

---

## CONSULTA-AÇÃO: UMA METODOLOGIA DE AÇÃO EM ENFERMAGEM NA ÁREA DA SAÚDE DO TRABALHADOR

### Consulta-ação: a methodology of action in nursing in the area of the worker's health

Denise Tolfo Silveira<sup>1</sup>

#### RESUMO

*A construção deste artigo reflete nossa tentativa de procurar demarcar o conhecimento como apoio para as ações e intervenções de enfermagem na área da saúde do trabalhador. Acreditamos que as proposições das ações educativas e assistenciais no campo da saúde do trabalhador tornam-se efetivas e apropriadas, quando estão compromissadas com a relação trabalho-saúde-adoecimento e permitem uma ação conjunta enfermeira-trabalhador na investigação, reconhecimento e resolução de problemas identificados. Assim, a **Consulta-ação**, por meio da metodologia de ação conjunta, resgata para a enfermagem elementos fundamentais à intervenção preventiva e à promoção no campo da saúde do trabalhador.*

**UNITERMOS:** *saúde do trabalhador; consulta de enfermagem; metodologia de ação; educação em saúde*

#### INTRODUÇÃO

Acreditamos que as proposições das ações educativas e assistenciais no campo da saúde ocupacional tornam-se efetivas e apropriadas quando a enfermeira estabelece a interação efetiva com o trabalhador. Esta interação deve estar compromissada com a relação trabalho-saúde-adoecimento, permitindo a ação conjun-

---

<sup>1</sup> Professora Assistente do Departamento de Enfermagem Médico Cirúrgico (DEMC) da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (EEUFRGS). Mestre em Assistência de Enfermagem.

ta na investigação, reconhecimento e resolução de problemas identificados e na manutenção de práticas de saúde, respeitando valores, crenças e culturas.

Contudo, uma questão permanece viva: é a de como adequar o instrumental metodológico ao processo assistencial e educativo em enfermagem de maneira a considerar essa complexa relação, proporcionando subsídios para a ação de enfermagem. Cremos que, ao detectarmos limites, vislumbramos, também, possibilidades e princípios que podem nortear caminhos.

Esse foi o desafio da trilha de aventuras e descobertas no desenvolvimento da nossa dissertação de Mestrado<sup>2</sup> e que pretendemos responder com a proposta de uma metodologia de ação em enfermagem intitulada **Consulta-ação**. Esta proposta, pensamos, deve proporcionar bases para a intervenção educativa e assistencial na área da saúde do trabalhador.

Salientamos que não se trata de elaborarmos uma receita básica, mas é apenas uma tentativa de contribuir com subsídios que possam servir de ferramenta para as discussões e os questionamentos no exercício profissional em um campo diversificado e complexo como o da saúde no trabalho.

## 1 Consulta-Ação: comentando intervenção e educação

Entendemos que a enfermeira na área da saúde do trabalhador atinge alto grau de abrangência e responsabilidade como educadora na tarefa de contribuir para melhoria das condições e atividades de trabalho, essenciais no que diz respeito à qualidade de vida do trabalhador.

Uma das formas de intervenção que reúne esses aspectos é a Consulta de Enfermagem. Trata-se de uma metodologia que potencializa as atividades de educação para a saúde, resgatando elementos fundamentais para o acompanhamento periódico das condições de saúde e exposição a fatores nocivos dos trabalhadores, subsidiando possíveis intervenções nesta área de atuação.

Nessa linha, as idéias de Thiollent (1988), quando constrói sua “pesquisa-ação”, fornece subsídios para pensarmos a **Consulta-ação**. Sem adotarmos as suas perspectivas metodológicas, cita-

---

2 SILVEIRA, D.T. Consulta-ação: educação e reflexão nas intervenções de enfermagem no processo trabalho-saúde-adoecimento. Porto Alegre: UFSC/UFRGS, 1997. 154p. Dissertação (Mestrado em Assistência de Enfermagem). Prof<sup>ª</sup>. Orientadora Dra. Marta Júlia M. Lopes.

mos sua base reflexiva quando fala em pesquisa-ação. O autor diz que a pesquisa-ação tem base empírica e é concebida e realizada em estreita associação à ação ou à resolução de um problema coletivo – no caso, enfermeira-trabalhador(es) – no qual os participantes representativos da situação ou problema estão envolvidos de modo cooperativo ou participativo.

