações: a perspectiva bidirecional. **Revista Eletrônica de Estratégia & Negócios**, Florianópolis, v. 10, n. 2, p. 225-246, 2017. DOI:  
<https://doi.org/10.19177/reen.v10e22017225-246>. Disponível em:  
<https://portaldeperiodicos.animaeducacao.com.br/index.php/EeN/article/view/4892>. Acesso em: 19 nov. 2023.

SOUSA, M G. T. O. **A aplicação da gestão por competências nos processos de gestão de pessoas**: um estudo com os servidores técnico-administrativos no Centro de Ciências Jurídicas e Sociais/UFCG. Dissertação. (Mestrado Profissional em Administração Pública - PROFIAP) Centro de Ciências Jurídicas e Sociais, Universidade Federal de Campina Grande, Sousa, Paraíba, 2018. Disponível em:  
<http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/jspui/handle/riufcg/17456>. Acesso em: 26 nov. 2023.

SOUSA, T. A. *et al.* Occupational nursing: the role of nurses in the prevention of accidents and occupational diseases. **Brazilian Journal of Development**, São José dos Pinhais, v. 7, n. 8, p. 84281-84291; 2021. DOI: <https://doi.org/10.34117/bjdv7n8-577>. Disponível em:  
<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/35030>. Acesso em: 19 nov. 2023.

SOUZA, C. V. S. O papel da comunicação nas tecnologias do processo de enfermagem. **Caderno Saúde e Desenvolvimento**, Curitiba, v. 10, n. 18, p. 6-20, 2021. Disponível em:  
<https://www.cadernosuninter.com/index.php/saude-e-desenvolvimento/article/view/1781>.  
 Acesso em: 19 nov. 2023.

SOUZA, D. S. R.; RAMOS, A. S. M. Atitudes afetivas dos docentes em relação ao ensino remoto na pandemia da Covid-19. **Quaestio - Revista de Estudos em Educação**, Sorocaba, v. 25, p. e023007, 2023. DOI: <https://doi.org/10.22483/2177-5796.2023v25id4972>.  
 Disponível em: <https://periodicos.uniso.br/quaestio/article/view/4972>. Acesso em: 19 nov. 2023.

SOUZA, E. S.; ROBERTO, J. C. A.; LIRA JÚNIOR, J. R. O treinamento e desenvolvimento como plano de carreira para retenção de talentos. **Ciências Sociais Aplicadas**, v. 121 p. e-7831905, 2023. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.7831905>. Disponível em:  
<https://revistaft.com.br/o-treinamento-e-desenvolvimento-como-plano-de-carreira-para-retencao-de-talentos/>. Acesso em: 19 nov. 2023.

SOUZA, L. K. Pesquisa com análise qualitativa de dados: conhecendo a análise temática. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 71, n. 2, p. 51-67, 2019. DOI:  
<http://dx.doi.org/10.36482/1809-5267.ARBP2019v71i2p.51-67>. Disponível em:  
[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-52672019000200005](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672019000200005).  
 Acesso em: 19 nov. 2023.

SOUZA, M. Q. *et al.* Perfil epidemiológico das lesões por esforço repetitivo e distúrbios osteomusculares em trabalhadores baianos. **Práticas e Cuidado: Revista de Saúde Coletiva**, Salvador, v. 2, p. e10562-e10562, 2021. Disponível em:

<https://www.revistas.uneb.br/index.php/saudecoletiva/article/view/10562>. Acesso em: 19 nov. 2023.

SPEZZIA, S. Aplicabilidade da inteligência artificial em odontologia. **Revista Fluminense de Odontologia**, Niterói, v. 1, n. 60, p. 23-29, 2023. DOI: <https://doi.org/10.22409/ijosd.v1i60.52985>. Disponível em: <https://periodicos.uff.br/ijosd/article/view/52985/31338>. Acesso em: 19 nov. 2023.

STANHOPE, M.; LANCASTER, J. **Foundations of nursing in the community: community-oriented practice**. 4th ed. St. Louis: Elsevier, 2014. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=XXWSAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=QSENI+2013&ots=PDOGGtqrix&sig=ulTyEU2oQFrTLG29JyHTzxwMKUs#v=onepage&q=Q>. Acesso em: 19 nov. 2023.

SZYMANSKI, J. *et al.* Gerenciamento de risco: espelho da pandemia, evolução e ciência como pilares da enfermagem. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 6, n. 1, p. 460–467, 2023. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv6n1-037>. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/56072>. Acesso em: 19 nov. 2023.

