

**ELISABETE BORGES,**

Escola Superior de Enfermagem do Porto/ CINTESIS, Professora Coordenadora, Porto, Portugal.

✉ elisabete@esenf.pt

LETÍCIA DE LIMA TRINDADE,

Universidade do Estado de Santa Catarina e Universidade Comunitária da Região de Chapecó, Brasil. Professora Adjunta.

This article was supported by National Funds through FCT - Fundação para a Ciência e a Tecnologia, I.P., within CINTESIS, R&D Unit (reference UIDB/4255/2020).

Processo de trabalho em saúde e enfermagem

Resumo

Este manuscrito tem como objetivo resgatar e refletir aspectos teóricos acerca do processo de trabalho em saúde e enfermagem. Para isso discorre sobre quatro temas, sendo: trabalho, diversidade de contextos e o trabalho de enfermagem; processo de trabalho em saúde, processo de trabalho em enfermagem e, o processo de trabalho e suas implicações na saúde dos enfermeiros. O resgate teórico reforça as influências da teoria do processo de trabalho na forma como instituições e profissionais de saúde realizam o seu trabalho, e marcadamente reflete acerca dessas influências nas práticas profissionais de enfermagem. Discorre-se sobre a relação entre saúde e trabalho, com interfaces na saúde do trabalhador. O local de trabalho configura-se como contexto privilegiado para a promoção de saúde do trabalhador, com o desenvolvimento e implementação de programas e projetos tendo como foco a organização, o processo de trabalho e o trabalhador.

PALAVRAS-CHAVE: Trabalho; Prática Profissional; Enfermagem; Gestão de Pessoas

Abstract

This manuscript aims to rescue and reflect theoretical aspects about the work process in health and nursing. For this, it discusses four themes, namely: work, diversity of contexts and nursing work; health work process, nursing work process, and the work process and its implications for nurses' health. The theoretical rescue reinforces the influences of the work process theory on the way institutions and health professionals perform their work, and remarkably reflects on these influences on professional nursing practices. The relationship between health and work is discussed, with interfaces in worker health. The workplace is a privileged context for the promotion of workers' health, with the development and implementation of programs and projects focusing on the organization, the work process and the worker.

KEY WORDS: Work; Professional practice; Nursing; Personnel Management

INTRODUÇÃO

Este manuscrito tem como objetivo resgatar e refletir aspectos teóricos acerca do processo de trabalho em saúde e enfermagem, considerando a marcada determinação deste sobre a saúde do enfermeiro. Para isso buscou-se discorrer sobre o trabalho e diversidade de contextos, sobre uma perspectiva de resgatar o trabalho em saúde; e na sequência adentrou-se no processo de trabalho em saúde, no processo de trabalho em enfermagem e por fim nas implicações deste na saúde dos enfermeiros. Os referenciais teóricos resgatados e os estudos recentes nas temáticas buscam dar suporte para considerar diferentes aspectos que têm interface nas práticas de enfermagem e na múltipla determinação do desgaste dos seus trabalhadores.

1. Trabalho, diversidade de contextos e o trabalho de enfermagem

Trabalho e saúde desde sempre estiverem numa estreita ligação. Ao longo dos anos têm sido muitas as diretrizes com foco na Saúde do trabalhador. Porém, os responsáveis pelas políticas nacionais e internacionais continuam numa luta constante, com empregadores e trabalhadores visando a construção de gerações de trabalhadores e locais de trabalho saudáveis e seguros. A história vem demonstrando fatos associados a algumas tragé-

dias em diferentes contextos que de algum modo, alertaram para desafios no âmbito da segurança e saúde no trabalho, nomeadamente, o Incêndio na fábrica da Triangle Shirtwaist, Nova Iorque (1911), a explosão em Chernobyl (1986), o acidente numa Mina do Chile (2010), o colapso do Edifício Plaza, Bangladeche (2013) e o Desastre da Barragem do Vale, Brasil (2019) todos eles com consequências mortais¹. Estes e outros eventos têm contribuído para o aparecimento de orientações legislativas do trabalho, assim como de novas Organizações, de que é exemplo a Organização do Trabalho, fundada em 1919, a qual visa estabelecer padrões de trabalho, desenvolver políticas e elaborar programas que contribuam para o trabalho decente para todos². Salienta-se ainda, após a segunda guerra mundial o emergir de Códigos de Boas Práticas, de Orientações de Segurança e Saúde no Trabalho, do conceito de Cultura de Segurança e da criação do Dia Mundial da Segurança e Saúde no trabalho que é celebrado desde 2003, a 28 de abril. Contudo, o mundo do trabalho tem vindo a apresentar múltiplas mudanças com consequências quer positivas, quer negativas para as organizações, trabalhadores e comunidades³. Dos diferentes fatores, salientam-se a evolução socioeconómica e tecnológica, o envelhecimento da população ativa de trabalhadores, os movimentos migratórios, as alterações

climáticas e o desenvolvimento sustentável^{4,5}.

