

## Seleção de teoria de Enfermagem para um serviço de enfermagem do trabalho na assistência hospitalar

### Selection of a nursing theory for an occupational health nursing service in hospital care

Juliana Xavier de Carvalho<sup>1</sup>, Adriane Barcelos Cardoso Cabanellas<sup>2</sup>,  
Patrícia Sarsur Nasser Santiago<sup>3</sup>, Meire Chucre Tannure<sup>4</sup>

#### Resumo

---

**Objetivo:** identificar se há uma Teoria de Enfermagem cujos elementos que integram seu metaparadigma são coerentes com os conceitos a eles atribuídos por membros que compõem um Serviço de Enfermagem do Trabalho e aqueles identificados na literatura dessa área de atuação profissional. **Métodos:** estudo metodológico com análise descritiva. **Resultado:** as “pessoas” que demandam cuidados no serviço são os servidores; “saúde” refere-se ao bem-estar psicobiológico, social e espiritual; à “Enfermagem” cabe a prevenção de agravos, promoção e recuperação da saúde e reabilitação; “ambiente” refere-se ao espaço físico do trabalhador. Após mapeamento entre os conceitos do metaparadigma da teoria mais conhecida pelos servidores, com os que emergiram de suas respostas e aqueles identificados na literatura da área, houve a seleção e validação de uma teoria para essa área de atuação. **Conclusão:** conceitos do metaparadigma da Teoria das Necessidades Humanas Básicas são coerentes com ações executadas pela Enfermagem do Trabalho.

**Palavras-chave:** Teoria de Enfermagem; Enfermagem do Trabalho; Serviços de saúde do trabalhador; Saúde do trabalhador; Assistência hospitalar.

#### Abstract

---

**Objective:** to identify whether there is a nursing theory whose elements making up its metaparadigm are consistent with the concepts attributed to them by members at an occupational health nursing service and the concepts identified in the literature of this area. **Methods:** methodological study with a descriptive analysis. **Results:** the “people” who demand care at the service are civil servants; “health”

---

<sup>1</sup> Graduanda em Enfermagem na Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC Minas), Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. E-mail: jujutec2@hotmail.com

<sup>2</sup> Graduanda em Enfermagem na Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.

<sup>3</sup> Mestrado em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. Professora da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, *Campus* Coração Eucarístico, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.

<sup>4</sup> Doutorado em Enfermagem pela Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. Professora da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, *Campus* Coração Eucarístico, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.

refers to psychobiological, social, and spiritual well-being; “nursing” involves the prevention of complications, health promotion and recovery, and rehabilitation; and “environment” pertains to the physical space of workers. After mapping the concepts of the metaparadigm of the theory most known by civil servants, with those that emerged from their answers, and those identified in the literature in this field, a theory for this area of activity was selected and validated. **Conclusion:** concepts of the metaparadigm of the Basic Human Needs Theory are consistent with actions carried out by occupational health nurses.

**Keywords:** Nursing theory; Occupational health nursing; Occupational health services; Occupational health; Hospital care.

## Introdução

Por teorias de Enfermagem (TE), compreende-se um agrupamento de pareceres organizados e esclarecidos de forma lógica, que se relacionam com conteúdos importantes da ciência da Enfermagem.<sup>(1)</sup> Elas impactam o saber e o fazer dos profissionais, por serem construídas em torno dos elementos nucleares desta ciência (metaparadigma da Enfermagem)<sup>(1-2)</sup> que contêm quatro grandes conceitos: Enfermagem, saúde, ambiente e pessoa, que, quando definidos, permitem a identificação dos aspectos relevantes do fazer da Enfermagem.<sup>(2)</sup>

Por Enfermagem compreende-se a ciência que trata do cuidado aos indivíduos, doentes ou não. Já o elemento pessoa esclarece quem é o recebedor desse cuidado, que pode ser um indivíduo, uma família ou grupos sociais. Ambiente é qualquer espaço no qual quem recebe o cuidado está inserido, como, por exemplo, o local de trabalho. Por fim, o elemento saúde expõe qual é o objetivo a ser alcançado pela Enfermagem<sup>(3)</sup> para que esse indivíduo alcance seu bem-estar.<sup>(4)</sup>

Cabe destacar que as TE também possuem um conteúdo e método próprio e se referem ao contexto no qual ocorre a assistência de Enfermagem<sup>(3)</sup> e assim apoiam os enfermeiros no processo de tomada de decisões e clarifica a sua jurisdição profissional para além de demandas biológicas, já que nelas são abordados aspectos psíquicos, sociais e espirituais que também impactam na condição de bem-estar e, portanto, precisam ser foco da atenção desses profissionais.<sup>(1)</sup>

As TE devem ser o eixo condutor da equipe de Enfermagem<sup>(1,5)</sup> e devem ser implementadas à prática.<sup>(1,4)</sup> Elas favorecem a organização das informações, a identificação de necessidades (Diagnósticos de Enfermagem - DE), o planejamento e a implementação de cuidados, bem como a avaliação dos resultados obtidos com as intervenções de Enfermagem.<sup>(1,3,5-6)</sup>

Entretanto, na prática profissional ainda são identificados serviços sem o direcionamento de uma teoria própria. Isso ocorre porque há aqueles que não valorizam o uso, e outros que nada ou pouco sabem sobre os modelos que deveriam nortear suas ações, além de haver pouco apoio institucional<sup>(7)</sup> e uma compreensão equivocada de que teorias não se aplicam à prática.<sup>(4-5)</sup>