Uma vez que a intervenção de enfermagem é um espaço educativo e transformador de comportamentos individuais e de grupos e, em consequência, de práticas sociais, adotamos a terminologia **Consulta-ação** para definir esta “ação”.

Para fortalecer a idéia de pensarmos **Consulta-ação** como um espaço reflexivo, inspiramo-nos nas palavras de dois autores:

*“(...) estabelecendo com eles uma ‘conversa reflexiva’ onde pessoas com experiências e conhecimentos diferentes, porém igualmente relevantes, se ouvem, problematizam as situações concretas da vida e buscam compreendê-las, solucioná-las ou transformá-las.”* (Schon citado por Rigotto, 1994, p.30).

*“Uma vez que a visão de mundo manifesta-se nas diversas formas de ação, é no ‘acontecer de todos os dias’ que se encontra o substrato para reflexões. Por isso ação e reflexão interpenetram-se para que possam gerar mudanças. É uma proposta dialógica, onde o diálogo ‘é um ato de criação’ (Freire, 1993) porque passam compromisso, solidariedade, pensar crítico e busca constante.”* (Dall’Agnol, 1994, p.14)

Associado ao papel de educadora, numa prática educativa como prática social e política, considerando os conceitos de Libâneo (1992), Werneck (1982) e Griffiths (1985), podemos dizer que a enfermeira adota “a postura de sábio educador que junto com o povo, procura ajudá-lo a descobrir a melhor forma de proteger-se contra as doenças” (Dilly e Jesus, 1995, p.122).

Como diz Freire (1991, p.19), “*educação é comunicação, é diálogo, é um encontro de sujeitos interlocutores que procuram a significação dos significados*”. Portanto, reforça a idéia de uma “ação” de construção, reflexão e transformação de pessoas [no caso enfermeira-trabalhador(es)] que aprendem e ensinam através de suas relações dialógicas.

A **Consulta-ação** de Enfermagem encontra, portanto, um meio de compartilhar, igualmente, conhecimentos, experiências e vivências diferentes, podendo contribuir para melhoria das condições de vida e trabalho do trabalhador. Além disso, durante a **Consulta-ação** de enfermagem, a correlação entre os dados objetivos e subjetivos, permite a ação conjunta (enfermeira-trabalhador) para resolução de problemas e, também, manutenção da saúde, conforme valores, crenças e culturas.

Nossa proposta envolve todas as modalidades de trabalho educativo em saúde, apontadas por Dilly e Jesus (1995), assimiladas num momento contextualizado, diferenciado, sistematizado e individualizado que é a Consulta de Enfermagem na Avaliação Periódica de Saúde dos trabalhadores. Isto porque o momento ou situação de consulta permite percepção e detecção daqueles elementos que devem ser trabalhados no plano individual (comunicação interpessoal), como distúrbios orgânicos e fisiológicos, problemas posturais, entre outros; e no plano de grupo, como condições de trabalho específicas de setores, fatores nocivos, alcoolismo, drogas, entre outros; e, também, no plano coletivo (comunidade), como condições e organização do trabalho.

## **2 Consulta-Ação: comentando os registros clássicos da enfermagem na confrontação com a realidade do trabalhador**

A prática da enfermeira no campo da saúde e trabalho comporta todas as funções clássicas da enfermagem no compromisso de contribuir com sua ação na complexa e dinâmica interação das relações entre trabalho-saúde-adoecimento.

