

**INTERVENÇÃO NO PROCESSO TRABALHO-SAÚDE-
ADOCIMENTO BASEADA NO MODELO DE
SISTEMAS DE BETTY NEUMAN***

***Process of work-health-disease intervention based in
Betty Neuman Systems Model***

Denise Tolfo Silveira¹

RESUMO

Este artigo propõe um marco referencial dirigido à área do trabalhador, na tentativa de responder às necessidades teórico-metodológicas nesta área de ação e neste campo de intervenção profissional. A discussão da relação trabalho-saúde-adoecimento e suas implicações para a enfermagem parece ser um assunto desafiante e, ao mesmo tempo, intrigante quando buscamos suas inter-relações. Portanto, pretendemos responder às indagações, adotando como caminho estrutural o Modelo de Betty Neuman, para sistematizar uma proposta de ação de enfermagem (consulta) comprometida com a relação trabalho-saúde-adoecimento, investigando os estressores no trabalho, os recursos disponíveis no ambiente e mesmo no indivíduo, e as metas estabelecidas na relação de interação enfermeira-trabalhador. Interação esta de fundamental importância nas proposições de ações educativas e/ou assistenciais no campo da saúde do trabalhador. Pretendemos aqui, contribuir com informações e proposições que favoreçam a reflexão e o debate sobre esta temática.

UNITERMOS: *saúde do trabalhador; metodologia de ação: trabalhador; saúde: adoecimento.*

* 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

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

1 INTRODUÇÃO

Este trabalho é parte de minha dissertação² apresentada ao Curso de Mestrado em Assistência de Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina UFSC/UFRGS. O estudo em questão trata de um relato de experiência prática com caráter investigativo e propõe uma metodologia de ação em enfermagem considerando a relação trabalho-saúde-adoecimento.

Pretende-se aqui, contribuir com informações e proposições que favoreçam a reflexão e o debate sobre esta temática, além de contribuir na construção de respostas às necessidades teórico-metodológicas nesta área de ação e neste campo de intervenção profissional.

A articulação trabalho-saúde-adoecimento tem sido objeto de minha observação e reflexão, há algum tempo. A multiplicidade de prismas e visões relatadas na literatura conduz a interrogações sobre quais os caminhos que assumiu, até o momento, a relação da enfermagem com a saúde do trabalhador. As suas implicações para a enfermagem parecem ser um assunto desafiante e, ao mesmo tempo, intrigante quando se busca suas inter-relações.

A interdisciplinaridade entre as ciências biológicas e sociais, juntamente com a epidemiologia, contribui para tornar claro que os limites entre o “bem estar” e o “estar doente” têm influências políticas, sociais, culturais e econômicas, conforme a experiência de vida de cada indivíduo ou grupo. Dentre estas influências, pode-se citar, em especial, o trabalho e a posição que nele ocupam os indivíduos. Esta relação ou associação pode ser estabelecida por inúmeras interações, nas quais participam tanto aspectos organizacionais quanto ambientais, além das próprias condições de vida do trabalhador.

Como área de conhecimento, a Saúde do Trabalhador e, especialmente, a atuação da enfermagem neste campo, tem uma trajetória, relativamente curta, principalmente no que se refere a produção de bibliografia específica, para atender as crescentes necessidades teóricas e metodológicas dos profissionais e pesquisadores interessados.

2 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). Prof^ª. Orientadora Dra. Marta Júlia M. Lopes. 154 p.il.

A enfermeira³, juntamente com outros profissionais da equipe, tais como médicos, auxiliares de enfermagem e psicólogos, entre outros, conquista espaço nessa área, à medida que seus métodos e técnicas específicas colaboram, expressivamente, na prevenção ou mesmo na superação de quadros agressivos à saúde do trabalhador.

Considerando o fato de que *a priori*, essas populações são teoricamente sadias, as avaliações realizadas servem para se conhecer a situação de saúde dos trabalhadores, subsidiando a implementação de ações de preservação e promoção dos aspectos positivos e de educação. Além disto, essas avaliações podem subsidiar a intervenção nos aspectos nocivos dentro das atividades de prevenção primária.

