O ENFERMEIRO DO TRABALHO NA GESTÃO EM SAÚDE OCUPACIONAL



ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ
EUROPE

O Enfermeiro do Trabalho na Gestão de Saúde Ocupacional

OMS - Europa
Copenhaga

Ficha Técnica:

Título: O Enfermeiro do Trabalho na Gestão de Saúde Ocupacional – do original: *The Role of the Occupational Health Nurse in Workplace Health Management*

O título foi adaptado considerando a nomenclatura habitualmente utilizada em Portugal.

Versão portuguesa: Parceria entre a Ordem dos Enfermeiros e a Associação Nacional dos Enfermeiros do Trabalho (ANET) – Junho 2014

Coordenação do trabalho: Enf. Germano Couto e Enf. Vítor Brasileiro

Tradução: Dr.ª Hermínia Castro

Revisão Técnica – ANET e Conselho de Enfermagem da Ordem dos Enfermeiros

Capa – Academia do Design

Impressão: Tadinense – Artes Gráficas

Depósito Legal: 373228/14

ISBN: 978-989-8444-25-7

Esta obra encontra-se redigida de acordo com a antiga grafia devido a direitos de autor da tradutora.

Nota da OMS – Europa: O tradutor do presente documento é responsável pela exactidão da tradução.

Mensagem do Sr. Bastonário da Ordem dos Enfermeiros

Num momento em que se discutem as competências acrescidas dos enfermeiros e a criação de novas especialidades nas mais variadas áreas, a divulgação da versão portuguesa de um documento da responsabilidade da Organização Mundial da Saúde (OMS) sobre Enfermagem em Saúde Ocupacional assume especial relevância.

É necessário valorizar a intervenção diferenciada que os colegas têm proporcionado ao nível da Gestão de Unidades de Saúde, Enfermagem Desportiva, Saúde Ocupacional, Cuidados Paliativos, Saúde Familiar, Urgência/Emergência ou de algumas terapias alternativas, por exemplo. As mais-valias resultantes destas intervenções são indiscutíveis para a obtenção de bons resultados no «status sanitário» e os cidadãos que a eles recorrem têm plena consciência disso. Mas mais difícil é alcançar a aceitação interpares e junto dos responsáveis da Saúde em Portugal.

Daí que, com a divulgação desta obra da OMS Europa se pretenda motivar os colegas para esta área de intervenção, homenagear o trabalho desenvolvido pelos que atualmente desenvolvem a Enfermagem neste contexto e sensibilizar os decisores para os ganhos que se poderão obter com uma efetiva Saúde Ocupacional gerida por enfermeiros.

Trata-se de um projeto que tive a oportunidade de iniciar enquanto Presidente do Conselho Diretivo Regional da Secção Regional do Norte, em parceria com o Enf. Vítor Brasileiro, Presidente da Associação Nacional dos Enfermeiros do Trabalho (ANET).

É, pois, com grande satisfação que convido os colegas a consultarem as páginas que se seguem.

Enf. Germano Couto

Bastonário da Ordem dos Enfermeiros

Mensagem do Presidente do Conselho de Enfermagem da Ordem dos Enfermeiros

Para assegurar as necessidades dos seus membros, toda a comunidade humana deve pôr em prática as suas capacidades de trabalho, ou seja, a sua capacidade de utilizar e transformar o meio ambiente com a finalidade de produzir bens materiais e/ou serviços úteis à comunidade. Esta capacidade de utilizar e transformar o seu meio ambiente, gerindo-o da forma mais adequada, não pode deixar de ser visto como uma forma de melhorar o seu nível de saúde, proporcionando mais saúde, melhor saúde ao mais baixo custo para todos, individual e coletivamente falando. O trabalho é um importante componente da vida de todos nas sociedades que organizámos. Com ele despendemos muito do nosso tempo e do nosso esforço de vida adulta. Por isso, a saúde ocupacional tem um lugar tão relevante para a saúde das populações.

A prática clínica dos enfermeiros do trabalho baseia-se nos conceitos e princípios da prática de Saúde Pública, focando a prevenção, a capacitação e a manutenção da saúde, bem como o controlo e a eliminação dos riscos para a saúde no local de trabalho. Nos primórdios da prática da profissão de enfermeiro em contexto de Saúde Ocupacional, os enfermeiros prestavam cuidados de saúde aos trabalhadores e suas famílias, não só no local de trabalho, mas também no domicílio e no hospital.

Nas últimas décadas, a prática da profissão em contexto de Saúde Ocupacional expandiu-se consideravelmente, vindo a alcançar um elevado nível de especificidade. A ênfase é dada à promoção da saúde e à prevenção da doença e de acidentes em populações trabalhadoras, assim como à expansão do seu papel no ensino clínico, na gestão e na investigação.

O livro *The Role of the Occupational Health Nurse in Work Place Health Management*, agora traduzido como «O Enfermeiro do Trabalho na Gestão em Saúde Ocupacional», foi produzido em 2001, pela Organização Mundial de Saúde (OMS), estando os seus direitos reservados pela OMS Europa. Tal facto confere-lhe significativa referenciação e fiabilidade, representando a preocupação desta importante organização pela qualidade da saúde dos cidadãos em contexto de trabalho.

Identificam-se ao longo do livro desarmonias no que concerne à explicitação do exercício profissional do Enfermeiro e do Enfermeiro do Trabalho, em comparação com a forma como hoje este é entendido e regulado. Todavia, esta constatação não prejudica o excelente enquadramento histórico da prática de Enfermagem no contexto da Saúde Ocupacional, permitindo tomar conhecimento da complexidade da prática clínica dos enfermeiros, estimulando-os à análise crítica dos desafios e oportunidades que se oferecem ao desenvolvimento da profissão nesta área específica de intervenção. Se anteriormente o foco da intervenção do Enfermeiro do Trabalho era curativo, foi ganhando importância progressiva no desempenho dos enfermeiros a promoção da saúde e a prevenção da doença, de riscos e de acidentes em contexto laboral.

Atendendo à diversidade dos conteúdos abordados, desde o enquadramento social e político, à narrativa do aparecimento e desenvolvimento de serviços multiprofissionais para a saúde ocupacional, convido todos os colegas a tirarem o máximo partido do conhecimento aqui exposto e ajudarem a Ordem dos Enfermeiros na divulgação desta obra, «passando a palavra» entre colegas. Desta forma estaremos a contribuir para o desenvolvimento da profissão e a pugnar por um trabalho mais saudável para a comunidade que servimos.

José Carlos Gomes

Presidente do Conselho de Enfermagem da Ordem dos Enfermeiros

EUR/01/5025463

RESUMO

O presente documento descreve o papel do enfermeiro do trabalho na Europa e, ao mesmo tempo que reconhece a enorme variação que existe na prática da enfermagem no trabalho entre os diferentes países, reflecte os padrões que já foram alcançados nos países em que a enfermagem no trabalho está no seu ponto mais avançado.

No âmbito dos Estados-membros europeus da OMS, a disciplina da saúde no trabalho está em rápido desenvolvimento. Isto deve-se em larga medida às novas exigências e expectativas dos empregadores, trabalhadores e respectivos organismos representantes, ao reconhecerem os benefícios económicos, sociais e de saúde conseguidos ao prestar estes serviços no local de trabalho. O rápido desenvolvimento dos serviços para a saúde no trabalho, em parte, também foi impulsionado pelo programa em expansão da legislação da UE nas áreas da saúde, segurança e protecção ambiental, bem como pela necessidade dos empregadores em responder a essa legislação.

Além disso, os serviços para a saúde no trabalho prestados no local de trabalho para dar resposta às necessidades de cuidados de saúde das populações activas foram identificados como sendo um componente importante da estratégia de saúde pública. Estes serviços também podem dar uma contribuição significativa a outras iniciativas governamentais, como por exemplo a redução das desigualdades na saúde, redução da exclusão social e absentismo por doença e, através da protecção e promoção da saúde da população activa, os serviços para a saúde no trabalho podem ajudar a reduzir o impacto global da falta de saúde na Europa.

Os enfermeiros do trabalho, sendo destacadamente o maior grupo de profissionais de saúde envolvidos na prestação de cuidados de saúde no local de trabalho, responderam a estes novos desafios. Elevaram os seus padrões de ensino e formação profissional, modernizaram e expandiram o seu papel no local de trabalho e, em muitas situações, emergiram como sendo a figura-chave central envolvida na prestação de serviços para a saúde no trabalho de elevada qualidade às populações activas da Europa. Os enfermeiros do trabalho, a trabalhar de forma independente ou como parte de uma equipa multiprofissional mais alargada, estão na linha da frente para ajudar a proteger e a promover a saúde das populações activas.

Palavras-chave

ENFERMAGEM NO TRABALHO
LOCAL DE TRABALHO
POLÍTICA DE SAÚDE – tendências
ENSINO
ENFERMAGEM
EUROPA

© **Organização Mundial de Saúde – 2001**
Todos os direitos deste documento encontram-se reservados pela OMS - Europa. O documento pode, ainda assim, ser livremente revisto, resumido, reproduzido ou traduzido para qualquer outro idioma (mas não para venda nem para uso em conjunto com fins comerciais) desde que seja dado inteiro reconhecimento à origem. Para o uso do logotipo da OMS, é necessário solicitar a autorização da OMS - Europa. Qualquer tradução deverá incluir o texto: O tradutor do presente documento é responsável pela exactidão da tradução. A OMS – Europa agradece o envio de três cópias de qualquer tradução. Quaisquer opiniões expressadas pelos autores referidos são da exclusiva responsabilidade desses autores.

O texto deste documento foi processado pelos Serviços de Documentação para a Saúde
OMS - Europa, Copenhaga

O público-alvo para o presente documento inclui:

- Decisores políticos dos Ministérios da Saúde, Educação, Trabalho, Emprego e Ambiente, bem como os profissionais de saúde no trabalho de instituições de Saúde Pública, Saúde e Segurança no Trabalho e de Desenvolvimento Económico dentro dos Estados-membros europeus da OMS.
- Empregadores, trabalhadores e respectivos organismos representantes.
- O presente documento também terá interesse aos utilizadores e prestadores de serviços para a saúde no trabalho, enfermeiros do trabalho, educadores e outros especialistas no campo da saúde no trabalho.

.

Editores

Stuart Whitaker e Boguslaw Baranski

Contributos para o relatório apresentado no workshop da OMS que teve lugar em 11-12 de Novembro de 1999 em Bilthoven, Países Baixos

Ms. Frances J.T. Baker, Former President, The Federation of Occupational Health Nurses within the European Union (FOHNEU), West Lothian, Reino Unido

Dr. Boguslaw Baranski, Regional Adviser, Healthy Workplaces, WHO Regional Office for Europe, Copenhaga, Dinamarca

Ms. Harriet Corin, Education Planner, The Deaconia Polytechnics, Helsínquia, Finlândia

Mr. Jan van Delft, Coordinator, Course for Occupational Health Nurses, Nijmegen Hogeschool, Nijmegen, Países Baixos

Ms. Filipina van Dorpe, Flemish Nurses Association, Antuérpia, Bélgica

Ms. Christina Ekeberg, Senior Training Officer in Occupational Health, Education and Training of Occupational Health Nurses, National Institute for Working Life, Estocolmo, Suécia

Ms. Janine Fanchette, Coordinator of Inter University Diploma Occupational Health Nurse Qualification, Department of Occupational Health, University of Strasbourg, França

Ms Mirjam de Groot, Dutch Association of Occupational Health Nurses, Overberg, Países Baixos

Mr. Geert van Gent, Director, Total Hazard and Quality Management, Venlo, Países Baixos

Ms. Bernadette Jackson, Chief Civilian Nursing Officer, Ministry of Defence, London and Chair, Occupational Health Managers Forum, Royal College of Nursing, Londres, Reino Unido

Ms. Annette Jorgensen, Manager, Occupational Health Centre of the Runestone, Malmö, Suécia

Ms. Katariina Keinanen, Tampereen Työterveys RY, Tampere, Finlândia

Mr. R. Margés, Dutch Association of Occupational Health Nurses, Overberg, Países Baixos

Ms. Nora Nyberg, Tampereen Työterveys RY, Tampere, Finlândia

Ms. Marjatta Perttila, Occupational Health Nursing Educator, Faculty of Social and Health Care, Lahti Polytechnic, Lahti, Finlândia

Ms. Julie Staun, Manager, Occupational Health Service, Haldor Topsøe Concern Denmark and President, The Federation of Occupational Health Nurses within the European Union (FOHNEU), Jaegerspris, Dinamarca

Mr. Dirk Vermeulen, Medimar and Flemish Nurses Association, Antuérpia, Bélgica

Dr. Stuart Whitaker, Senior Research Fellow, Head of Health Services Research Unit, Institute of Occupational Health, University of Birmingham, Reino Unido

Dr. Zaprian Zaprianov, Senior Researcher and Associate Professor, National Centre of Hygiene Medical Ecology and Nutrition, Sofia, Bulgária

Secretariado

Ms Pratima Purnaiya, WHO European Centre for Environment and Health, Bilthoven Division, Países Baixos

ÍNDICE

Página

Prefácio i

1. Introdução 1

1.1. A alteração da natureza da vida profissional e os novos desafios 1
1.2. A necessidade de uma gestão melhorada em Saúde Ocupacional 2
1.3. O papel da Organização Mundial de Saúde e da Organização Internacional do Trabalho 3
1.4. A Declaração de Londres – um novo compromisso político 4

2. Gestão em Saúde Ocupacional 5

2.1. O ambiente do Local de Trabalho Saudável – uma pedra basilar do Plano de Acção Comunitária 6
2.2. O ambiente da Comunidade Saudável 7

3. Novas Políticas de Saúde no Local de Trabalho 8

3.1. Passos-chave no desenvolvimento de políticas de saúde no local de trabalho 8
3.2. Passos-chave na implementação de políticas de saúde do local de trabalho 9

4. Benefícios-chave da gestão em Saúde Ocupacional 9

5. O desenvolvimento de serviços multiprofissionais para a saúde no trabalho 12

5.1. A equipa para a saúde no trabalho 14
5.2. Pessoal de enfermagem 15

6. O papel do enfermeiro do trabalho na gestão em Saúde Ocupacional 16

6.1. O papel único do enfermeiro do trabalho na “linha da frente” 16
6.2. Variação nos papéis dos enfermeiros do trabalho nos Estados-membros 17

7. Áreas fundamentais de saberes e competências 18

7.1. Clínico 18
7.2. Especialista 20
7.3. Gestor 24
7.4. Coordenador 25
7.5. Consultor 26
7.6. Educador para a saúde 26
7.7. Conselheiro 26
7.8. Investigador 27

8. Orientação na determinação da função de um enfermeiro do trabalho 28

9. Avaliação do desempenho 29

10. Ensino e formação do enfermeiro do trabalho 30

Anexo I Associações profissionais activas na enfermagem no trabalho 31
Anexo II Federação de Enfermeiros do trabalho na União Europeia 32
Anexo III Lista de associações de enfermagem no trabalho filiadas na federação de Enfermeiros do trabalho na União Europeia 35
Referências bibliográficas 37
Bibliografia 40

Prefácio

Os serviços para a saúde no trabalho, oferecidos pelos empregadores ou pelas autoridades governamentais em todos os países da Região Europeia da OMS para dar resposta à promoção, proteção da saúde e necessidades de cuidados de saúde das populações activas, foram identificados como sendo um componente importante do sistema de saúde pública. Estes serviços podem dar uma contribuição significativa para iniciativas governamentais essenciais, como por exemplo: aumento da igualdade na saúde, melhoria da coesão social e redução do absentismo por doença. Ajudam a reduzir o impacto global das doenças na Europa. O rápido desenvolvimento de serviços protectores e preventivos para a saúde no trabalho foi impulsionado pelas estratégias e recomendações da OMS, as convenções da OIT, bem como da legislação da União Europeia nas áreas da saúde e segurança no trabalho e pelo programa da Comissão Europeia na saúde pública. Isto deveu-se em larga medida às novas exigências e expectativas dos empregadores, trabalhadores e respectivos organismos representantes, ao reconhecerem os benefícios económicos, sociais e de saúde conseguidos ao prestar estes serviços no local de trabalho. Estes serviços disponibilizam os conhecimentos disponíveis e a evidência necessária para a melhoria continuada da gestão em Saúde Ocupacional, mas também participam neste processo.