Sua sistematização inclui todas as etapas do processo de enfermagem (Horta, 1979): histórico, diagnóstico, planejamento, intervenção e avaliação, e específicas da área da saúde do trabalhador no que se relaciona à atividade laboral e sua influência no processo saúde-adoecimento, no atendimento às medidas de promoção, proteção e reabilitação. O cuidado neste campo tem que sedimentar sua capacidade heurística.

Conforme Pereira e Galperim (1995, p.194):

*“ o processo do cuidado inserido na consulta de enfermagem deve permitir a intervenção do profissional na manutenção e restauração da saúde, visando potencializar as possibilidades de saúde física e/ou emocional do cliente e o*

*entendimento do significado da experiência saúde-doença no cotidiano<sup>3</sup> do mesmo”.*

A aplicação do processo de enfermagem proporciona à enfermeira a utilização de um recurso sistematizado e científico, que relaciona a investigação das reais ou potenciais necessidades de saúde dos trabalhadores a uma prática efetiva em relação à assistência.

Assim, com o estabelecimento de registros sistemáticos, podemos captar elementos essenciais da estrutura de determinação do processo trabalho-saúde-adoecimento individual ou coletivo e as características dos grupos sociais em que ocorre, permitindo melhor composição do quadro das condições reais ou potenciais de vida e trabalho.

Operacionalmente, com a aplicação do processo de enfermagem, no roteiro de entrevista podemos incluir questões referentes à história de saúde (levantamento de danos crônico-degenerativos<sup>4</sup>) e à história laboral (levantamento de danos ocupacionais<sup>5</sup>, situações de trabalho, relações de trabalho, ambiente de trabalho, indagações corpo-máquina/equipamento de atividade). A forma de registro é constituída por dados SUBJETIVOS (S.) - aqueles referentes às queixas do cliente; dados OBJETIVOS (O.) - aqueles referentes ao exame físico e clínico; IMPRESSÃO (I.) - referente a impressão do enfermeiro sobre o cliente, sobre o diagnóstico e tratamento; CONDUTA (C.) - referente à ação e intervenção de enfermagem na resolução dos problemas apresentados.

Vejamos, então, como a enfermeira pode, nas suas proposições de ação junto aos trabalhadores, implementar suas intervenções individuais ou de grupo de modo pertinente e com soluções adequadas à realidade e necessidades implicadas na relação saúde-trabalho.

Com as informações devidamente captadas e identificadas, a enfermeira pode implementar intervenções em nível individual ou coletivo. Em nível individual as intervenções referem-se à:

---

3 No caso, o cotidiano do trabalho.

4 São danos crônico-degenerativos: hipertensão arterial sistêmica (HAS), diabete mellitus (DM), cardiopatias, obesidade, dislipidemias, entre outros (Possas, 1988; Rouquayrol, 1988).

5 São danos ocupacionais: como lesões por esforços repetitivos (LER) ou doenças osteomusculares relacionadas ao trabalho (DORT), dermatoses, doenças do aparelho auditivo, respiratório, visual, entre outros (Faccini, 1994; Santos e Fialho, 1995; Buschinelli, Rocha e Rigotto, 1994).

- reeducação alimentar;
- ao uso adequado de equipamento de proteção ou afastamento, nos casos de exposição a fatores nocivos;
- orientação para o respeito às regras de segurança física – ou seja, respeitar o eixo vertebral, manter o equilíbrio, utilizar a força das pernas, aproximar-se da carga a levantar, entre outros;
- prevenção e controle dos danos produzidos pelas cargas mental e psíquica do trabalho são itens que não devem ser negligenciados na intervenção.

Em nível coletivo, mais amplo e de grupos, a enfermeira implementa as suas intervenções relativas à:

- palestras educativas sobre temas como imunização, doenças infecto-contagiosas, sexualmente transmissíveis, danos crônico-degenerativos, entre outros;
- ginástica laboral; melhoria das condições e situação de trabalho (características do ambiente de trabalho, instrumentos de trabalho, espaço de trabalho e organização do trabalho).

