



Revista Brasileira de Enfermagem

E-ISSN: 1984-0446

reben@abennacional.org.br

Associação Brasileira de Enfermagem

Brasil

Thier Roloff, Daniela Inês; Cezar-Vaz, Marta Regina; Alves Bonow, Clarice; Lautert, Liana; Fontella Sant'Anna, Cynthia; Martins do Couto, Andréia
Enfermeiros do trabalho: experiência interdisciplinar em saúde do trabalhador
Revista Brasileira de Enfermagem, vol. 69, núm. 5, setembro-outubro, 2016, pp. 897-905
Associação Brasileira de Enfermagem
Brasília, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=267047824012>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

Enfermeiros do trabalho: experiência interdisciplinar em saúde do trabalhador

Occupational health nurses: interdisciplinary experience in occupational health

Enfermeros del trabajo: experiencia interdisciplinaria en salud ocupacional

**Daniela Inês Thier Roloff^I, Marta Regina Cezar-Vaz^I, Clarice Alves Bonow^{II}, Liana Lautert^{III},
Cynthia Fontella Sant'Anna^{IV}, Andréia Martins do Couto^I**

^IUniversidade Federal do Rio Grande, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Rio Grande-RS, Brasil.

^{II}Universidade Federal de Pelotas, Curso de Enfermagem. Pelotas-RS, Brasil.

^{III}Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Curso de Enfermagem. Porto Alegre-RS, Brasil.

^{IV}Universidade Federal do Pampa, Curso de Enfermagem. Uruguaiana-RS, Brasil.

Como citar este artigo:

Roloff DIT, Cezar-Vaz MR, Bonow CA, Lautert L, Sant'Anna CF, Couto AM. Occupational health nurses: interdisciplinary experience in occupational health. Rev Bras Enferm [Internet]. 2016;69(5):842-55.

DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2015-0113>

Submissão: 21-12-2015

Aprovação: 26-06-2016

RESUMO

Objetivo: analisar a relação profissional dos enfermeiros do trabalho com os demais integrantes do Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT) e caracterizar ações conjuntas desses profissionais em saúde do trabalhador. **Método:** qualitativo, exploratório e descritivo, com 34 profissionais de sete empresas da Macrorregião Sul, Rio Grande do Sul. Realizadas entrevistas e observações para Análise de Conteúdo de Bardin. **Resultados:** os SESMTs são multiprofissionais e intersetoriais. Os enfermeiros possuem relações de trabalho de natureza interpessoal, técnica/jurídica, de gestão e logística/organizacional, influenciadas pela divisão tanto técnica do trabalho quanto do próprio ambiente de trabalho da equipe, o que distancia áreas, gera conflitos e fragmenta as ações do serviço. **Conclusão:** há desafios para que o SESMT desenvolva um trabalho condizente com os seus objetivos legais, uma vez que equipe e empresas precisam compreender a importância da interdisciplinaridade para o sucesso das ações na atenção à saúde e segurança do trabalhador.

Descritores: Enfermagem do Trabalho; Serviços de Saúde do Trabalhador; Trabalho; Saúde do Trabalhador; Inter-relação.

ABSTRACT

Objective: to analyze the relationship of occupational health nurses with the other members of the Specialized Service in Safety Engineering and Occupational Medicine (SESMT) and characterize joint actions of these professionals in occupational health.

Method: qualitative, exploratory, and descriptive study with 34 professionals of seven companies from the South Macroregion of the state of Rio Grande do Sul. Interviews and observations were conducted for content analysis of Bardin. **Results:** the SESMTs are multidisciplinary and intersectoral workers. Nurses have working relations of an interpersonal, technical/legal, and management of logistics/organizational nature, influenced by the technical division of work and by the division in the work environment of the staff, which distances areas, generates conflicts, and fragments the actions of the service. **Conclusion:** SESMT faces challenges to develop a work befitting their legal objectives, once staff and companies need to understand the importance of interdisciplinarity for the success of actions on the workers' health and safety.

Descriptors: Occupational Health Nursing; Occupational Health Services; Work; Worker's Health; Interrelationship.

RESUMEN

Objetivo: analizar la relación profesional de los enfermeros del trabajo con otros miembros del Servicio Especializado en Ingeniería de Seguridad y Medicina del Trabajo (SESMT) y caracterizar las acciones conjuntas de estos profesionales de la salud ocupacional.

Método: estudio cualitativo, exploratorio y descriptivo con 34 profesionales de siete empresas de la Macro Región Sur, estado de Rio Grande do Sul. Se realizaron entrevistas y observaciones para análisis de contenido de Bardin. **Resultados:** los SESMT son multidisciplinarios e intersetoriales. Los enfermeros tienen relaciones de trabajo de naturaleza interpersonal, técnica/legal,

de gestión y logística/organizacional influenciados por la divisióntécnica del trabajo y el propio entorno de trabajo en equipo, lo que crea distancia entre las zonas, conflictos y fragmenta las acciones del servicio. **Conclusión:** existen desafíos para el SESMT desarrollar un trabajo consistente con sus objetivos legales, pues el personal y las empresas necesitan entender la importancia de la interdisciplinariedad para el éxito de las acciones de atención de salud y seguridad del trabajador.

Descriptores: Enfermería del Trabajo; Trabajador de Servicios de Salud; Trabajo; Salud Ocupacional; Interrelación.

AUTOR CORRESPONDENTE

Daniela Inês Thier Roloff

E-mail: danythier@bol.com.br

INTRODUÇÃO

Partindo-se do pressuposto que o trabalho gera e modifica as condições de viver, adoecer e morrer dos indivíduos⁽¹⁾ e, portanto, é considerado um dos principais determinantes sociais que impactam a saúde⁽²⁾, a saúde do trabalhador se caracteriza por uma abordagem multidisciplinar e intersetorial das ações, com foco na promoção da saúde, prevenção de agravos e atenção curativa do trabalhador. Tem, como principais eixos, as causas ou os determinantes dos agravos, a exposição aos riscos e os danos ou as consequências⁽²⁻³⁾.