2 AÇÃO DE ENFERMAGEM E A RELAÇÃO TRABALHO-SAÚDE-ADOCIMENTO

Legalmente, a enfermeira foi incluída na equipe dos Serviços Especializados em Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT) através da Portaria 3.460, de dezembro de 1975, do Ministério do Trabalho. O dimensionamento dos técnicos dos SESMT vincula-se à gradação de risco da atividade principal e ao número de empregados no estabelecimento. Esta legislação estabelece a contratação de uma enfermeira, em tempo parcial (mínimo de três horas diárias), para empresas com grau de risco⁴ 1 e, tempo integral (seis horas diárias), para empresas com grau de risco 2 a 4, e que tenham um número de 3.501 a 5.000 empregados no estabelecimento, com a observação de que nos estabelecimentos de saúde e similares este índice de contratação é de uma enfermeira para mais de 500 empregados (Sounis, 1991).

Entre as funções da enfermeira do trabalho, destacam-se as áreas clássicas: assistencial, administrativa, educativa e de pesquisa. Bulhões (1986, p.297) descreve, além dessas, a função de inte-

3 Utilizamos o termo no feminino para caracterizar a categoria profissional composta, na sua maioria, por mulheres.

4 Grau de risco - será definido como a possibilidade ou probabilidade de determinadas atividades, em determinados locais, provocarem danos à saúde do trabalhador. A relação das atividades, classificadas pelo menor ou maior grau de risco (grau 1, 2, 3, 4) são listadas conforme estabelecido na NR-4 (Norma Regulamentadora - Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho) (Sounis, 1991, p.314).

gração, e diz que a “*prática da Enfermeira do Trabalho comporta todas essas funções, conquanto algumas delas possam preencher com mais frequência o universo diário desta*”.

Muitas vezes, não se encontra a atenção individual ao trabalhador no plano de ação ou de intervenção da enfermeira. Sua atuação fica restrita e limitada ao atendimento e prestação de cuidados em casos de intercorrências clínicas e acidentes, ao levantamento de dados epidemiológicos, aos registros e relatórios, e às atividades educativas referentes a palestras e cursos de prevenção e promoção da saúde coletiva de trabalhadores.

Uma das formas de intervenção da enfermeira, que confronta os argumentos e os aspectos apontados até aqui, é a Consulta de Enfermagem. Trata-se de uma forma de intervenção própria da enfermeira, regulamentada e legitimada pelo Decreto nº 94.496, de 8 de junho de 1987, da Lei do Exercício Profissional nº 7.498, de 25 de junho de 1986 (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 1993).

Utilizando a metodologia proposta por Horta (1979), a Consulta de Enfermagem apresenta fases ou etapas que incluem a aplicação do Histórico de Enfermagem através de entrevista individual com levantamento de dados de saúde e necessidades básicas; o Diagnóstico de Enfermagem; o Planejamento e a execução do Plano de Cuidados de Enfermagem, conforme problemas ou situações identificadas.

Especificamente, na área do trabalhador, acredita-se que essa sistematização deve incluir o levantamento de dados laborais (ocupação, posto, setor de trabalho, relações de trabalho, organização, entre outros) e dados implicados na relação diagnóstico de saúde, exames físicos e laboratoriais específicos.

Assim sendo, entende-se que a Consulta de Enfermagem é uma forma privilegiada de intervenção na assistência individual. É, em síntese, uma metodologia própria de ação que potencializa as atividades de educação para a saúde, resgatando elementos fundamentais para o acompanhamento das condições de saúde e de exposição dos trabalhadores a fatores nocivos, subsidiando o planejamento e as intervenções nesta área.

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 que são essenciais no que diz respeito à qualidade de vida do trabalhador.

Essa prática profissional qualificada tem, atrás de si, sustentações sociopolíticas e éticas; diferentes pressupostos sobre o papel da instituição; sobre a relação enfermeira-trabalhador; vivências pedagógicas e o embasamento teórico-metodológico que, entende-se, necessário às ações de enfermagem.

Buscando adequação metodológica para a ação de enfermagem na área da saúde do trabalhador, foram levantadas, as seguintes indagações ou questionamentos:

- os registros sistemáticos clássicos (Processo/Histórico) de enfermagem captam os elementos essenciais dos indivíduos e da estrutura, na determinação do processo saúde-adoecimento dos trabalhadores?
- como a abordagem metodológica e ao mesmo tempo assistencial pode resgatar para a enfermagem elementos fundamentais à intervenção preventiva na educação e promoção da saúde na área do trabalhador?