TAUIL, A. M.; MAINARDES, E. W. Escolha de cursos de pós-graduação lato sensu e os seus fatores determinantes. **Revista GUAL**, Florianópolis, v. 8, n. 3, p. 219-239, 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.5007/1983-4535.2015v8n3p219>. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/gual/article/view/1983-4535.2015v8n3p219>. Acesso em: 19 nov. 2023.

TEIXEIRA, N. L.; SILVA, M. M.; DRAGANOV, P. B. Desafios do enfermeiro no gerenciamento de conflitos dentro da equipe de enfermagem. **Revista de Administração em Saúde**, São Paulo, v. 18, n. 73. 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.23973/ras.73.138>. Disponível em: <https://cqh.org.br/ojs-2.4.8/index.php/ras/article/view/138/192>. Acesso em: 19 nov. 2023.

TENÓRIO, N. *et al.* Fatores influenciadores do compartilhamento do conhecimento para equipes de desenvolvimento de software: recomendações de implantação para práticas da gestão do conhecimento. **Brazilian Journal of Information Science: Research Trends**, Marília, v. 17, e023025, 2023. DOI: [www.doi.org/10.36311/1981-1640.2023.v17.e023025](http://www.doi.org/10.36311/1981-1640.2023.v17.e023025). Disponível em: <https://revistas.marilia.unesp.br/index.php/bjis/article/view/12710>. Acesso em: 19 nov. 2023.

TOLEDO, G. S.; DOMINGUES, C. R. Produção sobre educação corporativa no Brasil: um estudo bibliométrico. **Revista de Gestão e Secretariado**, [S. l.], v. 9, n. 1, p. 108–127, 2018. DOI: <https://doi.org/10.7769/gesec.v9i1.755>. Disponível em: <https://revistagesec.org.br/secretariado/article/view/755>. Acesso em: 19 nov. 2023.

TREVISÓ, P. *et al.* Competências do enfermeiro na gestão do cuidado. **Revista de Administração e Saúde**, São Paulo, v. 17, n. 69, 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.23973/ras.69.59>. Disponível em: <https://cqh.org.br/ojs-2.4.8/index.php/ras/article/view/59>. Acesso em: 19 nov. 2023.

TRONCHIN, D. M. R. *et al.* Desenvolvimento do curso de gerenciamento em enfermagem

on-line: experiência exitosa entre Brasil e Portugal. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 49, n. esp 2, p. 162-167, 2015. DOI: 10.1590/S0080-623420150000800023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reusp/a/y4YNPyY3g8pkPwMSyqS4qmy/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 19 nov. 2023.

TUZE, A. H. *et al.* A psicologia e o trabalho multiprofissional na atenção primária à saúde: vivências em uma unidade básica de saúde na cidade de São Paulo. **Boletim de Conjuntura**, Boa Vista, v. 13, n. 37, p. 12–26, 2023. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.7581882>. Disponível em: <https://revista.ioles.com.br/boca/index.php/revista/article/view/784>. Acesso em: 19 nov. 2023.

UGWU, F. O.; ONYISHI, I. E. The moderating role of person-environment fit on the relationship between perceived workload and work engagement among hospital nurses. **International Journal of Africa Nursing Sciences**, London, v. 13, 100225, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2020.100225>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214139120301025?via%3Dihub>. Acesso em: 19 nov. 2023.

VERA-BARBOSA, A.; BLANCO-ARIZA, A. B. Modelo para a gestão do talento humano nas pmes do setor de serviços de Barranquilla, Colômbia. **Innovar**, Barranquilla, v. 29, n. 74, p. 25-44; 2019. DOI: <https://doi.org/10.15446/innovar.v29n74.82059.2019>. Disponível em: <https://repositorio.cuc.edu.co/handle/11323/5478>. Acesso em: 11 nov. 2023.

VERALDO JUNIOR, L. G. *et al.* Técnicas educacionais para o desenvolvimento das competências 4.0. **Brazilian Journal of Development**, São José dos Pinhais, v. 9, n. 1, p. 3779–3796, 2023. DOI: 10.34117/bjdv9n1-260. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/56471>. Acesso em: 19 nov. 2023.

VERAS, M. F. P. O diálogo como mediação das diferenças. **Ad Aeternum Revista de Teologia**, Lisboa, v. 1, n. 5, p. 93-112, 2023. DOI: <https://doi.org/10.60543/aa.v1i5.8287>. Disponível em: <https://revistas.ulusofona.pt/index.php/adaeternum/article/view/8287>. Acesso em: 19 nov. 2023.

VIEIRA-DA-SILVA, L. M. Subcampos e espaços na saúde coletiva: fronteiras e integração. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 27, p. e220380, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/interface.220380>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/WC8hBY97whf3GTsWpTdCbnR/#>. Acesso em: 12 nov. 2023.