A atenção à saúde do trabalhador é garantida desde a Constituição Federal e preconizada pelo Sistema Único de Saúde (SUS) como dever do Estado e direito de toda a população trabalhadora. Insere-se no âmbito nacional por meio de um amplo conjunto de documentos legais, como a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT), cuja finalidade é definir princípios, diretrizes e estratégias para o desenvolvimento da atenção integral à saúde do trabalhador nas três esferas de gestão do SUS⁽⁴⁾. Além desta política, há a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST), criada para integrar a rede de serviços do SUS e implementada por meio de estruturação de uma rede de Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST), inclusão das ações na atenção básica, implementação das ações de promoção e vigilância em saúde do trabalhador, instituição e indicação de serviços de retaguarda, média e alta complexidade, denominados Rede de Serviços Sentinelas, e caracterização de Municípios Sentinelas em saúde do trabalhador⁽⁵⁾.

Nas empresas, a atenção à saúde do trabalhador ocorre por meio de ações do Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT), constituído pela Norma Regulamentadora 4, do Ministério do Trabalho e Emprego, que dimensiona profissionais das áreas de segurança e saúde do trabalho com o objetivo de promover a saúde e proteger a integridade do trabalhador no seu ambiente laboral. Uma equipe completa deve ser composta por enfermeiro do trabalho, médico do trabalho, engenheiro de segurança do trabalho, técnico de enfermagem do trabalho e técnico de segurança do trabalho, e o seu dimensionamento depende da graduação do risco da atividade econômica principal (1 a 4 correspondem aos riscos ambientais) e do número total de colaboradores da empresa⁽⁶⁾.

Com base nessa Norma, considera-se cada profissional como uma parcela da força de trabalho em saúde do trabalhador, o que comprova o caráter multiprofissional e interdisciplinar, compondo um conjunto de conhecimentos e atribuições específicos que, somados, possuem a capacidade de intervir em prol de ambientes e processos produtivos mais seguros e

saudáveis. Os objetivos do SESMT tratam do interesse coletivo, objetivando promoção da saúde e proteção da integridade física do trabalhador em seu local de trabalho⁽⁷⁾. Assim, os profissionais colocam em prática o que preconizam os documentos legais da área da saúde e segurança do trabalhador.

Segundo a teoria marxista, as relações de trabalho são desenvolvidas com base nas relações de produção. No caso de uma sociedade de classes, as relações de produção são aquelas estabelecidas entre classes sociais, as quais, conjuntamente com as forças produtivas, representam componentes básicos do modo de produção⁽⁸⁾. No enfoque deste estudo, todos os setores constituem força de trabalho nas empresas e se relacionam entre si. A classe trabalhadora é o proletariado que trabalha para o empregador. As relações de trabalho na atenção à saúde do trabalhador são estabelecidas entre os profissionais que produzem saúde e segurança ao trabalhador e destes com os demais setores das empresas, de forma interpessoal, técnica, jurídica, organizacional.

OBJETIVO

Analizar a relação profissional dos enfermeiros do trabalho com os demais integrantes do SESMT e caracterizar as ações conjuntas desses profissionais na atenção à saúde do trabalhador.

MÉTODO

Aspectos éticos

Foram asseguradas as exigências éticas e científicas preconizadas para pesquisas com seres humanos, mediante a Resolução 466/2012, sendo o projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa na Área da Saúde da Universidade Federal do Rio Grande (CEPAS/FURG). Optou-se por identificar os participantes com a letra E e o número correspondente a cada uma das empresas (1 a 7), seguidos das iniciais do profissional (ex: E1ENF). Já as observações foram identificadas pela letra O seguida das iniciais ENF e o número que corresponde a cada enfermeiro de acordo com a sequência das empresas (ex: OENF1).

Tipo de estudo

Estudo de abordagem qualitativa, exploratória e descritiva.

Procedimentos metodológicos

Cenário do estudo

O estudo foi realizado em sete empresas localizadas em dois municípios da Macrorregião Sul do estado do Rio Grande

do Sul, que possuem enfermeiros em seu quadro de colaboradores. As empresas atuam em diversos ramos de atividade, conforme a Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE)⁽⁹⁾. Assim, quatro empresas classificam-se como indústrias de transformação, sendo uma ramo de construções de embarcações de grande porte, outra de fabricação de produtos do refino de petróleo, e duas no setor de fabricação de adubos e fertilizantes. Além dessas, outra empresa é classificada como atividade de eletricidade e gás, representada por uma empresa de geração de energia elétrica; uma é voltada para atividade de transporte, armazenagem e correio, representada por uma empresa de operações de terminais; e, por fim, uma está classificada como atividade de água, esgoto, gestão de resíduos e descontaminação, representada por uma empresa de captação, tratamento e distribuição de água. Todas as sete empresas possuem grau de risco três, em virtude das respectivas principais atividades econômicas, de acordo com a NR 4⁽⁶⁾.

Fonte de dados

Compuseram o grupo de participantes 34 profissionais das áreas de saúde e segurança do trabalho que integram as equipes dos SESMTs, entre eles, oito enfermeiros do trabalho, seis médicos do trabalho, seis engenheiros de segurança do trabalho, sete técnicos de enfermagem do trabalho e sete técnicos de segurança do trabalho. Justifica-se o número superior de enfermeiros pelo fato de uma das empresas possuir dois profissionais dessa categoria em seu quadro de colaboradores. Já o número inferior de médicos decorre de um deles atuar em duas empresas, decidindo-se, neste caso, que ele representasse aquela onde atuava há mais tempo, por inferir que isso permitisse maior conhecimento institucional e integração com o restante da equipe do SESMT. Além disso, atribui-se o número inferior de engenheiros ao fato de uma das empresas não possuir tal profissional em seu quadro de colaboradores.