Numa tentativa de responder à essa problemática, seguem algumas reflexões e proposições que, evidentemente, configuram-se em um caráter especulativo.

Sabe-se que a correlação entre os dados objetivos e subjetivos captados no momento da interação (situação de consulta ou outro momento planejado), permite a ação conjunta enfermeira-trabalhador na resolução de problemas ou mesmo na manutenção da saúde, respeitando valores, crenças e culturas.

Acredita-se que a partir da identificação dos problemas ou das condições desencadeantes de desequilíbrios à saúde, relacionados ao trabalho, a enfermeira e o trabalhador percebem e encontram juntos a solução de evitamento ou diminuição daqueles apresentados. Esta ação conjunta enfermeira-trabalhador, possibilitada pela situação de consulta, é um espaço educativo e transformador de comportamentos e de práticas sociais.

Portanto, pretende-se responder às indagações, adotando como caminho estrutural o Modelo de Betty Neuman para sistematizar uma proposta de ação de enfermagem (consulta) comprometida com a relação trabalho-saúde-adoecimento, investigando os estressores no trabalho, os recursos disponíveis no ambiente e mesmo no indivíduo, e as metas estabelecidas na relação de interação enfermeira-trabalhador. Interação esta de fundamental importância nas proposições de ações educativas e/ou assistenciais no campo da saúde do trabalhador.

3 ALGUMAS CONCEPÇÕES BÁSICAS EM ENFERMAGEM

A seguir, são apresentados alguns conceitos resultantes de leituras e reflexões para construir e sedimentar as idéias que orientarão o desenvolvimento da proposta que se apresenta.

No campo da **Enfermagem**, foi adotado como conceito básico a definição proposta por Lima (1993, p.21):

“A enfermagem é uma ciência humana, de pessoas e experiências com um campo de conhecimento, fundamentações práticas que abrangem do estado de saúde ao estado de doença mediada por sensações pessoais, profissionais, científicas, estéticas, éticas e políticas do cuidar dos seres humanos.”

Compreende-se a Enfermagem como uma ciência por seus aspectos ou características metodológicas e teóricas e como arte quando na sua singularidade o objeto do cuidado é o ser humano e seu ambiente. Entende-se que estas concepções constitutivas servem como reflexão e fonte de embasamento para a atuação nas diversas áreas do exercício profissional de enfermagem (Silveira, 1997).

Considera-se a **Consulta de Enfermagem** como atividade de deliberação racional, baseada em metodologia própria, utilizada pela enfermeira no atendimento ao cliente externo (aquele que não está em regime de internação hospitalar). Constitui-se em uma atividade dispensada, diretamente ao cliente, incluindo o estabelecimento de relações de confiança, o exame físico e objetivos “*complexos, imediatos e mediatos*”, com ênfase na prevenção (Pereira e Galperim, 1995, p.195).

Na área da saúde do trabalhador, a Consulta de Enfermagem consiste em uma metodologia de ação conjunta entre enfermeira e trabalhador, que potencializa as atividades educativas e transformadoras das práticas e dos comportamentos sociais, resgatando os elementos necessários às intervenções profissionais. Esta metodologia utiliza o processo de enfermagem proposto por Horta (1979) na perspectiva teórica dos estudos da saúde do trabalhador, agregando-o ao modelo estrutural proposto por Neuman (1989).

Assim, a intervenção de enfermagem na saúde do trabalhador é o espaço em que a enfermeira tem sua atenção voltada a

trabalhadores de diferentes setores ou postos de ocupação. Suas atividades assistenciais e educacionais possibilitam a observação e o acompanhamento periódico e continuado dos níveis de saúde dos trabalhadores. Com base no Modelo de Betty Neuman, pode-se dizer que a sistematização desta ação, visa a identificação dos estressores, os recursos disponíveis no ambiente e no indivíduo e as metas traçadas pela enfermeira e trabalhador(es) (Silveira, 1997).

