

REFLEXÕES SOBRE O TRABALHO DO ENFERMEIRO EM SAÚDE COLETIVA
REFLECTIONS ABOUT NURSES WORK IN PUBLIC HEALTH
REFLEXIONES SOBRE EL TRABAJO DEL ENFERMERO EN LA SALUD PÚBLICA

Maria Alves Barbosa¹
Marcelo Medeiros¹
Marinésia Aparecida do Prado¹
Maria Márcia Bachion¹
Virgínia Visconde Brasil¹

RESUMO: Esta pesquisa teve sua origem em um projeto mais amplo denominado CIPESC (Classificação das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva) da ABEn (Associação Brasileira de Enfermagem) com a finalidade de elaborar um inventário de atividades desenvolvidas pelos profissionais de enfermagem. Seus objetivos foram analisar a contribuição do enfermeiro em saúde coletiva no Distrito Sanitário Sul no município de Goiânia e identificar as percepções dos gerentes, usuários e gestores de saúde sobre a contribuição do trabalho do enfermeiro em unidades do Distrito Sanitário Sul de Goiânia. Foi realizado um estudo do tipo descritivo-analítico com abordagem qualitativa, cuja população constituiu-se de gestores, gerentes e usuários do sistema público de saúde. Para a coleta de dados utilizou-se a entrevista individual semi-estruturada dirigida aos gestores e gerentes e a Técnica de Grupo Focal entre os usuários. Os resultados foram agrupados em três categorias: "Atuação do profissional", "O enfermeiro como conscientizador", e "Prestador indiferenciado de cuidados". Concluiu-se que o enfermeiro presta grande contribuição na implantação e manutenção das políticas de saúde; que há preocupação com o preparo profissional, este muitas vezes responsável pela incompatibilidade entre o serviço prestado e o potencial esperado; ressalta-se a atuação do enfermeiro como profissional conscientizador nas atividades inseridas na saúde coletiva, sendo intenso o seu contato com a comunidade.

PALAVRAS CHAVES: Saúde Coletiva; Enfermagem; Enfermagem de Saúde Pública.

ABSTRACT: This research is a part of CIPESC (Classification of Nursing Practice in Public Health) project, with national coordination by ABEn (Brazilian Nursing Association) with purpose was to elaborate an inventory of activities developed by Public Health Nurses. It sought to analyze the contribution of the nurses in public health in the South Sanitary District in the city of Goiânia (GO – Brazil), and to identify the meaning of nurses work contribution at Public Health Services, by users and managers. The study was developed by a descriptive-analytical investigation in a qualitative approach. The subjects were managers and users of the Public Health System. Data was collected by individual semi-structured interview directed to the managers and controlling and the Technique of Focal Group. The results had been grouped in three categories: "Performance of the professional", "Education Perspective of Nurses Work", and "Health-care attendance". As conclusion was found that the nurses give great contribution in the implantation and maintenance of the health politics; that it has concern with the professional formation, that many times is responsible for the incompatibility between the service and the expected potential; it is stand out performance of the nurse as health education professional in the inserted activities in the public health, being intense its contact with the community.

KEY WORDS: Public Health; Nursing; Public Health Nursing.

RESUMEN: El desarrollo de este estudio permitió el reconocimiento de las prácticas de enfermería y su relación con las demás existentes en la producción de servicios del sector de la salud. Sus objetivos fueron analizar la contribución del enfermero en la salud colectiva en el Distrito Sanitario Sur en el municipio de Goiania e identificar las percepciones de los gerentes, usuarios y gestores de salud sobre la contribución del trabajo del enfermero en unidades del Distrito Sanitario Sur de Goiania. Estudio descriptivo-analítico con abordaje de calidad, cuya población se constituye de gestores, gerentes y usuarios del sistema de salud. Para la colecta de datos fue utilizada la Grupo Focal aplicada entre los usuarios. Los resultados fueron agrupados en tres categorías, "Actuación del profesional", "El Enfermero como concientizador" e "Prestador indiferenciado de cuidados". Se concluye que el enfermero ofrece gran contribución en la implantación y mantenimiento de las políticas de salud; que existen contradicciones cuanto a la dinámica del trabajo desarrollado por la categoría y, a pesar que el campo de actuación del enfermero esté ampliándose en Salud Pública, este echo no es suficiente para modificar la percepción de los usuarios sobre su trabajo.