### **3 Consulta-ação: sistematizando a metodologia de ação em enfermagem**

Adotamos como caminho o modelo de sistemas de Betty Neuman<sup>5</sup>, complementado por contribuições da ação pedagógica em educação para a saúde, da Ergonomia e da Epidemiologia, na sistematização da ação de enfermagem, **Consulta-ação**, tentando comprometê-la com a relação trabalho-saúde-adoecimento.

A estrutura proposta por Betty Neuman é, basicamente, um modelo de sistemas abertos, compreende os estressores, a reação aos estressores e a reação à unidade total (refere-se ao sistema do cliente que pode ser um indivíduo, uma família, um grupo ou uma comunidade), interagindo com o ambiente (Neuman, 1989, p.120).

Ao adaptarmos a representação do modelo de sistemas de Betty Neuman, propomos como unidade total o trabalhador interagindo em seu ambiente de trabalho com os estressores. A intervenção de enfermagem se dá, especialmente, em nível de prevenção primária e terciária, de forma a promover, preservar e/ou reabilitar a saúde dos trabalhadores expostos a fatores predisponentes de desequilíbrios no ambiente de trabalho.

---

5 Teorista de Enfermagem que desenvolveu um modelo conceitual intitulado *The Neuman Systems Model* (Neuman, 1989). Seu modelo, abrangente e dinâmico, é uma visão multidimensional na abordagem ao atendimento à saúde.

O *trabalhador (unidade total)* contém como estrutura básica: os recursos energéticos naturais (biopsicofisiológicos) e culturais, as condições e a organização do trabalho. Cercam o trabalhador as *linhas de defesa* e as *linhas de resistência*. De acordo com as variações orgânicas, sociais, culturais e espirituais, as *linhas de resistência* reagirão ao impacto do estressor. As linhas mais externas, chamadas de *linhas de defesa*, agem como primeira barreira protetora antes de atingir o trabalhador, propriamente dito.

Os *estressores* se constituem em problemas ou condições capazes de causar instabilidade ou mesmo desequilíbrio da interação trabalhador-ambiente de trabalho influenciados pela etnia, pelo gênero, pela classe social. Esses estressores estarão presentes, ou não, variando conforme o tipo, intensidade, número, entre outros. Eles contêm tanto variações socioculturais (condições de vida, desemprego), orgânicas (capacidades físicas) e espirituais (capacidades psicológicas). Também os fatores nocivos químicos, biológicos, mecânicos, ergonômicos, entre outros, poderão influenciar a intensidade da reação trabalhador-ambiente de trabalho.

A base dessa sistematização está na investigação dos estressores no trabalho, no grau de reação dos indivíduos trabalhadores, nos recursos disponíveis no ambiente de trabalho e, mesmo, no indivíduo, e na(s) meta(s) estabelecida(s) na relação de interação enfermeira-trabalhador(es), no sentido de obter ou restabelecer a estabilidade do sistema. Privilegia também aspectos não só individuais como organizacionais e os grupos de trabalho, tais como a promoção e a readaptação das capacidades funcionais para trabalhadores que sofreram perdas ou diminuições das mesmas, podendo ser alvo de medidas de reeducação, de troca de função ou novas atividades além de programas internos de efetivo amparo a estes trabalhadores, utilizando recursos do ambiente.

A ação de enfermagem se dá em todos os níveis, ou seja, *prevenção primária, secundária e terciária*<sup>6</sup>. Na *prevenção primária*, esta intervenção se desenvolve de forma mais eficaz e evidente, através da identificação e classificação dos estressores e da proposição de medidas de educação, evitamento dos fatores de risco, como por exemplo, impedindo ou reduzindo a penetração deles até a linha de resistência, fortalecendo a linha de defesa do

---

6 Os conceitos de Neuman são baseados no modelo da História Natural da Doença e Níveis de Prevenção descritos por Leavell e Clark (1976).

trabalhador. Na *prevenção secundária*, a intervenção enfoca as ações corretivas de enfermagem em relação à sintomatologia/tratamento, no sentido de reduzir os efeitos nocivos identificados. Na *prevenção terciária*, a intervenção acontece com a readaptação das capacidades funcionais do trabalhador, propondo medidas de reintegração ao trabalho, desvio de função, entre outros, utilizando recursos do sistema e do ambiente e fortalecendo a linha de resistência. A *reação* do trabalhador dar-se-á de acordo com as variações individuais orgânicas, sociais, culturais e espirituais.