Mais recentemente, a pandemia COVID19 provocou em todos os contextos de trabalho grandes desafios para a segurança e saúde dos trabalhadores^{6,7,8}. O medo do contágio, a perda de emprego, as dificuldades económicas, o isolamento, a organização e gestão do trabalho, com ênfase no teletrabalho foram alguns dos fatores que integraram os riscos biológicos, físicos, químicos, ergonómicos e muito particularmente, os psicossociais^{9,10}. A literatura produzida tem evidenciando, de igual modo, entre outros, o crescimento das exigências do trabalho, com compromisso na interação trabalho-família, o teletrabalho, o aumento dos níveis de stress e a maior prevalência da síndrome de burnout e do presentismo, as dificuldades associadas ao apoio do supervisor e o confronto com a morte de colegas e familiares^{11,12,13}. Salienta-se ainda, decorrente da pandemia COVID19 a maior visibilidade e importância da saúde do trabalho e a ligação desta com a saúde pública¹⁴.

Dos diferentes profissionais, os de saúde, e muito em particular os enfermeiros foram confrontados com o impacto da pandemia COVID19 pelas profundas alterações no trabalho e a exigência de rápidas adaptações às mesmas^{15,16}. Segundo dados do International Council of Nurses¹⁷ em janeiro de 2021, a Associação Japonesa de

>

Enfermagem reportava que 15% de hospitais Japoneses haviam tido pedido de demissões por parte de enfermeiros, no Brasil 49% dos enfermeiros relatavam ansiedade e 25% depressão e em Espanha 80% dos enfermeiros evidenciavam sintomas de ansiedade e aumento da síndrome de burnout.

Na área da saúde, os enfermeiros são o grupo profissional de maior dimensão e com um corpo de conhecimento que lhes possibilita o exercício de uma prática profissional de excelência¹⁸. Na diversidade de contextos de trabalho, os enfermeiros têm sido identificados como significativos, no âmbito de políticas de saúde, de gestão de serviços e de cuidados de enfermagem, entre outros, nos hospitais, cuidados de saúde primários, escolas, empresas, clínicas privadas e estabelecimentos prisionais. Também, assumindo o papel de Enfermeiro gestor e de acordo com os critérios de competência comuns, do Regulamento de Competência Acrescida Avançada em Enfermagem entre outros este profissional "Acompanha a atividade desenvolvida pela estrutura de gestão de risco"; Cria condições para manter ambientes seguros, introduzindo medidas corretivas quando são detetados desvios" e "Fomenta ambientes de trabalho com foco nos fatores motivacionais."¹⁹.

Nesse contexto, cabe o processo de trabalho em saúde, como características que determinam o trabalho da enfermagem e também seu processo de trabalho.

2. Processo de trabalho em saúde

O trabalho é algo que o ser huma-

no faz intencionalmente e de maneira consciente, com o objetivo de produzir algum produto ou serviço que tenha valor para o próprio ser humano²⁰. Segundo a teoria marxista, o processo de trabalho permite a transformação da matéria pela mão humana, num *continuum* dinâmico no qual ambos sofrem alterações^{20,21}.

Sob a ótica do referencial de Marx, o trabalho é contextualizado como sendo um processo no qual o ser humano controla e modifica a natureza, com recurso às suas ações, visando um determinado fim e a produção de algo²².

No processo de trabalho, a atividade do homem opera uma transformação no objeto sobre a qual atua por meio de instrumentos de trabalho para a produção de produtos, e essa transformação está subordinada a um determinado fim²⁰.

Esse processo é formado por três elementos: a atividade adequada a um determinado fim, ou seja, o próprio trabalho; o objeto de trabalho, isto é, a matéria a que se aplica o trabalho e os instrumentos que são os meios do trabalho²⁰. Ainda, segundo o filósofo para compreensão do processo de trabalho é preciso considerar os agentes que são os indivíduos que realizam o trabalho, ou seja, a força de trabalho e produto final.

Considera-se, a finalidade a razão pela qual o trabalho é feito, esta vai ao encontro da necessidade, e dá significado à sua existência. Já os instrumentos são considerados os meios que ajudam a desempenhar o trabalho, podem ser objetos físicos até o conhecimento intelectual e as habilidades técnicas²⁰.