Coleta e organização dos dados

A coleta de dados iniciou-se pela realização de entrevistas-piloto com três enfermeiros do trabalho (não incluídos no grupo de participantes), no período janeiro a abril de 2015, a fim de testar o entendimento e avaliar a qualidade do roteiro de entrevista. Em seguida, iniciou-se a fase de entrevistas com os participantes da pesquisa, as quais foram previamente agendadas no local de trabalho dos profissionais. O roteiro de entrevista dos enfermeiros do trabalho conteve um número maior de questões quando comparado ao aplicado aos demais profissionais, devido o foco conferido aos enfermeiros. Além disso, o tempo de entrevista dos enfermeiros do trabalho variou de 90 a 190 minutos, com média de 122 minutos, e o dos demais profissionais manteve-se entre 25 a 75 minutos, com média de 42 minutos.

Observações não participantes também foram realizadas sobre cada enfermeiro em seu local de trabalho, no intuito de compreender mais detalhadamente o processo de trabalho e complementar os resultados da pesquisa, totalizando 74 horas e 25 minutos observados - média de oito horas e dois minutos de observação de cada enfermeiro. O processo de

coleta de dados prosseguiu com as transcrições das entrevistas e digitação dos diários das observações.

Análise dos dados

Para análise dos dados, utilizou-se o método de Análise de Conteúdo de Bardin temática, categorial e frequencial⁽¹⁰⁾. Na fase da pré-análise (de organização do material) procedeu-se a uma análise teórica do trabalho da equipe do SESMT por meio do projeto do estudo, leitura flutuante dos documentos (transcrição das entrevistas e diários das observações), constituição do *corpus* com base no conteúdo de algumas questões das entrevistas e dos diários, nas hipóteses e nos objetivos formulados e elaboração de índices e indicadores, considerando o próprio conteúdo do texto. Também houve a preparação do material, o que envolveu a transcrição das entrevistas e digitação dos diários das observações, utilizando os programas *Microsoft Word* e *Excel*, e correção ortográfica das falas, sem alteração do sentido.

Na fase de exploração do material foram empregadas as técnicas de codificação, classificação e categorização no *corpus* constituído. Os dados brutos do texto foram transformados em unidades de registro (palavras/temas), constituindo duas categorias: Os enfermeiros e sua relação de trabalho com os demais profissionais do Serviço; As ações conjuntas dos profissionais do Serviço na atenção à saúde do trabalhador. Emergiram ainda quatro subcategorias de análise: Estrutura organizacional do Serviço; Relações de trabalho entre o enfermeiro e a equipe; Ações conjuntas da equipe: olhar dos enfermeiros; e Ações conjuntas da equipe: olhar dos demais integrantes.

Por fim, na fase de tratamento dos resultados e interpretação, foram adotados quadros para apresentação dos resultados, sem utilização das falas dos participantes, de modo que os dados puderam ser sintetizados em unidades temáticas, unidades de contexto e unidades de registro, além de frequência absoluta (n) quanto ao número de participantes que referiram cada unidade de registro pelas entrevistas e pelos registros das observações. Os resultados apresentados foram confrontados com o material teórico, o que resultou nas interpretações inferenciais.

RESULTADOS

No grupo dos 34 participantes (Tabela 1), houve predominância da faixa etária de 31 a 40 anos, prevalência do sexo feminino, destacando-se a totalidade dos técnicos de enfermagem do trabalho do sexo feminino e, inversamente, a de técnicos de segurança do trabalho do sexo masculino. Ainda: especialização como maior titulação, tempo de trabalho no setor de um a 10 anos, prevalência de contratados com vínculo empregatício, maioria das categorias profissionais com carga horária semanal de trabalho acima das 31 horas, exceto os médicos do trabalho, que trabalham até 30 horas semanais, e as maiores rendas mensais de médicos e engenheiros de segurança do trabalho.

Quanto ao número total de trabalhadores das empresas, três têm menos de 1000 trabalhadores, duas de 1001 a 3500, e outras duas possuem de 3501 a 8000 trabalhadores, sendo que todas apresentam grau de risco 3 de sua principal atividade econômica.

Tabela 1 – Caracterização dos profissionais integrantes dos Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho

V	Categoria (n)				
	ENF (8)	MED (6)	ENG (6)	TET (7)	TST (7)
Idade (anos)					
≤ 30	1	1	-	1	1
31 a 40	4	1	3	5	6
41 a 50	1	-	1	1	-
51 a 60	2	3	2	-	-
≥ 61	-	1	-	-	-
Sexo					
Feminino	6	3	2	7	-
Masculino	2	3	4	-	7
Maior titulação					
Nível técnico	-	-	-	6	4
Graduação	-	-	-	1	2
Especialização	7	5	4	-	1
Mestrado	1	1	2	-	-
Tempo de trabalho no setor (anos)					
≤ 1	1	2	2	1	2
1 a 10	5	-	3	5	5
11 a 20	1	2	1	1	-
21 a 30	-	1	-	-	-
31 a 40	1	1	-	-	-
Vínculo empregatício					
Contratado	5	4	4	5	5
Concursado	3	1	2	2	2
Terceirizado	-	1	-	-	-
Carga horária semanal real (horas)					
≤ 20	-	4	-	-	-
21 a 30	-	2	-	-	-
31 a 40	6	-	1	3	4
≥ 41	2	-	5	4	3
Renda mensal (reais)					
≤ 3000	2	-	-	4	3
3001 a 5000	5	-	-	3	4
5001 a 7000	1	2	1	-	-
7001 a 10.000	-	3	2	-	-
10.001 a 15.000	-	1	2	-	-
15.001 a 20.000	-	-	1	-	-

Nota: V= variáveis, ENF= enfermeiros do trabalho, MED= médicos do trabalho, ENG, engenheiros de segurança do trabalho, TET= técnicos de enfermagem do trabalho e TST= técnicos de segurança do trabalho.

