

Hákillia Pricyla de Jesus Souza
(Organizadora)



POLÍTICAS E PRÁTICAS

EM SAÚDE E ENFERMAGEM

2


Atena
Editora
Ano 2021

Hákilla Pricyla de Jesus Souza
(Organizadora)



POLÍTICAS E PRÁTICAS

EM SAÚDE E ENFERMAGEM

2

Atena
Editora
Ano 2021

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Gabriel Motomu Teshima

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2021 Os autores

Copyright da edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí

Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão

Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro



Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof^o Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Prof^o Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^o Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^o Dr^a Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Prof^o Dr^a Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Prof^o Dr^a Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^o Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^o Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federacl do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^o Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^o Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^o Dr^a Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Prof^o Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^o Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^o Dr^a Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



Políticas e práticas em saúde e enfermagem 2

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Mariane Aparecida Freitas
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizadora: Hákillia Pricyla de Jesus Souza

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

P769 Políticas e práticas em saúde e enfermagem 2 /
Organizadora Hákillia Pricyla de Jesus Souza. – Ponta
Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-780-9

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.809211612>

1. Enfermagem. 2. Saúde. I. Souza, Hákillia Pricyla de
Jesus (Organizadora). II. Título.

CDD 610.73

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br



DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



APRESENTAÇÃO

É com imenso prazer que apresentamos a coleção “Políticas e Práticas em Saúde e Enfermagem”, uma obra dividida em três volumes que têm como objetivo principal desvelar discussões científicas sobre as diversas interfaces de atuação do profissional enfermeiro. Os conteúdos dos volumes perpassam por trabalhos de pesquisas originais, relatos de experiências e revisões da literatura, que foram desenvolvidos em instituições nacionais e internacionais na área de saúde.

O advento da pandemia pela COVID 19 trouxe mais visibilidade e valorização à profissão de Enfermagem, responsável pelo cuidado com vistas às múltiplas dimensões do ser humano. Sabe-se que a Enfermagem deve ter a capacidade de planejar uma assistência baseada em evidências, fundamentada em políticas e práticas que evidenciem seu protagonismo frente às transformações exigidas pela Saúde Pública.

Nesta obra, o primeiro volume traz estudos relacionados ao desenvolvimento da prática de enfermagem em diferentes unidades hospitalares, destacando a importância do trabalho em equipe desde o período pré-natal até a saúde do idoso, além da assistência aos cuidados paliativos. No segundo volume, os artigos associam-se aos fatores psicossociais e políticos envolvidos na atuação do enfermeiro, além daqueles direcionados à liderança e à prática docente. No terceiro volume, são apresentados estudos que demonstram a atuação da enfermagem na Saúde Pública, nestes incluídos os cuidados às famílias e as comunidades.

Ao decorrer de toda a obra “Políticas e Práticas em Saúde e Enfermagem”, é notório observar que os trabalhos envolvem a atuação da Enfermagem de forma holística, com práticas integrativas e complementares para alcançar o bem-estar do paciente, o uso de métodos não farmacológicos de alívio da dor, além de ações de educação em saúde, com enfoque na humanização do cuidado. Desta forma, firma-se o compromisso da Enfermagem como ciência, e ressalta-se a relevância da divulgação desses estudos, para que os mesmos possam servir de base para a prática dos profissionais, na prevenção de doenças, promoção e reabilitação da saúde. Nesse sentido, a Atena Editora oferece a estrutura de uma plataforma solidificada e segura para que os pesquisadores possam expor e divulgar seus resultados.

Hákilla Pricyla de Jesus Souza

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A ATUAÇÃO DA ENFERMEIRA FRENTE À CRIANÇA VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SEXUAL


Sheila de Almeida Pinheiro
Giovana Calcagno Gomes
Carolina Domingues Hirsch

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8092116121>

CAPÍTULO 2..... 14

ACEITABILIDADE DA VACINA E NÍVEL DE CONHECIMENTO DO PAPILOMAVÍRUS HUMANO (HPV) EM ESTUDANTES DE ESCOLAS PÚBLICAS DE ENSINO MÉDIO EM MANHUAÇU, MINAS GERAIS, BRASIL

Perla Paloma Pires Pimentel do Carmo
Luiz Carlos de Abreu
Ítalla Maria Pinheiro Bezerra

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8092116122>

CAPÍTULO 3..... 22

ANÁLISE DOS FATORES BIOPSISSOCIAIS DO ABSENTEÍSMO NA ENFERMAGEM


Sérgio Gomes de Miranda
Katiulcy Carvalho Oliveira
Luciene Apolinário de Araújo
Gabriela Eiras Ortoni
Kárita Mayara Socorro Lopes da Silva
Nayara Barbosa Ferreira
Lara Tavares Santiago Borges
Thais Almeida Rodrigues

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8092116123>

CAPÍTULO 4..... 44

LA REALIDAD DEL PROFESOR UNIVERSITARIO ANTE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT


Erika Mayte Del Ángel Salazar
Anayeli Nájera Capitanachi
Brenda Miranda Sánchez Sánchez
Nazaría Martínez Díaz
Mireya Cruz Ruíz
David Zepeta Hernández

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8092116124>

CAPÍTULO 5..... 53

ASSISTÊNCIA HUMANIZADA AO IDOSO POR INTERMÉDIO DA ENFERMAGEM


Bruna Felipe Oliveira
Gleisiane Silva Anselmo
Rodrigo Marques da Silva
Leila Batista Ribeiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8092116125>

CAPÍTULO 6..... 62

CARACTERÍSTICAS DO ACOLHIMENTO NOTURNO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL III EM MANAUS-AM


Jesiel Lemos Brandão
Miqueias Menezes Ruiz
Raissa Alencar da Silveira
Renilza Ferreira Barros
Rocicleya Gonçalves da Silva
Andréia Silvana Costa e Costa
Loren Rebeca Anselmo do Nascimento
Silvana Nunes Figueiredo
Leslie Bezerra Monteiro
Linda Karolinne Rodrigues Almeida

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8092116126>

CAPÍTULO 7..... 74

COMPORTAMENTO PREVENTIVO DAS MULHERES PROFISSIONAIS DO SEXO FRENTE ÀS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS


Ana Carolina Assis Ferreira
Bruna Kuster Gomes Abdala
Talyene Rocha Moreira Araújo Coelho
Flávia Andrade Almeida

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8092116127>

CAPÍTULO 8..... 89

EFFECTIVIDADE DA GESTÃO DE CASOS EM ENFERMAGEM NOS RESULTADOS EM SAÚDE DAS POPULAÇÕES: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Paulo Jorge Marcos Cruchinho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8092116128>