Ainda, no processo de trabalho o trabalhador pode recorrer a métodos como as ações organizadas de maneira a atender à finalidade, executadas pelos agentes sobre os objetos de trabalho, empregando

instrumentos selecionados, de forma a produzir o bem ou serviço que se deseja obter e por fim os produtos, que podem ser bens tangíveis, ou seja, artefatos, elementos materiais que se pode apreciar com os órgãos dos sentidos ou serviços que não têm a concretude de um bem, mas são percebidos pelo efeito que causam^{20,23}.

Outro filósofo, Habermas²⁴ refere o trabalho como uma atividade estruturante do ser social, pelo seu valor intrínseco à vida humana e pelo conhecimento que ele proporciona na relação dos seres humanos com a natureza e com os demais. O mesmo autor considera ainda que além de ser atividade vital dos seres humanos, incorpora a relação homem-natureza e a relação dos homens entre si e consigo, que se estabelece pela interação social²⁴.

O processo de trabalho em saúde, é influenciado pela forma de organização do trabalho e tem como finalidade: *a ação terapêutica de saúde; como objeto - o indivíduo ou grupos doentes, sadios ou expostos a risco, necessitando de medidas curativas, preservar a saúde ou prevenir as doenças; como instrumental de trabalho - os instrumentos e as condutas que representam o nível técnico do conhecimento que é o saber de saúde e o; produto final, que é a própria assistência de saúde que é produzida no mesmo momento em que é consumida*²⁵.

Ao pensar no trabalho em saúde, considera-se que este compreende elementos objetivos e subjetivos que permeiam todo o processo. Além disso, por pertencer ao setor de serviços, o modo de produção em saúde é operado de maneira específica e diferente da produção material/industrial descrita no modelo de produção capitalista, especialmente, porque o produto

do trabalho não é tangível, não é material, e o resultado é a assistência em saúde que é produzida e consumida concomitantemente²⁶. O produto final em saúde é indissociável do processo que o produz e na assistência pode assumir formas variadas, como: uma consulta, uma cirurgia, a aplicação de medicação, dentre outras. O ato assistencial envolve um trabalho do tipo profissional, realizado por trabalhadores que dominam os conhecimentos e técnicas necessárias para assistir o indivíduo ou grupo, sendo realizados por diversos profissionais²⁷, entre eles profissionais de enfermagem.

3. Processo de trabalho em enfermagem

Nos serviços de saúde em todo mundo, a Enfermagem, na área da saúde, compõe a maior força de trabalho²⁸. Estes profissionais prestam assistência contínua e atuam na promoção da saúde, na prevenção das doenças e de complicações, no tratamento e a reabilitação dos pacientes e grupos. Em particular, a Enfermagem é uma das ciências que marca o trabalho em saúde, com a necessidade de ser percebida como sendo um conjunto de atividades específicas e socialmente relevantes, no sentido de o resultado dessas atividades ser compreendido na complexidade que o acompanha²⁶. Os processos de trabalho em enfermagem podem ser desempenhados em diferentes áreas por diferentes profissionais, de forma isolada ou em simultâneo, nomeadamente, o assistir, administrar, ensinar, pesquisar e participar politicamente²³.

O processo de trabalho em enfermagem caracteriza-se pela prestação de um serviço ou ação, completando-se no ato de sua realização, sendo que a assistência

aos pacientes tem como finalidade promover, manter e recuperar a saúde dos indivíduos. Este precisa ser percebido como um trabalho específico e de importância social singular, para que o resultado de suas atividades seja entendido na complexidade que o apresenta²⁶. O processo de trabalho do enfermeiro inicia-se com um objeto de trabalho (aquilo sobre o que se trabalha e que provém diretamente da natureza, sofrendo ou não modificação decorrente de outros processos de trabalho, contendo em si a potencialidade do produto ou serviço em que irá ser transformado pela ação do ser humano) e termina com o produto final (trata-se dos produtos do trabalho, podendo ser bens tangíveis, como artefactos, elementos materiais que se pode apreciar com os órgãos dos sentidos, ou serviços, que não são tangíveis, mas que são percebidos pelo efeito que causam²²).