Os enfermeiros e sua relação de trabalho com os demais profissionais do Serviço

A presente categoria se constitui com base nos relatos dos oito enfermeiros e nas observações de seus respectivos trabalhos no que diz respeito à relação profissional que mantêm com os demais membros das equipes dos SESMTs. Assim, foram constituídas duas subcategorias: Estrutura organizacional do Serviço e Relações de trabalho entre o enfermeiro e a equipe.

Estrutura organizacional do Serviço

Essa subcategoria é constituída de duas unidades temáticas, três unidades de contexto e oito unidades de registro sobre a composição das equipes dos SESMTs e sua constituição estrutural física, conforme Quadro 1.

Quadro 1 – Sumarização da subcategoria: Estrutura Organizacional do Serviço

Unidades temáticas	Unidades de contexto	Unidades de registro (n*: entrevistas/observações)
Equipe do SESMT	Profissionais além da equipe básica	Sim (n: 5/2)
	Profissionais do setor de meio ambiente (n: 3/-)	
	Profissionais do setor de análise da qualidade do produto (n: 2/1)	
	Agente administrativo (n: 2/-)	
	Administrador (n: 2/-)	
	Assistente social (n: 1/1)	
Estrutura física do SESMT	Saúde e segurança	Ambientes de trabalho diferentes (n: 8/8)
		Importância da junção (n: 3/-)

Fonte: dados da pesquisa, 2015.

Nota: *n referente ao número total de enfermeiros do trabalho entrevistados e observados (n: 8); SESMT = Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho.

Além da equipe básica de profissionais da saúde e segurança que compõe um SESMT, cinco enfermeiros referiram que os SESMTs de suas empresas possuíam outros profissionais integrados à equipe básica, como os da área de meio ambiente, da qualidade, um administrador, um agente de administração e um assistente social. Alguns dos profissionais citados foram identificados durante as observações, como os da qualidade, no momento em que um dos enfermeiros do trabalho realizou a entrega de frascos para coleta de material usado em exames periódicos e, ainda, no diálogo de uma assistente social com outro enfermeiro sobre o acompanhamento de um trabalhador afastado.

No que se refere à estrutura física dos SESMTs, em todas as empresas os profissionais de saúde e segurança estão alocados em diferentes ambientes de trabalho, uma vez que o pessoal da saúde atua em espaço de trabalho anexo ao prédio administrativo, e a segurança em local próximo à área operacional nas empresas, cenário também identificado em todas as observações.

Relações de trabalho entre o enfermeiro e a equipe

Essa subcategoria é composta de uma unidade temática, quatro unidades de contexto e nove unidades de registro, relacionadas aos tipos de relações de trabalho dos enfermeiros e suas características, conforme assinalado pelos próprios profissionais.

Quadro 2 – Sumarização da subcategoria: Relações de trabalho entre o enfermeiro e a equipe

Unidades temáticas	Unidades de contexto	Unidades de registro (n*: entrevistas/observações)
Relações de trabalho	Interpessoal	Harmoniosa (n: 6/8)
		Colegas acessíveis (n: 2/4)
	Técnica/ Jurídica	Respeito à multidisciplinaridade (n: 5/-)
		Aproximação pelas atividades/ necessidades (n: 3/5)
		Divisão técnica do trabalho (n: 2/8)
		Suporte, apoio e liderança (n: 2/8)
		Conflituosa com médicos (n: 2/2)
	Gestão	Gerenciamento de conflitos (n: 1/-)
	Logística/ Organizacional	Distância física entre os profissionais (n: 1/8)

Fonte: dados da pesquisa, 2015.

Nota: *n referente ao número total de enfermeiros do trabalho entrevistados e observados (n: 8).

As relações interpessoais de trabalho dos enfermeiros foram caracterizadas como harmoniosas, o que se confirmou durante as observações, quando foi possível perceber que, de forma geral, os enfermeiros mantêm uma boa relação de trabalho com os demais profissionais. Há, nesse sentido, momentos marcados por diálogo, respeito, colegismo e colaboração durante a realização das atividades e inclusive em conversas informais e descontraídas.

Alguns aspectos se destacaram mais durante as observações: divisão técnica do trabalho por definição de atribuições específicas a cada profissional, o que é considerado, pelos enfermeiros, um dificultador das relações; posição de suporte, apoio e liderança do enfermeiro na equipe, decorrente de suas habilidades e competências profissionais; e a distância física entre os profissionais da saúde e segurança, por atuarem em distintos ambientes de trabalho, situação que também dificulta as relações.

O conflito com os médicos, verbalizado por dois enfermeiros, foi identificado em algumas situações nos dias das observações, em momentos de imposição de hierarquia desses profissionais, por delegarem aos enfermeiros tarefas relativas ao preenchimento de documentos administrativos da empresa que são, na verdade, de responsabilidade médica. Além disso, observou-se que o maior contato do enfermeiro ocorre com os profissionais da área da saúde, pois permanecem quase todo o tempo de trabalho no setor de saúde ocupacional de sua empresa, compartilhando o mesmo espaço físico de trabalho e as mesmas atividades, diferentemente da relação estabelecida com os profissionais da segurança e de outras áreas, pelo distanciamento físico e por estarem juntos apenas durante as atividades conjuntas do SESMT.