A gestão abrangente da saúde no trabalho é um processo que envolve todas as partes interessadas, dentro e fora da empresa. Destina-se a capacitá-las no sentido de tomarem o controlo da sua própria saúde e da saúde da sua família, considerando os determinantes ambientais, do estilo de vida, ocupacionais e sociais da saúde e a qualidade dos cuidados de saúde. Baseia-se nos princípios de promoção da saúde e coloca um enorme desafio aos profissionais de saúde, ambiente e segurança que disponibilizam serviços, aconselhamento, informação e educação aos parceiros sociais no local de trabalho. Envolve ainda cuidar de um interesse socioeconómico considerável por parte de todas as partes interessadas envolvidas. Foi demonstrado, em diversas situações, que as empresas que actuam num mercado bem regulado podem ganhar uma vantagem competitiva ao:

- Proteger a saúde humana dos riscos para a saúde e segurança que ocorrem no ambiente laboral;
- Promover a saúde humana, os locais de trabalho para todas as idades e um envelhecimento saudável através de uma cultura de trabalho, organização laboral e apoio à coesão social apropriados;
- Promover a saúde mental, um estilo de vida saudável e prevenir as principais doenças não transmissíveis utilizando políticas para a saúde no trabalho e instrumentos de gestão específicos;
- Manter a capacidade de trabalho e, assim, também a empregabilidade ao longo da vida activa;
- Reduzir os custos de cuidados de saúde originados pelas lesões, doenças, enfermidades e reforma prematura de trabalhadores e empregadores, resultantes de, ou influenciadas por, determinantes de saúde no trabalho, ambiental, social e do estilo de vida;
- Utilizar os recursos de forma efectiva e eficiente, proteger o ambiente natural e criar um ambiente que apoie a saúde;
- Melhorar a comunicação social e a literacia acerca da saúde, ambiente e coesão social.

O presente documento descreve o panorama de vários papéis adoptados pelos enfermeiros do trabalho na Europa. Ao mesmo tempo que reconhece a grande variação que existe entre diferentes países na prática da enfermagem no trabalho, este documento reflecte os papéis que já foram conseguidos em alguns países, nos quais a enfermagem no trabalho se encontra mais avançada. No entanto, é necessário reconhecer que o grau de ensino e as aptidões profissionais, a legislação nacional existente, determinam qual o papel que pode ser realmente adoptado pelo enfermeiro do trabalho nos vários países. Ainda mais importante é recordar que nenhuma das profissões para a saúde no trabalho existentes é presentemente capaz de ir ao encontro de todas as necessidades de saúde da população activa. Muitos defendem como abordagem óptima à gestão em Saúde Ocupacional a acção concertada dos vários parceiros profissionais e sociais no trabalho. Na Europa, os serviços para a saúde no trabalho utilizam as aptidões de muitos profissionais, como os médicos, engenheiros de segurança, higienistas ocupacionais, enfermeiros, ergonomistas, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, peritos de segurança de grau intermédio, técnicos de laboratório, psicólogos e outros especialistas. O papel e as tarefas realmente desempenhados para as empresas por representantes de diferentes profissões de saúde e segurança varia grandemente nos diversos países europeus dependendo da legislação, âmbito do conceito de saúde no trabalho percepcionado pelas principais partes interessadas, prática em vigor, nível de ensino, posição na infra-estrutura da saúde no trabalho, acções efectuadas pelas instituições de seguros e muitos outros factores.

Os enfermeiros do trabalho, sendo destacadamente o maior grupo de profissionais de saúde envolvidos na prestação de serviços de saúde no local de trabalho, têm um papel importante a desempenhar na gestão em Saúde Ocupacional. Estão na linha da frente para ajudar a proteger e a promover a saúde das populações activas.

Os editores gostariam de expressão o seu agradecimento a todos os participantes deste *workshop* que contribuíram para a preparação, revisão e emenda do presente documento. Os editores estão ainda gratos a muitos dos nossos colegas que, ainda que não tivessem podido participar no *workshop*, submeteram as suas observações e sugestões para a melhoria da primeira versão provisória. Os seus comentários cuidadosos e valiosos foram, tanto quanto possível, incorporados na versão final.

Boguslaw Baranski
Consultor Regional para os Locais de Trabalho Saudáveis
OMS - Europa

1. Introdução

O presente documento descreve o papel do enfermeiro do trabalho na gestão em Saúde Ocupacional, um conceito novo e entusiasmante, concebido para melhorar a gestão da condição de saúde e dos problemas relacionados com a saúde no local de trabalho (1). Os enfermeiros especialistas em saúde no trabalho podem desempenham um papel da maior importância na protecção e melhoria da saúde da população activa na Europa como parte desta estratégia.

Os enfermeiros do trabalho podem ainda dar um contributo da maior importância para o desenvolvimento sustentável, melhor competitividade, segurança dos postos de trabalho e rentabilidade melhorada nas empresas e comunidades ao dar resposta aos factores que estão relacionados com a saúde da população activa. Ao ajudar a reduzir a falta de saúde, os enfermeiros do trabalho podem contribuir para a rentabilidade e desempenho melhorados das organizações e reduzir os custos com os cuidados de saúde. Os enfermeiros do trabalho também podem ajudar a reduzir a externalização dos custos para o contribuinte, ao prevenir a incapacidade e a exclusão social, e ao melhorar os serviços de reabilitação em funcionamento. Ao proteger e promover a saúde da população activa, e ao promover a inclusão social, os enfermeiros do trabalho também podem dar um contributo significativo para o aumento do capital social na Europa.

O presente documento oferece orientação aos empregadores e trabalhadores acerca do estabelecimento de sistemas de gestão em Saúde Ocupacional nas suas organizações. Acerca de como determinar e desenvolver o papel e as funções do enfermeiro especialista em saúde no trabalho em cada empresa e onde se dirigir para obter auxílio e aconselhamento adicionais relativamente à enfermagem no trabalho.

1.1. A alteração da natureza da vida profissional e os novos desafios

O mundo do trabalho sofreu uma enorme mudança nos últimos cem anos. Em larga medida, as indústrias muito pesadas, sujas e perigosas desapareceram, e o impacto da doença, que as acompanhava na maioria dos países europeus, declinou (2). No entanto, os novos ambientes e condições de trabalho que os substituíram deram origem a preocupações novas e diferentes acerca da saúde da população activa (3). A exposição a factores de risco físicos, químicos, biológicos e psicossociais no trabalho está agora relacionada de forma muito mais clara com os resultados de saúde na mente do público em geral. As expectativas da sociedade no que respeita à saúde no trabalho também mudaram, com exigências crescentes no sentido de melhores normas de protecção no trabalho e no sentido da melhoria da qualidade de vida no trabalho. Os empregadores também estão cada vez mais a reconhecer que as questões relacionadas com a saúde, como as faltas por doença, custos de litigação e compensação, prémios de seguros crescentes, são dispendiosas e que ignorá-las pode levar a graves consequências económicas. Os melhores empregadores sublinham a mensagem importante de que boa saúde significa bons negócios, e que muito se pode conseguir neste campo simplesmente através da introdução de boas práticas de gestão (4).

1.2. A necessidade de uma gestão melhorada em Saúde Ocupacional

Há cerca de 400 milhões de pessoas a trabalhar nos Estados-membros da OMS Europa. A maioria destes passam mais de metade da vida, durante as horas de vigília, no trabalho. No entanto, os acidentes fatais no trabalho ainda são frequentes. As taxas de incidência padronizadas por 100 000 trabalhadores na União Europeia (5) mostram que a taxa de acidentes fatais varia entre os 1,6 no Reino Unido e os 13,9 em Espanha, com países como a Áustria, Grécia, França, Itália e Portugal todos acima dos 5,0 %. Em toda a região europeia há cerca de 200 a 7 500 acidentes não fatais por 100 000 trabalhadores por ano, dos quais cerca de 10 % são graves, levando a mais de 60 dias de ausência ao trabalho, e até 5 % por ano levando a incapacidade permanente (6).

Estimou-se que o custo total para a sociedade das lesões relacionadas com o trabalho e da falta de saúde na União Europeia se situa entre os 185 biliões e os 270 biliões de ECU por ano, o que representa entre 2,6 % a 3,8 % do Produto Interno Bruto (PIB) nos Estados-membros. Estes valores são comparáveis com o Produto Interno Bruto (PIB) da Áustria (198 biliões) e da Bélgica (214 biliões) em 1999 (7). O custo dos acidentes no local de trabalho e da falta de saúde, quer em termos financeiros quer em termos humanos, continua a ser um impacto enorme e largamente não reconhecido na Europa. A maioria destes acidentes e doenças poderiam ter sido prevenidos se tivessem sido tomadas acções apropriadas no local de trabalho. Muitos empregadores responsáveis demonstraram consistentemente que, ao prestar atenção a estas questões, este tipo de danos e custos subsequentes podem ser evitados, com benefício para todos os envolvidos.

Cada vez mais preocupante na Europa é a consciencialização crescente do *stress* no trabalho. Num inquérito recente, até 42 % dos trabalhadores queixaram-se do ritmo acelerado do trabalho (8). A insegurança relativamente ao posto de trabalho, o medo do desemprego, a ausência de um salário regular e a perda potencial de capacidade laboral são todas fontes adicionais de *stress*, mesmo para aqueles que se encontram no desemprego (9). O leque alargado de efeitos sociais e para a saúde do *stress* no trabalho sobre a saúde da população activa encontra-se bem documentado; por exemplo, no segundo inquérito europeu sobre as condições no trabalho, 23 % dos trabalhadores inquiridos declararam ter estado ausentes do trabalho devido a motivos de saúde relacionados com o trabalho nos doze meses anteriores. (10).

O custo resultante de ausência por doença na Europa é considerado como sendo substancial (11).

- No Reino Unido, perderam-se 177 milhões de dias de trabalho em 1994 em resultado de ausência por doença; isto foi avaliado em mais de £11 biliões (**13,2 biliões de ECU**) em produtividade perdida.
- Na Alemanha, os empregadores pagaram mais de 60 biliões de DM (**30,5 biliões de ECU**) em 1993 em seguros da segurança social para cobrir os custos de pagamentos aos seus trabalhadores devido a ausência ao trabalho.
- Na Bélgica, com uma taxa de absentismo de cerca de 7 %, pagaram-se 93 biliões de BFR (**2,4 biliões de ECU**) em descontos para doença em 1995 e 21 biliões de BFR (**0,6 biliões de ECU**) em descontos para acidentes de trabalho e doenças relacionadas com o trabalho, que no total equivale a cerca de 1 000 ECU por funcionário.

- Nos Países Baixos, a taxa de absentismo foi de 8,3 % em 1993 e o número de pessoas incapacitadas aumentou para 921 000 (14,2 % da força de trabalho). Os custos dos descontos para estas doenças foi de cerca de 35 biliões de NLF (**16,6 biliões de ECU**), 4,1 biliões de ECU em descontos para absentismo por doença e 12,5 biliões de ECU para descontos por incapacidade.

Muito deste impacto de falta de saúde e da resultante ausência por doença é causado, ou agravado, pelas condições de trabalho. Mesmo quando a falta de saúde não é causada directamente pelo trabalho, mas por outros factores relacionados com o trabalho, como o tabagismo, estilo de vida, alimentação, etc., as intervenções concebidas para melhorar a saúde da população activa, proporcionadas no local de trabalho, poderão ajudar a reduzir ainda mais o impacto da falta de saúde na Europa. Presentemente, o impacto socioeconómico da poluição ambiental causada pelos processos industriais na população activa é incerto, mas é provável que contribua mais para o impacto da falta de saúde em algumas comunidades.

1.3. O papel da Organização Mundial de Saúde e da Organização Internacional do Trabalho

Para auxiliar os países a dar resposta a estes problemas, a 49ª Assembleia Mundial de Saúde aprovou a Estratégia Global: Saúde no Trabalho para Todos (12). A prevenção de acidentes e doenças no trabalho, protegendo a saúde dos trabalhadores e melhorando a qualidade da vida laboral é um dos objectivos prioritários da Organização Internacional do Trabalho (OIT). As Convenções da OIT, sobretudo a 155 (13) e a 161 (14), bem como as Recomendações e Resoluções na área da saúde e segurança no trabalho representam acordos importantes entre as nações relativamente a estratégias para melhorar a saúde e segurança dos trabalhadores e, assim, contribuir para o desenvolvimento económico e social sustentáveis nesses países.

A Duodécima Sessão da Comissão Conjunta OIT/OMS acerca da Saúde no Trabalho reviu a definição de saúde no trabalho em 1995 (anteriormente acordada em 1950) para se centrar sobretudo em três objectivos-chave (16):

1. A manutenção e promoção da saúde e capacidade de trabalho dos trabalhadores.
2. A melhoria do ambiente de trabalho e trabalho conducente à existência de saúde e segurança; e
3. O desenvolvimento da organização do trabalho e cultura de trabalho num sentido que sustente a saúde e segurança no trabalho e, ao fazê-lo, promover um clima social positivo e um funcionamento fluido, que poderá melhorar a produtividade do empreendimento.

O conceito da cultura do trabalho pretende, neste contexto, significar uma reflexão acerca dos sistemas de valores essenciais adoptados pelo empreendimento em questão. Uma cultura desta natureza reflecte-se na prática e nos sistemas de gestão, nas políticas de pessoas, nos princípios para a participação, políticas de formação e gestão de qualidade do empreendimento.

Esta mudança demonstra um alargamento do conceito de saúde no trabalho, do seu papel primário tradicional na prevenção de lesões e doença no trabalho, que continua a ser importante, para se estender ainda mais de modo a incluir as doenças preveníveis no local de trabalho quer relacionadas com o trabalho quer não relacionadas com o local de trabalho. Os esforços para manter a capacidade de trabalho, prevenir a incapacidade,

promover a reabilitação precoce e dar resposta a todos os factores que têm impacto na saúde da população activa encontram-se agora claramente no âmbito da saúde no trabalho.

Reconhece-se que as autoridades do Estado, ou as agências de inspecção e execução, por si sós, não conseguem dar resposta a estes problemas, mas as agências do governo, indústria, sindicatos, trabalhadores e profissionais de saúde têm de estar envolvidos numa abordagem de parceria. Ao demonstrar que a boa Gestão em Saúde Ocupacional (1) é uma parte fundamental da boa gestão empresarial, com muitas vantagens económicas, sociais e para a saúde, incluindo a produtividade aumentada, redução da rotatividade do pessoal, assiduidade melhorada e melhor motivação na empresa, espera-se que todas as empresas reconheçam as vantagens importantes que esta abordagem pretende conseguir.

1.4. A Declaração de Londres – um novo compromisso político

A Terceira Conferência Ministerial acerca do Ambiente e da Saúde, organizada em Junho de 1999 pela OMS - Europa, em Londres (17), introduziu e apoiou um conceito holístico da gestão das condições de saúde, ambiente e segurança nas empresas industriais e outras. Os Ministros afirmaram, na Declaração de Londres:

"Reconhecemos a importância de instituir medidas no local de trabalho para ir ao encontro das necessidades e objectivos de saúde pública, bem como o direito dos trabalhadores a ser envolvidos no processo de tomada de decisão acerca dessas medidas. Iremos promover boas práticas na gestão das condições de saúde, ambiente e segurança nas empresas, em colaboração com as partes interessadas nos nossos respectivos países, como por exemplo as autoridades locais, agências responsáveis pela aplicação de medidas, empresas (incluindo pequenas e médias empresas), sindicatos, ONGs, instituições de segurança social e privadas, instituições de ensino e investigação, organismos de auditoria e prestadores de serviços de prevenção. Os actuais quadros de referência de regulação e apreciação económica relacionada com a higiene, saúde e segurança no trabalho devem, se necessário, ser reforçados para o efeito e devem utilizar-se mecanismos de auto-regulação (iniciativas e acordos voluntários) como medidas complementares. Convidamos a OMS e a Organização Internacional do Trabalho a trabalhar em conjunto para auxiliar os países no desenvolvimento de processos, envolvendo todas as partes interessadas, para implementação de práticas ambientais que também promovam a saúde pública e para desenvolver uma cooperação próxima com a Comissão Europeia para auxiliar os países candidatos a membros da União Europeia a cumprirem as suas obrigações."