Este é um fato que merece atenção, uma vez que uma profissão se legitima quando coloca em prática suas teorias.<sup>(8)</sup> Essa ausência favorece a implementação de ações pautadas no modelo biomédico, o que pode ocasionar que demandas apresentadas pelos pacientes não sejam supridas em sua totalidade.<sup>(3)</sup> Ademais, em serviços públicos ou privados, a assistência de Enfermagem deve ser alicerçada em teorias próprias.<sup>(9)</sup>

No entanto, constatou-se que a assistência prestada pela equipe de Enfermagem do Trabalho, de uma fundação brasileira de hospitais públicos, não é direcionada por um referencial teórico de Enfermagem. E, uma vez que essa ausência contribui para formar lacunas na identificação de demandas apresentadas pelos servidores atendidos por esta equipe, cujo foco do cuidado é a saúde,<sup>(10)</sup>

compreende-se a importância de se selecionar uma teoria capaz de direcionar o fazer desta equipe para o seu objeto: o trabalhador, um ser social que precisa ser assim compreendido.

Buscar respostas para esse questionamento torna-se fundamental, visto que para haver a seleção de uma TE para a prática, deve-se considerar o contexto no qual ela ocorre, pois quando há correlação entre esse contexto da prática e os conceitos do metaparadigma da Enfermagem, dificuldades apontadas sobre a aplicabilidade das teorias são minimizadas.<sup>(6)</sup>

Nesse contexto, o presente estudo tem como objetivo identificar se há uma TE cujos elementos que integram o metaparadigma são coerentes com os conceitos a eles atribuídos por membros que compõem o Serviço de Enfermagem do Trabalho de uma fundação brasileira de hospitais públicos e aqueles identificados na literatura dessa área de atuação profissional.

## Métodos

### *Tipo de estudo e local do estudo*

Estudo metodológico com análise descritiva realizado nos Serviços de Enfermagem do Trabalho de uma fundação brasileira de hospitais públicos composta por 21 unidades dispostas na capital, região metropolitana e interior. A coleta de dados ocorreu entre junho e agosto de 2019. Estudos metodológicos são aqueles destinados a desenvolver ou refinar métodos de obtenção, organização ou análise de dados.<sup>(11)</sup> Já a análise descritiva busca a descrição das características de determinada população ou fenômeno, bem como a relação existente entre seus elementos.<sup>(12)</sup>

### *Participantes do estudo; critérios de inclusão e exclusão*

A equipe de Enfermagem que atua nessas unidades é composta por 39 profissionais: 19 (49%) enfermeiros, 18 (46%) técnicos de Enfermagem e dois (5%) auxiliares de Enfermagem.

Os critérios de inclusão do estudo foram: ser membros desta equipe, ter no mínimo seis meses de atuação no serviço de Enfermagem do Trabalho, não compor o grupo de pesquisadores. Os critérios para a exclusão foram estar de férias e/ou de licença no período da aplicação do questionário utilizado para a seleção da teoria, ter menos de seis meses de atuação no referido serviço (por considerar ser este um tempo necessário para a apropriação dos processos de trabalho, missão e visão do serviço).

### *Procedimentos de coleta de dados*

O estudo foi realizado em cinco etapas. Na primeira, que ocorreu uma semana antes da coleta de dados, foram enviados cartazes às unidades e enviadas mensagens em grupos de WhatsApp desta equipe, as quais enfatizavam a relevância de se trabalhar norteado por uma TE e a importância da participação de todos neste processo de escolha de um referencial teórico.

Na segunda etapa foi encaminhada, por meio eletrônico, uma carta convite. A partir do aceite, foi enviado, por meio eletrônico ou entregue pessoalmente, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em duas vias e um questionário, desenvolvido por Tannure e Chianca<sup>(13)</sup> com adaptações ao cenário de saúde ocupacional em serviço público, porque originalmente o questionário foi construído para aplicação em um grupo hospitalar privado, composto por dois hospitais de Belo Horizonte, Minas Gerais. O questionário continha questões fechadas sobre o metaparadigma da Enfermagem (Enfermagem, saúde, ambiente e pessoa), dados relacionados ao conhecimento prévio dos profissionais sobre TE, o que consideram ser sua principal preocupação durante a prestação do cuidado de Enfermagem, além de campos que possibilitaram a identificação da função e tempo de atuação no serviço, bem como a descrição da unidade e setor de atuação de cada um dos sujeitos do estudo.

Na terceira etapa, os dados extraídos dos questionários foram organizados em planilhas, gráficos e tabelas no *software* Excel for Windows.

Na quarta etapa, foi realizado mapeamento considerando-se três vertentes: conceitos atribuídos pelos participantes do estudo aos elementos do metaparadigma da Enfermagem; conceitos similares na TE mais conhecida pelos participantes do estudo e cujo conceito atribuído à finalidade da assistência de Enfermagem era similar àquele considerado pelos respondentes; e conceitos dos elementos do metaparadigma identificados na literatura científica desta área de atuação. A técnica de mapeamento foi utilizada por ter como objetivo encontrar similaridade entre dados, a fim de comparar os conceitos atribuídos.<sup>(14)</sup>

Na quinta etapa, peritos realizaram a validação dos mapeamentos nas três vertentes para determinar se de fato a teoria poderia ser considerada apropriada. Vale esclarecer que por peritos compreende-se profissionais com aptidão, competência e domínio de um tema<sup>(15)</sup> e que para ser considerado um perito o enfermeiro precisou obter pelo menos cinco (5) pontos nos critérios preconizados por Fehring,<sup>(16)</sup> com adaptações para atuação e publicações na área de Enfermagem do Trabalho, de teorias, Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e Processo de Enfermagem (PE).