Examinando os princípios de Freire (1983) e os passos de Griffiths (1967?), podemos dizer que a prática educativa na **Consulta-ação** tem sua base pautada no respeito e valorização dos indivíduos trabalhadores, oportunizando a interação enfermeira-trabalhador, de forma a criar ou alterar percepções, utilizar forças de motivação, proporcionar a tomada de decisão no processo de mudança de comportamento quando este se faz necessário.

No trabalho em saúde, a abordagem educacional deve ser um processo dinâmico e multidirecional, na medida em que, tanto a enfermeira como o trabalhador ou a equipe multidisciplinar, são passíveis de assimilar, transformar, rejeitar ou alterar seus comportamentos, seus conhecimentos ante os problemas/situações de saúde.

Trata-se, portanto, de um processo de aprendizado entre o profissional e a clientela no momento da práxis. É um processo educativo, político, crítico e reflexivo que encontra espaço no campo da saúde do trabalhador, na dimensão em que é capaz de proporcionar a descoberta conjunta, enfermeira e trabalhador, das maneiras mais efetivas de abordar as situações-problema.

### **3.1 Orientação e Prevenção em Saúde do Trabalhador: Intervenção Coletiva ou Individual?**

Com base em Bulhões (1994), discutimos a seguir alguns tópicos de orientação e prevenção em saúde do trabalhador que consideramos importantes nas ações da enfermeira, nos programas assistenciais e que pensamos, integram-se aos métodos de abordagem à clientela, notadamente, na **Consulta-ação**.

Os momentos coletivos ou individuais são definidos pelas situações-problema e como elas se apresentam, sendo, portanto, a complexidade dos fatos que determinará o tipo de intervenção a ser implementada.

Assim, a intervenção poderá ser coletiva quando se dirige a estabelecer limites à carga de trabalho e seus efeitos sobre a saúde dos trabalhadores por meio de medidas preventivas relativas ao ambiente, melhoria das condições e da organização do trabalho, adequação do ambiente físico às atividades, dotação de pessoal e material suficiente. A intervenção individual ocupar-se-á, nos exames periódicos, especialmente, em implementar programas para reforçar as capacidades físicas, na formação para o respeito às regras de segurança física, enfim, a reforçar ou modificar condutas dos indivíduos.

A priorização, a prevenção e o controle dos danos produzidos pelas cargas mental e psíquica do trabalho são itens que não devem ser negligenciados nas intervenções. A prevenção e o controle de riscos biológicos a partir do conhecimento de higiene e biossegurança do trabalho e de normas regulamentares, a prevenção e o controle de riscos físicos requerem, além do conhecimento técnico, a capacidade da enfermeira em mobilizar e motivar indivíduos e grupos a se responsabilizarem pela persistência ou transformação das situações agressivas.

Outros aspectos, tais como a promoção e a readaptação das suas capacidades funcionais para trabalhadores que sofreram perdas ou diminuições, podem ser alvo de medidas de reeducação, de trocas de função ou novas atividades, além de programas internos de efetivo amparo a estes trabalhadores, utilizando recursos do ambiente.

Dessa forma, solidifica-se a idéia do trabalho interdisciplinar e de colaboração entre as diversas áreas que compõem as instituições, no sentido de garantir não o abandono e o desamparo, mas, ao contrário, a (re)descoberta de novas motivações e situações em que os trabalhadores possam realizar suas capacidades plenamente.