CAPÍTULO 9..... 100

ESCALA COMPARTILHADA DE ENFERMAGEM EM SAÚDE MENTAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Fagner Alfredo Ardisson Cirino Campos
Fabio Biasotto Feitosa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8092116129>

CAPÍTULO 10..... 109

FORMAÇÃO E PRÁTICA DO DOCENTE DE ESPECIALIZAÇÃO EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA

Bruna de Souza Francisco
Vânia Marli Schubert Backes
Jouhanna do Carmo Menegaz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.80921161210>


CAPÍTULO 11..... 124

O CONTEXTO NACIONAL E EUROPEU DA ENFERMAGEM DE SAÚDE PÚBLICA

Carmen Maria dos Santos Lopes Monteiro da Cunha

Andreia Cátia Jorge Silva Costa

Maria Adriana Pereira Henriques


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.80921161211>

CAPÍTULO 12..... 137

O PAPEL DA LIDERANÇA DE ENFERMAGEM COMO MOTOR DO PROGRESSO DA PROFISSÃO

Carlos Manuel Nieves Rodriguez

David Gómez Santos


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.80921161212>

CAPÍTULO 13..... 148

PERCEPÇÃO DAS MULHERES HOMOAFETIVAS ACERCA DO ATENDIMENTO EM SAÚDE DA MULHER NO SUS

Carina Silva Nunes

Janifer Prestes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.80921161213>

CAPÍTULO 14..... 161

PERFIL DOS PORTADORES DE HIV/AIDS DA REGIÃO DO MÉDIO PARAÍBA/RJ: UMA REFLEXÃO SOBRE PROMOÇÃO À SAÚDE E PREVENÇÃO DA DOENÇA

Thiago de Oliveira Silveira

Reynaldo de Jesus Oliveira Junior

Sheila Rodrigues Dias Filgueiras

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.80921161214>

CAPÍTULO 15..... 167

PERFIL SOCIO EPIDEMIOLÓGICO DE LOS CANDIDATOS A LA DONACIÓN DE SANGRE EN UN CENTRO DE SANGRE DE LA REGIÓN NORDESTE DE BRASIL

Weber de Santana Teles

Ana Carolyne da Silva Santos

Pâmela Carvalho de Oliveira

Ruth Cristini Torres

Max Cruz da Silva

Alejandra Debbo

Paulo Celso Curvelo Santos Junior

Marcel Vinícius Cunha Azevedo

Ana Fátima Souza Melo de Andrade

Maria Hozana Santos Silva

Ângela Maria Melo Sá Barros

Taíssa Alice Soledade Calasans

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.80921161215>

CAPÍTULO 16.....	181
RELAÇÃO DO LETRAMENTO EM SAÚDE COM O AUTOCUIDADO DE PESSOAS QUE VIVEM COM HIV: REVISÃO INTEGRATIVA	
Mônica Alice Santos da Silva	
Ana Beatriz Alves de Lima	
Dhayanne Alves Veloso Silva	
Lays Miranda da Silva Cabral	
Aline Agnes de Souza Cipriano	
Thaís de Souza Maia	
Sara Rodrigues Cordeiro da Silva	
Cynthia Angélica Ramos de Oliveira Dourado	
Morgana Cristina Leôncio de Lima	
Clarissa Mourão Pinho	
Maria Sandra Andrade	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.80921161216	
CAPÍTULO 17.....	194
SUORTE SOCIAL PERCEBIDO POR MULHERES COM PROBLEMAS DE SAÚDE: ESTUDO EM UM SETOR DE GINECOLOGIA	
Joyce Ferreira Reis	
Franciéle Marabottti Costa Leite	
Ranielle de Paula Silva	
Maria Luiza Cunha Santos	
Karina Fardim Fiorotti	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.80921161217	
CAPÍTULO 18.....	206
TRABALHO DA ENFERMAGEM NA PRESERVAÇÃO DE VESTÍGIOS	
Júlio Cezar Martins de Mello	
Michele Kikuko Issobe	
Paulo Murilo de Paiva	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.80921161218	
CAPÍTULO 19.....	210
USO DE PRESERVATIVO E A VULNERABILIDADE DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS ÀS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS – PERSPECTIVA DE GÊNERO	
Thelma Spindola	
Catarina Valentim Vieira da Motta	
Barbara Galvão dos Santos Soares	
Paula Costa de Moraes	
Vinicius Fernandes Rodrigues da Fonte	
Hugo de Andrade Peixoto	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.80921161219	
SOBRE A ORGANIZADORA.....	225
ÍNDICE REMISSIVO.....	226

O CONTEXTO NACIONAL E EUROPEU DA ENFERMAGEM DE SAÚDE PÚBLICA

Data de aceite: 01/12/2021

Data de submissão: 22/09/2021

Carmen Maria dos Santos Lopes Monteiro da Cunha

Universidade de Lisboa. Escola Superior de Enfermagem de Lisboa. Curso de Doutoramento da Universidade de Lisboa. Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa (CIDNUR)
Lisboa, Portugal
<https://orcid.org/0000-0001-5418-8377>

Andreia Cátia Jorge Silva Costa

Universidade de Lisboa. Escola Superior de Enfermagem de Lisboa. Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa (CIDNUR). Lisboa, Portugal. Universidade de Lisboa. Faculdade de Medicina. Instituto de Saúde Ambiental (ISAMB)
Lisboa, Portugal
<https://orcid.org/0000-0002-2727-4402>

Maria Adriana Pereira Henriques

Universidade de Lisboa. Escola Superior de Enfermagem de Lisboa. Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa (CIDNUR). Lisboa, Portugal. Universidade de Lisboa. Faculdade de Medicina. Instituto de Saúde Ambiental (ISAMB)
Lisboa, Portugal
<https://orcid.org/0000-0003-0288-6653>

RESUMO: Objetivo: descrever o contexto da enfermagem da saúde pública, em Portugal e em alguns países europeus. **Método:** estudo descritivo, documental, em forma narrativa, sobre a enfermagem de saúde pública e comunitária. **Resultados:** na pandemia que vivemos, SARS-CoV-2, a Covid-19, é relevante refletir a saúde pública, na perspetiva do enfermeiro. Foram selecionados sete países, incluindo Portugal, por serem próximos, como Espanha e França, ou terem semelhanças em população, cultura, ou relações históricas, Reino Unido, a Irlanda, a Itália e a Alemanha, apresentam algumas diferenças entre as competências e intervenções do enfermeiro de saúde comunitária e, ou, de saúde pública, bem como na designação, em que a mais comum parece ser a de enfermeiro de saúde pública. **Conclusão e implicações para a prática:** as intervenções são a característica mais comum, ainda que se identifiquem diferenças, como a maior ou menor presença deste profissional na comunidade. Como implicações, para a teoria, prática e investigação, parece existir a ideia de que o enfermeiro de saúde pública, terá sido pioneiro no desempenho do exercício profissional com autonomia.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermeiro, Enfermagem em Saúde Pública, Enfermagem em Saúde Comunitária, Europa.