TERMINOS CLAVES: Salud Pública; Enfermería; Enfermería de Salud Pública.

¹ *Docentes da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás. Contatos:* mbarbosa@fen.ufg.br; marcelo@fen.ufg.br.

INTRODUÇÃO:

Esta pesquisa teve sua origem em um projeto mais amplo denominado CIPESC (Classificação das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva) da ABEn (Associação Brasileira de Enfermagem) e foi desenvolvido no módulo Centro-Oeste, na cidade de Goiânia, Goiás, mais especificamente no Distrito Sul de Saúde. O projeto CIPESC teve como finalidade central elaborar um inventário de atividades desenvolvidas pelos profissionais de enfermagem, que permitiram o reconhecimento das suas práticas e a análise crítica de sua relação com as demais práticas existentes na produção de serviços do setor saúde.

A Enfermagem é uma profissão que possui significativo contingente de profissionais atuando em diversos lugares e desenvolvendo as mais variadas funções dentro da área da saúde. A atuação da Enfermagem no contexto brasileiro acontece na maioria das vezes sem que as pessoas percebam o que realmente esses profissionais desenvolvem e qual é o seu potencial para a implantação, manutenção e desenvolvimento de políticas de saúde tanto em nível curativo quanto preventivo. Não se pode negar que a Enfermagem é o eixo principal para suportar qualquer política de saúde que tenha como objetivo uma assistência de qualidade.

No âmbito da saúde coletiva, alguns estudos têm identificado predomínio de ações de caráter individual, principalmente de apoio ao atendimento médico (ALMEIDA et al, 1991). Frente ao quadro de saúde da cidade de Goiânia, observa-se que as práticas de enfermagem estão se adequando gradualmente às transformações dos perfis epidemiológicos e às propostas de reorganização do sistema de saúde. Segundo Barbosa et al (1999, p.106) “os profissionais de enfermagem encontram emprego na rede privada, mas, também, numa rede pública em expansão tanto em nível municipal quanto em nível estadual”. No entanto, os mesmos autores apontam que “para fazer frente à demanda da população, o Estado e o

Município contam com um efetivo de estabelecimentos de saúde e profissionais de saúde ainda insuficiente (BARBOSA et al 1999)”.

No Art. 1º do capítulo I do Código de Ética dos profissionais de enfermagem consta que: “a Enfermagem é uma profissão comprometida com a saúde do ser humano e da coletividade. Atua na promoção, proteção, recuperação da saúde e reabilitação das pessoas, respeitando os preceitos éticos e legais” (BRASIL, 1995). Todavia, existem campos de atuação que não estão sendo ocupados pela Enfermagem de Goiás (MEDEIROS et al, 1999). Estudos recentes apontam para a dimensão do trabalho da Enfermagem nos atendimentos em saúde coletiva. Entretanto não se conhece a percepção de gerentes, usuários e gestores de serviços de saúde, sobre a importância do trabalho da Enfermagem nas unidades de saúde em Goiânia.

Segundo (EGRY et al, 1999; p. 150), “para a criação de novas práticas é preciso repensar os processos de trabalho em saúde, na sua totalidade dinâmica; particularmente, o estudo dos instrumentos de trabalho, empregado pelos enfermeiros em suas práticas proporcionar informações pertinentes para análise de sua adequação ao objeto e a sua finalidade”.

Neste sentido, BERTOLOZZI et al (1999) afirmam que ainda existe um grande caminho a ser percorrido pelas enfermeiras, em conjunto com os demais trabalhadores da saúde, para a consecução da saúde, conforme preconiza a Constituição Brasileira. As formas com que as sociedades identificam e explicam seus problemas de saúde, bem como o modo como se organizam para enfrentá-los variam historicamente e dependem de determinantes estruturais, econômicos, políticos e ideológicos (PAIM, 1992). Logicamente estes diferentes modos de viver e adoecer da população nas regiões brasileiras, aliados à dimensão territorial do país e à diversidade sócio-econômica e cultural aponta para a ocorrência de diferentes práticas de saúde e de enfermagem.

Deste modo, apreender as percepções dos gestores, gerentes e usuários é uma forma de se conhecer o que vem sendo esperado e realizado pela equipe de enfermagem. Considera-se este estudo de fundamental importância, à medida que contribui para a reestruturação dos serviços e, conseqüentemente, para a melhoria da qualidade da assistência prestada em saúde coletiva.