As ações conjuntas dos profissionais do Serviço na atenção à saúde do trabalhador

A presente categoria se constituiu com base nos relatos dos 34 profissionais integrantes dos SESMTs e nas observações do trabalho dos enfermeiros a respeito das ações conjuntas da equipe do SESMT na atenção à saúde do trabalhador. Para a análise de tais ações, foram selecionados três tipos de atividades mais habituais no desenvolvimento do trabalho do SESMT. Assim, constituíram-se duas subcategorias: Ações conjuntas da equipe: olhar dos enfermeiros e Ações conjuntas da equipe: olhar dos demais integrantes.

Ações conjuntas da equipe: olhar dos enfermeiros

Esta subcategoria é constituída por quatro unidades temáticas, seis unidades de contexto e 11 unidades de registro, relacionadas à percepção dos enfermeiros do trabalho quanto à sua colaboração em atividades do SESMT, por exemplo para elaboração de documentos legais, como o do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) e do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA), prevenção de acidentes e doenças do trabalho, além de fiscalização e vigilância nos ambientes de trabalho, conforme Quadro 3.

Quadro 3 - Sumarização da subcategoria: Ações conjuntas da equipe: olhar dos enfermeiros

Unidades temáticas	Unidades de contexto	Unidades de registro (n*: entrevistas/observações)
Documento do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional	Colaboração	Participa da elaboração (n: 6/6)
	Percepção	Elaboração do documento não é de sua competência (n: 1/-)
		Seu envolvimento agrupa conhecimento (n: 1/-)
Documento do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais	Colaboração	Não participa da elaboração (n: 8/8)
Prevenção de acidentes e doenças do trabalho	Colaboração	Pouca participação nestas atividades (n: 5/-)
		Participação por meio de ações educativas (n: 7/3)
		Participação por meio da legislação (n: 3/8)
	Percepção	Prevenção com foco nas doenças ocupacionais (n: 5/8)
Fiscalização e vigilância Nos ambientes de trabalho	Colaboração	Pouca participação nestas atividades (n: 6/-)
		Participação baseada em ações com foco no trabalhador (n: 4/1)
		Participação por meio de ações com foco no ambiente (n: 3/1)

Fonte: dados da pesquisa, 2015.

Nota: *n referente ao número total de enfermeiros do trabalho entrevistados e observados (n: 8).

A maioria dos enfermeiros participa da elaboração do documento do PCMSO de diferentes formas: no levantamento de dados mensais do serviço de saúde ocupacional, na formulação do documento ou na implementação das ações do Programa. Em contrapartida, nenhum profissional enfermeiro participa da elaboração do documento do PPRA em suas empresas. Durante as observações, foi possível identificar os profissionais atuando no PCMSO por meio do levantamento de dados mensais do serviço de saúde ocupacional e das atividades cotidianas por eles exercidas.

Os enfermeiros mencionaram pequena participação nas ações de prevenção de acidentes e doenças do trabalho em suas empresas; entretanto atuam principalmente em atividades educativas, como palestras, campanhas, diálogos diários de saúde e segurança, elaboração de cartazes e folders. As observações permitiram identificar esta atuação na prevenção, sobretudo com foco na legislação e nas doenças ocupacionais, durante a rotina dos exames ocupacionais no setor, por meio de algumas atividades educativas como elaboração de cartazes e folders expostos no ambulatório de saúde ocupacional, ou por ocasião de um treinamento de primeiros socorros ministrado por um enfermeiro a um grupo de trabalhadores para trabalho em altura.

De acordo com seus relatos, os profissionais igualmente pouco participam das atividades de fiscalização e vigilância nos ambientes de trabalho e, aqueles que o fazem, direcionam o seu foco ao trabalhador após alguma ocorrência, queixa ou em virtude de programas comportamentais de fiscalização dos trabalhadores. Podem ainda direcionar o foco ao ambiente, por meio de vigilância nos postos de trabalho e em bebedouros e vestiários. No período de observações deste estudo, foi possível acompanhar dois enfermeiros em atividades de vigilância na área operacional, realizando ronda preventiva e de controle dos pontos de material de atendimento pré-hospitalar.

Ações conjuntas da equipe: olhar dos demais integrantes

Essa subcategoria é constituída por quatro unidades temáticas, quatro unidades de contexto e 10 unidades de registro, relacionadas à percepção dos demais integrantes quanto à forma como a equipe do SESMT desenvolve atividades de elaboração de documentos legais, como o do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) e do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA), prevenção de acidentes e doenças do trabalho e de fiscalização e vigilância nos ambientes de trabalho, conforme Quadro 4.

Para a maioria dos profissionais que integram os SESMTs das empresas representadas nesta pesquisa, a elaboração do documento do PCMSO é de responsabilidade do médico do trabalho, coordenador do Programa. Eles destacaram ainda a participação da equipe de enfermagem no levantamento mensal de dados ou na formulação do documento, aspecto também identificado durante as observações. Segundo mais da metade dos demais profissionais, o documento do PPRA, nas empresas onde atuam, é de responsabilidade do engenheiro de segurança do trabalho, havendo também a participação de empresas terceirizadas na elaboração deste documento, de forma integral ou apenas em algumas etapas, como as de obtenção de informações, medição dos riscos ou levantamento de informações da área de segurança da própria empresa.