THE NATIONAL AND EUROPEAN CONTEXT OF PUBLIC HEALTH NURSING

ABSTRACT: Objective: to describe the context of public health nursing in Portugal and in some European countries. **Methods:** descriptive and

documental study, in narrative format, about public and community health nursing. **Results:** in the pandemic we are experiencing, SARS-CoV-2, Covid-19, it is relevant to reflect on public health, from the perspective of nurses. Seven countries were selected, including Portugal, because they are close, like Spain and France, or have similarities in population, culture, or historical relationships, United Kingdom, Ireland, Italy and Germany, that show some differences between the competences and interventions of the community health nurse and/or public health nurse, as well as in the designation, which the most common seems to be that of public health nurse. **Conclusion and practical implications:** interventions are the most common feature, although differences are identified, such as the greater or lesser presence of this professional in the community. As implications for theory, practice and research, there seems to be the idea that the public health nurse will have been a pioneer in the performance of professional practice with autonomy.

KEYWORDS: Nurse, Public Health Nursing, Community Health Nursing, Europe.

1 | INTRODUÇÃO

Em meio à situação pandémica que ainda se vive, *SARS-CoV-2*, a *Covid-19*, e que veio alterar as nossas rotinas e muito do modo de vida, mas sobretudo constituiu-se como uma séria ameaça à nossa saúde, individual e coletiva (Almeida et al., 2021), é muito relevante e oportuno refletir a saúde pública, na perspetiva dos enfermeiros, no que em muitos países se designa por enfermagem de saúde pública, nestes seus protagonistas, suas competências e intervenções.

Apesar de Portugal ter, reconhecidamente, uma boa organização e infraestrutura de saúde pública, nos últimos anos sofreu algumas alterações, por desinvestimento e mudanças populacionais (CUNHA et al., 2020). Mesmo estando a acontecer uma reforma dos cuidados primários de saúde, sobretudo por via legislativa, com novas leis na área da saúde, em discussão, considera-se ser importante a valorização dos recursos, sobretudo humanos e na área da enfermagem, valorizando as pessoas para obter ganhos em saúde.

Nesta reflexão teórica, propõe-se fazer um estudo descritivo, documental, em forma narrativa, sobre a enfermagem de saúde pública e comunitária, pois a designação não é uniforme, entre a enfermagem de saúde comunitária e de saúde pública, em Portugal, com outras realidades congéneres de países, que como nós, fazem parte da União Europeia. De acordo com a *World Health Organization – WHO* (1997), o trabalho de enfermagem, na Europa, é tão diverso, que a respetiva lista de especialidades é quase infinita, e muda constantemente refletindo a diversidade de necessidades, sistemas de saúde e tradições. Alguns países terão mais de 15 especialidades de enfermagem, entre as quais a enfermagem de saúde pública.

Sobre este tema, não se encontrou nenhum artigo publicado, ainda. Por isso recorreu-se às informações públicas e disponíveis, em *sites* oficiais das organizações citadas, sendo que, de três países, Reino Unido, Irlanda e Alemanha, forneceram orientações sobre onde

procurar, em resposta aos emails enviados, onde se solicitou tais orientações técnicas.

Recorreu-se ainda ao *International Council of Nurses* (ICN), para obter-se a validação dos nossos dados, e forneceram-nos uma lista de contactos e *sites* oficiais.

Escolheu-se propositadamente, a designação de enfermagem de saúde pública, ainda que hoje em Portugal a designação seja de enfermagem de saúde comunitária, na vertente de saúde pública, conforme a Ordem dos Enfermeiros – OE (2018), como se irá apresentar abaixo, por parecer ser esta a designação mais tradicional, e mais comum, em muitos países da Europa, e não só.

Tem como objetivos narrar e sistematizar, a partir das fontes documentais e bibliográficas pesquisadas e disponíveis, a realidade da enfermagem de saúde pública, no contexto nacional e de alguns países europeus.

Optou-se por sete países, incluindo Portugal, por serem próximos, como é o caso da Espanha e da França, ou poderem ter semelhanças com a realidade portuguesa, em termos de população, cultura ou relações históricas, como o Reino Unido, a Irlanda, a Itália e a Alemanha. Trata-se de uma amostragem relevante, que nos pode ajudar a repensar a nossa própria posição, nesta área tão importante, hoje, mas sempre.

2 | DESENVOLVIMENTO DO TEMA

Em Portugal, a OE, no Regulamento nº 428/2018 de 16 de julho, “Regulamento de Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem Comunitária na área de Enfermagem de Saúde Comunitária e de Saúde Pública e na área de Enfermagem de Saúde Familiar” (OE, 2018), em seu artigo 2º define as competências específicas do enfermeiro especialista em enfermagem comunitária, na área de enfermagem de saúde comunitária e de saúde pública, que são:

- a. Estabelece, com base na metodologia do Planeamento em Saúde, a avaliação do estado de saúde de uma comunidade;
- b. Contribui para o processo de capacitação de grupos e comunidades;
- c. Integra a coordenação dos Programas de Saúde de âmbito comunitário e na consecução dos objetivos do Plano Nacional de Saúde;
- d. Realiza e coopera na vigilância epidemiológica de âmbito geodemográfico (OE, 2018, p. 19354).

Porém, no Regulamento nº 190/2015 de 23 de abril, do “Perfil de Competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais” (OE, 2015), a OE prevê também intervenções desse enfermeiro, no âmbito das famílias e comunidades, como está retratado num artigo publicado, recentemente, acerca desta temática, de Guedes et al., (2016).

No entanto, nesta nossa reflexão pretendemos pôr em destaque o perfil de competências específicas do enfermeiro especialista de saúde pública, que se incorpora no perfil de competências específicas do enfermeiro especialista em enfermagem

comunitária (OE, 2018), na medida em que estas derivam de uma formação pós-graduada. A destrinça entre o que serão competências específicas do enfermeiro de saúde pública, pode-se revelar mais complicada. Numa obra recente, de Melo (2020), exatamente sobre enfermagem de saúde comunitária e de saúde pública, parece reduzir-se a enfermagem de saúde pública à “realização e à colaboração na vigilância epidemiológica de âmbito geodemográfico” (MELO, 2020, p. 109). Porém, não se percebe ser esta a perspetiva do próprio Regulamento (OE, 2018), como ressalta, quer do seu artigo 2º, quer do anexo I, que não fazem uma distinção tão marcada.