A seleção dos peritos ocorreu de forma intencional a partir da identificação por meio do currículo *Lattes*. Tais critérios foram aplicados antes do envio da carta convite. Depois do aceite, foi encaminhado o mapeamento realizado, para que registrassem se concordavam ou não com o mesmo. Havia um campo para registro de sugestões.

### *Procedimentos de tratamento e análise de dados*

Os dados extraídos dos questionários, na terceira etapa do estudo, foram submetidos a análises descritivas com frequência simples.

Para realizar o mapeamento, na quarta etapa do estudo, adotou-se os parâmetros: seleção dos conceitos mais frequentemente atribuídos pelos participantes aos quatro elementos do metaparadigma da Enfermagem; identificação da TE que emergiu das respostas apresentadas e dos conceitos

do metaparadigma nela contido; comparação entre os conceitos extraídos dos questionários com aqueles identificados na teoria; identificação em publicações científicas desta área de atuação profissional, de conceitos dos elementos do metaparadigma, com comparação dos conceitos encontrados na literatura com os atribuídos pelos participantes do estudo e constantes na TE.

Para avaliar se os peritos consideram apropriados os mapeamentos e a consequente seleção da teoria, foi adotado o teste de concordância proposto por Batista<sup>(17)</sup> no qual o Índice de Concordância (IC) entre os pesquisadores e os peritos é calculado com a aplicação da fórmula  $IC = (n^\circ \text{ de concordâncias} / n^\circ \text{ de concordâncias} + n^\circ \text{ de discordâncias}) \times 100$ . Para ser considerado apropriado o IC deveria ser igual ou superior a 80%.

### *Aspectos éticos*

A presente pesquisa seguiu as normas da Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 466/12<sup>(18)</sup> e teve seu início após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da universidade e pelo CEP da referida fundação hospitalar, com Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº 04991118.3.0000.5137 e parecer de aprovação nº 3.163.620/2019.

## **Resultados**

Dos 39 profissionais que integram a equipe de Enfermagem do Trabalho da fundação hospitalar, 35 (89,7%) compuseram a amostra final do estudo. As quatro perdas se deram por dois não cumprirem os critérios de inclusão e outros dois se recusarem a participar da pesquisa.

Destes 35 participantes, 17 (49%) são de nível superior e 18 (51%) de nível médio. A faixa etária predominante foi de 30 a 39 anos (40%) e a maioria (45,7%) têm mais de 5 e menos de 10 anos de atuação no serviço. No que se refere ao tempo de atuação, por nível de escolaridade, constatou-se que os de nível médio atuam há mais tempo no serviço do que os de nível superior (Tabela 1).

**Tabela 1** - Perfil da equipe de Enfermagem do Trabalho, por nível de escolaridade. Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil, 2019.

Escolaridade	Superior (N=17)		Médio (N=18)		Amostra (N=35)	
	N	%	N	%	N	%
<i>Faixa etária</i>						
20 anos a 29 anos	0	0%	1	5,6 %	1	3 %
30 anos a 39 anos	9	53%	5	27,7 %	14	40 %
40 anos a 49 anos	5	29%	3	16,8 %	8	22,7 %
50 anos a 59 anos	1	6%	6	33,1 %	7	20 %
> 60 anos	0	0%	0	0 %	0	0 %
Não registrou	2	12%	3	16,8%	5	14,3 %
<i>Tempo de atuação no serviço</i>						
1 ano a 5 anos	8	47%	4	22,2 %	12	34,3 %
> 5 anos e < 10 anos	7	41%	9	50 %	16	45,7 %
> 10 anos	0	0%	4	22,2 %	4	11,4 %
Não registrou	2	12%	1	5,6 %	3	8,6 %

**Fonte:** dados da pesquisa.

No que tange à definição dada para cada um dos elementos que compõe o metaparadigma da Enfermagem, fica evidente na Tabela 2 que, no que se refere ao conceito “pessoa”, para 85,7% dos participantes, quem demanda atendimento neste serviço é exclusivamente o servidor, o que prevalece mesmo quando a resposta é avaliada por nível de escolaridade. Em relação à percepção da equipe sobre o elemento “saúde”, para a maioria dos n=20 (57%), independentemente do nível de escolaridade, trata-se do bem-estar psicobiológico, social e

espiritual das pessoas. Quando perguntados sobre qual é o foco da assistência prestada pela equipe (elemento “Enfermagem”), constatou-se que para a maioria (40%) é a prevenção de agravos, promoção e recuperação da saúde e reabilitação das pessoas atendidas no serviço, resultado similar independentemente da escolaridade. Quando indagados sobre o “ambiente” das pessoas por eles atendidas, com o qual se preocupam, para a maioria (60%), de todos os níveis de escolaridade, trata-se do espaço físico que as cerca no ambiente de trabalho.

**Tabela 2** - Conceitos dos elementos do metaparadigma da Enfermagem conferido pela equipe de Enfermagem do Trabalho, por nível de escolaridade. Belo Horizonte-MG, Brasil, 2019.