Quadro 4 – Sumarização da subcategoria: Ações conjuntas da equipe: olhar dos demais profissionais

Unidades temáticas	Unidades de contexto	Unidades de registro (n entrevistas*/ n observações‡)
Documento do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional	Envolvimento multiprofissional	É de responsabilidade do médico coordenador (n: 24/-)
		Há participação dos profissionais de enfermagem do trabalho (n: 9/8)
Documento do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais	Envolvimento multiprofissional	É de responsabilidade do engenheiro de segurança do trabalho (n: 18/-)
		Há envolvimento de empresa terceirizada (n: 8/-)
Prevenção de acidentes e doenças	Envolvimento multiprofissional	Ocorre por meio de ações educativas (n: 17/3)
		Ocorre por meio de ações relacionadas à legislação (n: 17/2)
		Maior envolvimento da segurança, expresso por vigilância dos ambientes de trabalho (n: 6/-)
		Pouca participação da saúde, que se envolve somente após ocorrência ou queixa de trabalhador (n: 6/-)
Fiscalização e vigilância nos ambientes de trabalho	Envolvimento multiprofissional	Maior envolvimento da segurança, por meio de ações específicas da área (n: 23/-)
		Pouca participação da saúde, que se envolve durante ações específicas da área (n: 11/-)

Fonte: dados da pesquisa, 2015.

Nota: *n referente ao número total dos demais integrantes dos SESMTs entrevistados (n: 26). ‡n referente ao número de observações realizadas dos enfermeiros do trabalho (n: 8).

No que diz respeito às atividades de prevenção de acidentes e doenças do trabalho, a maior parte dos integrantes dos SESMTs desenvolve ações educativas (diálogos diários de saúde e segurança (DDS), campanhas, palestras, integração dos novos colaboradores e folders), além de atividades relacionadas à legislação, como treinamentos, exames ocupacionais e a Semana Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho (SIPAT). Alguns profissionais admitiram maior envolvimento da segurança nas atividades de prevenção, mas relataram que, apesar da pouca participação da saúde, realizam ações após ocorrência ou queixa de um trabalhador.

Do mesmo modo, a maioria dos demais profissionais do SESMT relatou maior envolvimento dos profissionais da

área da segurança nas ações de fiscalização e vigilância nos ambientes de trabalho, por meio da realização de rondas, checklists de equipamentos de proteção individual (EPI), de ambientes e das Permissões de Trabalho, havendo pouca participação da saúde, que se envolve mais com a queixa do trabalhador e os programas de saúde ocupacional.

DISCUSSÃO

O dimensionamento dos profissionais do SESMT, de acordo com o número total de empregados e grau de risco das empresas, está adequado, conforme Norma Regulamentadora 4⁽⁶⁾, exceto para o caso dos enfermeiros do trabalho que atuam em cinco empresas onde sua presença não é obrigatória, pelo número de empregados ser inferior a 3500. Isso mostra que, apesar da legislação brasileira não favorecer a sua atuação, as empresas reconhecem a importância desse profissional nos SESMTs e na execução de ações qualificadas em saúde do trabalhador. Os enfermeiros do trabalho são primordiais para a prestação de serviços e programas de saúde ocupacional consistentes, contínuos e de qualidade dos ambientes de trabalho⁽¹¹⁾, influenciando na redução dos riscos à saúde, apoiando a produtividade, melhorando a qualidade de vida dos trabalhadores e sendo rentáveis⁽¹²⁾.

A presença de profissionais de outras áreas nos SESMTs, como as de meio ambiente, qualidade, administração e assistência social, revela a visão ampla que possuem para tornar cada vez mais qualificada e multiprofissional a atenção à saúde e segurança do trabalhador, uma vez que satisfaz as suas exigências e necessidades e também as dos trabalhadores. Isso ratifica que a atuação do SESMT é voltada aos interesses da empresa, a qual, por sua vez, orienta diretamente as ações dos profissionais envolvidos. O trabalho de uma equipe de saúde ocupacional deve estar pautado na participação multiprofissional, com eixos na integração das ações de saúde, higiene e segurança, envolvimento da empresa e trabalhadores e proposição de intervenções adequadas às necessidades⁽¹³⁾.

Aspecto de grande relevância apontado para discussão é a atuação das áreas de saúde e segurança em distintos ambientes de trabalho em todas as empresas representadas nesta pesquisa, fato que favorece algumas dificuldades, como as relações de trabalho e as ações conjuntas do SESMT, citadas pelos próprios enfermeiros do trabalho. Tal forma de estruturação leva à fragmentação do olhar sobre a saúde e segurança do trabalhador e, consequentemente, à ruptura da integralidade na atenção. É preciso que as empresas e os profissionais transcendam esta visão dicotomizada⁽¹⁴⁾ e implementem programas de saúde e segurança que incluam a promoção, proteção e recuperação da saúde do trabalhador de forma coletivizada e com abordagem transdisciplinar e intersetorial.

As observações confirmam que a forma de estruturação dos SESMTs influencia as relações profissionais dos enfermeiros do trabalho com os demais integrantes, pois, apesar de afirmarem manter, de modo geral, relações de trabalho harmoniosas, que contribuem para a sua satisfação⁽¹⁵⁾, foi possível identificar que eles se relacionam a maior parte do tempo com o restante da equipe de saúde, por compartilharem o mesmo espaço de trabalho e pelo distanciamento dos membros da equipe de

segurança, que se aproximam em momentos esporádicos de ações conjuntas do SESMT.

As relações de trabalho mantidas pelos enfermeiros com os demais integrantes da equipe são de diversas naturezas, o que origina um cenário complexo de interatividade, envolvido por diversos fatores. As relações interpessoais ocorrem pela própria afinidade e acessibilidade com alguns colegas. A divisão técnica do trabalho promove relações pela organização das tarefas de acordo com as atribuições de cada profissional e ações conjuntas da equipe. Ainda, posiciona o enfermeiro como fonte de apoio, suporte e liderança para os demais, além de sua habilidade para o gerenciamento das relações. O próprio contrato de trabalho do enfermeiro com o empregador promove relações laborais nas quais é esperado um tipo de atuação profissional ao encontro das necessidades da empresa, que nem sempre coincidem com suas atribuições legais.