4 ADAPTANDO O MODELO TEÓRICO DE BETTY NEUMAN ÀS INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NO PROCESSO SAÚDE-ADOCIMENTO DOS TRABALHADORES

O Modelo de Sistemas de Cuidado de Saúde (Neuman, 1989) é multidimensional e dirige-se à unidade total, a qual pode ser usada para descrever um indivíduo, um grupo ou uma comunidade inteira.

A estrutura proposta por Betty Neuman é, basicamente, um modelo de sistemas abertos, representada por um diagrama que compreende os estressores, a reação aos estressores e a reação à unidade total, interagindo com o ambiente (Neuman, 1989).

A figura é baseada na representação do modelo de sistemas de Betty Neuman, propõe como estrutura básica o trabalhador, com todos os seus recursos naturais energéticos (biopsicofisiológicos) interagindo em seu ambiente de trabalho com os estressores, os quais estarão presentes, ou não, variando conforme o tipo, intensidade, número, entre outros.

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 contêm tanto variações socioculturais (condições de vida, desemprego), orgânicas e espirituais como capacidades físicas e psicológicas. Cada um destes fatores inclui variáveis psicológicas, fisiológicas, socioculturais e de desenvolvimento. Também os fatores nocivos químicos, biológicos, mecânicos, ergonômicos, entre outros, poderão influenciar a intensidade da reação trabalhador-ambiente de trabalho.

De acordo com as variações orgânicas, sociais, culturais e espirituais, as **linhas de resistência** que circundam o trabalhador 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.

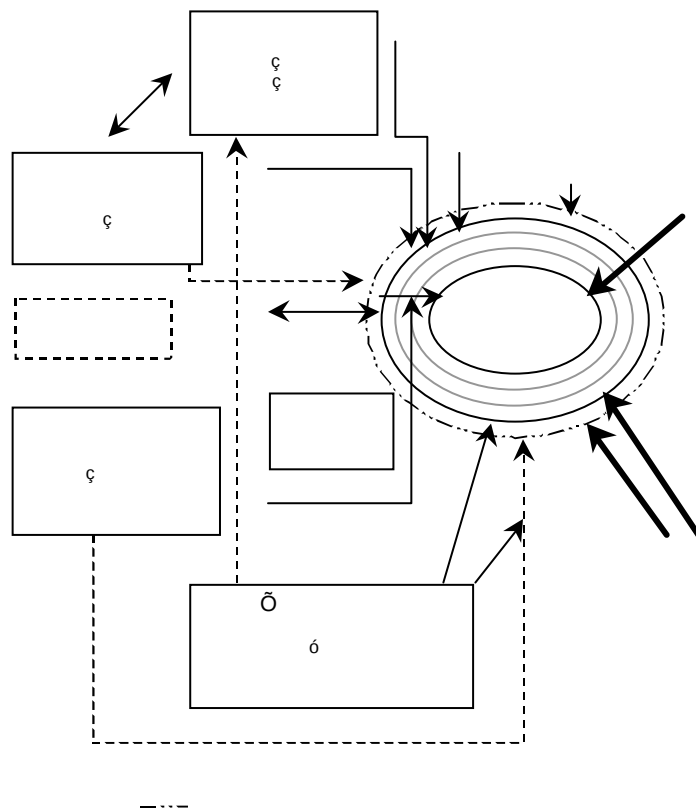


Figura - Adaptando o Modelo Teórico de Betty Neuman às intervenções de enfermagem no processo saúde-adoecimento dos trabalhadores. Fonte: SILVEIRA (1997, p.27).

A intervenção de enfermagem se dá em todos os níveis de prevenção, ou seja, **prevenção primária, secundária e terciária**⁵. 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, impedin-

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

do ou reduzindo a penetração deles até a linha de resistência, fortalecendo a linha de defesa do 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.

Considera-se importante enfatizar os níveis primário e terciário como níveis de intervenção importantes para a enfermagem de forma a promover e/ou reabilitar, respectivamente, a saúde dos trabalhadores expostos a fatores predisponentes de desequilíbrios no próprio ambiente de trabalho.