Há uma consciencialização crescente do enorme potencial para uma nova saúde no local de trabalho reorientada, para auxiliar a conseguir os objectivos fundamentais das agendas nacionais de saúde pública e saúde ambiental na Europa (18). Isto pode conseguir-se através do desenvolvimento de boas práticas na gestão da saúde, ambiente e segurança nas empresas (em resumo – Gestão em Saúde Ocupacional), que são sustentadas por novas políticas de saúde no local de trabalho, desenvolvidas para dar resposta ao nível empresarial (1).

2. Gestão em Saúde Ocupacional

Há quatro componentes-chave da gestão em Saúde Ocupacional:

- Saúde e segurança no trabalho;
- Promoção da saúde no local de trabalho;
- Determinantes sociais e de estilo de vida da saúde;
- Gestão da saúde ambiental;

No passado, as políticas para a saúde no trabalho eram frequentemente dirigidas unicamente pela conformidade com a legislação. Assim, em alguns países, como os países da Europa Central e de Leste ou os Novos Estados Independentes, a legislação de saúde e segurança no trabalho era muito detalhada, numa tentativa de descrever quase todos os procedimentos necessários para uma prática apropriada de saúde e segurança no trabalho. Na nova abordagem à gestão em Saúde Ocupacional, o desenvolvimento de políticas é dirigido quer por requisitos legislativos quer por metas de saúde, definidas voluntariamente pela comunidade laboral em cada empresa.

Para ser efectiva, a gestão em Saúde Ocupacional precisa de se basear nos conhecimentos, experiência e prática acumulada em três disciplinas: saúde no trabalho, promoção da saúde no local de trabalho e saúde ambiental. É importante encarar a gestão em Saúde Ocupacional como um processo, não só para a melhoria continuada e ganhos de saúde na empresa, mas também como um quadro de referência para o envolvimento entre várias agências da comunidade. Oferece uma plataforma para a cooperação entre as autoridades locais e os líderes empresariais no desenvolvimento da comunidade através da melhoria da saúde pública e ambiental e contribui para o desenvolvimento do capital social. O capital social é aqui compreendido como sendo a capacidade para a comunidade local proporcionar a todos os seus cidadãos boas condições de vida e de vida laboral de uma forma sustentável.

A gestão em Saúde Ocupacional implica que as empresas industriais e outras organizações façam uma gestão activa dos seus desempenhos em termos de saúde, ambiente e segurança. A Agenda 21 (19) da Conferência das Nações Unidas sobre o Ambiente e o Desenvolvimento, no Rio de Janeiro (1992), salientou no Capítulo 6 que: a relação entre a melhoria na saúde, ambiental e socioeconómica exige esforços intersectoriais. Estes esforços, que envolvem a educação, alojamento, trabalhos públicos e grupos comunitários, incluindo as empresas, escolas, universidades e organizações religiosas, cívicas e culturais, se destinam a permitir às pessoas garantir o desenvolvimento sustentável nas suas comunidades. Mais adiante, no Capítulo 30 da Agenda 21, salienta-se que as empresas e as indústrias, devem reconhecer a gestão ambiental como estando entre as prioridades mais elevadas e como um determinante chave para o desenvolvimento sustentável".

2.1. O ambiente do Local de Trabalho Saudável – uma pedra basilar do Plano de Acção Comunitária

A Declaração do Luxemburgo da Rede da União Europeia para a Promoção da Saúde no Local de Trabalho (*Workplace Health Promotion*, WHP) (Novembro de 1997) definiu a WHP como sendo o esforço combinado dos empregadores, trabalhadores e da sociedade para melhorar a saúde e o bem-estar das pessoas no local de trabalho.
Isto pode conseguir-se através de uma combinação de:

- melhoria da organização do trabalho e do ambiente do local de trabalho;
- promoção da participação activa dos trabalhadores nas actividades de saúde;
- incentivo do desenvolvimento pessoal;

A promoção da saúde no local de trabalho é encarada na Declaração do Luxemburgo da rede da UE como sendo uma estratégia corporativa moderna que pretende prevenir a falta de saúde no trabalho e melhorar o potencial de promoção da saúde e bem-estar na força de trabalho. Os benefícios documentados para os programas de saúde no local de trabalho incluem a diminuição do absentismo, risco cardiovascular reduzido, menor uso de participações de seguros de saúde, rotatividade reduzida, menor número de lesões músculo-esqueléticas, aumento da produtividade, efectividade organizacional aumentada e aumento do potencial de retorno do investimento (21,22). No entanto, muitas destas melhorias exigem o envolvimento sustentado dos trabalhadores, empregadores e da sociedade nas actividades necessárias para fazer a diferença. Tal é conseguido através da capacitação dos trabalhadores, permitindo-lhes tomar decisões acerca da sua própria saúde. Os Enfermeiros do Trabalho estão bem posicionados para realizar a avaliação das necessidades para as iniciativas de promoção da saúde nas populações laborais que servem, atribuir prioridades a estas iniciativas, juntamente com outras iniciativas de saúde e segurança no trabalho que possam estar a decorrer, e coordenar as actividades ao nível da empresa, para garantir que as iniciativas planeadas são cumpridas (23,24). No passado, os serviços para a saúde no trabalho estiveram envolvidos na avaliação da adequabilidade para o trabalho e na avaliação dos níveis de incapacidade para fins relacionados com seguros, durante muitos anos. O conceito da manutenção da capacidade de trabalho, na população de resto saudável, foi desenvolvido por alguns serviços inovadores para a saúde no trabalho. Em alguns casos, estes esforços foram desenvolvidos em resposta ao desafio crescente causado pela força de trabalho em envelhecimento e o sempre crescente custo da segurança social. Os enfermeiros do trabalho estiveram muitas vezes na linha da frente destes desenvolvimentos.

Há a necessidade de desenvolver ainda mais o foco de todos os serviços para a saúde no trabalho na Europa de modo a incluir esforços para manter a capacidade de trabalho e prevenir doenças não ocupacionais preveníveis no local de trabalho, através de intervenções no local de trabalho. Tal irá exigir que alguns serviços para a saúde no trabalho se envolvam de forma mais proactiva na promoção da Saúde Ocupacional, sem reduzir a atenção prestada à prevenção de acidentes e doenças no trabalho. Os enfermeiros do trabalho, com o seu contacto próximo com os trabalhadores, por vezes ao longo de muitos anos, encontram-se em boa posição para planear, realizar e avaliar intervenções de promoção da saúde e manutenção da capacidade laboral no local de trabalho.

A promoção da saúde no trabalho aumentou de importância ao longo da última década, à medida que os empregadores e trabalhadores reconhecem os respectivos benefícios. A

população laboral passa cerca de metade das horas de vigília no trabalho e isto proporciona uma oportunidade ideal para os trabalhadores partilharem e receberem diversas mensagens de saúde e para os empregadores criarem ambientes de trabalho saudáveis. O âmbito da promoção da saúde depende das necessidades de cada grupo. Algumas das actividades mais frequentes de promoção da saúde são a cessação do tabagismo, programas de alimentação saudável ou de exercício físico, prevenção e diminuição do abuso de drogas e álcool. No entanto, a promoção da saúde também pode ser dirigida para outros determinantes sociais, culturais e ambientais da saúde, se as pessoas da empresa considerarem que estes factores são importantes para a melhoria da sua saúde, bem-estar e qualidade de vida (25). Neste caso, os factores como a melhoria da organização do trabalho, motivação, redução do *stress* e *burnout*, introdução de horários de trabalho flexíveis, planos de desenvolvimento pessoal e melhoria da carreira também poderão contribuir para a saúde e o bem-estar global da comunidade laboral.

2.2. O ambiente da Comunidade Saudável

Para além da promoção da saúde no local de trabalho, há ainda outro aspecto importante da gestão em Saúde Ocupacional. Está relacionado com o impacto que cada empresa poderá ter no ambiente circundante e, através de substâncias poluentes ou de produtos ou serviços prestados a terceiros, o respectivo impacto em ambientes distantes. Ainda que o impacto de saúde ambiental das empresas seja controlado por legislação diferente da que se aplica à saúde e segurança no trabalho (26), há uma forte relação entre a salvaguarda do ambiente de trabalho, melhoria da organização do trabalho e cultura de trabalho na empresa e a respectiva abordagem à gestão da saúde ambiental. Muitas empresas de destaque já combinam a saúde e segurança no trabalho com a gestão da saúde ambiental para usar de forma óptima os recursos humanos disponíveis na empresa e evitar a duplicação de esforços. Os enfermeiros do trabalho podem dar um contributo no sentido da gestão da saúde ambiental, sobretudo nas empresas que não empregam especialistas em saúde ambiental.

O reforço da gestão ambiental nas empresas para promover um processo de melhoria contínua foi um dos compromissos fundamentais conseguidos na Quarta Conferência Ministerial “Ambiente para a Europa”, em Aarhus, Dinamarca, em Junho de 1998 (27). Conforme especificado na Declaração de Políticas de Gestão Ambiental nas Empresas, nos Países da Europa Central e de Leste e nos Novos Estados Independentes, preparada pelo Secretariado do Grupo de Trabalho do Plano de Acção Ambiental (*Environmental Action Plan*, EAP), o compromisso deve envolver todos os Ministérios relevantes ou, de preferência, o governo como um todo. Os governos devem convidar todas as partes interessadas pertinentes a comprometerem-se a apoiar este processo, bem como a estabelecer um quadro de referência de políticas que disponibilize os incentivos apropriados para as empresas adoptarem boas práticas de gestão ambiental.

A Declaração Internacional para uma Produção Mais Limpa da UNEP, em 1998 (28), define-o como sendo “a aplicação contínua de uma estratégia ambiental integrada e preventiva, aplicada aos processos, produtos e serviços para originar benefícios económicos, de saúde, de segurança e ambientais". A Declaração promove o uso da produção e de práticas de consumo sustentáveis. É certo que a gestão em Saúde Ocupacional nas empresas pode ser utilizada para ajudar a cumprir os compromissos anteriormente referidos, definidos em Aarhus por aqueles que assinaram a Declaração da UNEP.

A gestão em Saúde Ocupacional, conforme definida nas novas políticas de saúde no local de trabalho desenvolvidas ao nível empresarial, é portanto encarada como sendo vital para a melhoria das condições de vida e de trabalho na Europa, para melhorar os recursos humanos e para o uso co-eficiente dos recursos naturais. Melhorar e sustentar o uso dos recursos humanos e naturais e ser inovador e competitivo é importante não só para o sucesso da empresa em si como também para a saúde e segurança dos seus trabalhadores, para a qualidade da vida laboral e para a protecção do ambiente local e mais alargado.

3. Novas políticas de saúde no local de trabalho

3.1. Passos-chave no desenvolvimento de políticas de saúde no local de trabalho

O compromisso directo da gestão ao nível superior e a participação dos trabalhadores no desenvolvimento de políticas de saúde no local de trabalho são um pré-requisito essencial para a implementação bem-sucedida de políticas concebidas para dar resposta às necessidades reais da comunidade trabalhadora.

Devem considerar-se os passos e/ou actividades principais seguintes no desenvolvimento e implementação da gestão em Saúde Ocupacional ao nível empresarial:

- desenvolver uma breve declaração das políticas do empregador ou executivo superior, que declare explicitamente o compromisso da gestão ao nível superior, bem como a aceitação da responsabilidade pela estratégia de gestão em Saúde Ocupacional dentro da empresa;
- educar os gestores e trabalhadores relativamente ao impacto dos determinantes ambientais, ocupacionais e do estilo de vida sobre a sua saúde e bem-estar social, bem como na situação económica e capacidade competitiva da empresa em facilitar a sua participação na gestão em Saúde Ocupacional;
- determinar o papel dos peritos médicos, de enfermagem, ambientais e de segurança, bem como de outros profissionais necessários para auxiliar na implementação da estratégia de gestão em Saúde Ocupacional;
- discutir a apreciação económica dos resultados existentes e projectados para a saúde, segurança e saúde ambiental decorrentes das actividades da empresa (as linhas de orientação para a análise do fluxo material da UNEP poderão ser particularmente úteis);
- formar o pessoal nos princípios e normas de gestão da qualidade a ser utilizados para o sistema de gestão em Saúde Ocupacional. Estes são os mesmos que se aplicam na garantia de qualidade na gestão de operações de fabrico, prestação de serviços ou marketing;
- garantir a participação da gestão e dos trabalhadores no desenvolvimento e implementação de sistemas de gestão em Saúde Ocupacional na empresa;
- desenvolver instrumentos adequados para a monitorização e avaliação dos resultados de saúde, segurança, sociais, económicos e ambientais (recursos utilizados e poluição/resíduos criados = fluxo material) para determinar o impacto sobre o bem-estar dos trabalhadores e a competitividade da empresa;

- introduzir a auditoria e avaliação internas sistemáticas para conseguir fazer os ajustes necessários no sistema de gestão em Saúde Ocupacional na empresa;
- fazer auditoria externa por um organismo de certificação reconhecido, se necessário.

3.2. Passos-chave na implementação de políticas de saúde no local de trabalho

O pré-requisito para o estabelecimento de boas práticas na gestão em Saúde Ocupacional nas empresas é o apoio consciente e criativo, bem como a participação mais completa possível da gestão ao nível superior, trabalhadores e respectivos representantes dos sindicatos. Cooperariam no desenvolvimento das políticas de saúde no local de trabalho e na respectiva implementação com o auxílio de peritos apropriados, por ex. de serviços para a saúde no trabalho, serviços de saúde ambiental ou agências de promoção da saúde, de preferência da parte de serviços preventivos multidisciplinares. Pensa-se que os sistemas de gestão da qualidade e a auditoria interna e externa apoiem a criação e manutenção de uma empresa saudável (29).

As empresas de destaque estão cada vez mais a integrar a sua gestão em Saúde Ocupacional e a gestão ambiental no sistema global de gestão corporativa. A política ambiental e de saúde da empresa determina as metas, define os processos e garante os recursos financeiros e humanos necessários para agir sobre os determinantes de saúde e para melhorar os ambientes social e físico de modo a:

- criar o maior ganho na saúde e na capacidade de trabalho para todo o pessoal, e, se possível, também para as suas famílias;
- proporcionar um ambiente de trabalho seguro e saudável para os trabalhadores;
- ao mesmo tempo que preserva o ambiente em geral e a saúde das pessoas que vivem fora das instalações;
- facultar produtos e serviços saudáveis e amigos do ambiente;
- garantir os direitos humanos de todo o pessoal;
- aumentar o capital social.

4. Benefícios chave da gestão em Saúde Ocupacional

O crescimento económico tem sido fundamental para a melhoria geral da saúde na Região no último meio século. O ganho de saúde foi conseguido num processo de aumento do capital social e também em resultado do aumento do investimento na melhoria do ambiente de trabalho, alojamento, nutrição, educação e cuidados de saúde, bem como dando resposta a outras necessidades da população em geral. O desenvolvimento económico também foi recentemente associado a investimentos aumentados no sentido de reduzir ou eliminar a poluição de diferentes meios ambientais. No entanto, ainda persistem diferenças fundamentais no estado de saúde e desenvolvimento económico entre os países da Região Europeia, e estas diferenças estão grandemente associadas às políticas económicas e sociais dominantes num determinado país (30).