Como neste nosso excursus, pretende-se comparar competências e intervenções do enfermeiro especialista de saúde comunitária e de saúde pública, com outras realidades similares europeias, resolveu-se seguir esta perspetiva mais ampla do Regulamento (OE, 2018).

Assim, em termos de síntese exemplificativa, correlacionou-se à enfermagem de saúde pública, com foco nas competências e intervenções do enfermeiro especialista, nesta área, as que se seguem, na Tabela 1, retiradas do referido Regulamento (OE, 2018):

a. Estabelece, com base na metodologia do Planeamento em Saúde, a avaliação do estado de saúde de uma comunidade.	<ul style="list-style-type: none"> - Identifica os determinantes dos problemas em saúde de grupos ou de uma comunidade. - Identifica as necessidades em saúde de grupos ou de uma comunidade. - Concebe e planeia intervenções para problemas de saúde pública complexos atendendo aos recursos disponíveis e orientações estratégicas das políticas de saúde. - Implementa intervenções para problemas de saúde pública complexos.
b. Contribui para o processo de capacitação de grupos e comunidades.	<ul style="list-style-type: none"> - Participa, em parceria com outras instituições da comunidade e com a rede social e de saúde, em projetos de intervenção comunitária dirigida a grupos com maior vulnerabilidade. - Concebe e planeia programas de intervenção no âmbito da prevenção, proteção e promoção da saúde em diferentes contextos, tendo em conta o diagnóstico realizado. - Avalia programas de intervenção no âmbito da prevenção, proteção e promoção da saúde em diferentes contextos.
c. Integra a coordenação dos Programas de Saúde de âmbito comunitário e na consecução dos objetivos do Plano Nacional de Saúde.	<ul style="list-style-type: none"> - Participa e compromete-se nos processos de tomada de decisão no âmbito da conceção, implementação e avaliação dos programas de saúde.
d. Realiza e coopera na vigilância epidemiológica de âmbito geodemográfico.	<ul style="list-style-type: none"> - Concebe instrumentos de colheita de dados para a vigilância epidemiológica. - Sistematiza indicadores necessários à elaboração do perfil epidemiológico de uma área geodemografia.

Tabela 1. Competências e intervenções correlacionadas com o enfermeiro de saúde pública.

Importa referir ainda, que, em Portugal, o título de enfermeiro especialista é conferido após a frequência de formação académica adequada para tal, conforme o Estatuto da

Ordem dos Enfermeiros, aprovado pelo Decreto-Lei (DL) nº 104/98 (DL, 1998).

No que se refere a Espanha, afirma Gómara (2010), que a enfermagem de saúde pública inclui tanto os profissionais especializados, que trabalham nas direções gerais de saúde pública, como também, os enfermeiros que prestam cuidados de atenção básica, diretamente à família e à comunidade. Inclui ainda, os enfermeiros que prestam serviços de medicina preventiva e de saúde do trabalho.

Por outro lado, para o mesmo autor (2010), as competências profissionais em saúde pública referem-se às atitudes e capacidades, necessárias para solucionar os problemas de saúde da comunidade, de modo efetivo e eficiente. A saúde pública foca-se em três funções básicas: valorizar as necessidades de saúde da população; desenvolver as políticas de saúde e garantir a prestação de serviços de saúde.

A estas funções relacionam-se competências, como: analisar a situação de saúde da comunidade e proporcionar cuidados; descrever e analisar a associação do impacto dos fatores de risco, dos problemas de saúde e o impacto dos serviços de saúde; controlar as doenças e as situações de emergência, como acrescenta Gómara (2010). E ainda, quanto ao desenvolver políticas de saúde, contribuir na definição da normatização do sistema de saúde e fomentar a defesa da saúde nas políticas intersectoriais; contribuir no desenho de programas e atuar em intervenções sanitárias; fomentar a participação social e fortalecer o grau de controlo dos cidadãos sobre a sua própria saúde. No que respeita à garantia da prestação dos serviços de saúde, de acordo com o autor (2010), incumbe-lhes fazer a gestão de serviços e programas com intervenções ligadas à educação e promoção da saúde; avaliar serviços e programas; realizar inspeções e auditorias; elaborar guias e protocolos.

No entanto, através de um inquérito realizado aos enfermeiros, chegou-se à conclusão de que predominam as atividades relacionadas com a vigilância e controlo, tais como, analisar a situação de saúde, ou controlar as doenças e situações de emergência, e acrescenta que é a estas, que os profissionais de saúde pública espanhola, dedicam mais esforço, incluindo os enfermeiros (GÓMARA, 2010). Concluindo o autor (2010) que existe uma certa discrepância, entre o que os futuros enfermeiros receberam no campo de formação das competências, e o que as administrações reclamam deles. O seu trabalho estará orientado sobretudo para aquilo, que se conhece como sistemas de informação e vigilância da saúde pública.

No caso de Itália, a informação sobre o curso universitário de mestrado em enfermagem de saúde pública, na Universidade de Torino (*Università Degli Studi di Torino – UT*) (2020), fornece-nos alguma informação, sobre as competências e intervenções deste profissional. Assim, o enfermeiro adquire competências profissionais específicas, necessárias nas áreas operacionais da saúde pública, onde é necessário gerir (planear, implementar, monitorizar e avaliar) estratégias preventivas de alta qualidade, em resposta às necessidades e problemas de saúde, reais ou potenciais, ao longo do arco da vida (UT,

2020).

Os objetivos do curso, nesta universidade, resumem-se da seguinte forma: fornecer uma competência profissional de enfermagem, orientada para lidar com os problemas de saúde prioritários da comunidade, e proporcionar aos enfermeiros as ferramentas para gerir as intervenções de prevenção primária e secundária.

As competências esperadas são: realizar a análise das necessidades de saúde da comunidade; identificar e escolher as intervenções preventivas adequadas, no campo da saúde pública; implementar competências de enfermagem centradas na prevenção e controlo dos problemas de saúde em hospitais e cuidados na comunidade; contribuir para a promoção da saúde por meio da educação em saúde, prevenção e diagnóstico precoce; aplicar intervenções de empoderamento e empoderamento social; avaliar a eficácia das intervenções de prevenção efetuadas na família, na comunidade, no contexto do trabalho e territorial; promover e participar em atividades de investigação na área da prevenção; apoiar os operadores dos serviços de saúde pública, através da informação e formação (UT, 2020).