VIEIRA, J. B.; BARRETO, R. T. S. **Governança, gestão de riscos e integridade**. Enap: Brasília, 2019. Disponível em: [https://repositorio.enap.gov.br/bitstream/1/4281/1/5\\_Livro\\_Governan%C3%A7a%20Gest%C3%A3o%20de%20Riscos%20e%20Integridade.pdf](https://repositorio.enap.gov.br/bitstream/1/4281/1/5_Livro_Governan%C3%A7a%20Gest%C3%A3o%20de%20Riscos%20e%20Integridade.pdf). Acesso em: 19 nov. 2023.

WEBER, M. L. *et al.* Prática de enfermagem baseada em evidências e suas implicações no cuidado: uma revisão integrativa. **Revista Enfermagem Atual in Derme**, Rio de Janeiro, v. 90, n. 28, 2019. DOI: <https://doi.org/10.31011/reaid-2019-v.90-n.28-art.529>. Disponível em: <https://www.revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/download/529/580&cd=3&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>

ZARIFIAN, P. **Objetivo competência**: por uma nova lógica. São Paulo: Atlas, 2012.

ZAVAGLIA, A. *et al.* **Relatório temático 2**: soft skills e hard skills no direito do que estamos falando? São Paulo: FGV Direito SP, 2022.

ZIPPIA. **Occupational health nurse**: demographics and statistics in the US. 2021.  
Disponível em: <https://www.zippia.com/occupational-health-nurse-jobs/demographics/>.  
Acesso em: 19 nov. 2023.

## ANEXO A – Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa



Centro Colaborador da OPAS/OMS para o  
Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem



UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO  
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO

Avenida Bandeirantes, 3900 - Ribeirão Preto - São Paulo - Brasil - CEP 14040-902  
Fone: 55 16 3315.3382 - 55 16 3315.3381 - Fax: 55 16 3315.0518  
www.eerp.usp.br - eerp@usp.br

**Ofício CEP-EERP/USP nº 0267/2020, de 09/09/2020**

Prezada Senhora,

Comunicamos que o projeto de pesquisa abaixo especificado foi analisado e considerado **aprovado ad referendum** pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (CEP-EERP/USP) em 8 de setembro de 2020.

**Protocolo CAAE:** 33268620.2.0000.5393

**Projeto:** Enfermeiro do Trabalho: Construção de uma matriz de competências essenciais

**Pesquisadores:** Daniela Sarreta Ignacio (doutorado)

Silvia Helena Henriques (orientadora)

***Em atendimento às normativas éticas vigentes, em especial as Resoluções CNS nº 466/2012 e nº 510/2016, deverão ser encaminhados ao CEP o relatório final da pesquisa e a publicação de seus resultados, para acompanhamento, bem como comunicada qualquer intercorrência ou a sua interrupção.***

Atenciosamente,

**Prof. Dr. Ronildo Alves dos Santos**

Coordenador do CEP-EERP/USP



## APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Prezado(a) Participante,

Gostaria de convidá-lo(a) a participar, como voluntário(a), da pesquisa científica: “Enfermeiro do Trabalho: Construção de uma matriz de competências essenciais”, que está sendo desenvolvido sob a responsabilidade da pesquisadora pós-graduanda Daniela Sarreta Ignacio, Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Fundamental de Doutorado da EERP/USP, sob a orientação da Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Silvia Helena Henriques.

O estudo tem o objetivo de construir uma Matriz de Competências essenciais do Enfermeiro do Trabalho. Pretende caracterizar, segundo sua percepção, as competências essenciais para a execução do seu trabalho, e, demarcar os comportamentos/atitudes para cada competência identificada.

Acredita-se que a construção de uma Matriz de Competências Essenciais, a partir do próprio profissional deve favorecê-lo no reconhecimento de seu papel junto a sua Organização; além disso, deve contribuir para que outros profissionais e gestores da área de Saúde Ocupacional identifiquem e compreendam o papel do ET, além de permitir a elaboração de estratégias que visam ampliar e, ou, desenvolver novas competências para o profissional.