A média de idades da força de trabalho está a aumentar muito rapidamente em vários países europeus (31). Com os sistemas actuais de pensão por invalidez, partir-se-á do pressuposto de que uma proporção importante da força de trabalho idosa abandonará a vida laboral, e esta tendência irá inevitavelmente entrar em vigor devido a uma taxa mais elevada de desemprego a longo prazo entre a força de trabalho idosa. Há a necessidade de uma reconsideração fundamental da política social e política de segurança social na Europa, com um investimento na protecção e promoção da capacidade laboral da população trabalhadora economicamente activa. As tendências actuais irão, de outra forma, levar a problemas consideráveis no financiamento dos sistemas de segurança social e na manutenção da importante rede de segurança que estes proporcionam. Isso irá exigir alterações nos sistemas de segurança social que operam na Europa para incluir sistemas de incentivos que premeiem a participação activa na vida laboral e o pronto regresso ao trabalho após qualquer período de doença ou enfermidade. Para atingir estas metas, será necessária a participação activa dos empregadores e dos respectivos serviços para a saúde no trabalho. Os enfermeiros do trabalho estão bem colocados para iniciar, apoiar e avaliar intervenções que possam ser utilizadas para promover programas de reabilitação precoce, segura e bem-sucedida no local de trabalho. O investimento na protecção e promoção da saúde poderá não apenas sustentar o bem-estar do indivíduo como ser justificado por motivos puramente económicos. O Relatório de Desenvolvimento Mundial (32) indica que a melhoria da saúde pode contribuir para o crescimento económico de quatro maneiras.

1. reduz as perdas de produção causadas por doença do trabalhador;
2. permite o uso de recursos naturais que estavam total quase completamente inacessíveis por causa da doença;
3. aumenta a inscrição das crianças na escola e faz com que sejam capazes de aprender melhor, além de aumentar as suas oportunidades de terem uma remuneração mais elevada no futuro; e
4. liberta para outros usos os recursos que seriam gastos no tratamento da doença.

A implementação da nova gestão em Saúde Ocupacional nas empresas que respondem às políticas nacionais de saúde pública, saúde e segurança, promoção da saúde no local de trabalho e gestão da saúde ambiental, enquanto parte de um sistema abrangente, pode esperar obter alguns ou todos os benefícios seguintes:

Benefícios económicos

- melhora o desenvolvimento sustentável ao nível nacional e empresarial;
- ajuda a proteger a independência económica da população trabalhadora;
- melhora a integração de pessoas incapacitadas na força de trabalho economicamente activa;
- aumenta a produtividade e competitividade;
- aumenta a probabilidade de investimento económico;
- melhora a auto-regulação e o ajuste do sistema de segurança para procurar benefícios das actividades preventivas;
- aumenta a probabilidade de redução do prémio de segurança social;
- aumenta a probabilidade de custos reduzidos do sistema de cuidados de saúde;

- uso mais eficiente dos conhecimentos e aptidões existentes;
- melhora a estabilidade económica;

Benefícios para a saúde

- melhora a esperança de vida;
- aumenta a esperança de vida sem incapacidade;
- aumenta a capacidade laboral;
- aumenta a idade do potencial de trabalho dos trabalhadores;
- aumenta a proporção de trabalhadores sem doenças e lesões relacionadas com o trabalho;
- aumenta a percentagem de trabalhadores e pensionistas sem incapacidade grave devido a doenças transmissíveis crónicas ;
- aumenta a proporção da sociedade com um estilo de vida saudável;
- aumenta a equidade na saúde entre as diferentes profissões, sectores económicos e países;

Benefícios sociais e para o bem-estar

- melhoria da imagem social da empresa;
- melhoria da auto-estima dos trabalhadores;
- aumento da qualidade de vida no trabalho;
- melhoria da conformidade com a legislação existente;
- aumento das oportunidades de emprego para pessoas com uma incapacidade laboral ligeira devido a doenças crónicas ou lesões;
- aumento da participação dos trabalhadores na organização do seu próprio trabalho;
- aumento da consciencialização da sociedade relativamente aos determinantes sociais, ambientais, ocupacionais e do estilo de vida para a saúde e o bem-estar;
- aumento dos conhecimentos acerca do uso eficaz dos recursos naturais;
- aumento das aptidões profissionais dos trabalhadores;
- aumento das aptidões empresariais dos trabalhadores;
- aumento da capacidade dos trabalhadores em lidar com as exigências da vida laboral;
- aumento dos conhecimentos dos trabalhadores relativamente aos requisitos legais e respectiva fundamentação no que respeita à saúde e segurança no trabalho e à gestão ambiental nas empresas;
- aumenta a empregabilidade;
- aumenta o potencial de justiça social;

- aumenta a consciencialização das características e valor social da boa gestão empresarial;
- aumento da transparência na avaliação e processo de tomada de decisão da gestão da segurança e saúde ambiental ;
- papel mais alargado da empresa no desenvolvimento do capital social;
- aumento da eficiência no uso dos resultados da investigação científica no aumento do capital social;
- aumento da consciencialização social dos determinantes da produção e consumo sustentáveis;
- aumento da eficiência do aumento do capital social através de uma melhor compreensão, confiança e apoio mútuo dos líderes políticos, sociais e económicos da sociedade;

Benefícios ambientais

- aumento da eficiência no uso dos recursos naturais;
- aumento do número de empresas com mecanismos melhorados de prevenção da poluição e redução dos resíduos;
- aumento do número de empresas que gerem a questão ambiental em conformidade com os requisitos legais;
- aumento do número de empresas que gerem a questão ambiental utilizando princípios e métodos de estratégias como uma produção mais limpa, eco-eficiência, produtividade verde e prevenção da poluição;

Os enfermeiros do trabalho, a trabalhar independentemente ou como parte de um serviço multiprofissional para a saúde e segurança no trabalho pode dar um contributo significativo para a realização destas metas. Dado que os enfermeiros do trabalho são destacadamente o maior grupo de profissionais de saúde na prestação de serviços para a saúde no trabalho na Europa, a sua participação activa no apoio da gestão em Saúde Ocupacional (1) é essencial para que esta estratégia tenha sucesso.

5. O desenvolvimento de serviços multiprofissionais para a saúde no trabalho

Nos últimos cinquenta anos, uma necessidade de reduzir a taxa de acidentes e doenças no trabalho, bem como de dar resposta ao impacto económico resultante dos acidentes e doenças no trabalho para o contribuinte através da externalização dos custos, obrigou os parceiros sociais (empregadores, trabalhadores, governos) a estabelecer infraestruturas para a saúde no trabalho nos Estados-membros. Estas infraestruturas são sustentadas por legislação específica na maioria dos países europeus, como por exemplo a Finlândia, Alemanha, Países Baixos, França, Polónia, Portugal, Federação Russa e muitos outros.

A organização da infraestrutura nacional para apoiar os empregadores no cumprimento da sua obrigação legal no que respeita à saúde e segurança no trabalho foi, em larga medida, orientada pelas convenções da OIT. A Convenção de Saúde e Segurança no Trabalho da OIT N.º 155 (13) e respectiva Recomendação, N.º 164 (14), proporcionam a adopção de uma política nacional de saúde e segurança no trabalho e prescrevem as acções

necessárias ao nível nacional e empresarial para promover a saúde e segurança no trabalho e melhorar o ambiente de trabalho. A Convenção de Serviços para a Saúde no Trabalho da OIT N.º 161 e respectiva Recomendação, N.º 171 (33), proporcionam o estabelecimento de serviços para a saúde e segurança no trabalho, que irão contribuir para a implementação de políticas de saúde e segurança no trabalho e irão desempenhar as suas funções ao nível empresarial.

Legislação da UE. O quadro de referência da Directiva do Conselho (80/391/CEE) (15) sobre a introdução de medidas para incentivar a melhoria da saúde e segurança no trabalho define as responsabilidades do empregador no que respeita a proporcionar toda a informação necessária acerca dos riscos relativos à saúde e segurança, bem como acerca das medidas de protecção e prevenção necessárias (Artigo 10), a obrigação de consultadoria e participação dos trabalhadores na saúde e segurança (Artigo 11), a responsabilidade do empregador em proporcionar formação (Artigo 12) e vigilância da saúde (Artigo 14). O quadro de referência da Directiva declara ainda que o empregador deverá listar serviços ou pessoas externas competentes caso os serviços apropriados não possam ser organizados devido à ausência de pessoal competente na empresa (Artigo 7).

Por conseguinte, o quadro de referência da Directiva reforçou enormemente o conceito de dar resposta à questão da saúde e segurança no trabalho utilizando serviços multiprofissionais para a saúde e segurança no trabalho e no incentivo da participação activa dos empregadores e trabalhadores na melhoria das condições e ambiente de trabalho.

A organização e âmbito da saúde no trabalho estão em constante mudança nos Estados-membros para cumprir novas exigências da indústria e da sociedade, pelo que as infraestruturas que foram criadas para a saúde no trabalho estão também a sofrer melhorias contínuas.

A saúde no trabalho é sobretudo uma actividade orientada para a prevenção, envolvida na apreciação do risco, gestão do risco e estratégias proactivas dirigidas à promoção da saúde da população laboral. Por conseguinte, o leque de aptidões necessárias para identificar, apreciar com exactidão e conceber estratégias para controlar os riscos no local de trabalho, incluindo os riscos físicos, químicos, biológicos ou psico-sociais e promover a saúde da população laboral é enorme. Nenhum grupo profissional isolado tem todas as aptidões necessárias para atingir esta meta e portanto é necessária a cooperação entre profissionais. A saúde no trabalho não trata simplesmente da identificação e tratamento de indivíduos que ficaram doentes, trata de tomar todas as medidas que possam ser tomadas para prevenir casos de ocorrência de falta de saúde relacionada com o trabalho. Em alguns casos, o trabalho do higienista ocupacional, engenheiro e consultor de segurança poderá ser mais eficaz em lidar com um problema de saúde no local de trabalho do que o enfermeiro ou médico no trabalho. A equipa multiprofissional para a saúde e segurança no trabalho pode fazer uso da vasta gama de experiência profissional e áreas de especialização ao desenvolver estratégias que sejam eficazes na protecção e promoção da saúde da população laboral.

Uma vez que a “Saúde no Trabalho” evoluiu largamente daquilo que era a medicina industrial, há muitas vezes confusão entre os termos entre “Saúde no Trabalho” e “Medicina no Trabalho”. A distinção entre os dois foi recentemente clarificada na publicação da OMS, Medicina no Trabalho na Europa: Âmbito e Competências (34). Neste documento, declara-se que “A medicina no trabalho é uma especialidade dos

médicos, a saúde no trabalho cobre um espectro mais alargado de diferentes actividades de protecção e promoção da saúde".

É evidente que o exame, diagnóstico e tratamento médico da doença relacionada com o trabalho são da exclusiva responsabilidade do médico do trabalho. Apenas os médicos têm as aptidões e experiência clínica necessárias para desempenhar esta função na equipa para a saúde no trabalho. No entanto, ao prestar cada vez mais atenção à prevenção da exposição de risco e melhoria da gestão do risco, deverá haver menor necessidade de exames médicos de rotina extensos e, espera-se, deverá haver menos doenças relacionadas com o trabalho a diagnosticar no futuro. Por conseguinte, é provável que mais médicos do trabalho queiram passar para o campo moderno e mais alargado da saúde no trabalho preventiva do que no passado. No entanto, a esta altura, quando o médico pára de utilizar as aptidões adquiridas na faculdade de medicina e começa a entrar no local de trabalho para examinar as condições de trabalho, há uma sobreposição muito maior entre as áreas nucleares de conhecimentos e competências entre os médicos do trabalho que agora exercem a sua prática no âmbito da saúde no trabalho e os restantes peritos em saúde e segurança no trabalho, como os exemplo os higienistas ocupacionais, engenheiros de segurança e um número cada vez maior de enfermeiros do trabalho.

Os médicos do trabalho, no seu documento de âmbito e competências, reconhecem que já não há necessidade de o médico ser automaticamente escolhido para gerir a equipa para a saúde no trabalho. A pessoa, seja de que disciplina for, com as melhores aptidões de gestão é que deverá gerir a equipa multiprofissional para a saúde no trabalho de modo a garantir que as aptidões de todos os profissionais são valorizadas e utilizadas na íntegra.

5.1. A equipa para a saúde e segurança no trabalho

Os profissionais envolvidos na equipa para a saúde e segurança no trabalho incluem alguns, ou todos, dos seguintes:

1. enfermeiros do trabalho
2. médicos do trabalho
3. higienistas industriais
4. engenheiros de segurança
5. especialistas de organização no trabalho
6. psicólogos
7. conselheiros
8. fisioterapeutas
9. ergonomistas
10. economistas da saúde
11. investigadores académicos e outros.

Os serviços para a saúde e segurança no trabalho na Europa variam largamente; no entanto, a maioria dos serviços são ainda compostos predominantemente de enfermeiros e médicos do trabalho, com outros especialistas empregados em menor número ou a tempo parcial. Em alguns países, os serviços para a saúde no trabalho e os serviços de segurança da mesma empresa não são combinados. No entanto, a abordagem moderna à gestão em

Saúde Ocupacional exige uma cooperação e colaboração próximas entre todos os peritos, a gestão da empresa e os trabalhadores (35).

Cada vez mais, as organizações comerciais reconheceram também os benefícios económicos, sociais e de saúde conseguidos ao proporcionar serviços de protecção e prevenção no local de trabalho e, mesmo quando não existe um requisito legal, desenvolveram os seus próprios serviços internos para dar resposta a estes problemas. Estes serviços de saúde independentes, financiados pelas empresas, estão muitas vezes interrelacionados através de grupos profissionais nacionais ou regionais e podem ajudar a apoiar os programas nacionais dirigidos à melhoria da saúde da população.

5.2. Pessoal de enfermagem

Há pelo menos três tipos de "enfermeiros" que se encontram frequentemente a trabalhar em serviços para a saúde no trabalho.

Assistentes de enfermagem
O assistente de enfermagem ou auxiliar de enfermagem é uma pessoa sem uma qualificação profissional de enfermagem que trabalha como assistente, ou sob a supervisão de, um enfermeiros qualificado. Os assistentes de enfermagem estão frequentemente envolvidos na prestação de cuidados básicos de enfermagem, sob supervisão, e podem desempenhar um papel importante no auxílio aos enfermeiros.

Enfermeiros
O Enfermeiro é um enfermeiro com formação completa, com uma qualificação profissional, mas sem a formação especializada em saúde no trabalho. Estes enfermeiros, em virtude da sua formação geral em enfermagem, formação e experiência clínica, podem desempenhar um papel valioso na prestação de serviços de enfermagem no ambiente clínico. No entanto, estaria para além do nível de competências que poderia ser esperado destes enfermeiros oferecer aconselhamento acerca de questões que, por exemplo, se relacionam com as condições de trabalho exposição ocupacional ou legislação do emprego, sem terem tido a oportunidade de terem passado pela formação e ensino necessários para desempenhar este papel com segurança.

Em alguns países, os organismos profissionais que governam a enfermagem estipulam que o Enfermeiro apenas deve desempenhar os papéis para os quais recebeu formação e tem competência de desempenho, de modo a salvaguardar o interesse do público.

Enfermeiros do trabalho

O Enfermeiro Especialista em Enfermagem no Trabalho é um Enfermeiro com formação completa que, para além do ensino e formação geral de enfermagem, teve um período adicional de estudo formal em saúde no trabalho, levando a uma qualificação especializada e reconhecida em enfermagem no trabalho, mais frequentemente ao nível de um grau universitário.

O papel do enfermeiro especialista em saúde no trabalho é orientado sobretudo no sentido:

a) da prevenção das lesões e doenças no trabalho através de uma estratégia abrangente e proactiva de saúde e segurança no trabalho;

b) da promoção da saúde e da capacidade de trabalho, centrando-se em doenças preveníveis no local de trabalho, não ocupacionais que, ainda que não tenham sido directamente causadas pelo trabalho, poderão afectar a capacidade dos trabalhadores em manter a comparência ou o desempenho no trabalho, através de uma estratégia abrangente de promoção da saúde no local de trabalho;

c) da melhoria da gestão da saúde ambiental, reduzindo o risco para a população laboral e a comunidade mais alargada, o que contribui para a agenda de saúde pública mais alargada;

Os enfermeiros do trabalho são destacadamente o maior grupo de profissionais de saúde envolvidos na gestão em Saúde Ocupacional na Europa. Em alguns Estados-membros da Região Europeia da OMS, os enfermeiros do trabalho são exigidos por lei. Mesmo nos países onde não há uma exigência legal específica para disponibilizar saúde no trabalho, como por exemplo no Reino Unido, a natureza prática e o nível de especialização exigidos para prestar serviços para a saúde no trabalho de alta qualidade a populações de grande dimensão significa que estão envolvidos um grande número de enfermeiros para a saúde no trabalho.