O Distrito Sanitário Sul, escolhido para realização deste estudo, é o segundo maior Distrito de Goiânia e nele se concentra a maioria das instituições de saúde pública do município onde são desenvolvidas práticas diferenciadas de saúde. Comportam uma diversidade de serviços integrados à rede pública, entre eles, CIAMS (Centro Integrado de Assistência Médica de Saúde), CAIS (Centro de Assistência Integral a Saúde), Centros de Saúde, Ambulatório especializado, Laboratórios (área clínica e radiologia) e Hospitais (Hospital de Doenças Tropicais, Hospital de Medicina Alternativa e Hospital de Urgências de Goiás).

OBJETIVOS

- Analisar a contribuição do enfermeiro em saúde coletiva no Distrito Sanitário Sul no município de Goiânia.
- Identificar as percepções dos gerentes, usuários e gestores de saúde sobre a contribuição do trabalho do enfermeiro em unidades do Distrito Sanitário Sul no município de Goiânia.

METODOLOGIA

Estudo do tipo descritivo-analítico, com abordagem qualitativa, desenvolvido em Goiânia, nas Unidades de Saúde do Distrito Sanitário Sul.

A população do estudo constituiu-se de gestores, gerentes e usuários do sistema de saúde e foi constituída dos gerentes das cinco Unidades de Saúde do Distrito Sanitário Sul; quinze primeiros usuários abordados que aceitaram participar do estudo; um representante do Conselho Estadual de Saúde; um Diretor de escola de Graduação

em Enfermagem; um representante da Secretaria Estadual de Saúde.

Os instrumentos utilizados para a coleta de dados foram a entrevista individual semi-estruturada dirigida aos gestores e gerentes e a Técnica de Grupo Focal, aplicado entre os usuários. Segundo WESTPHAL et al (1996), o Grupo Focal é uma técnica de pesquisa que permite a obtenção de dados de natureza qualitativa a partir de sessões grupais em que 6 a 15 pessoas que compartilham um traço comum, discutem vários aspectos de um tema específico, tendo como foro facilitador, a expressão de características psicossociológicas e culturais.

A técnica consiste em uma reunião em que inicialmente nomeia-se um moderador e um observador. O moderador tem o papel de conduzir a reunião e deve propor questões para os participantes discutirem. O observador é encarregado de captar as informações não verbais expressas pelos participantes, ajudar o moderador, ao final, a analisar os possíveis vieses ocasionados por problemas na condução da reunião. As questões norteadoras são lançadas ao grupo, que vai emitir suas opiniões.

Por se tratar de estudo que envolve seres humanos, os pesquisadores atenderam aos pressupostos da Portaria 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

A coleta de dados foi gravada mediante permissão dos participantes e posteriormente seu conteúdo foi transcrito e analisado conforme BARDIN (1977, p.105), por considerar que "fazer uma análise temática, consiste em descobrir os núcleos de sentido que compõem a comunicação e cuja presença, ou freqüência de aparição pode significar alguma coisa para o objetivo analítico escolhido".

ANÁLISE DOS DADOS

De um modo geral as falas dos entrevistados convergem para o sentido de que o enfermeiro de saúde coletiva desempenha papel fundamental na implantação e manutenção das políticas de saúde e, ao mesmo tempo, demonstram que muito do seu potencial ainda precisa ser evidenciado. Com o intuito de melhorar

discutiremos estes aspectos, apresentaremos a seguir os núcleos temáticos identificados na fala dos entrevistados.

a) Atuação do profissional: o real e o potencial

As percepções dos entrevistados sobre a atuação profissional convergem para um reconhecimento de que o pessoal da enfermagem é o agente catalisador das políticas e programas voltados para a saúde coletiva, em especial o Programa de Saúde da Família e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde tal como se pode confirmar nas falas seguintes:

"O Programa de Saúde da Família e o PACS expandem demais o campo para o enfermeiro e para a enfermagem".

"Vejo um espaço muito grande para o enfermeiro como catalisador de todo esse processo, um elemento transformador".

Mas, ao longo da história da assistência, nem sempre foi assim:

"Toda orientação para tuberculose, trabalhos que há anos atrás, só era feita por médico".

Entretanto, hoje é diferente:

"Hoje o espaço para o enfermeiro dentro desses programas está se abrindo muito na questão da direção de políticas de saúde".