#### **4 Consulta-Ação: comentando o registro adequado das informações**

Considerando os aspectos formais e o alcance dos registros acreditamos que:

a) os registros devem ser efetuados de acordo com a ordem cronológica das informações fornecidas pelos trabalhadores, e a enfermeira é quem faz a adaptação seqüencial, evitando assim a interferência na interação enfermeira-trabalhador;

b) a adequação da terminologia utilizada (termos técnico-científicos) deve facilitar as respostas, evitando o simples “sim” ou “não”, facilitando a compreensão para efetiva mudança;

c) a formulação objetiva das questões deve esclarecer seu conteúdo de forma acessível e pertinente, facilitando a participação efetiva do trabalhador.

Observamos e constatamos a importância de um instrumento como roteiro facilitador do desenvolvimento da **Consulta-ação**. O instrumento deve ser um eficiente apoio metodológico no processo educativo em enfermagem, facilitando e/ou propiciando a interação educativa enfermeira-trabalhador. É no momento da abordagem das questões que se processam orientações e são formuladas medidas preventivas e/ou assistenciais, junto com esclarecimentos ao trabalhador dos assuntos emergentes, conforme suas necessidades e sentimentos.

Um instrumental metodológico adequado proporciona não só o levantamento das condições de saúde e fatores nocivos junto ao grupo de trabalhadores, mas permite a relação ou associação dos elementos que compõem o processo trabalho-saúde-adoecimento, levando-se em consideração, tanto os aspectos organizacionais, quanto ambientais e as próprias condições de vida do trabalhador.

A partir das informações reunidas pelo histórico laboral e de saúde e da análise clínico-epidemiológica junto com os trabalhadores, identificamos, precocemente, alguns dos fatores agressivos à saúde relacionados ao trabalho, no momento da Avaliação Periódica de Saúde.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este artigo reflete nossa tentativa de procurar demarcar o conhecimento como apoio para as ações e intervenções de enfermagem na área da saúde do trabalhador.

**A Consulta-ação** tem, portanto, sua aplicabilidade justificada quando a partir da identificação dos estressores ou das condições desencadeantes dos mesmos, a enfermeira e o trabalhador percebem e encontram juntos a solução de evitamento ou redução dos problemas apresentados.

Acreditamos que esse espaço de atuação é conquistado, na medida em que o potencial educativo e assistencial, inerente à profissão de enfermeira, busca o embasamento metodológico siste-

mático, adaptando-o à realidade do trabalhador, visando proporcionar efetividade e qualidade nas suas intervenções. Desta forma, responde com maior grau de resolutividade às expectativas dos trabalhadores e da equipe multidisciplinar.

A **Consulta-ação** significa, então, solidificar um espaço educativo e transformador de comportamentos individuais, de grupos e de práticas sociais a partir de intervenções planejadas de enfermagem. Representa, ainda, um espaço reflexivo que socializa e compartilha conhecimentos, experiências e vivências diferentes, no intuito de contribuir para melhoria da qualidade das condições de vida e trabalho.

Temos claro que a enfermagem como saber estruturado e campo de ação é uma ciência pelo seu contexto metodológico e teórico, e uma arte pela sua ação singular no cuidado com o ser humano singular e com seu ambiente. Nesta compreensão, com subsídios e ferramentas próprias, a enfermagem pode agir e intervir nos diversos campos na área da saúde, embora se tenha clareza que alguns destes campos ainda não foram conquistados ou explorados na sua plenitude.

Podemos dizer que, entre as ferramentas dessa ação, consideramos a Consulta de Enfermagem e a nossa proposta aqui desenvolvida e denominada **Consulta-ação**, como uma metodologia que reúne qualidades, pois utilizando o que dizem Pereira e Galperim (1995, p.194), “*potencializa as possibilidades de saúde física e/ou emocional do cliente e o entendimento do significado da experiência saúde-doença no cotidiano do mesmo*”.