Ainda que haja uma variação no ensino de enfermagem entre os países da Europa e haja diferenças na preparação dos enfermeiros do trabalho nos diferentes Estados-membros, no final deste documento é oferecida alguma indicação acerca do conteúdo do ensino em enfermagem no trabalho e dos cursos de formação. Deve reconhecer-se claramente que os enfermeiros dos diferentes Estados-membros operam em diferentes sistemas de cuidados de saúde e diferentes culturas de cuidados de saúde e, por conseguinte, nem todos os enfermeiros da Europa terão sido preparados para exercer a prática ao mesmo nível.

6. O papel do enfermeiro do trabalho na gestão em Saúde Ocupacional

O enfermeiro do trabalho poderá desempenhar vários papéis interrelacionados e complementares na gestão em Saúde Ocupacional, incluindo:

- Clínico
- Especialista
- Gestor
- Coordenador
- Consultor
- Educador para a saúde
- Conselheiro
- Investigador

6.1. O papel único do enfermeiro do trabalho na “linha da frente”

O ensino básico de enfermagem, estando relacionado com o ser humano, estabelece uma base para um profissional de enfermagem que consegue dar uma contribuição única para a saúde da população laboral. Devido ao acesso directo do enfermeiro aos trabalhadores,

muitas vezes diariamente, o enfermeiro torna-se o primeiro ponto de contacto para muitas dúvidas e problemas de saúde. Os trabalhadores irão prontamente procurar auxílio junto de um profissional de saúde que podem abordar, acessível, que disponibiliza conscientemente tempo para falar com eles acerca das suas preocupações. Os enfermeiros do trabalho são ouvintes aptos e, dado o seu papel independente, conseguem muitas vezes reunir informações junto quer da gestão quer do pessoal e procurar os pontos em comum entre ambos ao debater questões relacionadas com a saúde, o bem-estar social e a qualidade de vida dos trabalhadores.

As dúvidas colocadas a um enfermeiro do trabalho muitas vezes vão muito para além do âmbito tradicional da saúde no trabalho. Os trabalhadores irão procurar aconselhamento junto do enfermeiros do trabalho acerca de questões como, por exemplo, se o trabalhador ou o seu cônjuge deverá ou não procurar auxílio devido a alguma doença não relacionada com o trabalho, ou como ter acesso ao melhor aconselhamento possível para os ajudar a resolver um problema de saúde ou um problema pessoal em casa, ou poderão falar das suas preocupações acerca do desempenho em termos de saúde ou de segurança dos seus gestores ou colegas de trabalho. Ainda que estas questões não estejam directamente relacionadas com o trabalho, uma visão emergente consiste em que qualquer preocupação que o trabalhador tenha acerca da sua saúde ou da saúde de terceiros é pertinente caso possa afectar a sua capacidade de concentração, de comparência ou de bom desempenho no trabalho e em que, ao prestar aconselhamento e intervenção precocemente, poderão evitar-se problemas a longo prazo. O enfermeiro do trabalho precisa de ser capaz de responder a um leque alargado de dúvidas e questões relacionadas com a saúde para ir ao encontro das necessidades dos trabalhadores e parte disto dever-se-á a ter estabelecido um contacto próximo com outros enfermeiros especialistas na comunidade.

Uma das características únicas no papel do enfermeiro do trabalho consiste em o enfermeiro estar presente no local de trabalho, facilmente acessível ao trabalhador no dia em que este tem um problema. Os trabalhadores sabem que o enfermeiro do trabalho preocupa-se em proteger e promover a saúde das pessoas no trabalho e, por conseguinte, não necessita de ter uma “queixa clínica" específica para falar com o enfermeiro.
A intervenção precoce, oferecendo o aconselhamento correcto e estando em posição de apoiar o trabalhador, pode ajudar a ultrapassar muitos obstáculos e, dado o envolvimento próximo dos enfermeiros do trabalho com a comunidade laboral, frequentemente ao longo de muitos anos, estão bem posicionados para ajudar os trabalhadores a regressar ao trabalho e ao funcionamento normal após uma doença prolongada.

6.2. Variação nos papéis dos enfermeiros do trabalho nos Estados-membros

Conforme foi debatido, a saúde no trabalho está organizada de diferentes formas na Europa e há uma larga variação no papel, responsabilidades e estatuto profissional dos enfermeiros do trabalho nos diferentes países. Esta variação deve-se largamente aos diferentes níveis de educação e formação para os enfermeiros do trabalho em diferentes países, variação no seu estatuto social e profissional, qualificações académicas, especialização, bem como os diferentes requisitos legais e culturas de cuidados de saúde que existem nos Estados-membros (37). No entanto, a tendência alargada na Europa ao longo dos últimos 20 anos tem sido afastar a imagem do enfermeiro a actuar como um assistente do médico e no sentido do enfermeiro a trabalhar como um profissional independente e autónomo, que é responsável e responde pela sua própria prática profissional (36). No entanto, todos os profissionais de saúde e segurança no trabalho são

interdependentes e a colaboração entre o enfermeiro do trabalho e o médico do trabalho é essencial devido ao seu contexto clínico comum. Isso não impede que os enfermeiros trabalhem como membros de uma equipa multiprofissional, mas, pelo contrário, pode melhorar o seu desempenho nessa equipa, juntamente com outros profissionais que também respondem profissionalmente pela sua própria prática.

Mesmo em organizações diferentes no mesmo país, há frequentemente uma variação no papel do enfermeiro do trabalho na gestão em Saúde Ocupacional. Esta variação pode dever-se às diferentes necessidades e exigências provenientes da organização ou às diferentes expectativas da gestão e, em certa medida, à capacidade da organização em reconhecer e utilizar inteiramente a perícia ao seu dispor através do pessoal de enfermagem no trabalho (24).

7. Áreas nucleares de conhecimentos e competências

Não é possível descrever um processo altamente complexo e dinâmico como a enfermagem no trabalho simplesmente em termos das actividades ou tarefas nucleares. Os enfermeiros do trabalho estão constantemente a aprender novas aptidões, a adaptar as práticas actuais de modo a ir ao encontro de novas necessidades e a desenvolver novas abordagens à resolução de problemas e, por conseguinte, a sua prática não é estática, está constantemente a melhorar com base num leque nuclear de aptidões (38, 39, 40, 41). No entanto, dentro desta limitação é possível descrever essas áreas nucleares de conhecimentos e competências que os enfermeiros do trabalho utilizam. A lista seguinte não se destina a ser exaustiva mas sim a dar uma indicação do leque alargado de competências que os enfermeiros do trabalho demonstram na prática.

7.1 Clínico

Prevenção primária

O enfermeiro do trabalho é apto na prevenção primária de lesões ou doenças. O enfermeiro poderá identificar a necessidade, avaliar e planear intervenções para, por exemplo, modificar os ambientes de trabalho, sistemas de trabalho ou alterar práticas de trabalho de modo a reduzir o risco de exposição ao risco. Os enfermeiros do trabalho são aptos na consideração de factores como o comportamento e hábitos humanos em relação com as práticas de trabalho actuais. Os enfermeiros também podem colaborar na identificação, concepção e correcção de factores de trabalho, escolha de equipamento de protecção individual, prevenção de lesões e doenças industriais, bem como facultar aconselhamento em assuntos relativos à protecção do ambiente. Dada a associação próxima entre os enfermeiros do trabalho e os trabalhadores, o conhecimento e experiência no ambiente laboral, estão bem posicionados para identificar mudanças precoces nas práticas laborais, identificar as preocupações dos trabalhadores acerca da saúde e segurança, e, ao apresentá-las junto da gestão de forma objectiva e independente, podem ser os catalisadores de mudanças no local de trabalho que levam à prevenção primária.

Cuidados de emergência

O enfermeiro do trabalho é um Enfermeiro com uma grande experiência clínica e especialização em lidar com pessoas doentes ou lesionadas. O enfermeiro poderá, no caso em que esses deveres façam parte do seu trabalho, prestar cuidados de emergência iniciais aos trabalhadores lesionados no trabalho antes da transferência do trabalhador lesionado para o hospital ou da chegada dos serviços de emergência. Em muitos casos, quando

existem condições de risco no trabalho, ou quando o local de trabalho está muito afastado de outras instalações de cuidados de saúde, este papel constituirá uma parte fundamental do cargo do enfermeiro do trabalho. Aqueles que trabalham em minas, plataformas petrolíferas, regiões desérticas ou áreas onde os sistemas de cuidados de saúde não estão ainda inteiramente desenvolvidos, estarão familiarizados com uma vasta gama de técnicas de cuidados de emergência e poderão ter desenvolvido aptidões adicionais para cumprir este papel. Para outros, que estejam a trabalhar em situações nas quais os serviços de emergência estejam facilmente acessíveis, poderão simplesmente proporcionar um nível de apoio adicional, para além daquele que é prestado pelo profissional que presta primeiros socorros a nível industrial.

Serviços de tratamento

Em alguns países, os serviços para a saúde no trabalho proporcionam serviços curativos e de tratamento à população trabalhadora, em outros países estas actividades estão restringidas. Nos casos em que são prestados serviços de tratamento, o enfermeiro do trabalho estará envolvido na prestação e monitorização destes serviços, muitas vezes em contacto próximo com outros prestadores de cuidados primários, como o médico de família ou o médico de clínica geral, ou o médico da empresa, que é responsável pela prescrição de uma série de tratamentos em particular.

Diagnósticos de enfermagem

Os enfermeiros do trabalho estão aptos na avaliação das necessidades de cuidados de saúde do cliente, no estabelecimento de um diagnóstico de enfermagem e na formulação de planos apropriados de cuidados de enfermagem, em conjunto com os grupos de doentes ou clientes, de modo a dar resposta a estas necessidades. Os enfermeiros podem então implementar e avaliar as intervenções de enfermagem concebidas para atingir os objectivos de cuidados. O enfermeiro tem um papel de destaque na avaliação das necessidades dos indivíduos e grupos, e tem a capacidade de analisar, interpretar, planear e implementar estratégias para atingir metas específicas. Ao utilizar o processo de enfermagem, o enfermeiro contribui para a gestão em Saúde Ocupacional e, ao fazê-lo, melhora a saúde da população trabalhadora ao nível da empresa. O diagnóstico de enfermagem é um conceito holístico que não se concentra unicamente no tratamento de uma doença específica, mas considera antes a pessoa como um todo e as suas necessidades de cuidados de saúde no contexto mais alargado. É um modelo baseado na saúde e não um modelo baseado na doença, e os enfermeiros têm as aptidões necessárias para aplicar esta abordagem junto das populações trabalhadoras que servem.

Plano de cuidados individuais e de grupo

O enfermeiro do trabalho pode agir ao nível do indivíduo, do grupo, da empresa ou da comunidade. Quando um plano de cuidados de saúde individual é concebido para ir ao encontro de objectivos específicos, o enfermeiro do trabalho irá, quando apropriado e com o consentimento livre e esclarecido do doente, fazer a ligação com os cuidados de saúde primários prestados, de modo a garantir que é mantida uma abordagem abrangente.

Aconselhamento acerca da saúde em geral e apreciação do estado de saúde

O enfermeiro do trabalho será capaz de dar aconselhamento acerca de um leque alargado de questões de saúde, e em particular acerca da sua relação com a capacidade de trabalho, saúde e segurança no trabalho, ou quando possam ser feitas modificações ao cargo ou ao ambiente de trabalho para ter em consideração a alteração do estado de saúde dos trabalhadores. Em muitos aspectos, os empregadores não estão unicamente preocupados

com as doenças que sejam causadas directamente pelo trabalho, mas querem que o seu pessoal para a saúde no trabalho ajude a dar resposta a quaisquer problemas relacionados com a saúde que possam surgir e que possam influenciar a comparência ou o desempenho dos trabalhadores no trabalho, e muitos trabalhadores apreciam este nível de ajuda que lhes é facultado no local de trabalho, pois é muito prático para eles. Em particular, o desenvolvimento de serviços de cuidados de saúde prestados no trabalho aos homens, às populações mais jovens e aos grupos étnicos pode ser mais eficaz em chegar a estas populações por vezes difíceis de alcançar.

Investigação e o uso da prática baseada na evidência

Para além de utilizar as informações e conhecimentos produzidos pela investigação em vários campos para apoiar actividades que se relacionam com o componente para a saúde no trabalho do seu cargo, os enfermeiros do trabalho também utilizarão completamente as informações disponíveis provenientes de muitos campos para ajudar a apoiar a saúde da população trabalhadora em geral.

7.2. Especialista

Política para a saúde no trabalho, desenvolvimento, implementação e avaliação da prática

O enfermeiro do trabalho poderá estar envolvido com a gestão ao nível superior da empresa, no desenvolvimento da política e estratégia para a saúde no trabalho, incluindo aspectos da saúde no trabalho, promoção da Saúde Ocupacional e gestão da saúde ambiental. O enfermeiro do trabalho encontra-se bem posicionado para aconselhar a gestão relativamente à implementação, monitorização e avaliação das estratégias de gestão em Saúde Ocupacional, bem como participar inteiramente em cada uma destas fases. A possibilidade de desempenhar esse papel irá depender no nível de ensino, aptidões e experiência do enfermeiro.

Apreciação da saúde no trabalho

Os enfermeiros do trabalho podem desempenhar um papel essencial na apreciação do estado de saúde quanto à aptidão para o trabalho, exames pré-emprego ou pré-colocação, exames periódicos de vigilância de saúde e avaliações individuais de saúde quanto aos factores de risco relacionados com o estilo de vida. A colaboração com o médico do trabalho poderá ser necessária em muitas ocasiões, dependendo da legislação existente e a prática aceite. O enfermeiro também pode desempenhar um papel importante no local de trabalho, onde surgem pedidos informais de informação, aconselhamento acerca de questões de cuidados de saúde e problemas relacionados com a saúde. O enfermeiro está apto a observar o indivíduo ou o grupo de trabalhadores quanto à exposição a um risco em particular e a iniciar uma apreciação de saúde dirigida quando necessário. Estas actividades são muitas vezes, embora não exclusivamente, realizadas em conjunto com o consultor médico, de modo que, quando se identificam problemas, existe um sistema seguro para encaminhamento posterior.

Vigilância de saúde

Nos casos em que os trabalhadores se encontram expostos a um grau de risco residual de exposição e a vigilância de saúde é exigida por lei, o enfermeiro do trabalho estará envolvido na realização de procedimentos protocolados de vigilância de saúde, avaliação periódica de saúde, e na avaliação dos resultados destes processos de rastreio. O enfermeiro irá necessitar de um grau elevado de aptidão clínica ao realizar a vigilância de saúde e manter um grau elevado de alerta quanto a quaisquer achados anómalos. O

encaminhamento precoce para um médico do trabalho ou outro especialista apropriado será da responsabilidade do enfermeiro do trabalho sempre que seja detectada qualquer anomalia. O enfermeiro estará envolvido no apoio ao trabalhador ao longo de qualquer exame ou investigação adicional, e poderá ajudar a monitorizar a saúde deste aquando do regresso ao trabalho. Uma vez alertado para a possibilidade de um efeito de saúde adverso que ocorra, o enfermeiro do trabalho encontra-se bem posicionado para coordenar esforços para reavaliar as práticas de trabalho de modo a ajudar a proteger outros que poderão estar afectados de modo semelhante.

Gestão do absentismo por doença

Os enfermeiros do trabalho podem contribuir para ajudar os gestores na gestão mais eficaz da ausência por doença. O enfermeiro poderá estar envolvido na ajuda à formação dos gestores e supervisores da linha de produção quanto à forma de usar melhor o serviço para a saúde no trabalho, em como encaminhar o pessoal, qual o tipo de informação que será necessária, e o que esperar da saúde no trabalho. Ao desenvolver procedimentos de encaminhamento transparentes, garantindo que é mantida a confidencialidade e que os direitos dos trabalhadores são respeitados, o enfermeiro do trabalho pode fazer muito para garantir que os trabalhadores encaminhados para avaliação devido a ausência por doença se sentem à vontade com processo. Os enfermeiros do trabalho, com a sua relação próxima com os trabalhadores, conhecimento do ambiente de trabalho e tendências de falta de saúde na empresa, estão muitas vezes bem posicionados para aconselhar a gestão quanto à prevenção do absentismo por doença.