Escolaridade	Superior (N=17)		Médio (N=18)		Amostra (N=35)	
	N	%	N	%	N	%
<b>Variáveis</b>						
<b>Pessoa</b>						
O servidor.	13	76%	17	94,4%	30	85,7%
O servidor e seus familiares.	1	6%	1	5,6%	2	5,7%
O servidor, seus familiares e/ou as pessoas que vem acompanhá-lo.	3	18%	0	0%	3	8,6%
<b>Saúde</b>						
O bem-estar físico (biológico) das pessoas.	1	6%	1	5,6%	2	5,7%
O bem-estar psicobiológico das pessoas.	0	0%	1	5,6%	1	3%
O bem-estar psicobiológico e social das pessoas.	5	29%	7	38,8%	12	34,3%
O bem-estar psicobiológico, social e espiritual das pessoas.	11	65%	9	50%	20	57%
<b>Enfermagem</b>						
Prevenção de agravos e promoção da saúde das pessoas atendidas no serviço.	7	41%	5	27,7%	12	34,3%
Recuperação da saúde das pessoas atendidas no serviço.	1	6%	4	22,2%	5	14,3%
Prevenção de agravos, promoção e recuperação da saúde das pessoas atendidas no serviço.	2	12%	2	11,3%	4	11,4%
Prevenção de agravos, promoção e recuperação da saúde e reabilitação das pessoas atendidas no serviço.	7	41%	7	38,8%	14	40%
<b>Ambiente</b>						
O espaço físico que circunda a pessoa onde ela trabalha.	9	53%	12	66,7%	21	60%
O espaço físico que circunda a pessoa onde ela trabalha e onde ela reside.	2	12%	1	5,6%	3	8,6%
O espaço físico que circunda a pessoa onde ela trabalha/onde reside/estuda e realiza suas atividades de lazer.	6	35%	5	27,7%	11	31,4%

**Fonte:** dados da pesquisa.

Quanto ao conhecimento sobre TE, 24 participantes (68,6%) relatam conhecer pelo menos uma, dos quais 15 são de nível superior e nove de nível médio. E, no que se refere a quais TE conheciam, a mais citada – por 15 profissionais –, dos quais 11 são de nível superior e quatro de nível médio, foi a das Necessidades Humanas Básicas (NHB) de Wanda de Aguiar Horta (Tabela 3).

**Tabela 3** - Teorias de Enfermagem conhecidas pela equipe de Enfermagem do Trabalho, por nível de escolaridade. Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil, 2019.

Escolaridade	Superior (N=25)		Médio (N=09)		Amostra (N=34)	
	N	%	N	%	N	%
Teoria de Enfermagem / Teórica						
Teoria das Necessidades Humanas Básicas / Wanda de Aguiar Horta.	11	44%	4	44,5%	15	44,1%
Teoria do Déficit do Autocuidado / Dorothea Elizabeth Orem.	5	20%	1	11,1%	6	17,6%
Teoria da Conservação de Energia / Myra Estrin Levine.	1	4%	0	0%	1	3%
Teoria Ambientalista / Florence Nightingale.	3	12%	3	33,3%	6	17,6%
Teoria da Adaptação / Callista Roy.	4	16%	0	0%	4	11,7%
Teoria das 14 Necessidades / Virgínia Henderson.	1	4%	0	0%	1	3%
Teoria Homeostática / Wanda MacDowell.	0	0%	1	11,1%	1	3%

Fonte: dados da pesquisa.

Quando indagados sobre a principal preocupação que possuem, ao prestar assistência de Enfermagem, a maioria dos sujeitos (54,2%) referiu “suprir as necessidades apresentadas pelas pessoas por eles atendidas” (Tabela 4).

**Tabela 4** - Principal preocupação da equipe de Enfermagem do Trabalho, por nível de escolaridade. Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil, 2019.

Escolaridade	Superior (N=17)		Médio (N=18)		Amostra (N=35)	
	N	%	N	%	N	%
Variáveis						
Suprir as necessidades apresentadas pelas pessoas que você atende.	9	53%	10	55,6%	19	54,2%
Promover o autocuidado por parte das pessoas que você atende.	6	35%	7	38,8%	13	37,1%

Continua

*Continuação*

Adaptar as pessoas que você atende à sua nova condição de vida.	0	0%	0	0%	0	0%
Preservar a energia das pessoas que você atende para que seja utilizada para o processo de cura.	1	6%	1	5,6%	2	5,7%
Não respondeu.	1	6%	0	0%	1	3%

**Fonte:** dados da pesquisa.

Uma vez que a Teoria das NHB era a mais conhecida pela equipe, e já que a maioria dos participantes do estudo consideram que a maior preocupação desta equipe é suprir as necessidades apresentadas pelos servidores, optou-se pelo mapeamento dos conceitos por eles atribuídos aos elementos do metaparadigma constante na teoria das NHB e definições identificadas em publicações dessa área de atuação.

Tendo sido realizado tal mapeamento, as pesquisadoras compreenderam que essa teoria se aplica ao serviço, mas, para certificar-se de fato, foi realizada a validação dessa afirmativa com dois Enfermeiros peritos, aplicando-se a fórmula de Batista.<sup>(17)</sup> Cabe destacar que o IC, entre as pesquisadoras e cada um dos dois peritos, foi de 100%, mas que um dos peritos sugeriu que ao ser dado retorno aos participantes, sobre a TE selecionada, seja trabalhado com eles os conceitos de pessoa e ambiente, sobretudo porque foram aqueles onde não houve equivalência direta entre os conceitos atribuídos pelos trabalhadores com aqueles extraídos da teoria.