O perfil organizacional e de logística das empresas dificulta as relações de trabalho entre os integrantes, uma vez que os separam quanto formação de equipe do SESMT. Essa constituição de planta operacional também influencia no trabalho dos enfermeiros, que se afastam da grande massa de trabalhadores mais expostos a riscos ocupacionais para atender uma demanda voluntária no ambulatório, assim fragmentando a integralidade de suas ações e minimizando sua atuação em trabalho administrativo e procedimentos de enfermagem. Trata-se de um contexto que evidencia, portanto, a visão tradicional da enfermagem nas empresas.

As relações conflituosas mantidas por alguns enfermeiros do trabalho com médicos da equipe ressaltam que a divisão técnica do trabalho⁽⁸⁾ é motivo de conflitos, uma vez que os médicos imprimem uma hierarquia entre ambas as categorias, o que leva ao exercício do poder e, consequentemente, ao estresse ocupacional dos profissionais⁽¹⁶⁾. Autores afirmam que a interdisciplinaridade deve ser estabelecida por meio de relações de horizontalidade, sem supremacia de um campo de conhecimento, pois nenhuma área sozinha consegue contemplar as complexas relações e determinações que incidem sobre a saúde do trabalhador^(14,17).

A elaboração de alguns documentos legais, como os do PCMSO e do PPRA, é realizada separadamente pelas equipes de saúde e segurança das empresas. O documento do PCMSO é elaborado pelo médico coordenador, entretanto, a maioria dos enfermeiros do trabalho se envolve de alguma forma nesta atividade, o que evidencia que a sua atuação ultrapassa a legislação e leva em consideração afinidades pessoais.

De modo distinto ao que ocorre com o PCMSO, elaborado pela própria equipe de saúde das empresas, o documento do PPRA, cuja responsabilidade é do SESMT, conforme NR 9⁽¹⁸⁾, é realizado na maior parte pelos engenheiros de segurança do trabalho, com envolvimento dos técnicos de segurança e de empresas terceirizadas, visto que as avaliações ambientais e medições quantitativas dos riscos exigem das empresas equipamentos específicos e maior número de profissionais, o que demanda alto custo financeiro. Atividades como a prevenção de acidentes e doenças ocupacionais e a fiscalização e vigilância nos ambientes de trabalho ocorrem separadamente e de forma diferente pelos profissionais de saúde e segurança.

Apesar do avanço das discussões em torno do tema e da incorporação de profissionais de outras áreas, a integração entre as equipes de saúde e segurança ainda traz à tona um importante foco de tensão, pela separação dos campos disciplinares da higiene e segurança e da medicina do trabalho, reforçada pelos instrumentos legais⁽¹⁵⁾. A divisão técnica do trabalho está presente numa equipe multiprofissional, porém deve ser ultrapassada para que possam ser alcançados os objetivos do SESMT. Há necessidade de flexibilizá-la, realizando intervenções próprias das diversas áreas, mas também executando ações comuns e integrando os saberes, o que impõe grandes barreiras, por haver tanto um passado de fragmentação em ilhas de saber e poder como receio pela construção de pontes com as diversas áreas do conhecimento⁽¹⁷⁾.

Limitações do Estudo

Em virtude da predominância de empresas de pequeno e médio porte no território delimitado pelo estudo, aponta-se, como limitação, a presença de enfermeiros do trabalho em poucas empresas, o que impossibilitou a inclusão de outras neste estudo.

Contribuições para a área da enfermagem, saúde ou política pública

Uma vez que o trabalho interdisciplinar é fundamental para assegurar a prestação de programas e cuidados mais eficazes em saúde e segurança do trabalho, de modo que a opinião dos profissionais qualificados possa reger a prevenção e o controle de eventos perigosos relacionados ao trabalho⁽¹²⁾, reconhece-se a importância de abordar este tema no

intuito de contribuir para a discussão da interdisciplinaridade na saúde, fortalecer o trabalho da equipe multiprofissional do SESMT e evidenciar a importância do enfermeiro do trabalho como integrante da equipe.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mais da metade dos SESMTs representados nesta pesquisa possui profissionais que complementam sua equipe básica de saúde e segurança, o que evidencia a multiprofissionalidade e a intersetorialidade na atenção ao trabalhador. As relações profissionais dos enfermeiros do trabalho com o restante da equipe são de natureza interpessoal, técnica/jurídica, de gestão e logística/organizacional e, de modo geral, apresentam-se harmoniosas.

Dois fatores de forte impacto foram identificados na pesquisa: a divisão técnica do trabalho, conforme atribuições específicas de cada profissional; e a alocação dos profissionais de saúde e segurança em diferentes ambientes de trabalho em todas as empresas. Ambas as situações interferem diretamente nas relações de trabalho dos enfermeiros com a equipe, uma vez que provocam distanciamento das áreas, conflitos de relacionamento e fragmentação nas ações do SESMT, que deveriam estar pautadas na interdisciplinaridade.

Dessa forma, conclui-se que são muitos os desafios do SESMT para realizar um trabalho condizente com seus objetivos legais, uma vez que equipe e empresas devem compreender a importância da interdisciplinaridade para o sucesso das ações na atenção à saúde e segurança do trabalhador.