Este processo integra a força de trabalho, a finalidade, o método e instrumentos de trabalho. Relativamente à força de trabalho, resulta da intenção de transformar a natureza em algo com um especial significado. Refere-se a todos aqueles que realizam o trabalho, podendo ser concomitantemente o produtor e consumidor daquele trabalho, bem como produzir um bem ou serviço para outros consumirem. A finalidade, outra das componentes deste referencial, corresponde à razão pela qual o trabalho é realizado, direcionando-se para o fez acontecer, dando significado à sua existência. Por outro lado, quando as finalidades são compartilhadas por trabalhos diferentes, salienta-se a necessidade do trabalho em equipa. O método corresponde ao conjunto de ações organizadas com vista a responder à finalidade, executada pela força de trabalho sobre o obje-

to de trabalho. Para tal, recorre-se aos instrumentos adequados e/ou disponíveis a cada contexto, de forma a produzir o bem ou serviço que se pretende obter. Importa referir que não deve tratar-se apenas da execução de tarefas padronizadas e pré-definidas por outrem, mas sim de uma ação intencional, planeada e monitorizada, voltada para um objeto específico. Deverá produzir um resultado previamente idealizado pela força de trabalho. Os instrumentos correspondem aos recursos usados pelo ser humano para alterar a natureza. Não são apenas os aspetos físicos, mas também os conhecimentos, habilidades e atitudes, direcionados para uma necessidade específica da pessoa e situação singular que apresentam, determinando a forma como se irá desenvolver o trabalho²².

Esse processo é organizado de diferentes maneiras, que pode ou não ser executado concomitantemente, que são: o processo de trabalho "Assistir/Cuidar", o processo de trabalho "Administrar/Gerenciar", o processo de trabalho "Ensinar" e o processo de trabalho "Pesquisar"²⁹, sendo que alguns autores ainda incluem no processo de trabalho o "Agir politicamente"²³.

O processo de trabalho assistir ou cuidar em Enfermagem tem como objeto o cuidado demandado por indivíduos, famílias, grupos sociais, comunidades e coletividades. Os instrumentos são os conhecimentos, habilidades e atitudes que compõem o assistir em enfermagem, mais os materiais, os equipamentos, o espaço físico e todas as condições materiais necessárias para o cuidado se efetivar e os métodos desse processo são a sistematização da assistência e os procedimentos e técnicas de enfermagem²³.



O processo de trabalho administrar ou gerenciar tem como objeto os agentes do cuidado e os recursos empregados no assistir em enfermagem, assumindo o enfermeiro como o único profissional que domina os métodos empregados nesse processo, que são o planejamento, a tomada de decisão, a supervisão e a auditoria³⁰. Assim, o enfermeiro torna-se capaz de proporcionar condições para o cuidado se efetivar com eficiência e eficácia, na coordenação do trabalho coletivo da enfermagem, administração do espaço assistencial, participação no gerenciamento da assistência de saúde e no gerenciamento institucional²⁹. No processo de trabalho ensinar em enfermagem o objeto são os indivíduos que querem se tornar profissionais de enfermagem, envolve o educar intrínseco ao processo de cuidar; a educação permanente no trabalho²⁹. Para efetivá-lo, os agentes exercitam as teorias, métodos e recursos de ensino-aprendizagem, empregados como instrumentos para atender à finalidade de formar, treinar e aperfeiçoar o pessoal de enfermagem e tem como produtos desse processo os auxiliares de enfermagem, técnicos de enfermagem, enfermeiros, especialistas, mestres e doutores em Enfermagem²³. Por fim, o processo de trabalho pesquisar em enfermagem também tem como agente exclusivo o enfermeiro, seu objeto é o saber já disponível em Enfermagem e as lacunas existentes nesse saber, sobre o qual ele atua com a finalidade produzir conhecimento que subsidiem novas e melhores formas de assistir, administrar, ensinar e pesquisar em enfermagem^{23,29}.

É importante ressaltar que esses quatro processos de trabalho não são estáticos, ou seja, um se

relaciona com o outro e por vezes ocorrem simultaneamente e por corresponderem às necessidades de saúde, há entre eles uma relação de reciprocidade, que leva a reprodução das necessidades e do modo como os serviços se organizam para atendê-las³¹.

4. O processo de trabalho e suas implicações na saúde dos enfermeiros

A consciencialização dos processos de trabalho pelos enfermeiros é indispensável para que os locais de trabalho possam ser saudáveis e seguros bem como, para a implementação de estratégias que promovam a saúde e o bem-estar dos trabalhadores nas diferentes áreas de atuação^{32,33}.

Embora se tenham verificado, nos últimos anos, progressos na segurança e saúde no trabalho, os enfermeiros continuam expostos a múltiplos fatores de risco profissional (biológicos, físicos, químicos, ergonômicos e psicossociais) que estão na origem de acidentes de trabalho e doenças profissionais³⁴.