## Discussão

O perfil dos profissionais que participaram da pesquisa está em consonância ao último estudo sobre o perfil sociodemográfico dos profissionais de Enfermagem ativos no COFEN, que evidenciou que embora os trabalhadores que compõem essa equipe sejam majoritariamente de nível técnico, já é percebido um aumento significativo do quantitativo de enfermeiros no Brasil. Também foi

evidenciado que a força de trabalho desta equipe é constituída por pessoas jovens, das quais 61,7% têm até 40 anos de idade, e que a maioria (36,4%) desta população está entre a faixa etária de 31 a 40 anos.<sup>(19)</sup>

Embora a amostra seja constituída por profissionais de níveis médio e superior, não foram identificadas discrepâncias no que se refere aos conceitos atribuídos aos elementos que compõem o metaparadigma da Enfermagem. Essa situação também foi identificada em estudo português que encontrou alinhamento conceitual entre membros da equipe de Enfermagem, no que diz respeito a esses quatro elementos e sua aplicação na prática profissional.<sup>(6)</sup>

Cabe destacar que dentre os profissionais de nível médio, desta equipe, aqueles que possuíam conhecimento sobre TE também apontaram a teoria das NHB<sup>(20)</sup> como a mais conhecida. Acredita-se que este resultado seja favorecido pelo fato de ser essa uma teoria desenvolvida por uma enfermeira brasileira, por ser a mais utilizada no Brasil, e por ser uma teoria muito utilizada nos cursos de graduação.<sup>(7)</sup>

Outro aspecto que precisa ser destacado é que, independente da categoria da qual fazem parte, concordam que a principal preocupação que possuem, ao prestar a assistência de Enfermagem do Trabalho, é “suprir as necessidades apresentadas pelas pessoas por eles atendidas”; necessidades são amplamente trabalhadas na teoria de Horta.<sup>(20)</sup>

Essa concepção é essencial para a qualidade do atendimento desta equipe, pois quando as



necessidades dos trabalhadores estão em desequilíbrio há comprometimento no desempenho de suas funções e saúde.<sup>(21)</sup> Salienta-se que as NHB são peculiares a cada ser humano e que na interação dinâmica com o ambiente elas podem se desequilibrar e problemas de saúde podem vir à tona,<sup>(20)</sup> dentre eles comprometimentos laborais.<sup>(22)</sup>

Também, podem emergir desequilíbrios quando estados de tensão, conscientes ou inconscientes se fazem presentes.<sup>(20)</sup> Nesse sentido, um trabalhador pode vir a desenvolver quadros depressivos, bem como buscar em fármacos e drogas ilícitas ou lícitas, mecanismos de compensação,<sup>(23)</sup> o que pode trazer prejuízos para sua vida pessoal e profissional.<sup>(24)</sup>

Desse modo, percebe-se que os sujeitos são singulares e precisam que suas necessidades sejam atendidas,<sup>(22)</sup> sobretudo porque quando se conhece as necessidades dos trabalhadores, estratégias de proteção passam a ser melhor elaboradas, logo há ações mais efetivas.<sup>(24-26)</sup>

Já, no que se refere aos conceitos atribuídos a cada elemento do metaparadigma da Enfermagem, ficou evidente que para a maioria o elemento “pessoa” refere-se somente ao servidor, uma vez que o trabalho realizado é destinado à saúde ocupacional. Porém, a literatura científica aponta que comportamentos familiares podem tornar-se objeto de investigação nesta área de atuação profissional por poderem interferir nos resultados esperados para as ações implementadas pela equipe de saúde ocupacional, como as relacionadas à vida sexual e processo de amamentação, pelo risco de transmissão de doenças pós-exposição ocupacional de risco à material biológico.<sup>(27)</sup>

Outro aspecto que precisa ser ressaltado é que conflitos familiares podem contribuir para o mau desempenho no trabalho e que o adoecimento ocupacional pode deteriorar a relação familiar dos trabalhadores.<sup>(28)</sup>

No que tange ao conceito do elemento “saúde”, para a maioria relacionou-se diretamente com a definição apresentada por Horta<sup>(20)</sup> de equilíbrio dinâmico das NHB, que são aquelas relacionadas à sobrevivência física, psíquica, social e

espiritual, por ela categorizadas como necessidades psicobiológicas, psicossociais e psicoespirituais, as quais estão interligadas, ao considerar um ser humano como um todo, indivisível.<sup>(20)</sup>

Esta indissociação fica evidente quando a qualidade ruim de sono de trabalhadores ocasiona consequências negativas em esferas biológicas, emocionais e sociais.<sup>(29)</sup> Da mesma forma, as sobrecargas emocionais, físicas, de risco ocupacional e as condições inadequadas de trabalho podem gerar alteração no sono, assim como desencadear impactos gastrointestinais, menstruais, osteomusculares e psicossociais.<sup>(30)</sup>

Em destaque, as altas exigências laborais (grande carga de trabalho, dificuldades apresentadas pelos pacientes, ambientes insalubres, preocupações financeiras e sobrecarga de informações) agregadas a fatores biopsicossociais e contextuais, formam a complexa dinâmica que pode levar o trabalhador hospitalar a um estado de profundo sofrimento psíquico.<sup>(30)</sup>