No campo da saúde do trabalhador e por meio da metodologia de ação conjunta, a **Consulta-ação** resgata para a enfermagem elementos fundamentais à intervenção preventiva e à promoção da saúde. A correlação entre as informações objetivas e subjetivas captadas no momento da interação (situação de consulta), permite que enfermeira e trabalhador percebam e encontrem juntos a resolução de problemas apresentados, e a manutenção da saúde, respeitando valores, crenças e culturas.

O entendimento sobre o que é a abordagem educativa e como ela pode ser usada, eficazmente, também representa um aspecto importante a considerar. Quando concluímos (enfermeira e trabalhador) que podemos substituir uma prática de saúde, cientificamente, mais efetiva por outra, ou quando um indivíduo empreende uma ação a qual leva a uma prática de saúde mais efetiva, então,

estamos, realmente, sendo competentes nesta tarefa. Trata-se de um processo dinâmico, reflexivo e crítico na medida em que o profissional e o indivíduo assistido aceitam ou reformulam as informações e seus comportamentos ante o(s) problema(s) de saúde.

Avançando para além disso, podemos afirmar que nossa proposta de intervenção na forma de **Consulta-ação** pretende fornecer subsídios para o ensino e a prática de enfermagem no processo de construção de uma metodologia de ação comprometida com a área da saúde do trabalhador, a partir de métodos de abordagem críticos que associem sensibilidade e reflexão nas ações de prevenção, promoção e recuperação da saúde.

Nessa linha de pensamento, associamos as idéias de Chanlat (apud Dall' Agnol, 1994, p.25) quando diz que “*negar a flexibilidade do ser humano é jogar o homem no mundo pavloviano onde os reflexos condicionados exercerão a tarefa de socialização*”.

A adoção desta proposta pode ser o elemento desencadeador de uma atenção à saúde do trabalhador, na sua mais ampla abrangência, e da atuação da profissional da enfermagem voltada a uma concepção integral do ser humano.

## ABSTRACT

*The construction of this article reflects our attempt to demarcate knowledge as a bracket for the actions and interventions of nursing in the area of the worker's health. We believe that the proposals of the educative and caring actions in the field of the worker's health become appropriate and effective when engaged to the relation work-health-sickness, allowing the joint action nurse-worker in the inquiry, recognition and resolution of identified problems. So, the Consulta-ação, by means of a method of joint action, rescues for nursing basic elements of the preventive intervention and the promotion of the worker's health.*

**KEY WORDS:** *health of the worker; nursing consultation: action method; education in health.*

**RESUMEN**

*La construcción de este artículo refleja nuestra tentativa para demarcar el conocimiento como corchete para las acciones y las intervenciones del cuidado en el área de la salud del trabajador. Creemos que las ofertas de las acciones educativas y asistenciais en el campo de la salud del trabajador se convierten eficaces y apropiadas, cuando tienen compromiso con la relación trabajar-salud-adolescimiento, permitiendo la acción común enfermera-trabajador el reconocimiento y la resolución de problemas identificados. Por supuesto, la **Consulta-ação**, por medio de la metodología de la acción común, rescata para la enfermería los elementos básicos para la intervención y promoción de la salud en el campo del trabajador.*

**DESCRIPTORES:** *salud del trabajador; consulta del oficio de enfermera; metodología de la acción; educación en salud.*