Pode-se atribuir a ampliação da competência e do reconhecimento do trabalho do enfermeiro, à sua inserção nas práticas de saúde. De acordo com (ARAÚJO, 1991) "uma das características da prática da enfermagem é a inserção de seus agentes em todos os momentos do processo de trabalho em saúde. Outra característica é a elevada proporção na composição da força de trabalho e saúde".

Neste contexto (MELLO & ARAÚJO, 1992, p. 27) referem que:

"O modelo atual de saúde é compreendido como a organização de novas práticas e serviços que possam enfrentar com eficiência e eficácia os problemas de saúde da população, cuja base operativa- o Distrito Sanitário- é o

espaço onde se processam tais mudanças".

O estado de Goiás está em um processo de descentralização dos serviços de saúde e isso traz novas oportunidades para o exercício da Enfermagem.

Segundo MEDEIROS et al (1999) é possível observar esta situação se refletindo nas práticas de enfermagem na saúde coletiva onde é percebida uma maior abertura para a atuação conjunta das equipes de saúde com o objetivo de promoção da saúde.

Os gestores e os gerentes relataram que a enfermagem está conquistando considerável espaço no que se refere à coordenação de programas voltados para as ações básicas de saúde. Logicamente um melhor preparo profissional elevaria o potencial diante da abrangência da assistência de saúde. Afirmaram que nos programas coordenados pela Superintendência de Ações Básicas, o enfermeiro está no controle de uma grande parte desses, e que esse é um profissional que possui uma noção holística da realidade:

"O enfermeiro é um dos poucos profissionais que tem essa visão de conjunto, capaz de dirigir essas políticas que estão sendo implantadas e propostas".

Os enfermeiros recebem em sua formação acadêmica, fundamentação teórica e prática de como administrar e coordenar serviços de saúde. Estes conteúdos estão incluídos nas disciplinas do curso de graduação, e com as novas políticas implantadas no estado a grade curricular foi aprimorada com o objetivo de dar mais ênfase no preparo dos futuros enfermeiros que irão assistir nessa área.

O profissional de Enfermagem que atua em saúde coletiva trabalha muito tempo em contato com a comunidade e com os problemas vividos por ela e por essa razão tem uma melhor visão da realidade. Esse fator contribui para o desenvolvimento de estratégias no sentido de amenizar problemas.

Entretanto, alguns profissionais não utilizam toda a sua capacidade para tentar solucionar tais questões:

"Vejo com receio, afigura da enfermeira muito técnica a enfermeira - aquela que se acomoda que senta e que só faz o livrinho de entorpecentes, as estatísticas e que não está junto do paciente".

Percebe-se uma preocupação com o preparo profissional, muitas vezes responsável pela incompatibilidade entre o serviço prestado e o potencial esperado:

"O Enfermeiro deveria ter uma postura de estar assumindo várias outras coisas".

Na verdade, mesmo nos tempos atuais ainda se integram à equipe de saúde, indivíduos de outras categorias profissionais que esperam encontrar na enfermagem o esteio capaz de resolver várias outras coisas, que em princípio outras categorias não assumiriam.

"A contribuição que a enfermagem pode oferecer é muito maior do que ela está oferecendo mesmo nas atuais condições".

Segundo ALMEIDA et al (1997, p. 63). "o que a enfermeira e o pessoal de enfermagem fazem nos serviços de saúde sempre foi uma preocupação da enfermagem brasileira".

Concordam que é preciso uma mudança na formação desses profissionais:

"Sinto que os nossos órgãos formadores ainda não capacitam o profissional, não os tornam aptos para assumir algumas circunstâncias enquanto gestores de saúde".

PAIVA et al (1999, p. 30), afirmam que: "o processo de formação tem sofrido críticas, entre as quais se destacam: descontextualização em relação às realidades regionais e às práticas que realiza, desconsideração do trabalho como princípio pedagógico, contato tardio do aluno com a futura prática profissional, valorização do domínio de habilidades técnicas voltadas para um sistema de alta complexidade, reduzida ênfase no trabalho multiprofissional, currículos pouco flexíveis, dicotomia teoria/prática, pensar/fazer, cuidar/administrar".

No presente estudo os entrevistados explicitam que:

"Está faltando lapidação no sentido do gerenciamento".

Do mesmo modo, eles notam que existem profissionais que não tem interesse em divulgar quem eles são e o que fazem dentro da unidade de saúde. Colocam que alguns profissionais não conseguem transformar a prática em conhecimento e também não transformam o conhecimento em prática:

"Falta na formação desses profissionais uma capacitação que lhes permitam transformar em prática seus conhecimentos teóricos".