Logo, para um ambiente hospitalar não configurar-se como um local adoecedor é preciso haver preocupação com as necessidades dos trabalhadores, tanto sobre aspectos fisiológicos quanto psicológicos, de modo dinâmico e indissociável.<sup>(31)</sup>

No que tange à esfera psicoespiritual, identifica-se na teoria das NHB que seres humanos a vivenciam, seja de ordem religiosa, cultural, moral ou transcendental, o que pode favorecer o equilíbrio de outras necessidades. Nesse sentido, a literatura evidencia que o exercício da espiritualidade é fator preditivo à saúde ocupacional,<sup>(32-33)</sup> visto que ocasiona a diminuição do estresse e o desenvolvimento de uma ambiência mais agradável, bem como de uma maior significância para o exercício funcional.<sup>(33)</sup>

No que se refere ao elemento “Enfermagem,” a maioria teve por foco prevenir agravos, promover e recuperar a saúde e reabilitar as pessoas atendidas no serviço. Para esta teoria, a Enfermagem é “a ciência e a arte de assistir o ser humano no atendimento de suas necessidades básicas, de torná-lo independente desta assistência, quando possível, pelo ensino do autocuidado; de recuperar,

manter e promover a saúde e, se necessário, em colaboração com outros profissionais”.<sup>(20)</sup>

Desse modo, a Enfermagem deve estudar as NHB e os fatores que alteram sua manifestação e atendimento com foco na assistência prestada ao ser humano e não à sua doença<sup>(3,20)</sup> e, para tanto, precisa adquirir e utilizar conhecimentos “físico-químicos, biológicos e psicossociais”.<sup>(20)</sup>

A Enfermagem deve manter o equilíbrio dinâmico dos pacientes (saúde) e prevenir ou reverter desequilíbrios em estados de equilíbrio (saúde),<sup>(3,20)</sup> e, quando identificar necessidades desequilibradas nas pessoas atendidas, deve traçar ações para minimizá-las/resolvê-las.<sup>(4)</sup>

Concepção em consonância, as normativas brasileiras de saúde ocupacional, que visam responder aos agravos e riscos ocupacionais por meio de ações de promoção, proteção e reabilitação da saúde dos trabalhadores.<sup>(34)</sup> Atividades de destaque dentre as executadas pela Enfermagem do Trabalho, que busca levar os trabalhadores à comportamentos saudáveis e seguros,<sup>(35-36)</sup> os quais podem até impactar na produtividade.<sup>(35)</sup>

Em relação ao elemento “ambiente”, evidenciou-se que a maioria desta equipe preocupa-se principalmente com o ambiente de trabalho, fato que relaciona-se com as ações exercidas por eles, que tem dentre seus objetivos levantar informações relacionadas aos riscos que os sujeitos encontram-se expostos no ambiente laboral, pois há correlação direta entre o ambiente de trabalho e o estado de saúde-doença da população ali inserida.<sup>(37)</sup>

Pontua-se que o processo do adoecimento ocupacional é agravado pela soma dos fatores psicossociais, condições do local de trabalho e sintomas físicos.<sup>(31)</sup> Outrossim é que no ambiente laboral no qual as relações interpessoais são positivas, há promoção da saúde mental, bem-estar e satisfação,<sup>(32)</sup> o que traz ganhos para os trabalhadores e empresas.<sup>(35)</sup>

Para esta teoria, ambiente é o local onde o ser humano se encontra sujeito a todas as leis que o regem no tempo e no espaço, podendo ser classificado como favorável, semifavorável, difícil e

desfavorável,<sup>(20)</sup> onde cabe ao enfermeiro atuar a fim de tornar o ambiente propício à manutenção ou recuperação do estado de equilíbrio (saúde).<sup>(3,36)</sup>

### *Limitações do estudo*

Contudo, embora conceitos identificados na literatura científica da área sejam coerentes com os dos componentes do metaparadigma desta teoria, não se pode afirmar que ela seja a única aplicável à esse campo de atuação profissional. Cabe destacar a baixa literatura sobre aplicação de TE em saúde ocupacional e, também, que embora existam outros modelos de validação que utilizam um número maior de peritos, optou-se pela utilização de um modelo de validação com dois peritos em decorrência do tempo disponível para a sua execução, sobretudo por se tratar de um Trabalho de Conclusão de Curso (TCC).

### *Contribuições do estudo para a prática*

Tais resultados contribuem para a prática, uma vez que há poucos estudos publicados sobre TE em cenário ocupacional, bem como de trabalhos com a descrição de processos de seleção e de validação de TE com o envolvimento de profissionais de níveis técnico e superior neste campo profissional. Ademais, apesar das limitações do estudo, poderá ser avaliado como uma escolha para a implantação da SAE e etapas do PE em saúde ocupacional.

### **Conclusão**

Com a realização deste estudo foi possível identificar coerências entre conceitos de elementos que integram o metaparadigma da Teoria das NHB, com conceitos a eles atribuídos na literatura científica da área de Enfermagem do Trabalho e por profissionais que compõem a equipe de Enfermagem do Trabalho de uma fundação de hospitais públicos de Minas Gerais.

Identificou-se que a equipe conhece TE, sendo a mais conhecida exatamente a que emergiu das

respostas dadas e foi selecionada e validada por peritos para o serviço.

O mapeamento realizado entre os conceitos atribuídos ao metaparadigma de Enfermagem pelos participantes do estudo, com os constantes na Teoria das Necessidades Humanas Básicas (NHB) e aqueles identificados na literatura deste cenário de atuação profissional, permite a compreensão da aplicabilidade prática da teoria.