**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

- 1 BULHÕES, I. *Riscos do trabalho de enfermagem*. Rio de Janeiro: Júlio Reis, 1994.
- 2 BUSCHINELLI, J.T.P.; ROCHA, L.E.; RIGOTTO, R.M. *Isto é trabalho de gente? vida, doença e trabalho no Brasil*. Petrópolis: Vozes, 1994.
- 3 DALL'AGNOL, C. M. *O agir-refletir-agir nos movimentos de integração e diferenciação de uma equipe de enfermagem em relações de trabalho*. Florianópolis: UFSC, 1994. Dissertação (Mestrado) - Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina. 186 p.
- 4 DILLY, C.M.L.; JESUS, M.C.P. *Processo educativo em enfermagem: das concepções pedagógicas à prática profissional*. São Paulo: Robe, 1995.
- 5 FACCINI, L.A. Por que a doença? A influência causal e os marcos teóricos de análise. In: BUSCHINELLI, J.T.P.; ROCHA, L.E.; RIGOTTO, R.M. *Isto é trabalho de gente? vida, doença e trabalho no Brasil*. Petrópolis: Vozes, 1994. p.33-55.
- 6 \_\_\_\_\_. Uma contribuição da epidemiologia: o modelo da determinação social aplicado à saúde do trabalhador. In: BUSCHINELLI, J.T.P.; ROCHA, L.E.; RIGOTTO, R.M. *Isto é trabalho de gente? vida, doença e trabalho no Brasil*. Petrópolis: Vozes, 1994.p.178-186.
- 7 FREIRE, P. *Pedagogia do oprimido*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1983.
- 8 \_\_\_\_\_. *Educação e mudança*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1991.
- 9 GRIFFITHS, W. *A abordagem educacional para o trabalho de saúde*. Universidade da Califórnia, [1967?]. Tradução para fins didáticos para disciplina de Saúde Pública da Escola de Enfermagem da UFRGS, Porto Alegre/RS, 1985. Mimeo.

- 10 HORTA, W.A. *Processo de enfermagem*. São Paulo: EPU/EDUSP, 1979.
- 11 LEAVELL, H.R.; CLARK, E.G. *Medicina preventiva*. São Paulo: McGraw-Hill do Brasil, 1976.
- 12 LIBÂNEO, J.C. *Democratização da escola pública: a pedagogia crítico-social dos conteúdos*. São Paulo: Loyola, 1992.
- 13 NEUMAN, B. The Betty Neuman health-care systems model: a total person approach to patient problems. In: RIEHL; ROY. *Conceptual model for nursing practice*. Norwalk: Appleton & Lange, 1989. p.119-131.
- 14 PEREIRA, R.C.J.; GALPERIM, M.R. de O. Cuidando-ensinando-pesquisando. In: WALDOW, V.R.; LOPES, M.J.; MEYER, D.E. *Maneiras de cuidar, maneiras de ensinar: a enfermagem entre a escola e a prática profissional*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995. p. 189-203.
- 15 PASSAS, C. *Epidemiologia e sociedade: heterogeneidade estrutural e saúde no Brasil*. São Paulo: HUCITEC, 1989.
- 16 RIGOTTO, R.M. O homem e o trabalho. In: BUSCHINELLI, J.T.P.; ROCHA, L.E.; RIGOTTO, R.M. *Isto é trabalho de gente? vida, doença e trabalho no Brasil*. Petrópolis: Vozes, 1994. p. 25-31.
- 17 ROUQUAYROL, M.Z. et al. *Epidemiologia e saúde*. Rio de Janeiro: MEDSI, 1988.
- 18 SANTOS, N.; FIALHO, F.A.P. *Manual de análise ergonômica no trabalho*. Curitiba: Genesis, 1995.
- 19 SILVEIRA, D.T. *Consulta-ação: educação e reflexão nas intervenções de enfermagem no processo trabalho-saúde-adoecimento*. Porto Alegre: UFSC/UFRGS, 1997. Dissertação (Mestrado em Assistência de Enfermagem). Universidade Federal de Santa Catarina/Convênio Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Programa de Pós-graduação em Enfermagem - Mestrado Expandido, 154p.
- 20 THIOLLENT, M. *Metodologia da pesquisa-ação*. São Paulo: Cortez & Autores Associados, 1988.
- 21 WERNECK, V.R. *Ideologia na educação: um estudo sobre a interferência da ideologia no processo educativo*. Petrópolis: Vozes, 1982.

Data de entrada: 05/10/2000

Início do período de reformulações: 06/04/2001

Aprovação final: 03/10/01

---

Endereço da autora: Denise Tolfo Silveira  
Author's address: Rua São Manoel, 963  
90620-110- Porto Alegre - RS  
E-mail:denise@enf.ufrgs.br