De acordo com ALMEIDA et al (1997) para alcançar a saúde coletiva, o trabalho de enfermagem tem se diversificado indo desde o cuidar, seja do indivíduo, família e grupo da comunidade, passando pelas ações educativas, administrativas, até a participação no planejamento em saúde.

b) O enfermeiro como conscientizador

A saúde sendo promovida de forma coletiva abrangendo todas as classes sociais e faixas etárias englobando os mais variados assuntos direta ou indiretamente contribuirá para a melhoria da qualidade de vida dos indivíduos. Esse é um anseio de toda e qualquer sociedade e é a expressão maior da cidadania, além de constituir-se no marco que todos nós precisamos alcançar.

A maioria dos entrevistados ressaltou a atuação do enfermeiro como conscientizador, pois o contato com a comunidade se faz presente em quase todos os momentos dentro da saúde coletiva. Nestes momentos, orientações individuais e coletivas são feitas em todos os sentidos de acordo com a necessidade exigida:

"Considero importante num serviço de enfermagem é o trabalho que eles realizam de conscientizar a população".
"A atuação do profissional em Saúde Coletiva é aquela feita onde houver pessoas".

Os gerentes também consideram o pessoal da enfermagem como peça fundamental para o funcionamento da Unidade de Saúde e dos serviços por ela prestados à comunidade, conforme depoimento de um dos gestores:

"Eles estão plenamente capacitados para desenvolver este trabalho. A profilaxia dentro do serviço é totalmente feita por enfermeiros".

"A gente vê que para um serviço funcionar, a presença do enfermeiro é fundamental".

Nestas afirmações está implícito o reconhecimento do papel do enfermeiro enquanto conscientizador, trabalhando no sentido de incentivar a melhoria da qualidade de vida das pessoas. Um dos entrevistados chegou a afirmar que:

"A atuação do enfermeiro e da enfermagem em Saúde Coletiva para mim não tem limites".

Percepções tais como acima colocadas refletem o potencial vivido nas Unidades de Saúde e para muitos, a Saúde Coletiva é o grande trunfo da enfermagem, pois as oportunidades de atuação são inúmeras e acontecem em vários momentos exigindo abordagens diversificadas.

c) Prestador indiferenciado de cuidados

Os gerentes expressam uma preocupação em relação ao posicionamento dos profissionais de enfermagem frente aos demais, não impondo, nem defendendo seus interesses e na maioria das situações acabam acatando as decisões. Essa percepção fica evidente na fala seguinte:

"Um grande problema do corpo de enfermagem é certo complexo de inferioridade em relação à classe médica, até mesmo o enfermeiro de nível superior se sente às vezes inferior".

Os usuários em um contexto mais amplo demonstram uma visão inadequada quanto ao trabalho dos profissionais de enfermagem, considerando qualquer membro da equipe como enfermeiro. Ou seja, eles não distinguem o profissional pelas atividades que ele executa. Para a maioria dos entrevistados a atuação do enfermeiro baseia-se apenas em procedimentos básicos e técnicos:

"Eu vejo o pessoal da enfermagem na sala de vacina, aplicando injeção no postinho preparando medicação, às

vezes medindo a pressão de alguma pessoa".

E consolidando essa percepção RIZZOTO (1999 p.43) considera que:

"por mais esforço que se faça para distinguir categorias que compõem a equipe de Enfermagem, a sociedade de um modo geral não reconhece essa diferença. Além das pessoas não saberem que existe uma hierarquia dentro da equipe de Enfermagem, também não conseguem perceber diferenças significativas, quando atendidas pelos distintos membros da equipe".

Através de suas percepções verifica-se que eles não visualizam o enfermeiro coordenando os programas, fazendo palestras educativas. Entretanto, foram encontrados relatos de usuários que demonstram que o seu reconhecimento sobre o trabalho da Enfermagem se baseia em ações concretas em especial aos usuários de ambulatorios que executam profilaxia e prevenção:

"A moça da enfermagem falou muitas coisas que eu tinha que fazer para o tratamento ter resultado e como que era para tomar a medicação contra tuberculose".

Orientações como essas e também sobre vários outros aspectos tais como promoção, prevenção e hábitos saudáveis de vida devem estar presentes no cotidiano do enfermeiro.