Reabilitação

As estratégias de reabilitação planeadas podem ajudar a garantir um regresso ao trabalho seguro para os trabalhadores que estiveram ausentes devido a falta de saúde ou lesão. O enfermeiro do trabalho é muitas vezes a pessoa chave do programa de reabilitação que irá, juntamente com o gestor e o trabalhador individual, completar uma apreciação do risco, conceber o programa de reabilitação, monitorizar o progresso e comunicar com o indivíduo, o médico do trabalho e o gestor da linha de produção. Os enfermeiros do trabalho também se têm envolvido em estratégias proactivas de reabilitação que procuram detectar alterações precoces na saúde antes que esses problemas resultem em ausência ao trabalho. A melhoria e manutenção da capacidade de trabalho beneficiam muitos grupos, o indivíduo, a organização e a sociedade, dado que se evitam as ausências dispendiosas e outros custos de cuidados de saúde. Em muitos casos, o enfermeiro do trabalho tem de trabalhar na organização como defensor dos trabalhadores, de modo a garantir que os gestores apreciam inteiramente o valor da melhoria da saúde da força de trabalho. Os enfermeiros do trabalho têm as aptidões necessárias para realizar este trabalho e poderão desenvolver áreas de interesse especial.

Manutenção da capacidade de trabalho

O enfermeiro do trabalho poderá desenvolver estratégias proactivas para ajudar o trabalhador a manter ou a restaurar a sua capacidade de trabalho. Os novos trabalhadores, os trabalhadores com mais idade, as mulheres que regressam ao trabalho após a gravidez ou os trabalhadores que estiveram desempregados durante um período de tempo prolongado poderão todos beneficiar do aconselhamento para a saúde ou de um programa planeado de exercícios de resistência ao trabalho para ajudar a manter ou a restaurar a sua capacidade de trabalho mesmo antes que surjam quaisquer problemas. Cada vez mais, os problemas com que a indústria se depara são de natureza psicossocial, e estes podem ser ainda mais complexos e dispendiosos de resolver. Os enfermeiros do trabalho, a trabalhar ao nível empresarial, encontram-se bem posicionados para aconselhar a gestão acerca de

estratégias que podem ser adoptadas para melhorar a saúde psicossocial e o bem-estar dos trabalhadores.

Saúde e segurança

O enfermeiro do trabalho pode ter um papel a desempenhar no desenvolvimento de estratégias de saúde e segurança no trabalho. Nos casos em que as organizações de grandes dimensões, ou de risco elevado, tenham os seus próprios especialistas internos de saúde e segurança, o enfermeiro do trabalho pode trabalhar em proximidade com estes especialistas para garantir que a especialização dos enfermeiros na saúde, apreciação do risco, vigilância da saúde e gestão da saúde ambiental é inteiramente utilizada na estratégia de saúde e segurança. Os enfermeiros do trabalho têm formação na legislação de saúde e segurança, gestão do risco e controlo dos riscos de saúde no local de trabalho e podem, por conseguinte, dar um contributo útil para a gestão global da saúde e segurança no trabalho, com tónica particular para a apreciação do risco “de saúde”.

Identificação dos riscos

O enfermeiro do trabalho muitas vezes tem um contacto próximo com os trabalhadores e está ciente de alterações que ocorrem no ambiente de trabalho. Dada a especialização dos enfermeiros na saúde e nos efeitos do trabalho sobre a saúde, encontram-se bem posicionados para se envolverem na identificação dos riscos. Os riscos podem surgir devido a novos processos ou práticas de trabalho, ou podem surgir de alterações informais aos processos e práticas de trabalho existentes, que os enfermeiros podem identificar prontamente e avaliar o risco daí decorrente. Esta actividade exige e pressupõe visitas regulares e frequentes ao local de trabalho pelo enfermeiro do trabalho para manter um conhecimento e consciencialização actualizados relativamente aos processos e práticas de trabalho.

Avaliação do risco

A legislação na Europa é cada vez mais impulsionada por uma abordagem de gestão do risco. Os enfermeiros do trabalho são formados na apreciação do risco e em estratégias de gestão do risco e, consoante o seu nível de especialização e o nível de complexidade envolvidos na apreciação do risco, o enfermeiro pode realizar apreciações do risco ou contribuir para a apreciação do risco ao trabalhar em proximidade com outros especialistas.

Aconselhamento acerca de estratégias de controlo dos riscos

Tendo estado envolvido na identificação do risco e apreciação do risco, o enfermeiro do trabalho pode, dentro dos limites do seu ensino e formação, prestar aconselhamento e informações acerca de estratégias de controlo apropriadas, incluindo a vigilância de saúde, comunicação do risco, monitorização e a avaliação das estratégias de controlo.

Investigação e o uso da prática baseada na evidência

Os enfermeiros do trabalho utilizam os achados da investigação de um vasto leque de disciplinas, incluindo a enfermagem, toxicologia, psicologia, saúde ambiental e saúde pública na sua prática quotidiana. O principal requisito para um enfermeiro do trabalho na prática consiste em ter as aptidões de ler e apreciar de forma crítica os achados da investigação destas diferentes disciplinas e ser capaz de incorporar os achados numa abordagem baseada na evidência à sua prática. A investigação em enfermagem já está bem estabelecida e há um corpo de evidência reduzido, mas em crescimento, que investigam as práticas da enfermagem no trabalho. Os enfermeiros do trabalho devem

garantir que dispõem do acesso e aptidões necessárias para basear a sua prática na melhor evidência disponível.

Ao nível da empresa, os enfermeiros do trabalho poderão estar envolvidos na produção de relatórios de gestão acerca, por exemplo, de tendências de baixa por doença, estatísticas de acidentes, apreciação das necessidades de promoção da saúde e da avaliação da prestação de serviços, da eficácia das intervenções para a saúde no trabalho. As aptidões de investigação e a capacidade para a transferência de conhecimentos e informações a partir da investigação publicada para a prática é um aspecto importante a realçarem.

Ética

Os enfermeiros do trabalho, juntamente com outros profissionais de saúde, ambiente e segurança na equipa de saúde no local de trabalho, encontram-se numa posição privilegiada na sociedade. Têm acesso às informações pessoais e de saúde relacionadas com os trabalhadores da empresa, que não estão disponíveis a nenhum outro grupo. A sociedade impôs, por lei, responsabilidades adicionais aos profissionais de saúde para a protecção e salvaguarda do interesse dos doentes. As normas de ética para cada disciplina são estabelecidas e colocadas em vigor por cada um dos organismos profissionais. As violações destes códigos de conduta podem resultar em que o profissional seja retirado do registo e impedido de exercer a sua prática.
Os enfermeiros têm uma longa e bem respeitada tradição na sociedade quanto a manter a confiança neles depositada pelos doentes. Este nível de confiança na integridade profissional dos enfermeiros do trabalho significa que os trabalhadores sentem que podem ser abertos, sinceros e partilhar informações com o enfermeiro, na confiança de que a informação não será utilizada para outros fins. Isto permite ao enfermeiro exercer a sua prática de forma muito mais eficaz do que alguma vez seria possível se essa confiança não existisse. A protecção das informações pessoais permite que se desenvolva uma relação de confiança entre os trabalhadores e o enfermeiro, o que facilita as relações de trabalho óptimas e a parceria.

A Comissão Internacional para a Saúde no Trabalho (International Commission on Occupational Health, ICOH) publicou orientações úteis acerca da ética para os profissionais para a saúde no trabalho (42). Estas orientações encontram-se resumidas nos três parágrafos seguintes:

A Prática da Saúde no Trabalho tem de ser desempenhada segundo as mais elevadas normas profissionais e princípios de ética. Os profissionais para a saúde no trabalho têm de servir a saúde e o bem-estar social dos trabalhadores, quer a nível individual quer colectivo. Contribuem ainda para a saúde ambiental e da comunidade.

As obrigações dos profissionais para a saúde no trabalho incluem a protecção da vida e da saúde do trabalhador, o respeito da dignidade humana e a promoção dos mais elevados princípios éticos nas políticas e programas para a saúde no trabalho. A integridade na conduta profissional, imparcialidade e protecção da confidencialidade dos dados de saúde e da privacidade dos trabalhadores fazem parte destas obrigações.

Os profissionais para a saúde no trabalho são peritos que têm de ter independência profissional total na execução das suas funções. Têm de adquirir e manter as competências necessárias para os seus deveres e exigir condições que lhes permitam desempenhar as suas tarefas em conformidade com as boas práticas e a ética profissional.

7.3. Gestor

Gestão

Em alguns casos, o enfermeiro do trabalho poderá agir como gestor da equipa multidisciplinar para a saúde no trabalho, dirigindo e coordenando o trabalho de outros profissionais para a saúde no trabalho. O enfermeiro gestor para a saúde no trabalho poderá ter a responsabilidade de gestão de toda a equipa para a saúde no trabalho, ou do pessoal de enfermagem, ou a responsabilidade de gestão de programas específicos. O enfermeiro gestor poderá ser o responsável pelo orçamento do departamento e ter as aptidões necessárias para se sentar junto de outros gestores de linha de produção na organização e contribuir para o desenvolvimento profissional.

Administração

O enfermeiro do trabalho poderá ter um papel na administração. A manutenção dos registos médicos e de enfermagem, monitorização das despesas, níveis de dotações e combinação de aptidões no departamento, podendo ter a responsabilidade de gerir o pessoal envolvido na administração.

Planeamento do orçamento

Nos casos em que o enfermeiro do trabalho é o responsável pelo orçamento do departamento para a saúde no trabalho, estará envolvido no assegurar de recursos e gestão dos bens financeiros do departamento. O responsável pelo orçamento será também o responsável pela monitorização e registo na organização acerca do uso de recursos.

Marketing

Nos casos em que o serviço de saúde no trabalho seja gerido num sistema de mercado interno ou efectuar trabalho comercial, o enfermeiro do trabalho estará envolvido nos serviços de marketing aos consumidores. Mesmo que não exista um mercado financeiro directo, ou que os utilizadores de um serviço de saúde no trabalho necessitem de informações e aconselhamento acerca do melhor uso dos serviços para ir ao encontro das suas necessidades – muitas vezes com restrições financeiras. O enfermeiro do trabalho encontra-se bem posicionado para debater as necessidades e expectativas dos consumidores.

Acordos do nível de serviços

Os acordos do nível de serviços estão a ser cada vez mais utilizados em organizações descentralizadas de modo a garantir que tanto o utilizador como o prestador de serviços tem um acordo claro quanto à prestação de serviços. O enfermeiro do trabalho poderá estar envolvido na definição dos acordos de nível de serviços com os clientes internos ou externos e na monitorização da prestação de serviços relativamente ao nível predeterminado dos acordos de serviços.

Garantia de qualidade

Enquanto parte da prestação de um serviço moderno e abrangente para a saúde no trabalho, os sistemas de garantia de qualidade e melhoria da qualidade são essenciais. O enfermeiro do trabalho poderá estar envolvido na garantia de qualidade, auditoria e iniciativas de melhoria da qualidade, quer para a prestação de serviços quer para a melhoria das normas profissionais no departamento. A prática moderna da enfermagem baseia-se numa filosofia de garantia de qualidade e melhoria contínua da qualidade e, por conseguinte, os enfermeiros podem contribuir para este desenvolvimento.

Auditoria profissional

A auditoria e a melhoria contínua da qualidade são um componente essencial da prática profissional. O enfermeiro do trabalho estará envolvido na auditoria das práticas de enfermagem no departamento ou na auditoria clínica mais alargada, na qual toda a equipa clínica participa na auditoria multidisciplinar.

Desenvolvimento profissional contínuo

O âmbito da prática profissional na enfermagem no trabalho está em constante desenvolvimento. As novas informações, nova investigação, alterações na legislação, melhoria da prática e da tecnologia são todas áreas em crescimento constante.
O enfermeiro do trabalho tem a obrigação de actualizar constantemente os seus conhecimentos e aptidões de modo a manter a competência, prestar serviços de alta qualidade e ir ao encontro das necessidades das empresas que servem. Dentro da profissão, é esperado um compromisso para com a aprendizagem ao longo da vida, de modo a proteger a segurança do trabalhador; garantir a prestação de serviços de enfermagem de alta qualidade e manter o nível apropriado de competências para a prática clínica. O enfermeiro gestor estará bem posicionado para identificar as necessidades de desenvolvimento profissional, tanto as suas como as do pessoal, e para garantir que estas são endereçadas de modo a manter as competências do pessoal empregado.

7.4. Coordenador

Equipa de saúde no trabalho

O enfermeiro do trabalho, agindo como coordenador, pode reunir todos os profissionais envolvidos na equipa para a saúde no trabalho. Em muitos casos, o enfermeiro poderá ser o único membro da equipa que está empregado permanentemente pela empresa ou presente num determinado local. Por conseguinte, encontra-se numa posição única e tem acesso a informações valiosas que podem ser utilizadas para modelar e dirigir o programa para a saúde no trabalho. Neste papel, o enfermeiro exercerá aptidões de comunicação, planeamento, envolvimento, gestão e organização da equipa profissional.

Ensino e formação do trabalhador

O enfermeiro do trabalho tem um papel no ensino dos trabalhadores. Este poderá ser no âmbito de programas de formação existentes ou de programas que são desenvolvidos especificamente pelos enfermeiros do trabalho para, por exemplo, informar, educar e formar os trabalhadores relativamente à forma de se protegerem dos riscos ocupacionais, doenças não ocupacionais mas preveníveis no local de trabalho ou para melhorar a consciencialização acerca da importância de boas práticas de gestão da saúde ambiental.

Gestão da saúde ambiental

O enfermeiro do trabalho, em particular nas organizações como as PME, que poderão não ter um gestor de saúde ambiental nomeado, podem aconselhar a empresa quanto a medidas simples para a redução do uso dos recursos naturais, minimização da produção de resíduos, promoção da reciclagem e garantia de que a gestão da saúde ambiental é colocada na agenda de todas as organizações. O enfermeiro do trabalho pode ainda identificar especialistas apropriados nos locais onde se encontram para aconselhar ou lidar com a gestão da saúde ambiental. O enfermeiro do trabalho poderá contribuir para avançar com estas questões na ausência de outros especialistas.

7.5. Consultor

Da gestão e do pessoal, relativamente a questões relacionadas com a gestão em Saúde Ocupacional

Os enfermeiros do trabalho envolvidos na gestão em Saúde Ocupacional podem por vezes ser solicitados para agir como consultores da gestão e do pessoal quanto ao desenvolvimento de políticas e práticas de saúde no local de trabalho e podem desempenhar um papel de consultadoria participando, por exemplo, em reuniões da comissão de saúde e segurança, reuniões de promoção da saúde, e poderão ser chamados a facultar consultadoria independente aos gestores ou trabalhadores que tenham preocupações específicas quanto a riscos relacionados com a saúde.

Como via para outras agências de saúde ou sociais externas

Os enfermeiros do trabalho agem num papel de consultadoria ao ver indivíduos que poderão ter problemas que, ainda que não estejam directamente relacionados com o trabalho, poderão afectar a comparência ou o desempenho futuros no trabalho. O enfermeiro poderá estar envolvido no aconselhamento aos indivíduos no sentido de procurarem auxílio junto do seu médico de família ou médico de clínica geral, ou de outra agência externa que possa estar mais bem posicionada para auxiliar o indivíduo.

7.6. Educador para a saúde

Promoção da saúde no local de trabalho

A educação para a saúde como um dos pré-requisitos chave da promoção da saúde no local de trabalho constitui um aspecto integral do papel dos enfermeiros do trabalho. Em alguns países, o enfermeiro é solicitado para apoiar actividades dirigidas à adopção de um dos estilos de vida saudáveis no processo de promoção da saúde continuada, bem como para a participação em actividades de saúde e segurança. Os enfermeiros do trabalho podem realizar uma apreciação das necessidades para a promoção da saúde na empresa, atribuir prioridade a actividades em consultadoria com a gestão e os trabalhadores, desenvolve e planear intervenções apropriadas, prestar ou coordenar a prestação de estratégias de promoção da saúde e podem desempenhar um papel valioso na avaliação da prestação e sucessos da estratégia de promoção da saúde.