A partir disso, e com base no modelo de sistemas de Betty Neuman, adaptado para atuação na área da saúde do trabalhador, a sistematização da ação de enfermagem baseia-se:

- a) na identificação, compreensão e classificação dos estressores, enquanto problemas ou fatores que desequilibram o sistema;
- b) nos recursos disponíveis no ambiente de trabalho ou mesmo no indivíduo, utilizados na intervenção de forma a facilitar nos casos de mudanças de atitudes ou comportamentos;
- c) na(s) meta(s) traçada(s) pela enfermeira e pelos trabalhadores, no sentido de obter ou restabelecer a estabilidade na relação trabalhador-ambiente de trabalho.

Conforme Haag, Schuck e Lopes (1997), a partir do exame admissional, a enfermeira faz, através da entrevista, do exame físico e da observação, o histórico de saúde do candidato ao posto de trabalho e a coleta de informações do trabalhador, da família e da comunidade. Na fase de diagnóstico de enfermagem, analisa e interpreta os dados colhidos, os problemas de saúde reais ou potenciais e as preocupações que serão a base das intervenções de enfermagem. As fases de planejamento, implementação e avaliação do processo de enfermagem e as agendas de consultas no campo da saúde do trabalhador no âmbito da empresa serão desenvolvidas em etapas distintas. As autoras consideram que as ações serão encaminhadas, individualmente ou em grupo, conforme a necessidade; consideram, também, que a “Avaliação Periódica de Saúde é um foco importante para as atividades de consulta e para

o registro sistemático da situação de saúde dos trabalhadores” (*ibidem*, p.28).

Na situação de Consulta, a relação enfermeira-trabalhador deve proporcionar a ação-reflexão. Os aspectos centrais nesta inter-relação devem considerar os pontos a seguir indicados.

a) Em relação aos estressores:

- identificar na história pessoal e laboral os fatores nocivos físicos, químicos, biológicos, mecânicos, ergonômicos, entre outros; classificar aqueles reconhecidos ou identificar possibilidades de nocividade em conjunto com o trabalhador.

b) Em relação aos recursos:

- identificar e modificar os recursos disponíveis no ambiente de trabalho, por meio da ação conjunta com o auxílio de uma equipe multidisciplinar (serviços de saúde dos trabalhadores) e outros que apresentam interfaces.

c) Em relação às metas da enfermagem:

- visar e fortalecer as defesas do cliente através da educação e dessensibilização do trabalhador aos estressores, o evitamento dos estressores, e fortalecer os fatores individuais de resistência.

A partir dessas bases, adotamos a perspectiva da consulta de enfermagem como atividade de deliberação racional e legal, que vai ao encontro de uma metodologia de ação conjunta entre enfermeira e trabalhador, e que utiliza o processo de enfermagem de forma a identificar a relação trabalho-saúde-adoecimento e propor intervenções. Esta perspectiva potencializa as atividades educativas e transformadoras das práticas e dos comportamentos sociais, resgatando elementos necessários às intervenções profissionais.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Acredita-se que, no que diz respeito à melhoria da qualidade assistencial e educativa da prática de enfermagem, é importante que as ações e intervenções sejam baseadas em construtos que sirvam como estruturas dinâmicas, práticas e flexíveis.

Portanto, como profissionais de saúde envolvidos na equipe multidisciplinar no campo da saúde do trabalhador, necessita-se despir da concepção histórico-filosófica-cultural que nos remete à posição de detentores de um saber único e definitivo sobre o processo saúde-adoecimento e assumir a postura de profissional

comprometido e preparado para compreender a situação de saúde e de adoecimento em que se encontra o indivíduo.

No campo da saúde do trabalhador e por meio de uma metodologia própria de ação, a correlação entre as informações objetivas e subjetivas captadas no momento da interação (situação de consulta), resgata para a enfermagem elementos fundamentais à intervenção preventiva e à promoção da saúde. Contudo, isso só é possível se adotarmos um sistema de registros sistemáticos das ações de enfermagem com uma estrutura capaz de captar informações e os elementos essenciais dos indivíduos e das organizações, na determinação do processo trabalho-saúde-adoecimento. E mais, é necessário que haja um amplo acordo sobre a importância da educação no atendimento dos problemas de saúde com a equipe multidisciplinar.