Como consequência, o enfermeiro de saúde pública estará apto para trabalhar como autónomo ou profissional por conta de outrem: em serviços de prevenção dirigidos a riscos específicos (centros de aconselhamento, serviços de vacinação, serviços de rastreio, serviços de prevenção e medicina do trabalho, centros para as infeções sexualmente transmissíveis, centros de medicina do viajante, serviços de saúde pública, observatórios epidemiológicos); nos serviços hospitalares, responsáveis pela prevenção e controlo das infeções relacionadas com a assistência em saúde; em serviços distritais, ambulatoriais, serviços médicos associados, onde devem realizar-se intervenções de educação e promoção da saúde, e possam ser realizadas intervenções ao paciente, na prevenção (diabetes, pneumologia, assistência domiciliar, reabilitação, deficiência, lares de idosos); em centros desportivos, serviços distritais, prisões, centros de migração e na escola (UT, 2020).

Por sua vez, o Reino Unido, (Inglaterra, Escócia, País de Gales e Irlanda do Norte), apresenta uma ampla informação sobre enfermagem de saúde pública e de saúde comunitária, veiculada quer pelos órgãos representativos e associativos, quer por órgãos reguladores dos enfermeiros como é o caso do *Royal College of Nursing (RCN)*, e *Nursing & Midwifery Council (NMC)*. Constatou-se que existem vários tipos de enfermeiros com referência à área da saúde comunitária e saúde pública, como o enfermeiro de distrito (*District Nurse*), também chamado de enfermeiro comunitário, o enfermeiro de práticas gerais (*General Practice Nurse*), e o campo de enfermagem de saúde pública como se extrai do *National Health System - NHS (2020)*.

Como informa o NHS, depois de uma formação inicial, em que tem que escolher uma área específica, como enfermagem de adultos, crianças, deficientes, saúde mental, ou associados de enfermagem, o enfermeiro poderá desempenhar funções em uma das áreas

específicas, como “*District Nurse*”, que providência cuidados complexos aos pacientes e suporte à sua família, nas suas casas e lares residenciais; ou “*General Practice Nurse*”, que trabalha em gabinetes médicos, envolvido na maioria dos aspetos dos cuidados aos pacientes, como realizar colheitas de sangue para análises ou realizar tratamentos de feridas; ou ainda visitador de saúde (*Health Visitor*), que trabalha com famílias, no sentido de dar às crianças em idade pré-escolar o melhor início de vida possível; mas ainda, também, como enfermeiro pediátrico, enfermeiro de prisão ou de bloco operatório (NHS, 2020).

Percebeu-se que o “*District Nurse*” será o que mais se identifica com a enfermagem de saúde pública. As equipas de enfermagem de distrito e comunidade fornecem um serviço de muito valor a indivíduos, famílias e comunidades que servem, dedicando todo o seu tempo à prestação de cuidados integrados e de qualidade, como refere o *Royal College of Nursing - RCN*, (2020). Procuram combater causas de doença, como estilos de vida pouco saudáveis e desigualdades sociais. Sendo que, a saúde pública é entendida como aquela que lida com, e apoia medidas, ao nível individual, organizações, e a nível social mais vasto, para combater as causas da doença, da incapacidade e mortalidade que se podem prevenir (RCN, 2020).

O Conselho de Parteiras e Enfermagem, (*Nursing & Midwifery Council – NMC*), o órgão regulador da enfermagem no Reino Unido, produziu um documento intitulado, “*Standards of proficiency for specialist community public health nurses*” (NMC, 2015), que nos parece corresponder ao regulamento da OE, mas que junta quer as competências práticas, quer o currículo escolar para as adquirir. Desenvolvem-se em quatro domínios: pesquisa das necessidades em saúde, estímulo do domínio das necessidades em saúde; influências das políticas que afetam a saúde, e educação para as atividades que aumentam a saúde (NMC, 2015).

Numa obra emblemática sobre enfermagem de saúde pública, Linsley et al., (2011), afirmam que tem mudado, nos últimos anos, o foco na área da saúde, para tratar as pessoas em suas casas, mais do que em internamentos hospitalares. Segundo as mesmas, a enfermagem terá que refletir a forma como pensa e presta cuidados, uma vez que, em vez de tratar pessoas que estão doentes, estará agora mais envolvida em promover a saúde e bem-estar de todos. O que representará novas oportunidades e responsabilidades, para a enfermagem de saúde pública.

De referir ainda que, o *District Nurse* é um enfermeiro “sénior”, com competências acrescidas para gerir os cuidados de saúde na comunidade, como apresentado pelo *Queens Nursing Institute - QNI*, (QNI, 2020).

Um texto francês de Aromatario (2004), reflete sobre o enfermeiro de saúde pública, traçando a sua perspetiva histórica e de futuro. A figura deste enfermeiro desenvolveu-se a partir de 1978, através de um número de instrumentos, que lhe permitiram uma certa autonomia, no seu exercício profissional. Quer dizer, ser capaz de empreender certas ações

sem necessidade de prescrição médica. Para isto, foram importantes os instrumentos, criados ou importados, como o *dossier* dos cuidados de enfermagem, o diagnóstico de enfermagem, ou o julgamento clínico do enfermeiro. Este enfermeiro é distinto dos demais, não apenas pelo tipo de abordagem, coletiva e não individual, mas especialmente pela sua visão do homem e da saúde (AROMATARIO, 2004).

O mesmo autor (2004), advoga que a formação do enfermeiro como especialista, em saúde pública, deve permitir que ele entenda o homem e a sua saúde, de uma forma verdadeiramente global, com ferramentas e métodos específicos e diferenciados de cuidado.

Além disso, esta formação deve permitir que ele partilhe as suas experiências com outros tipos de profissionais não médicos, como assistentes sociais, e indivíduos (cuidadores ou não) de culturas diferentes, para que isso lhe permita experienciar a diversidade e complementaridade de abordagens nesta área da saúde, como refere Aromatario (2004). Em consequência, o mesmo, propõe que, na saúde pública, o enfermeiro tem que ser especificamente reconhecido, no quadro da prática profissional de enfermagem. Este reconhecimento supõe uma definição de lugares de enfermeiro de saúde pública, bem como de um *status* associado.

Refere ainda o autor (2004), que o enfermeiro de saúde pública, com uma visão particular do homem e da sua saúde, poderia então propor uma alternativa complementar e inovadora, no quadro do atendimento, do apoio e da prevenção.

Da Alemanha, apenas se conseguiu recolher evidências que apontam no sentido de que, a enfermagem de saúde pública é um ramo da enfermagem, recente. Assim, a Associação Alemã de Enfermeiros (*German Nurses Association - DBfK*), estará desde 2017 a implementar um projeto para estabelecer a enfermagem de saúde comunitária, nos Serviços de Saúde da Alemanha (DBfK, 2020).

Os primeiros programas de mestrado em enfermagem de saúde comunitária estarão agora a ser estabelecidos, em universidades como Dresden e Vallendar, como provam os diversos *sites* destas universidades que publicitam o curso, bem como a *German Nurse Association* (DBfK, 2020).