REFERÊNCIAS

1. Marziale MHP. Contributions of nurses to the field of labor in promoting workers' health. *Acta Paul Enferm [Internet]*. 2010[cited 2014 May 10];23(2)ix. Available from: http://www.scielo.br/pdf/ape/v23n2/en_01.pdf
2. Costa D, Lacaz FAC, Jackson Filho JM, Vilela RAG. [Worker's Health within the Brazilian Unified Health System: challenges for a public policy]. *Rev Bras Saúde Ocup [Internet]*. 2013[cited 2014 Sep 01];38(127):11-30. Available from: [http://www.cvs.saude.sp.gov.br/up/ST%20no%20SUS%20\(RBSO.v38n127a03\).pdf](http://www.cvs.saude.sp.gov.br/up/ST%20no%20SUS%20(RBSO.v38n127a03).pdf) Portuguese.
3. Guzik A. Essentials for occupational health nursing. John Wiley & Sons, 2013.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria Nº 1.823 de 23 de agosto de 2012: institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora[Internet]. Brasília (DF): MS; 2012 [cited 2014 May 10]. Available from: http://conselho.saude.gov.br/web_4cnst/docs/Portaria_1823_12_institui_politica.pdf
5. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria Nº 2.728 de 11 de novembro de 2009: Dispõe sobre a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador[Internet]. Brasília (DF): MS; 2009 [cited 2014 May 09]. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt2728_11_11_2009.html.
6. Brasil. Ministério do Trabalho e Emprego. Portaria Nº 590 de 28 de abril de 2014: Norma Regulamentadora 4 – Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho. Brasília (DF): MTE; 2014 [cited 2014 Jun 11]. Available from: [http://portal.mte.gov.br/data/files/8A7C816A4AC03DE1014AEED6AD8230DC/NR04%20\(atualizada%202014\)%20II.pdf](http://portal.mte.gov.br/data/files/8A7C816A4AC03DE1014AEED6AD8230DC/NR04%20(atualizada%202014)%20II.pdf)
7. Baptista AR, Silva FC, Luz MRP, Veronez N, Palmieri AF. O Papel do SESMT no auxílio da gestão de empresas [Trabalho de Conclusão de Curso]. São Paulo (SP): Centro Universitário Nossa Senhora do Patrocínio – CEUNSP. Curso de Graduação em Administração; 2011 [cited 2014 Aug 28]. Available from: http://fgh.escoladenegocios.info/revistaalumni/artigos/Artigo_Palmieri.pdf.
8. Marx K. O Capital: Crítica da Economia Político. 32ª ed. Rio de Janeiro (RJ): Civilização Brasileira, 2014. Liv. I, v. 1.
9. Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Comissão Nacional de Classificação. Brasília (DF): IBGE; 2014 [cited 2014 Aug 03]. Available from: http://www2.sefaz.to.gov.br/consultas/cnae_arquivos/CNAE%202.0%20Subclasses%20%20Estrutura%20detalhada.pdf.
10. Bardin L. Análise de Conteúdo. São Paulo (SP): Editora 70, 2011.

11. Ornek OK, Esin MN. Occupational health nursing in Turkey - an international update. *Workplace Health Saf*. 2015 Jan [cited 2015 Jul 09]; 63(1):33-8. Available from: http://www.researchgate.net/publication/273779830_Occupational_Health_Nursing_in_Turkey_An_International_Update.
12. Rogers B, Kono K, Marziale MHP, Peurala M, Radford J, Staun J. International survey of occupational health nurses' roles in multidisciplinary teamwork in occupational health services. *Workplace Health Saf*[Internet]. 2014 [cited 2015 Jul 09];62:274-81. Available from: http://www.researchgate.net/publication/263744910_International_Survey_of_Occupational_Health_Nurses_Roles_in_Multidisciplinary_Teamwork_in_Occupational_Health_Services.
13. Chaves SCL, Santana VS, Leão ICM, Santana JN, Lacerda LMAA. Determinantes da implantação de um programa de segurança e saúde no trabalho. *Rev Panam Salud Pública*[Internet]. 2009 [cited 2015 Jul 10];25(3):204-12. Available from: <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v25n3/a03v25n3.pdf>
14. Mendes JMR, Wunsch DS. Elementos para uma nova cultura em segurança e saúde no trabalho. *Rev Bras Saúde Ocup*[Internet]. 2007 [cited 2015 Jul 11];32(115):153-63. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbs0/v32n115/14.pdf>
15. Chaves LD, Ramos LH, Figueiredo EN. Job satisfaction of nurses working in Brazil. *Acta Paul Enferm*[Internet]. 2011 [cited 2015 Jul 11];24(4):507-13. Available from: http://www.scielo.br/pdf/ape/v24n4/en_a10v24n4.pdf
16. Costa DT, Martins MCF. Stress among nursing professionals: effects of the conflict on the group and on the physician's power. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2011 [cited 2015 Jul 11];45(5):1191-8. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n5/en_v45n5a23.pdf
17. Lino MM, Nora PT, Lino MM, Furtado M. Enfermagem do trabalho à luz da visão interdisciplinar. *Saúde Transform. Soc* [Internet]. 2012[cited 2015 Jul 11];3(1):85-91. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/sts/v3n1/v3n1a14.pdf>
18. Brasil. Ministério do Trabalho e Emprego. Portaria Nº 1.471 de 24 de setembro de 2014: Norma Regulamentadora NR 9 – Programa de Prevenção de Riscos Ambientais. Brasília (DF): MTE; 2014 [cited 2015 Jul 11]. Available from: [http://portal.mte.gov.br/data/files/FF8080148EC2E5E014961B-76D3533A2/NR09%20\(atualizada%202014\)%20II.pdf](http://portal.mte.gov.br/data/files/FF8080148EC2E5E014961B-76D3533A2/NR09%20(atualizada%202014)%20II.pdf)