## Referências

- 1 Indra V. Nursing theories: a review. *Int J of Advances in Nur Management*. 2018;6(3): 271-4. Doi: <http://dx.doi.org/10.5958/2454-2652.2018.00061.6>
- 2 Bender M. Re-conceptualizing the nursing metaparadigm: articulating the philosophical ontology of the nursing discipline that orients inquiry and practice. *Nurs Inq*. 2018;25(3):e12243. Doi: <http://doi.org/10.1111/nin.12243>
- 3 Tannure MC, Pinheiro AM. SAE sistematização da assistência de enfermagem: guia prático. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2019.
- 4 Saleh US. Theory guided practice in nursing. *J Nurs Res Pract* [Internet]. 2018[cited 2021 Jun12]; 2(1):18. Available from: <https://www.pulsus.com/scholarly-articles/theory-guided-practice-in-nursing-4140.html>
- 5 Morales-Aguilar R del S, Pardo-Vásquez AC, Lastre-Amell GE. Aplicación de los elementos teóricos y metodológicos del cuidado de enfermería. *Rev Cienc Cuidad*. 2016;13(2):107-20. Doi: <http://doi.org/10.22463/17949831.766>
- 6 Ribeiro OMPL, Martins MMFPS, Tronchin DMR, Forte ECN. O olhar dos enfermeiros portugueses sobre os conceitos metaparadigmáticos de enfermagem. *Texto & Contexto Enferm*. 2018;27(2):e3970016. Doi: <https://doi.org/10.1590/0104-070720180003970016>
- 7 Rosa R, Costa R, Souza AII, Lima MM, Schneider DG, Santos EKA. Reflections of nurses in search of a theoretical framework for maternity care. *Rev. Bras. Enferm*. 2018;71(Suppl 3):1351-7. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0525>
- 8 Brandão MAG, Martins JSA, Peixoto MAP, Lopes ROP, Primo CC. Reflexões teóricas e metodológicas para a construção de teorias de médio alcance de enfermagem. *Texto & Contexto Enferm*. 2017;26(4):e1420017. Doi: <https://doi.org/10.1590/0104-07072017001420017>
- 9 Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN 358/2009. Dispõe sobre a sistematização da assistência de enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências [Internet]. Brasília, DF: COFEN; 2009 [cited 2019Apr18]. Available from: [http://www.cofen.gov.br/resolucofen-3582009\\_4384.html](http://www.cofen.gov.br/resolucofen-3582009_4384.html)
- 10 Siqueira BPJ, Souza PAS, Mattos MCT. Assistência de enfermagem sistematizada na saúde ocupacional. *In: Andrade JS, Mattos MCT, Vieira MJ. Experiências em sistematização da assistência de enfermagem* [Internet]. Aracaju, SE: editora; 2016 [cited 2018Jun08]. Available from: [http://se.corens.portalcofen.gov.br/livro-experiencia-de-sistematizacao-da-assistencia-de-enfermagem\\_12837.html](http://se.corens.portalcofen.gov.br/livro-experiencia-de-sistematizacao-da-assistencia-de-enfermagem_12837.html)
- 11 Polit DF, Beck CT. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem [Internet]. 9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018. Glossário p. 382-410. Available from: <https://bit.ly/3Wm0alo>
- 12 Pereira JM. Estrutura de um trabalho de pesquisa científica. *In: Pereira JM. Manual de metodologia da pesquisa científica* [Internet]. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2016. Cap. 4, p. 73-187. Available from: <https://bit.ly/3iGicBk>
- 13 Tannure MC, Chianca TC. A seleção do referencial teórico de Orem para a sistematização da assistência de enfermagem. *Nursing (São Paulo)* [Internet]. 2006 [cited 2018 Jun08];8(100):1004-9. Available from: <https://bit.ly/3WiAWVb>
- 14 Ferreira AM, Rocha EN, Lopes CT, Bachion MM, Lopes JL, Barros ALBL. Nursing diagnoses in intensive care: cross-mapping and NANDA-I taxonomy. *Rev Bras Enferm*. 2016;69(2):285-93. Doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2016690214i>