Por fim, a República da Irlanda, tal como o Reino Unido, apresenta bastante informação sobre a temática. Atualmente, o enfermeiro de saúde pública (*Public Health Nurse - PHN*) trabalha como parte de uma equipa multidisciplinar. Oferece orientações e informação aos pacientes acerca de como melhor ir ao encontro das suas necessidades em saúde, e verifica quando é que outros profissionais de saúde são necessários na equipa de cuidados primários, conforme a informação governamental do *Office of the Nursing & Midwifery Services Director* (ONM, 2020).

Esclarece ainda a mesma entidade oficial, que o *PHN* providencia um serviço de enfermagem, a um largo grupo de pacientes, que inclui idosos que vivem em casa, pessoas com doenças crónicas em casa, ou com estados agudos de doença em casa, moribundos

em casa, grávidas e mães que deram à luz recentemente, pessoas com deficiências, pessoas com privações, migrantes, crianças (desde os bebês até à saúde escolar), e doentes com hepatite C (ONM, 2020).

E mesmo que, o *PHN* é um enfermeiro reconhecido com uma qualificação de enfermeiro especialista, que providencia o essencial dos cuidados de enfermagem na comunidade (ONM, 2020).

Mais esclarece que, também os enfermeiros comunitários generalistas (*Community registered general nurses - CRGNs*) trabalham com o *PHN*, e têm como foco primário os pacientes individuais e os idosos, mas serão enfermeiros generalistas, que adquirem esta denominação pelo contexto em que trabalham. E junto com este, constroem e implementam planos de cuidados de enfermagem, em ambiente clínico e em casa, bem como educação e formação, relativos ao seu papel de enfermagem na comunidade (ONM, 2020).

De um artigo publicado num jornal, retira-se o depoimento na primeira pessoa, de um *PHN*, que traduzimos e refere:

“Os PHN são generalistas. A comunidade é o nosso cliente e nós vemos todos, de mães e bebês, a pessoas idosas e os que precisam de cuidados paliativos. O que nós fazemos como enfermeiras de saúde pública, na Irlanda, é feito por dois especialistas dedicados noutros países europeus: enfermeiras de distrito e visitantes de saúde. Atualmente existe um debate, acerca se nós deveríamos ou podemos continuar a oferecer todos os serviços, que nós fazemos. Na minha opinião, a natureza generalista do nosso trabalho é o que o faz tão especial. Pessoalmente, o que eu mais gosto é da variedade. Em boa verdade, os enfermeiros de saúde pública têm autonomia, bem como são parte da equipa local dos cuidados primários de saúde. As visitas domiciliárias são planeadas com as diferentes clínicas dos centros de saúde, e há um bom suporte entre os vários profissionais de saúde, que trabalham na equipa de cuidados primários” (THOMPSON, 2015, p. 1).

Como realça a WHO (1997), os cerca de cinco milhões de enfermeiros na região europeia, representam uma massa crítica, que pode ter influências muito positivas na saúde das populações. E o modelo dos cuidados primários de saúde é muito poderoso e atrativo, na perspetiva de ter os enfermeiros como uma força de prestadores de cuidados, economicamente viável, profissionalmente equipada e tecnicamente capaz.

Das evidências recolhidas e narradas, percebem-se notórias semelhanças e também grandes diferenças, entre as competências e intervenções do enfermeiro de saúde comunitária e de saúde pública, nestes sete países apresentados. A designação mais comum parece ser a de enfermeiro de saúde pública, como é o caso de Espanha, Itália, França, bem como o Reino Unido e a Irlanda, com o seu *PHN*, e a explicitação de que se trata do enfermeiro de saúde pública na comunidade. Percebe-se, no entanto, que esta designação não corresponde sempre a uma formação específica. Mesmo tendo em conta, como já anteriormente apresentado, que também em Portugal enfermeiros de cuidados gerais, intervêm junto de famílias e comunidades (OE, 2015), e como sublinham Guedes et

al., (2016), as evidências apresentadas sugerem que em Portugal, Espanha, Itália e Irlanda, o enfermeiro especialista de saúde pública é detentor de uma especialização académica, na forma de uma pós-graduação. Ao passo que, no caso do Reino Unido, pelo menos para alguns, parece tratar-se mais de uma designação de função na comunidade (NHS, 2020). Também se constatou que o enfermeiro especialista, com mestrado, que se está a formar na Alemanha, o faz para a área da saúde comunitária (DBfK, 2020).

Importa ainda realçar, que em alguns países coexistem as duas denominações, enfermeiro de saúde comunitária e de saúde pública. Para além do caso português, que já se explanou antes, também o Reino Unido e a Irlanda, aparentam ter enfermagem de saúde pública e comunitária. Mas percebe-se que prevalece, o enfermeiro de saúde pública, o *PNH*, sendo afirmado, no caso irlandês, que os enfermeiros comunitários são generalistas e trabalham com o *PHN* (ONM, 2020).

No caso do Reino Unido, parece ser mais uma questão de designação e papel na comunidade, já que são várias as designações para enfermeiros na comunidade, como “*District Nurse*”, “*Health Visitor*” ou “*Public Health Nurse*”, sendo que “*Community Nurse*” percebe-se aplicar-se a qualquer um, no sentido do tipo de exercício profissional que desempenha, mesmo que, “*Community Nurse*” seja usado também, para designar o enfermeiro que presta cuidados em casas e centros de cuidados, de acordo com Marshall (2019).

Como antes descrito, constataram-se alguns traços comuns notórios, como o facto de se tratar de uma especialidade, dentro da enfermagem, na maioria dos países. Neste sentido, pode-se apresentar o exemplo de Portugal, da Itália, da França. Os casos da Inglaterra e da Irlanda parecem fazer concluir que também existirá uma designação adquirida no contexto da prática, na medida em que se percebe que se distinguem pelo que exercem, mais do que por aquilo em que se formaram (NHS, 2020), (ONM, 2020). Da Espanha não se conseguiu obter informação a este respeito.

Outra semelhança que sobressaiu é a da existência de competências definidas, bem como de intervenções esperadas. Para além, de novo, do caso português (OE, 2018), pode-se apontar a Espanha, a Itália, a França e a Alemanha. No caso do Reino Unido existe um documento oficial e específico, saído do órgão regulador, que apresenta os *standards* da prática da enfermagem da saúde pública (NMC, 2015), e da Irlanda não se obtiveram evidências.