De acordo, com a situação da enfermagem no mundo³⁵ verifica-se escassez de recursos humanos sendo, em alguns países o envelhecimento destes profissionais, uma realidade. E, ainda que na atualidade a pandemia COVID19 tenha contribuído ao agravamento de alguma tipologia de riscos, como o biológico e os psicossociais podemos referir o contributo da mesma para a visibilidade e consciencialização por parte dos decisores políticos, empregadores, trabalhadores e população em geral. Ou seja, o contexto pandémico COVID19 com as exigências de mudanças e processos adaptativos proporcionou e impulsionou a visibilidade dos enfermeiros no sistema e cuidados de saúde nos

diferentes níveis de intervenção³⁶. Sendo dificultador, aprofundar neste documento a diversidade de fatores de risco optámos por selecionar aqueles que, no momento evidenciam maior prevalência nos contextos laborais.

A diversidade de agentes associados ao risco biológico exige também, aos enfermeiros, particular atenção inerente às orientações emanadas pelos organismos oficiais, que em momentos como o da pandemia COVID19 apresentaram constantes alterações. Para além, de processos de gestão de risco eficientes, da liderança pelo enfermeiro gestor³⁷, a adesão ao uso dos equipamentos de proteção individual, enquanto medida complementar à prevenção e controle de infeção no local de trabalho e à segurança dos profissionais e doentes assumem particular relevância^{11,38}.

A evidência vem demonstrado que as lesões músculo-esqueléticas relacionadas com o trabalho dos enfermeiros, associadas muito em particular ao risco ergonómico têm tido um crescimento significativo e já reconhecido pela Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho³⁹ como um dos problemas de saúde mais comuns. Os enfermeiros são dos profissionais de saúde os que apresentam risco elevado para o seu desenvolvimento^{40,41}. A vigilância de saúde proporcionada no âmbito dos serviços de saúde ocupacional, o conhecimento do seu impacto na qualidade de vida e qualidade dos cuidados prestados tem contribuído para a implementação de estratégias, nomeadamente ao nível da prevenção primária, algumas das quais já disponíveis na literatura científica^{32,42}.

Considerando que os riscos profissionais estão, em muitos dos

processos de trabalho interligados, salientamos a dimensão que os psicossociais apresentam na atualidade para os enfermeiros e organizações. Neste sentido, também nesta área a produção científica têm evidenciado interesse crescente tendo como investigadores quer enfermeiros, quer profissionais de outras áreas científicas, privilegiando-se cada vez mais estudos multicêntricos. Assim, reconhecendo a abrangência dos riscos psicossociais salientamos, o stresse, a síndrome de burnout, trauma psicológico, fadiga por compaixão, absentismo, presentismo e a violência, com particular ênfase para os comportamentos de assédio no trabalho. Sendo múltiplos os fatores que estão na sua gênese, desde os de natureza: macro (ex: social, económico e cultural), meso (ex: contexto e condições de trabalho) e do trabalhador (ex: idade, sexo, formação académica e personalidade) ⁽⁴⁾. Porém, com o desenvolvimento da psicologia positiva constatasse uma maior visibilidade de investigação associada a aspetos positivos ligados ao trabalho como a resiliência, o engagement e a felicidade no trabalho⁴³.

Numa perspetiva de investigação encontramos na literatura diferentes instrumentos que permitem identificar os fenómenos anteriormente mencionados, alguns dos quais aplicados em grupos de investigação multidisciplinares, multicentricos e coordenados por enfermeiros, de que é exemplo o Projeto INT-SO: Dos contextos de trabalho à saúde ocupacional dos profissionais de enfermagem, um estudo comparativo entre Portugal, Brasil e Espanha⁴⁴.

Ainda, outro referencial clássico de análise do desgaste dos profissionais de enfermagem, resgata

CONCLUSÃO

O resgate teórico sobre o trabalho, o processo de trabalho em saúde e sobre o processo de trabalho em enfermagem permitiu refletir sobre aspectos históricos e conceituais que permeiam melhor compreender a inserção das práticas de enfermagem no campo da saúde e a suas contribuições para a assistência aos indivíduos e coletivos sociais. Para além disso, o texto buscou, ancorado em referenciais e pesquisa atuais, debater as implicações de elementos do processo de trabalho na saúde dos profissionais de enfermagem, buscando contextualizar a sinergia entre esta, as condições de trabalho e a qualidade das suas práticas profissionais.

Contudo, limitou-se a um ponto de vista teórico das autoras e como fonte de disparo para outras discussões.

Assim, tenciona e sugere outras posições teórico-conceituais na temática.

as cargas de trabalho⁴⁵ destaca o impacto destas no acompanhamento da qualidade da assistência prestada aos pacientes, na qualidade de vida dos profissionais de saúde e na gestão dos serviços de saúde. A exposição dos enfermeiros às cargas de trabalho física, químicas, biológicas, mecânicas, fisiológicas e psíquicas é particularmente reportada nos estudos e vem sinalizando para o conjunto de esforços desenvolvidos por estes trabalhadores para atender as exigências presentes no processo de trabalho, inclui esforços físicos, cognitivos e emocionais, os quais são entendidos não como fatores isolados, mas como fatores que interagem dinamicamente entre si e com o corpo do trabalhador manifestando-se com desgastes físicos e psíquicos^{46,47,48}.