7.7. Conselheiro

Nas pequenas ou médias empresas, o enfermeiro do trabalho poderá ser o único profissional de saúde presente a maior parte do tempo, e este pode auxiliar as pessoas que lá trabalham a lidar com a saúde mental e o *stress* relacionado com o trabalho. Para muitas pessoas, o enfermeiro do trabalho, a trabalhar ao nível da empresa, poderá ser o primeiro ponto de contacto com prestadores de cuidados de saúde e estes enfermeiros podem fazer muito para garantir que esses indivíduos são encaminhados para o local apropriado.

Aptidões de aconselhamento e escuta reflexiva

Nos casos em que o enfermeiro tenha tido formação no uso de aptidões de aconselhamento ou escuta reflexiva, poderá utilizá-las na prestação de cuidados a indivíduos ou a grupos. Como parte desta abordagem, deve haver oportunidades para o enfermeiro receber supervisão e apoio continuados, bem como ter acesso a serviços profissionais adicionais para os quais os casos particularmente difíceis possam ser

encaminhados ou para os quais seja necessária especialização adicional para ajudar o indivíduo ou o grupo.

Aptidões de resolução de problemas

Devido à relação de trabalho próxima que os enfermeiros do trabalho têm com a população trabalhadora, e devido à sua posição de confiança são muitas vezes abordados para aconselhamento acerca de problemas pessoais. O enfermeiro pode utilizar as técnicas de escuta e aptidões de resolução de problemas desenvolvidas ao longo do ensino e formação em enfermagem para ir ao encontro desta necessidade. O enfermeiro do trabalho pode atuar como um recurso útil para a organização e, quando necessário, encaminhar os indivíduos para as agências apropriadas, aptas, para os ajudar com os seus problemas pessoais. Tal poderá consistir num especialista clínico, como um médico, psicólogo ou conselheiro, programas de assistência aos trabalhadores, etc.

7.8. Investigador

Apreciação das necessidades de saúde

Um enfermeiro do trabalho irá necessitar de ter boas aptidões no desempenho de uma apreciação das necessidades de saúde, quer a nível individual quer a nível organizacional. Este tipo de apreciação pode ser utilizado como a base para a gestão de casos individuais ou o planeamento do programa para a saúde no trabalho. Os enfermeiros do trabalho poderão utilizar aptidões baseadas na investigação para realizar a apreciação, no manuseamento dos dados gerados na apreciação e na interpretação dos resultados e aconselhamento da gestão, actuando enquanto membro da equipa multidisciplinar.

Aptidões de investigação

Os enfermeiros estão cada vez mais familiarizados com as metodologias de investigação, quer quantitativas quer qualitativas, e podem aplicá-las na prática da enfermagem no trabalho. Essencialmente, os enfermeiros do trabalho que trabalham ao nível empresarial irão mais provavelmente utilizar técnicas simples de inquérito, ou entrevistas semi-estruturadas, bem como usar técnicas de estatística descritiva na sua apresentação dos dados.

Prática baseada na evidência

Cada vez mais, os prestadores de cuidados de saúde estão a utilizar a abordagem da prática baseada na evidência, que exige que o profissional procure a melhor informação disponível na qual possa basear a sua prática. Os enfermeiros do trabalho são aptos na pesquisa de literatura, revisão da evidência disponível, a qual poderá estar na forma de linhas de orientação ou protocolos para a prática, e na aplicação destes documentos de orientação numa situação prática. Os enfermeiros deverão ter boas aptidões na apresentação da evidência, identificando lacunas nos conhecimentos actuais e permitindo a terceiros que revejam de forma crítica a implementação dos planos de cuidados com base na sua apreciação da evidência.

Epidemiologia

A forma de investigação mais largamente utilizada e aceite na falta de saúde e na doença relacionada com o trabalho baseia-se em estudos epidemiológicos de larga escala. Os enfermeiros do trabalho são aconselhados a familiarizarem-se com os princípios e métodos básicos utilizados em epidemiologia.

Observações finais

Tal como foi indicado no início deste capítulo, os processos complexos e altamente dinâmicos utilizados pelos enfermeiros do trabalho para a prestação de intervenções de cuidados de saúde às populações trabalhadoras em diversas organizações não pode ser descrita simplesmente numa lista de competências nucleares, mas as que são aqui descritas representam algumas das competências e áreas de conhecimentos nucleares que os enfermeiros do trabalho já utilizam em alguns países. Um enfermeiro individual, ou grupo de enfermeiros, poderá não ser igualmente apto em todas estas áreas da prática, mas irá desenvolver e moldar a sua prática de modo a ir ao encontro das necessidades das populações que serve. Em diferentes países, há diferentes sistemas de cuidados de saúde em operação e os enfermeiros do trabalho que exercem a sua prática nesses contextos irão adequar os seus esforços para complementar os sistemas de cuidados de saúde existentes.

8. Orientação na determinação da função de um enfermeiro do trabalho

Os responsáveis pela gestão das questões de saúde, ambiente e segurança ao nível empresarial devem considerar a seguinte orientação ao determinar qual a função que o enfermeiro especialista em saúde no trabalho irá desempenhar na empresa. Pode muito bem haver uma variação na função do enfermeiro do trabalho entre diferentes organizações, dependendo das necessidades e prioridades da população trabalhadora e do sistema de cuidados de saúde no qual estão a operar.

Algumas perguntas úteis a considerar são:

- Foi realizada recentemente uma apreciação abrangente das necessidades de saúde para identificar as necessidades da organização e ajudar a definir prioridades de acção?
- A política de gestão em Saúde Ocupacional foi revista e acordada à luz da apreciação das necessidades, tendo em consideração quer as exigências legislativas quer os acordos voluntários?
- As metas de serviço de saúde no trabalho foram definidas claramente e comunicadas a toda a organização?
- O serviço de saúde no trabalho tem os recursos adequados para atingir estas metas, incluindo o pessoal, especialização, instalações e apoio da gestão?
- É claro de que forma o desempenho do serviço de saúde no trabalho, ou dos profissionais individuais nesse serviço, deverá ser avaliado e há critérios claros e objectivos acordados?

As respostas a cada uma destas perguntas irão ajudar a modelar a discussão acerca do papel e função do especialista em enfermagem no trabalho numa organização específica.

A gestão em Saúde Ocupacional é mais eficaz quando há:

- Compromisso por parte da gestão ao nível superior;
- Participação ativa dos trabalhadores e dos sindicatos;
- Integração das políticas da empresa e metas claras de gestão da saúde, ambiente e segurança;

- Processos e procedimentos de gestão eficazes;
- Recursos adequados;
- Alto nível de competência da gestão;
- Monitorização rigorosa do desempenho da empresa utilizando os princípios da melhoria contínua da qualidade

A definição de políticas deve basear-se na legislação e num acordo voluntário entre os parceiros sociais no trabalho, cobrindo todo o conceito de saúde, segurança e bem-estar no trabalho.

9. Avaliação do desempenho

A avaliação pode ter lugar a três níveis:

a) Desempenho da empresa na área da gestão em Saúde Ocupacional;

b) Contribuição do serviço de saúde e segurança no trabalho;

c) Contribuição do enfermeiro do trabalho a nível individual;

Todos os processos de revisão devem basear-se nos princípios de melhoria contínua da qualidade (43, 44, 45). Os critérios e indicadores relativamente aos quais o desempenho será medido devem ser definidos claramente como parte do planeamento inicial e processo de contratação de modo a que todos tenham bem claro quais os indicadores de desempenho a ser utilizados.

É necessária alguma precaução se as medidas de saúde forem utilizadas como indicadores de desempenho para o serviço para a saúde no trabalho, dado que muito do trabalho de um serviço para a saúde no trabalho é orientado primariamente para a prevenção de doenças ou lesões, ou para a redução do risco. O sucesso ou insucesso das estratégias de prevenção pode ser difícil de medir utilizando os dados de saúde por si só, dado que por vezes não é certo até que ponto uma intervenção isolada ou um programa de intervenções pode reivindicar a responsabilidade da prevenção do efeito. Além do mais, muitos efeitos de saúde só se tornam evidentes muito tempo após a exposição inicial e por vezes só se tornam evidentes em indivíduos particularmente vulneráveis. Nos casos em que a prevenção depende do trabalhador, o gestor da linha de produção ou a organização seguirem os conselhos do profissional para a saúde no trabalho, quando estes não forem seguidos, o acontecimento adverso poderá não necessariamente indicar um insucesso da parte do serviço para a saúde no trabalho mas sim um insucesso do indivíduo, gestor ou organização em responder apropriadamente aos conselhos que receberam.

A avaliação pode basear-se na estrutura, *input*, processo, *output* e indicadores de resultados, e tanto os efeitos directos como indirectos, positivos ou negativos, podem ser tidos em consideração ao julgar o sucesso ou insucesso relativos do serviço.

Muitas vezes é útil considerar dois aspectos interrelacionados da prática para a saúde no trabalho no processo de avaliação, as normas que sustentam a prática profissional e a prestação de serviços na organização.

A prática profissional pode ser avaliada, por exemplo, pela evidência de participar num desenvolvimento profissional contínuo e adaptar as práticas para ter em consideração

novos conhecimentos, auto-avaliação da conformidade com as linhas de orientação actuais para as melhores práticas, revisão interpares regular interna e externa, ou auditoria sistemática da conformidade com as normas. Os critérios utilizados para avaliar a prática profissional também devem ter em consideração as normas de ética, códigos da prática e orientações dos organismos profissionais.

A avaliação da prestação de serviços pode ser efectuada, por exemplo, por comparação da prestação de serviços com um nível predeterminado de acordos ou contratos de serviços, incluindo ir ao encontro das normas de qualidade acordadas para os serviços através de inquéritos de satisfação aos consumidores ou clientes, ou fazendo uma apreciação da adequação do acesso e nível de captação dos serviços.

10. Ensino e formação do enfermeiro do trabalho

Conforme foi indicado, o ensino do Enfermeiro Generalista varia entre os diferentes países da Europa. Em alguns, os programas educativos são ensinados em escolas de enfermagem que se baseiam em institutos politécnicos ou outros institutos de ensino, e a qualificação conferida é por vezes ao nível da licenciatura. Em outros países, o ensino do Enfermeiro Generalista é efectuado ao nível sub-licenciatura nos departamentos universitários, levando a um grau universitário com oportunidades de estudar para obter graus mais elevados como parte do desenvolvimento profissional contínuo (36).

A variação nos requisitos de entrada para os programas educativos de Enfermeiro Generalista, as diferenças da duração dos programas e na profundidade dos conhecimentos necessários para a qualificação com Enfermeiros em diferentes países levou a que os Enfermeiros sejam preparados e qualificados a níveis diferentes na Europa. Estão agora a ser tomadas medidas para harmonizar o nível de ensino e qualificações para os enfermeiros na União Europeia.

Enfermeiros especialistas em saúde no trabalho

Conforme foi debatido, o Enfermeiro Especialista em Saúde no Trabalho é um Enfermeiro com formação completa que, para além do ensino e formação geral de enfermagem, teve um período adicional de estudo formal em saúde no trabalho, levando a uma qualificação especializada e reconhecida em enfermagem no trabalho, mais frequentemente ao nível de um grau universitário (36).

Há alguma variação no conteúdo e normas dos cursos que se aplicam nos programas de enfermeiro especialista em saúde no trabalho em diferentes países da Europa. No entanto, a Federação de Enfermeiros do Trabalho na União Europeia (Federation of Occupational Health Nurses within the European Union, FOHNEU) (37) preparou um currículo nuclear que reflecte um padrão mínimo para estes cursos (consultar o Anexo II). Este currículo nuclear está presentemente a ser revisto pelos membros da FOHNEU.

Anexo I

Associações profissionais activas na enfermagem no trabalho

World Health Organization Nursing Forum [Fórum de Enfermagem da Organização Mundial de Saúde]

International Committee on Occupational Health (ICOH) Scientific Committee on Occupational Health Nursing (SCOHN) [Comissão Científica de Enfermagem para a Saúde no Trabalho, da Comissão Internacional para a Saúde no Trabalho]

Federation of Occupational Health Nurses within the European Union (FOHNEU) [Federação de Enfermeiros para a Saúde no Trabalho na União Europeia]

Associação de Enfermeiros Franceses, França

Association pour la Promotion de la Formation en Santé au travail (APRO FOST) [Associação para a Promoção da Formação em Saúde no Trabalho], França

Royal College of Nursing Society of Occupational Health Nursing (RCN SOHN) [Sociedade de Enfermagem para a Saúde no Trabalho do Royal College of Nursing], Reino Unido

Royal College of Nursing Occupational Health Nurse Managers Forum [Fórum dos Enfermeiros Gestores em Enfermagem para a Saúde no Trabalho do Royal College of Nursing], Reino Unido

Associação de Enfermeiros Holandeses, Países Baixos

Associação de Enfermeiros para a Saúde no Trabalho, Suécia

Associação de Enfermeiros para a Saúde no Trabalho, Finlândia

Associação de Enfermeiros para a Saúde no Trabalho, Dinamarca

Associação de Enfermeiros para a Saúde no Trabalho, Noruega

Anexo II

Federação de Enfermeiros do Trabalho na União Europeia (FOHNEU) – Currículo nuclear.

A enfermagem no trabalho enquanto profissão

A enfermagem no trabalho pode definir-se da seguinte forma:
é uma actividade orientada para metas, baseada nas necessidades do trabalhador, que se centra no trabalho e no ambiente de trabalho. A meta consiste em mudar o ambiente de trabalho em colaboração com o trabalhador, de modo a manter ou melhorar a saúde e segurança para todos os indivíduos.

O enfermeiro do trabalho:

- tem a sua própria responsabilidade profissional;
- está incluído na equipa para a saúde no trabalho como um profissional independente;
- está preocupado com, e tem a responsabilidade de, avaliar e desenvolver o seu próprio trabalho e os métodos utilizados;
- pode ter a responsabilidade de gestão administrativa do seu próprio trabalho;
- é perito na promoção da saúde no ambiente de trabalho;

A educação de um enfermeiro do trabalho em geral

A enfermagem no trabalho procura garantir a saúde, segurança, capacidade de trabalho óptima e o bem-estar da população trabalhadora. A enfermagem no trabalho considera não só o indivíduo como também o indivíduo no seu próprio ambiente de trabalho. A mudança contínua do ambiente de trabalho significa mudanças na especialidade de enfermagem no trabalho e, em consequência no ensino dos enfermeiros do trabalho.

O ensino da enfermagem no trabalho é uma actividade de pós-graduação que se baseia no princípio da aprendizagem contínua ao longo da vida.

Cada enfermeiro que faz um curso deste currículo nuclear deverá ter conseguido a qualificação de primeiro nível de enfermeiro conforme estabelecido nas directivas da UE, de preferência com experiência em cuidados de saúde pública. As recomendações da OMS relativamente ao ensino de um enfermeiro qualificado declaram que o ensino é relacionado com a saúde e não com a doença, e inclui também conhecimentos de enfermagem para a saúde no trabalho. Idealmente, o aluno de enfermagem para a saúde no trabalho será um enfermeiro qualificado ou formado em enfermagem de saúde pública, mas reconhece-se que poderá haver muitos enfermeiros na UE a trabalhar na indústria ou serviços hospitalares que não cumprem estes critérios. Em consequência, ainda que este currículo nuclear possa ser ensinado a um nível sofisticado, também pode ser utilizado como conteúdo para uma aprendizagem muito básica para a saúde no trabalho.