CONCLUSÃO

Os dados permitem considerar que o enfermeiro presta grande contribuição na implantação e manutenção das políticas de saúde e que isto é reconhecido por gerentes e gestores dos serviços. Todavia, existem contradições sobre a dinâmica do trabalho desenvolvido pela categoria.

Percebe-se que está havendo ampliação do campo de atuação do enfermeiro em Saúde Coletiva, mas este fato ainda não está contribuindo para modificar a percepção sobre o seu trabalho entre os usuários. Nem sempre eles conseguem diferenciar o enfermeiro entre os outros integrantes da equipe de enfermagem.

É certo que na saúde coletiva o enfermeiro é reconhecido por sua atuação junto à equipe de saúde. Os gerentes e gestores dos serviços visualizam que a atuação da enfermagem é algo considerado imprescindível, que nos serviços há melhor desempenho com a sua presença. Entretanto colocam que muito do potencial ainda precisa ser evidenciado para um melhor aproveitamento da força de trabalho desta categoria, podendo assim refletir na melhoria da qualidade da assistência prestada por esses profissionais junto aos serviços de saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, M.C.P.; MELLO, D. F.; NEVES, L. A. S. O trabalho de enfermagem e sua articulação com o processo de trabalho em saúde coletiva – rede básica de saúde em Ribeirão Preto. *Rev. Bras. Enf.*, v.44, n.2/3, p.64-75, 1991.

ARAÚJO, M. J S. *A consulta de enfermagem no contexto da prática de enfermagem*, Brasília, ABEn, 1991, (série documental: I).

BARBOSA, M. A.; BACHION, M. M.; MEDEIROS, M.; VELOSO, M. A.; SILVA, M A. S.; PRADO, M A.; SILVA, W.O. Classificação das práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva no Estado de Goiás. In CHIANCA, T.C.M.; ANTUNES, M.J.M. (org.). *A Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva*. CIPESC. ABEn, Brasília, (Série didática: Enfermagem no SUS), 1999.

BARDIN, L. *Análise de Conteúdo*. Lisboa. Edições 70, 1977.

BERTOLOZZI, M. R. et. al. Classificação das práticas de enfermagem em saúde coletiva: cenário São Paulo. In: CHIANCA, T. C. M.; ANTUNES, M.J. M. *A Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva – CIPESC*. Brasília: ABEn, (série didática: enfermagem no SUS), 1999.

BRASIL, Conselho Federal de Enfermagem. *Código de Ética dos profissionais de Enfermagem*. COFEN, 1995.

EGRY, E. Y. São Paulo, 1994. 205p. Tese (livre docência). Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.

M.C.P; ROCHA, S. M. M. *O Trabalho de Enfermagem*. Editora Cortez. São Paulo, 1997.

MEDEIROS, M., et al. Las Prácticas de Enfermería en el Contexto de la Política de Salud en Goiânia. In: CHIANCA, T.C.M.; ANTUNES, M.J.M. *La Clasificación Internacional de Las Prácticas de Enfermería en Salud Colectiva en Brasil CIPESC/Brasil*. Brasília, ABEn, (serie didáctica: Enfermagem no SUS), 1999.

MELO, C., ARAÚJO, M. J. S. *A nova prática de enfermagem no sistema único de saúde*. In: *Descentralização em saúde e a prática de enfermagem*. Brasília, ABEn, (série documento III), 1992.

PAIM, J. S. A redefinição das práticas de saúde e de enfermagem. In: *Descentralização em saúde e prática de enfermagem*. Brasília, ABE, (série documento III), 1992.

PAIM, J. S. La salud colectiva y los desafíos de la practica. In: *Las crisis de la salud publica: reflexiones para el debate*. Washington, OPAS/OMS, 1992 (publicación científica n.540).

PAIVA, M. S. et al. *Enfermagem Brasileira Contribuição da ABEn*. Brasília: ABEn Nacional, 1999.

RIZZOTO, M. L. F. *História da Enfermagem e sua relação com a saúde pública*. Editora AB. Goiânia, 1999.

WESTPHAL, M. F.; BÓGUS, C. M.; FARIA, M. M. Grupos focais: experiências precursoras em programas educativos em saúde no Brasil. *Boletim Ufsc. Sane. Fanam*. Vol. 120, n 6, p. 472-481, 1996.

Texto recebido em 23/02/2003

Publicação aprovada em 27/06/2003