No que diz respeito às intervenções, estas parecem ser, ao mesmo tempo, a característica mais comum, na medida em que todos estes enfermeiros têm uma prática, mas também o campo em que se notam mais diferenças. Assim, como concluía o estudo espanhol de Gómara (2010), apesar das muitas competências e intervenções previstas, o trabalho destes enfermeiros está orientado sobretudo, para aquilo que se conhece como sistemas de informação e vigilância de saúde pública. De tal, se induz que será muito semelhante ao que se passará em Portugal. Mas, não se afigura, ser o caso de países,

como o Reino Unido e a Irlanda, até como ressalta do depoimento da PHN irlandesa (THOMPSON, 2015). Assim, o *PHN* acompanha crianças, adultos e idosos ao domicílio, nas escolas, ou nos lares residenciais. Mas também parece-nos ser o caso de Itália (UT, 2020), tal como apresentado, no programa de formação, e ainda no retrato feito da realidade francesa (AROMATARIO, 2004).

Este poderá ser até um traço importante a salientar da enfermagem de saúde pública, na medida em que, no caso de França, o enfermeiro de saúde pública surgiu no final dos anos 70, do século passado, marcado pelo desenvolvimento de um conjunto de instrumentos, que lhe permitiam uma certa autonomia de exercício profissional (AROMATARIO, 2004). Outros, como Subtil e Vieira, (2012), chamam a atenção para a necessidade de convocar a história, para melhor compreender em que se fundamentaram as opções políticas e sociais, e não somente as científicas. É, ainda, sempre relevante identificar, valorizar e fortalecer o que na prática acrescenta a intervenção e responsabilidades do enfermeiro de saúde pública, seja em Portugal, ou em qualquer país (CUNHA et al., 2019).

A WHO (1997), apresenta como conceito chave para o desenvolvimento futuro da enfermagem, a necessidade de criar um papel que é apropriado às necessidades de saúde das pessoas, mais do que às necessidades do sistema de saúde. Como sublinha a Federação Europeia de Associações de Enfermeiros, os enfermeiros, dada a natureza da sua profissão, estão idealmente equipados para promover a saúde pública, e colaborar com outros profissionais de saúde e de cuidado social, apoiando os pacientes e os cidadãos a alcançarem os seus objetivos em saúde, e a criar uma população mais saudável, nas palavras de Raeve (2016). Para o mesmo, a saúde pública tem muitas faces e muitas dificuldades a confrontar, mas muitas soluções estão disponíveis, nomeadamente, por parte da enfermagem, como aí aponta.

3 I CONCLUSÃO E IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA

No contexto da realidade preocupante que se vive, a situação pandémica provocada pelo *SARS-CoV-2*, a *Covid-19*, parece ganhar maior importância a atuação do enfermeiro de saúde comunitária e de saúde pública, a quem se dedica a escrita deste texto. A aparente inexistência de anteriores reflexões, publicadas sobre este tema, faz com que o mesmo possa ter uma importância especial para o conhecimento, neste campo específico.

Em todos os sete países europeus, sobre os quais se debruçou esta pesquisa e estudo, a partir de informações públicas e disponíveis, e de acordo com as orientações técnicas de alguns, sobre as competências e intervenções desenvolvidas, no âmbito da enfermagem de saúde pública, encontraram-se denominadores comuns, e divergentes também. Comum, à maioria, parece ser a existência de um enfermeiro dedicado à saúde pública, e tratar-se de um profissional detentor de uma especialização académica, que hoje toma a forma de um mestrado, como é bom exemplo, o caso da Alemanha.

Nos traços mais divergentes, entre os países apresentados, parece ressaltar a diversidade do tipo de intervenções. Se em Espanha dominavam as atividades relacionadas com a vigilância e controlo, de informação e vigilância da saúde pública, o que não será muito distinto do que acontece em Portugal, noutras realidades o campo de atuação deste profissional parece ser mais vasto, próximo das realidades das comunidades em que atua, marcado por uma autonomia, e ao mesmo tempo corresponsabilidade, determinantes.

Para finalizar, como implicações para a teoria, prática e investigação, neste campo, que nunca se esgotará, parece importante retomar a ideia veiculada pelo texto francês, de que o enfermeiro de saúde pública terá sido o primeiro a atuar com uma certa autonomia, no seu exercício profissional, face aos demais colegas. O que, nestes tempos incertos na área da saúde, pode ajudar a enfermagem a repensar o seu próprio lugar, hoje e no futuro.

REFERÊNCIAS

Almeida, RMF; Antunes, LMS; Barros, FM; Silva, RC. **Covid-19: um novo fenômeno de representações sociais para a equipe de enfermagem na terapia intensiva.** Esc Anna Nery. 2021; 25(e20200118). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0118>

Aromatario, O. **Infirmière de santé publique: une approche diferente de l'homme et de sa santé.** Santé publique. 2004. Disponível em: <https://www.cairn.info/revue-sante-publique-2004-2-page-353.htm>

Cunha, C; Costa, A; Henriques, MA. **As intervenções e responsabilidades do enfermeiro de saúde pública em Portugal: uma scoping review.** Revista Enfermagem UERJ. 2019; 27(e37214). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2019.37214>

Cunha, C; Henriques, MA; Costa, A. **Investigação e inovação em saúde: intervenções do enfermeiro de saúde comunitária e de saúde pública.** Revista ROL Enfermeria. 2020; 43(Suppl1). Disponível em: https://e-rol.es/wp-content/uploads/2021/01/IC_RESEARCH_INNOVATION_DEVELOPMENT_NURSING-2019.pdf

DBfK - German Nurse Association. **Community Health Nursing - CHN.** 2020. Disponível em: www.dbfk.de/chn, <https://www.pthv.de/chn/>, <https://www.uni-wh.de/gesundheitswissenschaft/forschung-und-qualifikationsarbeiten/community-health-nursing-chn/>

PORTUGAL. Decreto-Lei n. 104 de 21 de abril de 1998 (PT). Alterado pela Lei n. 111/2009, e republicado pela Lei n. 156/2015. **Cria a Ordem dos Enfermeiros.** Diário da República, Lisboa, 21 abr 1998: 1ª Série: 181.

Gómara, ER. **Enfermería. ¿Hacia dónde vamos?: enfermería de salud pública.** II Congreso Socinorte; 2010 mar. 25; San Sebastián. Disponível em: http://www.socinorte.com/informa/attachments/donostia/Enfermeria%20salud%20publica_Enrique%20Ramalle.pdf

Guedes, VMS; Figueiredo, MHS; Apóstolo, JLA. **Competências do enfermeiro de cuidados gerais em cuidados de saúde primários: da compreensão à concretização.** Revista de Enfermagem Referência. 2016; IV(8). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.12707/RIV15022>

Linsley, P; Kane, R; Owen, S. **Nursing for public health: promotion, principles, and practice.** Lincoln: Oxford University Press; 2011.