Módulos do ensino em enfermagem no trabalho

O ensino dos enfermeiros do trabalho deve basear-se nas ciências de enfermagem. Deve considerar-se a abordagem científica quer no ensino quer nos métodos utilizados. A substância deve basear-se em conhecimentos documentados, avaliados e/ou cientificamente comprovados, bem como no conhecimento empírico.
Os contextos em que a formação é dada poderão variar em função das estruturas de saúde e de ensino do país ou região em que o ensino e a formação têm lugar. O ensino a tempo parcial, em módulos ou à distância não devem ser excluídos dos programas de planeamento baseados no presente currículo.

Para garantir que o enfermeiro do trabalho tenha as múltiplas aptidões e os conhecimentos necessários, sugerimos o seguinte programa de formação em módulos.

A enfermagem no trabalho consiste sobretudo em:

- aptidões de interacção, colaboração e aptidões de interacção em grupo;
- aptidões de aconselhamento informativo educativo e de formação;
- dinâmica da comunicação;
- administração dos serviços para a saúde no trabalho;
- desenvolver a ciência e investigação em enfermagem

O programa educativo centra-se no processo de enfermagem no trabalho. O conteúdo dos módulos desenvolve e apoia o processo de trabalho do enfermeiro do trabalho.

1. Módulo – promoção da saúde em enfermagem no trabalho

- Actividades de apoio e promoção da capacidade de trabalho e os métodos utilizados;
- Riscos do ambiente de trabalho e respectivos efeitos na saúde;
- Inquéritos ambientais e seguimento;
- Proteção laboral / Legislação;
- Cuidados de saúde ecológicos;

2. Módulo – o trabalho de um enfermeiro do trabalho e a interacção

- Fundamentos da enfermagem no trabalho;
- Desenvolvimento do trabalho de um enfermeiro do trabalho;
- Métodos de marketing e comunicação;

3. Módulo - Planeamento de um serviço de saúde no trabalho

- Questões actuais relativas à política de saúde;
- A saúde no trabalho como parte do sistema de cuidados de saúde;
- A vida laboral e a legislação acerca do trabalho;
- Economia da saúde;
- Aspetos internacionais da saúde no trabalho;

4. Módulo – administração e organizações

- Serviços e organizações peritas;
- Sistemas organizacionais;
- Gestão e estratégias;
- A saúde no trabalho como parte da estratégia corporativa;
- A saúde no trabalho como parte do empreendedorismo;

5. Módulo – avaliação e desenvolvimento dos serviços para a saúde no trabalho

- Epidemiologia;
- Trabalho e investigação acerca do trabalho;
- Métodos de investigação;
- Eficiência e garantia de qualidade;

Anexo III

Lista de associações de enfermagem para a saúde no trabalho filiadas na Federação de Enfermeiros do Trabalho na União Europeia (FOHNEU)

Bélgica
Vlaamse Vereniging van Verpleegkundigen in de Bedrijfsgezondheidsorg
c/o
Dirk Vermeulen
Medimar V.Z.W
Brouwersvliet 33
2000 Antuérpia
Telefone: + 32 03 221 9803
Fax: + 32 03 231 8846
www.vvvb.org

Association Francophone des Infirmiers de sante au travail en Belgique
C/o
Josette Moresi
Afisteb Cockerill-Sambre
Usine de Chertal
B - 4683 Vivegnis
Telefone: +32 (0) 4/2368530
Fax: +32 (0) 4/236 8455
Correio electrónico: josette.moresi@cockerill-sambre.com

Dinamarca
Occupational Health Nurse Association
C/o Julie Staun
Forvalterbolig
Orebjerg Gods
Orebjerg Allé 5 B
3630 Jægerspris, Dinamarca
Telefone/fax: +45 47521402
Correio electrónico: juliestaun@mail.tele.dk e jus@topsoe.dk

Finlândia
The Finnish Association of Occupational Health Nurses
Maistraatinportti 4 A 6 krs
00240 Helsínquia
Telefone: + 358 (0)9 417 89 810
Fax: + 358 (0)9 417 89 850
www.stthl.net

França
Groupement des Infirmier(e)s du Travail GIT, B.A.MAP
4 rue Jean- Jaques Rousseau
75001 Paris
Fax: + 33 1 42 60 49 48

Alemanha
VAF e. V
Eller Kamp 14
40627 Düsseldorf
Telefone: + 49 211 2700 833
Fax: + 49 211 2700 834
Correio electrónico: VAF-SC@T-Online.de

Irlanda
Occupational Health Nurse Section
Irish Nurses Organisation
Professional Development Centre
11 Fitzwilliam Place
Dublin 2
Telefone: + 353 1 676 0137
www.ino.ie

Portugal
Associação Nacional de Enfermeiros do Trabalho
an.enfermeirostrabalho@gmail.com

Espanha
Asociacion Española de Enfermeria del Trabajo y Salud Laboral
Pl. de Mariano de Cavia, 4
28007 Madrid
Telefone: + 34 600 333 768
www.timet.org/aet

Suécia
Riksföreningen för företagssköterskor
C/o Gun Falk
V.Strandgatan 5
44230 Kungälv
Telefone: + 46 317 656 099
Correio electrónico: gun.falk@telia.com

Países Baixos
Beroepsvereniging Arbo Verpleegkunde (BAV)
Postbus 1429
9701 BK Groningen
Telefone: + 31 50 313 9634
Fax: + 31 50 314 2841
www.kvv.nl/bavl

Reino Unido
Royal College of Nursing
20 Cavendish Square
London WIM 0AB 59

Referências bibliográficas

1. Baranski, B. Towards good practice in health, environment and safety management in industrial and other enterprises. Copenhagen WHO Regional Office for Europe 1999 (document EUR/ICP/EHCO 02 02 05/13).

2. Hunter, D. The diseases of occupations, 6th ed. Sevenoaks, Kent, Hodder & Stoughton, 1978.

3. Rantanen, J. et al. ed. New Epidemics in Occupational Health. International symposium. Helsinki. Finnish Institute of Occupational Health, 1994.

4. Health and safety executive. Successful health and safety management. Norwich, H.M. Stationery Office, 1998 (ISBN 07176 1276 7)

5. Accidents at work in the European Union.1993. Luxemburg, Eurostat 1997 (ISSN 1024-4352)

6. Occupational health. IN: WHO European Centre for Environment and Health. Concern for Europe's tomorrow. Health and the environment in the WHO European Region. Stuttgart, Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft. 1995

7. Economic impact of occupational health and safety in the member states of the European Union. Bilbao, European Agency for Safety and Health at Work. 1999 (ISBN 92 828 2634 1)

8. Houtman, I.L.D. IN: Trends in work and Health. Amsterdam, NIA-TNO, 1996

9. WHO. Labour market changes and job insecurity. Copenhagen. WHO Regional Office for Europe, (WHO Regional Publications, European Series N0. 81), 1999.

10. European foundation for the improvement of living and working conditions in the European Union. Second European Survey on Working Conditions - January 1996. Luxembourg, Office for Official Publications of the European Communities, 1997.

11. European foundation for the improvement of living and working conditions in the European Union. Preventing absenteeism at the workplace, Portfolio of case studies. Luxembourg, Office for Official Publications of the European Communities. 1998

12. WHO global strategy on occupational health for all. Geneva, World Health Organization, 1995.

13. ILO Convention 155 Geneva, International Labour Organization, 1985

14. ILO Convention 161 Geneva, International Labour Organization, 1985.

15. European Commission. Council Framework Directive of 12 June 1989 on the introduction of measures to encourage improvements in the safety and health of workers at work (89/391/EEC). Official Journal of the European Communities, L183, 1989

16. ILO/WHO. Report of the Joint ILO/WHO Committee on Occupational Health, Twelfth Session. Geneva, International Labour Organization, 1995.

17. WHO London Declaration on Action in Partnership. Third Ministerial Conference on Environment and Health. London 16-18th June 1999. Copenhagen. WHO Regional Office for Europe. 1999.

18. The identification and assessment of occupational health and safety strategies in Europe. Vol 1, The national situations. Dublin, European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, 1996.

19. Agenda 21. United Nations Conference on Environment and Development, Rio de Janeiro (1992). Chapter 6.

20. European Commission. The Luxembourg Declaration on Workplace Health Promotion in the European Union. Luxembourg, Office for Official Publications of the European Communities, European Network for Workplace Health Promotion/BKK, 1997.

21. Mossinik, J. & Licher, F. Costs and Benefits of occupational safety and health. Proceedings of the European Conference on Cost and Benefits of Occupational Safety and Health. Amsterdam, NIA TNO B.V., 1998.

22. Oxenburgh, M. Increasing productivity and profit through health and safety, Australia, CCH Australia Ltd. 1991

23. Rossi, K. and Heikkinen, M.R. A view of occupational health nursing practice. Current trends and future prospects. Changes in society and working life in industrialized countries. In: Radford. JM. ed Recent Advances in Nursing, Edinburgh, Churchill Livingstone, 1990.

24. Occupational health nursing - contributing to healthier workplaces. London, published jointly by the English National Board for Nursing Midwifery and Health Visiting and the Department of Health, 1998. (ISBN 1 901697 10 X)

25. Healthy employees in healthy organizations : models of good practice in Workplace Health Promotion (WHP) in Europe. Essen, Federal Association of Company Health Insurance Funds (BKK Bundesverband), European Information Centre, 1999.

26. Environment 2010: Our Future, Our Choice. The Sixth Environmental Action Programme of the European Community 2001-2010. European Commission. 2001.http://europa.eu.int/comm/environment/newprg/index.htm

27. Business and environment. In: Declaration of the Fourth Ministerial Conference " Environment for Europe", 23–25 June 1998, Århus, Denmark.

28. United Nations Environment Programme: Launch of the International Declaration on Cleaner Production. Industry and environment, 21 (4): 26-27 (1998). UNEP Cleaner Production Declaration http://www.unepie.org/Cp2/declaration/

29. Westerholm, P. & Baranski, B. Guidelines for quality assurance in the management of multidisciplinary occupational health services. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 2000.

30. Equity in occupational health: report on a WHO meeting. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 1996 (document EUR/ICP/EPOL 08/MT01 (A)).

31. Griffiths, A. Aging, health and productivity: a challenge for the new millennium. Work & stress, 11: 197-214 (1997).

32. World Development Report. Investing in Health. New York. World Bank/Oxford University Press, 1993.

33. ILO Recommendation 171 Geneva, International Labour Organization, 1985

34. Mac.Donald, E, Baranski, B, Wilford, J. ED. Occupational Medicine in Europe: Scope and Competencies. Bilthoven, WHO European Centre for Environment and Health, 2000

35. Multidisciplinary services in occupational health and safety in the European Union. Copenhagen, Danish Working Environment Service, 1997.

36. Education and training of Occupational Health Nurses. IN; The Nurses Contribution to the Health of the Worker. Report No.9. Stockholm, International Commission on Occupational Health; Scientific Committee on Occupational Health Nursing (SCOHN), 1997. (ISBN 91 630 4761 6)

37. Federation of Occupational Health Nurses in the European Union (FOHNEU) A Core Curriculum for Occupational Health Nursing in Europe. Helsinki. FOHNEU, 1995

38. Lennaugh, A. Setting up occupational health services, In: Occupational Health Nursing. Ed. Oakley, K. Whurr Publishers Ltd, London, 1997. (ISBN 1 86156 042)

39. Turning initiative into independence: information for would-be nurses entrepreneurs, London, Royal College of Nursing, 1997.

40. Guidelines on the nurse entrepreneur providing nursing services, International Council of Nurses, 1994

41. Kitson, A. ED, A framework for quality: a patient-centered approach to quality assurance in health care. Royal College of Nursing, 1989. (ISBN 1 870687 22 1)

42. International Code of Ethics for Occupational Health Professionals. Singapore, International Commission on Occupational Health, 1992.

43. Behrens, J. & Westerholm, P. ED: Occupational health policy, practice and evaluation. Proceedings of the 2nd International Conference on Health Services Research in Occupational Health. Bremen, Germany, 17-19 November 1994. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 1996.

44. E.B. Macdonald et al., Quality and audit in occupational health, London, Faculty of Occupational Medicine of the Royal College of Physicians, 1995. (ISBN 1 873240 000 X)

45. Menckel, E. & Westerholm, P. ed: Evaluation in Occupational Health practice. Oxford. Butterworth and Heinemann. 1999. (ISBN 0-7506-4303-X)

Bibliografia

Monique E. Van Doorn Et Al. Profile ’97 occupational health nurse, NVVB (The Dutch Association for Occupational Health Nurses), Committee for Tasks and Qualifications, Translated edition, Rotterdam, Riodruk, 1998.

Dean, D. Et Al. Developing Leaders: a guide to good practice, London, Royal College of Nursing, 1996.

Royal College Of Nursing. Marketing community and specialist nursing services- an RCN guide, London, Royal College of Nursing, 1998.

New Technology and its influence on occupational health. International Commission on Occupational Health. Nursing Committee Report No. 6 in the Series “The Nurse’s contribution to the health of the Worker”. International Commission on Occupational Health formerly Permanent Commission and International Association on Occupational Health. 1987. ISBN No. 0 9500 840 8 5.

The Nurse’s contribution to the health of the worker. Report of the Nursing Committee. Report No. 5 Occupational health nursing in the 1980s. Permanent Commission and International Association on Occupational Health. 1984. ISBN No. 0 902606 81 6.

Evaluation and Control of the Work Environment. Nursing Committee Report No. 4 in the Series “The Nurse’s contribution to the health of the Worker”. International Commission on Occupational Health formerly Permanent Commission and International Association on Occupational Health. 1983 reprinted 1987. ISBN No. 0 9500 840 6 9.

An international perspective on occupational health. The nurse’s contribution to the health of the worker No. 7. Ed. The International Commission on Occupational Health: Nursing Committee.

The Nurses’ contribution to the health of the worker. Occupational health nursing: an integral part of primary health care. Volume 2. Ed. The International Commission on Occupational Health: Nursing Committee. Lagos, 1990. ISBN 0 9500 840 8 5.

Canadian Healthy Workplace Criteria, National Quality Institute and Health Canada, 1998, www.nqi.ca and www.hc-sc.gc.ca/healthpromotion

Education of the Nurse The nurse’s contribution to the health of the worker. Report No.2. International Commission on Occupational Health. 1973.

The health and safety of women workers. The nurse’s contribution to the health of the worker. Report No.3. International Commission on Occupational Health. 1981.

Evaluation and Control of the work Environment. The nurse’s contribution to the health of the worker. International Commission on Occupational Health. Report No.4. 1983.

New Technology and its influence on Occupational Health The nurse’s contribution to the health of the worker. International Commission on Occupational Health Report No.6. 1987.

An International Perspective on Occupational Health The nurse’s contribution to the health of the worker. International Commission on Occupational Health. Report No.7.1987.

WHO. Occupational Hygiene in Europe. Development of the Profession. Copenhagen,

WHO European Occupational Health Series No. 3. 1992.

European Commission. Serving the European Union A citizen’s guide to the institutions of the European Union. Brussels, Office for Official Publication of the European Communities, 1996.

WHO, Occupational Health in the 1990’s. A Framework for Change. Copenhagen, WHO European Occupational Health Series No. 1. 1987.

Dorpe, P. Groot, M. ED. Occupational Health Nurses, Europe. Dutch Nurses Association. 1992.

Phillips, E. Radford, JM. Occupational Health Nursing in developing countries. In: Recent Advances in Nursing. Occupational Health Nursing, Ed. by J M Radford. Edinburgh: Churchill Livingstone. 1990

Rantanen, J. Occupational health services, an overview. WHO Regional Publications European Series No. 26. Copenhagen: World Health Organization. 1990

Alston, R. Occupational health nurses' changing roles: An international perspective. UNE. UK. University of New England Press. London. 1994

O ENFERMEIRO DO TRABALHO NA GESTÃO EM SAÚDE OCUPACIONAL

EUROPE

Esta é uma tradução da obra *The Role of the Occupational Health Nurse in Workplace Health Management*, da autoria da OMS Europa.

Av. Almirante Gago Coutinho, 75
1700-028 Lisboa - Portugal
Tel. +351 218 455 230
Fax. +351 218 455 259
www.ordemenfermeiros.pt

Associação Nacional dos
Enfermeiros do Trabalho (ANET)
www.anet-pt.webnode.pt
anet.pt@gmail.com