A sua colaboração é muito importante. E ao concordar, livre e voluntariamente, em participar da pesquisa, você responderá um formulário eletrônico de dados sociodemográficos na plataforma Google forms® por meio de link enviado aos grupos de ETs em redes sociais virtuais, que perdura em média 05 minutos. Após receber as respostas, o pesquisador fará contato telefônico para agendar data e horário para a realização da entrevista virtual. No dia agendado, depois de explicar os objetivos do estudo e informar sobre o que são as Competências Essenciais, o pesquisador pedirá autorização para gravar o áudio e vídeo da entrevista e na sequência iniciará a entrevista virtual, ocorrerá por vídeo-chamada, via mídia digital/internet (What's App®, Skype®, Hangouts® ou Messenger/Facebook®, Google Meet®) *on line* seguindo roteiro prévio de quatro questões abertas com questões instigadoras, sobre as suas competências essenciais, atividades, habilidades e os conhecimentos empregues para o desenvolvimento delas, com duração máxima de 60 minutos. Depois será solicitada, a gentileza, que você envie o convite a outros ETs, aplicando a técnica Bola de Neve para auxiliar na busca de novos participantes.

O conteúdo da entrevista será gravado e posteriormente transcrito, estando disponível para os participantes durante e após a sua realização. O material respondido no formulário eletrônico e entrevistas ficará sob a guarda rigorosa e responsabilidade da pesquisadora.

Este tipo de estudo pode gerar risco leve (desconforto ou insatisfação) ao participar da entrevista por gerar reflexões de ordem profissional e pessoal, e você pode pedir sua interrupção e sua saída do estudo a qualquer momento minimizando os possíveis riscos, sem que ocorram prejuízos pessoais. Nós, pesquisadores, estamos à disposição, caso queira entrar em contato, a fim de amenizar algum tipo de desconforto de ordem pessoal ou profissional. Lembrando que os resultados deste estudo podem contribuir com a Enfermagem do Trabalho, nas dimensões da prática (reconhecimento, valorização e progressão na carreira), ensino (reformulação e adequações a realidade profissional identificada) e pesquisa. Entretanto, este estudo traz como benefícios imediatos a possibilidade de novos aprendizados e entendimentos sobre seu exercício profissional; de refletir sobre seu desempenho e organização do trabalho, e identificar a necessidade de reciclagens e desenvolvimento de novas competências profissionais, para seu aprimoramento profissional e pessoal. E para isso, é preciso concluir todas as etapas.

VERSÃO 2- TCLE- 07/2020

1/2

---

Rubrica pesquisador

---

Rubrica participante



Ressalta-se que as informações coletadas terão exclusivamente fins de pesquisa, com os resultados divulgados no meio acadêmico e científico, preservando sigilo de identidade dos participantes em conformidade com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Em caso de dúvidas poderá entrar em contato com a pesquisadora responsável no telefone ou endereço abaixo.

Garantimos o sigilo e a privacidade sobre os dados confidenciais envolvidos na pesquisa, respeitando a liberdade em participar ou retirar seu consentimento em qualquer momento, mantendo o sigilo sobre seus dados e descartando as informações coletadas.

Ainda, serão assegurados as garantias e os direitos, a seguir relacionados: 1) Garantia de oferecer resposta a qualquer pergunta ou esclarecimento a qualquer dúvida acerca dos procedimentos, riscos, benefícios e outros, relacionados com a pesquisa; 2) Compromisso de lhe proporcionar informação atualizada durante o estudo, ainda que esta possa afetar sua vontade de continuar participando; 3) Existindo custos, os mesmos serão absorvidos pelo orçamento da pesquisa e não haverá qualquer tipo de gratificação pela sua participação; 4) Direito à indenização, caso ocorra dano decorrente de sua participação na pesquisa, por parte do pesquisador e das instituições envolvidas nas diferentes fases da pesquisa.

Declaro que concordo em participar deste estudo, e que concordo com a divulgação dos resultados em periódicos científicos e eventos, e que recebi uma via digitalizada e assinada, deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Eu, \_\_\_\_\_, declaro que li e concordo em participar da pesquisa

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 2020.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Participante

\_\_\_\_\_  
Enf<sup>a</sup> Doutoranda Daniela Sarreta Ignacio  
Pesquisadora-

Contato da pesquisadora:

EERP-USP - Av. Bandeirantes, 3900 - Ribeirão Preto (SP)

E-mail: [daniela.sarreta@gmail.com](mailto:daniela.sarreta@gmail.com)

\_\_\_\_\_  
Profa. Dra. Silvia Helena Henriques  
Orientadora-

CEP 14040-902

Fone: (16) 7351-1533

- ***Este estudo foi avaliado e aprovado pelo CEP da EERP-USP (CAAE: 33268620,2.0000.5393).***

Em caso de dúvidas sobre questões éticas desta pesquisa, você pode procurar o Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, da Universidade de São Paulo (CEP/EERP/USP), que tem como função: proteger eticamente o participante de pesquisa; defender os interesses dos participantes de pesquisas em sua integridade e dignidade, e preservar seus direitos. Você poderá entrar em contato com o CEP pelo telefone: (16) 3315-9197, e-mail: [cep@eerp.usp.br](mailto:cep@eerp.usp.br) ou pelo endereço: Av. Bandeirantes, 3900; Vila Monte Alegre, CEP: 14040-902; Ribeirão Preto-SP, período de funcionamento: de segunda a sexta-feira, em dias úteis, das 10 às 12 horas e das 14 às 16 horas.