Marshall, R. **Community nursing: what is the difference between community and district nursing?** Internet Blog; 2019. Disponível em: <https://www.medacs.com/blog/2019/06/17/community-nursing-what-is-the-difference-between-community-and-district-nursing#.X8A7xGj7TIU>

Melo, P. **Enfermagem de saúde comunitária e de saúde pública**. 1ª ed. Lisboa: Lidel - Edições Técnicas; 2020.

NHS - National Health System. **Roles in nursing**. 2020. Disponível em: <https://www.healthcareers.nhs.uk/explore-roles/nursing/roles-nursing>

NMC - Nursing & Midwifery Council. **Standards of proficiency for specialist community public health nurses**. 2015. Disponível em: <https://www.nmc.org.uk/globalassets/sitedocuments/standards/nmc-standards-of-proficiency-for-specialist-community-public-health-nurses.pdf>

OE - Ordem dos Enfermeiros (PT). Regulamento n. 190/2015, **Regulamento do Perfil de Competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais**. Ordem dos Enfermeiros; 2015.

OE - Ordem dos Enfermeiros (PT). Regulamento n. 428/2018, **Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem Comunitária na área de Enfermagem de Saúde Comunitária e de Saúde Pública e na área de Enfermagem de Saúde Familiar**. Ordem dos Enfermeiros; 2018.

ONM - Office of the Nursing & Midwifery Services Director. **About public health nurses**. 2020. Disponível em: <https://healthservice.hse.ie/about-us/onmsd/onmsd/specific-programmes/phn-community-registered-general-nurses.html>

QNI - Queens Nursing Institute. **District Nurses**. 2020. Disponível em: <https://www.qni.org.uk/nursing-in-the-community/work-of-community-nurses/district-nurses/>

Raeve, P. **Nurses as public health leaders**. Pan European Networks: Government 20. 2016. Disponível em: <http://www.efnweb.be/wp-content/uploads/Nurses-as-public-health-leaders.pdf>

RCN - Royal College of Nursing. **District and community nursing**. 2020. Disponível em: <https://www.rcn.org.uk/library/subject-guides/district-and-community-nursing>

Subtil, CL; Vieira, M. **Os tratados de polícia, fundadores da moderna saúde pública (1707-1856)**. Revista de Enfermagem Referência. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/ref/vserl1ln7/serl1ln7a19.pdf>

Thompson, S. **A week in my . . . public health clinic: 'generalist nature of our work is what makes it special'**. The Irish Times. 2015. Disponível em: <https://www.irishtimes.com/life-and-style/health-family/a-week-in-my-public-health-clinic-generalist-nature-of-our-work-is-what-makes-it-special-1.2063089>

UT - Università Degli Studi di Torino. **Infermieristica di Sanità Pubblica**. 2020. Disponível em: <http://www.corep.it/9-master-in-corso/77-master-sanita-pubblica.html>

WHO - World Health Organization. Regional Office for Europe. **Nursing in Europe: a resource for better health**. Salvage, J; Heijnen, S. (Eds.), WHO regional publications, European series. 1997;(74).

ÍNDICE REMISSIVO

A

Absenteísmo 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 105

Abuso sexual da criança 10

Adolescente 2, 3, 12, 14, 15, 225

Apoio psicossocial 63

Autocuidado 74, 84, 95, 181, 182, 183, 184, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 213, 221, 222

B

Bournout 36

C

Comportamento 9, 11, 31, 34, 74, 76, 78, 79, 80, 82, 83, 87, 106, 138, 153, 213, 217, 221, 224

D

Doação de sangue 34, 180

E

Educação em enfermagem 6, 109

Educação superior 122, 211

Enfermagem 1, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 13, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 53, 54, 55, 56, 58, 59, 60, 62, 63, 64, 65, 66, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 85, 86, 87, 89, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 111, 112, 113, 114, 116, 120, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 150, 156, 158, 159, 180, 181, 182, 183, 191, 194, 196, 203, 206, 207, 208, 209, 210, 213, 225

Enfermagem em saúde comunitária 124

Enfermagem em saúde pública 124

Enfermagem forense 206, 209

Enfermeiras obstétricas 109, 111, 114

Epidemiologia 73, 191, 194, 195

Equipe de enfermagem 23, 24, 31, 32, 33, 35, 36, 37, 40, 41, 42, 43, 56, 62, 63, 64, 65, 66, 68, 71, 104, 105, 106, 135, 143, 209, 225

G

Gestão 15, 54, 56, 57, 58, 59, 61, 74, 89, 90, 94, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 128, 137, 141, 190, 225

Ginecologia 194, 195, 196, 197, 200

H

HIV 11, 79, 80, 86, 153, 154, 159, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 204, 218, 222, 224

I

Idoso 53, 54, 55, 56, 57, 59, 60

Infecções sexualmente transmissíveis 11, 74, 75, 76, 78, 79, 86, 210, 211, 212, 213, 218, 222, 224

L

Letramento em saúde 181, 182, 183, 184, 186, 187, 189, 190, 191

Liderança 10, 53, 58, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146

P

Percepção social 195

Perfil epidemiológico 6, 7, 127

Prevenção 4, 10, 15, 21, 23, 31, 33, 39, 59, 74, 75, 76, 78, 79, 80, 86, 87, 95, 127, 129, 131, 138, 152, 153, 155, 161, 162, 163, 165, 190, 210, 212, 213, 217, 219, 220, 221, 222

Professores 45, 115, 116, 118, 119, 120, 121, 122

Profissionais do sexo 35, 74, 75, 76, 81, 82, 83, 84, 85, 87, 88, 188

Promoção da saúde 23, 33, 56, 60, 95, 127, 128, 129, 148, 152, 162

S

Saúde da mulher 84, 86, 110, 111, 112, 114, 148, 149, 150, 151, 152, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 195

Saúde do trabalhador 28, 40

Saúde mental 8, 10, 63, 70, 71, 72, 100, 103, 104, 105, 107, 129, 183, 190, 191

Saúde pública 15, 21, 30, 41, 54, 55, 57, 75, 76, 85, 113, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 161, 162, 163, 166, 180, 182, 183, 192, 203, 204, 211, 224, 225

Sexualidade 84, 86, 152, 154, 155, 163, 210, 213, 214, 215, 216, 217, 220, 223

T

Trabalho 3, 22, 23, 24, 25, 26, 29, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 45, 55, 57, 58, 59, 62, 63, 64, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 78, 80, 82, 83, 84, 85, 92, 93, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 114, 116, 117, 118, 120, 121, 125, 128, 129, 132, 133, 137, 138, 139, 140, 141, 144, 146, 152, 158, 188, 195, 206

POLÍTICAS E PRÁTICAS

EM SAÚDE E ENFERMAGEM

2

-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br

POLÍTICAS E PRÁTICAS

EM SAÚDE E ENFERMAGEM

2

-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br