No caminho para um futuro, em que os locais de trabalho saudáveis e seguros sejam uma realidade das nossas organizações, é

primordial que o investimento na promoção de saúde no local de trabalho seja uma realidade. Considerando ainda, a natureza multifatorial dos riscos as estratégias de promoção de saúde no local de trabalho devem ser integradas em programas sustentados em metodologias de projeto. E, tal como preconiza a Comissão Europeia, no quadro estratégico para a saúde e segurança no trabalho, no período 2021-2027 é necessário fazer mais em matéria de Segurança e Saúde no Trabalho, na União Europeia, apontando para três grandes objetivos transversais: antecipar e gerir a mudança; melhorar a prevenção de acidentes e doenças no local de trabalho e aumentar o grau de preparação para eventuais crises sanitárias futuras³.

Em síntese, o local de trabalho é um contexto privilegiado para o envolvimento e implementação de ações e programas tendo como foco a organização e o trabalho em plena interligação^{4,49,50}. ▶



Referências

1. Organização Internacional do Trabalho (OIT). Segurança e saúde no centro do futuro do trabalho. Tirando partido de 100 anos de experiência [Internet]. 2019 [Acesso em 2021 outubro 11] Disponível em: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---europe/---ro-geneva/---ilo-lisbon/documents/publication/wcms_690142.pdf
2. International Labor Organization (ILO). About the ILO [Internet]. 2021 [Acesso em 2021 outubro 11] Disponível em: <https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/lang--en/index.htm>
3. Comissão Europeia. Quadro estratégico da UE para a saúde e segurança no trabalho 2021-2027. Saúde e segurança no trabalho num mundo do trabalho em evolução [Internet]. 2021 [Acesso em 2021 outubro 11] Disponível em: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PT/TXT/PDF/?uri=CELEX:52021DC0323&from=EN>
4. Direção-Geral da Saúde (DGS). Guia Técnico n.º 3: Vigilância da Saúde dos Trabalhadores expostos a fatores de risco psicossocial no local de trabalho [Internet]. 2021 [Acesso em 2021 outubro 11] Disponível em: <https://www.dgs.pt/saude-ocupacional/documentos-so/guia-tecnico-n-3-versao-completa-pdf.aspx>
5. International Labor Organization (ILO). Decent Work and the 2030 Agenda for Sustainable Development [Internet]. 2017 [Acesso em 2021 outubro 11] Disponível em: http://ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms_436923.pdf
6. International Labor Organization (ILO). Antecipar, preparar e responder a crises. Investir agora em sistemas de SST resilientes [Internet]. 2021 [Acesso em 2021 outubro 11] Disponível em: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---europe/---ro-geneva/---ilo-lisbon/documents/publication/wcms_783740.pdf
7. Labregue JL. Psychological resilience, coping behaviours, and social support among healthcare workers during the covid-19 pandemic: a Systematic review of quantitative studies. *J Nurs Manag*. 2021; 29:1893-1905. <https://doi.org/10.1111/jonm.13336>
8. Sumiya A, Pavesi E, Macedo J A, Farhat CS. Mudanças de hábitos de vida em trabalhadores da atenção primária durante a pandemia de COVID-19: um estudo transversal. *J Prim Health Care*. 2020; e46: 1-13. <https://doi.org/10.14295/jmphc.v12.1106>
9. Direção-Geral da Saúde (DGS). Saúde e Trabalho: Medidas de prevenção da COVID-19 nas empresas. [Internet]. 2020 [Acesso em 2021 outubro 11] Disponível em: <https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/saude-e-trabalho-medidas-de-prevencao-da-covid-19-pdf.aspx>