- 15 Dalla Nora CR, Zoboli E, Vieira MM. Validação por peritos: importância na tradução e adaptação de instrumentos. *Rev. Gaúcha Enferm.* 2017;38(3):e64851. Doi: <http://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.03.64851>
- 16 Fehring RJ. Methods to validate nursing diagnoses. *Heart Lung* [Internet]. 1987 [cited 2018 Jun.12];Nov;16(6 Pt 1):625-9. Available from: <https://bit.ly/3CQv3aM/>
- 17 Batista CG. Concordância e fidedignidade na observação. *Psicologia.* 1977;3(2):39-49.
- 18 Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos [Internet]. *Diário Oficial da União, Brasília*, 13 jun 2013 [cited 2018Aug26]. Available from: <https://bit.ly/3Jco3cv>
- 19 Machado MH, Aguiar Filho W, Lacerda WF, Oliveira E, Lemos W, Wermelinger M. *et al.* Características gerais da enfermagem: o perfil sócio demográfico. *Enferm Foco (Brasília)*. 2015;6(1/4):11-17. Doi: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2016.v7.nESP.686>
- 20 Horta WA. *Processo de enfermagem*. São Paulo: E.P.U.; 1979.
- 21 Sousa KHJF, Zeitoune RCG, Portela LF, Tracera GMP, Moraes KG, Figueiró RFS. Factors related to the risk of illness of nursing staff at work in a psychiatric institution. *Rev Latinoam Enferm.* 2020;28:e3235. Doi: <http://doi.org/10.1590/1518-8345.3454.3235>
- 22 Nascimento VF, Hattori TY, Trettel ACPT. Necessidades pessoais de enfermeiros durante a pandemia da Covid-19 em Mato Grosso. *Enferm Foco (Brasília)* [Internet]. 2020 [cited 2020 Sep 7];11(1esp):141-5. Available from: <https://bit.ly/3WiFIHx>
- 23 Ribeiro IAP, Fernandes MA, Rocha DM, Silva JS, Ribeiro HKP, Soares NSA. Consumption of psychoactive substances by nursing workers: an integrative review. *Texto & Contexto Enferm.* 2020;29: e20180488. Doi: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0488>
- 24 Moreira AS, Lucca SR. Psychosocial factors and burnout syndrome among mental health professionals. *Rev Latinoam Enferm.* 2020; 28:e3336. Doi: <http://doi.org/10.1590/1518-8345.4175.3336>
- 25 Sillero-Sillero A, Zabalegui A. Analysis of the work environment and intention of perioperative nurses to quit work. *Rev Latinoam Enferm.* 2020;28:e3256. Doi: <http://doi.org/10.1590/1518-8345.3239.3256>
- 26 Oliveira CS, Martins JT, Galdino MJQ, Perfeito RR. Violence at work in emergency care units: nurses' experiences. *Rev Latinoam Enferm.* 2020;28:e3323. Doi: <http://doi.org/10.1590/1518-8345.3856.3323>
- 27 Fernandes AT, Nery AA, Matos Filho SA, Moraes RLGL, Oliveira JS, Oliveira YNS. Sentimentos vivenciados por trabalhadores de saúde na ocorrência de acidentes com material biológico. *Rev. Paul. Enferm.* [Internet]. 2018 [cited 2021 Aug 12];29(1/3):56-67. Available from: <https://bit.ly/3wt0THf>
- 28 Gallagher S, Roy A, Domeracki SJ, Missar V, Mohrmann T, Jule J, Sharma S, DeWitt R. The low-wage essential worker: occupational concerns and needs in the Covid-19 pandemic-a round table. *Workplace Health Saf.* 2021;69(4):154-60. Doi: <https://doi.org/10.1177/2165079920988682>
- 29 Silva ES, Policarpo AL, Fernandes RB, Assis IB, Ferreira LP, Marins FR. Avaliação da qualidade do sono e sua relação com a qualidade de vida de trabalhadores noturnos da enfermagem do hospital de São Lourenço - MG. *Saúde Foco* [Internet]. 2018 [cited 2020 Sep 07];3(1):581-91. Available from: <https://bit.ly/3iNKeuz>
- 30 Soares SSS, Souza NVDO, Carvalho EC, Varella TCMML, Andrade KBS, Pereira SRM. *et al.* De cuidador a paciente: na pandemia da Covid-19, quem defende e cuida da enfermagem brasileira?. *Esc. Anna Nery Rev Enferm.* 2020;24(esp.):e20200161. Doi: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0161>

- 31 Yanarico DMI, Balsanelli AP, Gasparino RC, Bohomol E. Classification and evaluation of the environment of the professional nursing practice in a teaching hospital. *Rev Latinoam Enferm.* 2020;28:e3376. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.4339.3376>
- 32 Vázquez-Colunga JC, Pando-Moreno M, Colunga-Rodríguez C, Preciado-Serrano ML, Orozco-Solís MG, Ángel-González M. *et al.* Saúde mental positiva ocupacional: proposta de modelo teórico para abordagem positiva da saúde mental no trabalho. *Saúde Soc.* 2017; 26(2):584-95. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902017169061>
- 33 Formiga NS, Araújo IT, Oliveira BF, Pastana STG, Miranda ALBB, Azevedo IM. *et al.* Suporte organizacional, engajamento e espiritualidade no trabalho: verificação empírica de um modelo teórico concorrente em organizações brasileiras. *Bol. Acad. Paul. Psicol.* [Internet] 2019 [cited 2021May25];39(97):247-59. Available from: <https://bit.ly/3iGj2xY>
- 34 Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012. Institui a Política Nacional de Saúde [Internet]. *Diário Oficial da União, Brasília.* 2012 [cited 2018Apr18]. Available from: <https://bit.ly/3iFPKQ3>
- 35 American Association of Occupational Health Nurses (AAOHN). Health promotion and productivity in the workplace: the occupational and environmental health nurse role in supporting the workforce using NIOSH's total worker health® approach. *Workplace Health Saf.* 2021;69(2):93-5. Doi: <https://doi.org/10.1177/2165079920967811>
- 36 González-Caballero J. Occupational health nursing: a specialty under debate. *Int Arch Nurs Health Care.* 2021;7(1):155. Doi: <https://doi.org/10.23937/2469-5823/1510155>
- 37 Mendes AMOC, Robazzi MLCC. The aged worker in contemporaneity. *Rev Latinoam Enferm.* 2021;29:e3471. Doi: <http://doi.org/10.1590/1518-8345.0000.3471>

*Recebido em: 26 set. 2022*

*Aceito em: 1 nov. 2022*