## APÊNDICE B - Roteiro de Coleta de Dados Sociodemográficos

Código de identificação do participante: \_\_\_\_\_

Sexo: ( ) Masculino            ( ) Feminino            ( ) \_\_\_\_\_

Idade em anos completos: \_\_\_\_\_

Nascido em (cidade e Estado): \_\_\_\_\_

Cidade que reside atualmente: \_\_\_\_\_

Cidade em que trabalha: \_\_\_\_\_

Estado civil:

- ( ) Solteiro                            ( ) Casado                            ( ) União estável  
 ( ) Vive com parceiro ( ) Separado                            ( ) Divorciado  
 ( ) Viúvo                            ( ) \_\_\_\_\_;

Mês e Ano em que colou grau/formou-se em Enfermagem: \_\_\_\_\_;

Instituição de ensino:

- ( ) Pública:                    ( ) Municipal                    ( ) Estadual                    ( ) Federal  
 ( ) Privada                    ( ) Particular                    ( ) Filantrópica

Mês e Ano em que concluiu a especialização em Enfermagem do trabalho: \_\_\_\_\_;

Instituição de ensino:

- ( ) Pública:                    ( ) Municipal                    ( ) Estadual                    ( ) Federal  
 ( ) Privada:                    ( ) Particular                    ( ) Filantrópica

Outras especializações: ( ) Não ( ) Sim    Área: \_\_\_\_\_

Tempo de trabalho na Enfermagem: \_\_\_\_\_ (em anos e meses);

Tempo de trabalho na Enfermagem do Trabalho: \_\_\_\_\_ (em anos e meses);

Tempo de trabalho no emprego atual: \_\_\_\_\_ (em anos e meses);

Ramo da atividade econômica da empresa em que trabalha: \_\_\_\_\_

Cidade em que se localiza a empresa que você trabalha: \_\_\_\_\_

Quais são as estratégias que você utiliza para o desenvolvimento de novas competências profissionais? (aqui deve ser assinalada todas as estratégias que você utiliza para adquirir novas competências profissionais)

- Cursos de Capacitação
- Cursos de Atualização
- Palestras
- Congressos
- Simpósios
- Jornadas
- Seminários
- Consulta a profissionais da área e similares
- Consulta a outros profissionais da equipe de trabalho
- Consulta a profissionais. da IES de especialização
- Consulta a órgãos reguladores da profissão
- Consulta a outros ET, mais experientes
- Consulta/ leitura de livros técnicos
- Artigos científicos
- Consulta/acompanhamento da legislação
- Uso de internet
- Outras estratégias - Quais? \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

Agradeço sua colaboração, e peço que aguarde, pois estarei em contato para agendar a entrevista virtual.

Daniela Sarreta Ignacio

**Link de acesso ao formulário eletrônico:** <https://forms.gle/yLmuEtyQADkdubeP8>

## APÊNDICE C - Roteiro de Coleta de Dados para Entrevista

### **ROTEIRO DE COLETA DE DADOS ENTREVISTA**

#### **Sequência de desenvolvimento e questões norteadoras**

- a) Recepção dos participantes com apresentação do pesquisador;
- b) Estabelecimento de pacto de sigilo sobre as informações abordadas na entrevista;
- c) Solicitação de autorização para a gravação, da videochamada;
- d) Apresentação dos objetivos da pesquisa, obtenção da anuência em participar do estudo com assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE);
- e) Apresentação, breve, sobre o que são as Competências Profissionais Essenciais;
- f) Desenvolvimento da entrevista;
- g) Encerramento da entrevista com breve revisão das informações apresentadas;
- h) Agradecimento aos participantes;
- i) Solicitação de encaminhamento do link de participação no estudo para outros ETs que o entrevistado conheça.

#### **Questões Norteadoras:**

1. Quais são as competências profissionais que você identifica como essenciais para o enfermeiro do trabalho?
2. Defina o que você entende ser esta competência:
3. Quais são os conhecimentos necessários para esta competência?
4. Quais são as habilidades e atitudes que você executa/utiliza dentro desta competência?
5. Quais as estratégias que você utiliza para o desenvolvimento de novas competências? E quais são proporcionadas pela sua empresa?