10. Organização Internacional do Trabalho (OIT). Garantir a Segurança e Saúde no Trabalho Durante a Pandemia [Internet]. 2020 [Acesso em 2021 outubro 11] Disponível em: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---europe/---ro-geneva/---ilo-lisbon/documents/publication/wcms_744845.pdf
11. Borges EMN, Queirós CML, Vieira MRFSP, Teixeira AAR. Perceptions and experiences of nurses about their performance in the COVID-19 pandemic. *Rev Rene*. 2021; 22:e60790. <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20212260790>
12. Lai J, Ma S, Wang Y, et al. Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA Netw Open*. 2020; 3(3):e203976. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976>
13. Sinclair RR, Allen, T., Barbeiro, L., et al. (2020). Occupational health science in the time of COVID-19: now more than ever. *Occup Health Sci*. 2020; 4:1-22. <https://doi.org/10.1007/s41542-020-00064-3>
14. Eurofound. COVID-19: A turning point for upward convergence in health and healthcare in the EU? [Internet]. 2021 [Acesso em 2021 outubro 11] Disponível em: https://www.eurofound.europa.eu/sites/default/files/ef_publication/field_ef_document/ef20026en.pdf
15. Blake H, Bermingham F, Johnson G, Tabner A. Mitigating the psychological impact of COVID-19 on healthcare workers: a digital learning package. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. 2020; 17(9):2997. <https://doi.org/10.3390/ijerph17092997>
16. Jo S, Kurt S, Bennett JA, et al. Nurses' resilience in the face of coronavirus (COVID-19): An international view. *Nurs Health Sci*. 2021; 23:646-657. <https://doi.org/10.1111/nhs.12863>
17. International Council of Nurses (ICN). Mass trauma experienced by the global nursing workforce. [Internet]. 2021 [Acesso em 2021 outubro 11] Disponível em: <https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/ICN%20COVID19%20update%20report%20FINAL.pdf>
18. Diário da República, 2.ª série-N.º 21-30 de janeiro de 2018. Ordem dos Enfermeiros Regulamento n.º 76/2018 Regulamento da Competência Acrescida Avançada em Gestão. [Internet]. 2018 [Acesso em 2021 outubro 11] Disponível em: <https://dre.pt/application/conteudo/114599547>
19. Organização Mundial de Saúde. Orientações estratégicas europeias para o fortalecimento da Enfermagem e Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica em relação às metas de Saúde 2020» – do original: European strategic directions for strengthening nursing and midwifery towards. [Internet]. 2015 [Acesso em 2021 outubro 11] Disponível em: https://www.ordemenfermeiros.pt/media/8884/oms_europa_orientacoesestrategicaseuropeias_online.pdf
20. Marx K. O Capital. 14ª ed. Rio de Janeiro (RJ): Bertrand. 1994, 571p.
21. Fracólli LA, Granja GF. A utilização da categoria processo de trabalho pela enfermagem brasileira: uma análise bibliográfica. *Rev Esc Enferm USP*. 2005; 39(esp):597-602.
22. Marx K. O Capital. Lisboa: Edições 70. 2017, 751 p.
23. Sanna MC. Os processos de trabalho em Enfermagem. *Rev Bras Enferm*. 2007; 60(2):221-4.
24. Habermas J. Mudança estrutural da esfera pública: investigações quanto a uma categoria da sociedade burguesa. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro. 2014, 564p.
25. Pires D. Reestruturação produtiva e trabalho em saúde no Brasil. 2a ed. São Paulo: Anna Blume. 2008, 253p.
26. Forte ECN, Pires DEP, Martins MM, Padilha MI, Ghizoni SD, Trindade LL Work process: a basis for understanding nursing errors. *Rev Esc Enferm USP*. 2019; 53:e03489. <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2018001803489>
27. Pires D. Reestruturação produtiva e conseqüências para o trabalho em saúde: implicaciones para el trabajo en salud. *Rev. Bras. Enferm*. 2000; 53(2):251-263.