Entende-se que a intervenção de enfermagem na área do trabalhador compreende um espaço em que a enfermeira tem todo um conjunto de atividades assistenciais e educacionais a planejar, voltadas ao(s) trabalhador(es) de diferentes setores ou postos de ocupação. Desta forma, acredita-se que a principal contribuição deste artigo é mostrar um modelo que contemple o atendimento à saúde do trabalhador, entendido como prática assistencial e educacional.

ABSTRACT

This article proposes a referential landmark directed to the worker's area, attempting to answer theoretical and methodological needs in this field of action and professional intervention. The controversy of the relation work-health-disease and its implications to nursing are very challenging and, at the same time, quite intriguing as we seek for its interrelationships. Therefore, we intend to unfold them adopting the structural path of The Neuman Systems Model, systematizing a proposal of nursing action compromised with the relation work-health-disease. Also, we wish to investigate stress factors at work, environment and individual resources to deal with them, and the goals established to the interaction between nurse and worker. This interaction is seen as fundamental to the proposal of educational and/or assistencial actions to the worker's health. It is our intention to contribute with information and propositions to induce reflective thought and debate about the subject.

KEY WORDS: *worker's health, action methodology; work, health: disease.*

RESUMEN

Este artículo describe una propuesta dirigida al área del trabajador, en la tentativa de contestar a las necesidades teórico-metodológicas en esta área de acción y campo de la intervención profesional. La discusión de la relación trabajo-salud-ponerse enfermo y sus implicaciones para el oficio de la enfermera parece ser un tema desafiador y al mismo tiempo, intriga cuando buscamos sus interrelaciones. Por lo tanto, nos proponemos contestar a las indagaciones, adoptando como camino estructural el modelo de Betty Neuman, proponiendo una oferta de acción para la enfermera (consulta) comprometida con la relación trabajo-salud-ponerse enfermo, investigando los estresores disponibles en el trabajo, las características en el mismo ambiente y en el individuo, y las metas establecidas en la interacción enfermero-trabajador. La interacción tiene importancia fundamental para las acciones educativas y/o asistenciales en el campo de la salud del trabajador. Nos proponemos aquí, contribuir con información y ofertas que favorezcan la reflexión y la discusión sobre este tema.

DESCRIPTORES: *salud del trabajador; metodología de la acción: trabajador; salud: enfermedad*

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 BULHÕES, I. *Enfermagem do trabalho*. Rio de Janeiro: IDEAS, 1986. v.2.
- 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 CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Código de ética dos profissionais de enfermagem. Rio de Janeiro, 1993.
- 4 HAAG, G. S.; SCHUCK, J. S.; LOPES, M. J. M. *A enfermagem e a saúde dos trabalhadores*. Goiânia: AB, 1997.
- 5 HORTA, W. *Processo de enfermagem*. São Paulo: E.P.U./ EDUSP, 1979.
- 6 LEAVELL, H.R.; CLARK, E.G. *Medicina preventiva*. São Paulo: McGraw-Hill do Brasil, 1976.
- 7 LIMA, M. J. *O que é enfermagem*. São Paulo: Brasiliense, 1993.
- 8 LOPES, M. J.; MEYER, D.E; WALDOW, V.R. *Gênero e Saúde*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996. p. 55-62: Divisão do trabalho e relações sociais de sexo: pensando a realidade das trabalhadoras do cuidado de saúde.

-
- 9 NEUMAN, B. The Betty Neuman health-care systems model: a total person approach to patient problems. In: RIEHL, C. S.; ROY, J. P. *Conceptual model for nursing practice*. Norwalk: Appleton & Lange, 1989. p. 119-131.
 - 10 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.
 - 11 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). Programa de Pós-graduação em Enfermagem - Mestrado Expandido, Universidade Federal de Santa Catarina/ Convênio Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
 - 12 SOUNIS, E. *Manual de higiene e medicina do trabalho*. São Paulo: Ícone, 1991.

Entrada na revista: 08/07/1999

Período de reformulações: 24/09/1999

Aprovação final: 16/03/2001

Endereço da autora: Denise Tolfo Silveira
Author's address: Rua São Manoel, 963
90.620-110 - Porto Alegre - RS
E-mail: denise@enf.ufrgs.br