28. World Health Organization (WHO). WHO and partners call for urgent investment in nurses. [Internet]. 2020 [Acesso em 2021 fevereiro 20] Disponível em: <https://www.who.int/news/item/07-04-2020-who-and-partners-call-for-urgent-investment-in-nurses>
29. Pires DEP. Divisão social do trabalho. In: Pereira IB, Lima JCF, organizadores. Dicionário da educação profissional em saúde. 2ª ed. Rio de Janeiro: EPSJV. 2008, 125-30 p.
30. Treviso P, et al. Competências do enfermeiro na gestão do cuidado. *Rev. Adm. Saúde.* 2017; 17(69):sp. <http://dx.doi.org/10.23973/ras.69.59>
31. Felli VEA, Peduzzi M. O trabalho gerencial em enfermagem. Kurcgant P, coordenadora. Gerenciamento em enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2005, 1-13 p.
32. Basińska-Zych A, Springer A. Organizational and Individual Outcomes of Health Promotion Strategies-A Review of Empirical Research. *Int. J. Environ. Res. Public Health.* 2021; 18(2): 383. <https://doi.org/10.3390/ijerph18020383>
33. World Health Organization (WHO). Healthy workplaces: a model for action: for employers, workers, policymakers and practitioners. [Internet]. 2010 [Acesso em 2021 outubro 11] Disponível em: https://www.who.int/occupational_health/publications/healthy_workplaces_model_action.pdf
34. Mosteiro-Díaz MP, Baldonado-Mosteiro M, Borges E, Baptista P, Queiros C, Sanchez-Zaballos M, Felli V, Abreu M, Silva F, Franco-Correia S. Presenteeism in nurses: comparative study of Spanish, Portuguese and Brazilian nurses. *Int Nurs Rev.* 2020; 1-10. <https://doi.org/10.1111/inr.12615>
35. World Health Organization (WHO). Situación de la Enfermería en el Mundo 2020. Invertir en educación, empleo y liderazgo. [Internet]. 2020 [Acesso em 2021 outubro] Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331675/9789240003392-spa.pdf>
36. Ordem dos Enfermeiros. Enfermagem: Uma voz para liderar uma visão de futuro para os cuidados de saúde. [Internet]. 2021 [Acesso em 2021 outubro 11] Disponível em: https://www.ordemenfermeiros.pt/media/2241/kit-die-2021_portugues.pdf
37. Cadge W, Lewis M, Bandini J, et al. (2021). Intensive Care Unit Nurses Living Through COVID-19: A Qualitative Study. *J Nurs Manag.* 2021; 29:1965-1973. <https://doi.org/10.1111/jonm.13353>
38. Ripp J, Peccoralo L, Charney D. Attending to the Emotional Well-Being of the Health Care Workforce in a New York City Health System During the COVID-19 Pandemic. *Acad Med.* 2020; 95(8):1136-1139 <https://doi.org/10.1097/acm.0000000000003414>
39. Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho. Priority áreas [Internet]. 2021 [Acesso em 2021 outubro 11] Disponível em: <https://healthy-workplaces.eu/pt/about-topic/priority-areas>
40. Kasa AS, Workineh Y, Ayalew E, Temesgen, WA. Low back pain among nurses working in clinical settings of Africa: systematic review and meta-analysis of 19 years of studies. *BMC Musculoskelet Disord.* 2020; 21:310 <https://doi.org/10.1186/s12891-020-03341-y>
41. Tariah HA, Nafai S, Alajmi M, Almutairi F, & Alanazi B. Work-related musculoskeletal disorders in nurses working in the Kingdom of Saudi Arabia. *Work.* 2020; 65(2):421-428. <https://doi.org/10.3233/WOR-203094>
42. Abreu M, Borges E, Queirós C. Programas de prevenção das lesões músculo-esqueléticas para a promoção de um trabalho decente para todos. International Congress of Occupational Health Nursing-ICOHN20: proceedings. 2020; 13-20. [Acesso em 2021 outubro 11] Disponível em: <https://ria.ua.pt/bitstream/10773/31093/1/eBook%20ICOHN%202020%20Final.pdf>
43. Salas-Vallina A, Pozo-Hidalgo M, Gil-Monte PR. Are Happy Workers More Productive? The Mediating Role of Service-Skill Use. *Front. Psychol.* 2020; 11:456. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00456>
44. Projeto INT-SO: Dos contextos de trabalho à saúde ocupacional dos profissionais de enfermagem, um estudo comparativo entre Portugal, Brasil e Espanha. 2021. Disponível em: <http://i-d.esenf.pt/int-so/>
45. Laurell AC, Noriega M. Processo de produção e saúde: trabalho e desgaste operário. São Paulo: Hucitec. 1989, 333p.
46. Pires DEP, Machado RR, Soratto J, Trindade LL. Nursing workloads in family health: implications for universal access. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2016; 24:e2682.
47. Carvalho DP, Rocha LP, Barlem JGT, Dias JS, Schallenger CD. Cargas de trabalho e a saúde do trabalhador de enfermagem: revisão integrativa. *Cogitare enferm.* 2017; 22(11):1-11.
48. Mendes-Rodrigues C, Costa KES, Antunes AV, Gomes FA, Rezende GJ, Silva DV. (2017). Carga de trabalho e dimensionamento de pessoal de enfermagem em unidades de terapia intensiva. *Rev. Aten. Saúde.* 2017; 15(53):5-13.
49. Organização Internacional do Trabalho. Ambientes de trabalho seguros e saudáveis livres de violência e de assédio. [Internet]. 2020 [Acesso em 2021 outubro 11] Disponível em: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/--europe/--ro-geneva/--ilo-lisbon/documents/publication/wcms_783092.pdf
50. European Network for Workplace Health Promotion-ENWHP. Model of Good Practice. [Internet]. 2021 [Acesso em 2021 outubro 11] Disponível em: <https://www.enwhp.org/>