

MARCO CONCEITUAL PARA A PRÁTICA ASSISTENCIAL DE ENFERMAGEM ENQUANTO PROCESSO EDUCATIVO EM SAÚDE

Maria Elisabeth Kleba da Silva *
Flávia R.S.Ramos Gonzaga *
Marta Machado Verdi *

RESUMO – Partindo do princípio que o processo educativo em saúde é um dos processos de trabalho da enfermagem, e que o aprofundamento e busca de definições quanto ao mesmo é uma das grandes necessidades da profissão, as autoras apresentam conceitos básicos para uma fundamentação da assistência de enfermagem que recupere a articulação educação-cidadania, na perspectiva de uma visão dialética do processo de trabalho da enfermagem. O marco proposto inclui os conceitos de homem, sociedade, processo saúde-doença, sistemas de saúde, enfermagem, educação, participação, práxis e cidadania.

ABSTRACT – The purpose of this study was to develop a conceptual framework for nursing practice including a education health process. The framework focuses on an education and citizenship articulation in the perspective of a dialectic view of nursing work process. The Conceptual framework includes the concepts of human, society, health-illness process, systems of health, nursing, education, participation, praxis and citizenship.

1 INTRODUÇÃO

A prática de enfermagem tem sido tema de muitos debates dentro da categoria, que busca ampliar e definir seu espaço como profissão de saber específico. Este saber, que influencia decisivamente as ações a serem desenvolvidas, necessita definições claras, objetivas e abrangentes, para que possa sustentar com coerência e firmeza a atuação que impulsiona.

Segundo NEVES e GONÇALVES¹² a partir dos eventos preocupantes, a profissão formula postulados, proposições e princípios com o objetivo de formar um corpo de conhecimentos referencial teórico ou conceitual, adequando sua intervenção. No entanto, para que as idéias se tornem operantes, como nos refere CASTORIADIS³, “devem encarnar-se em instrumentos e métodos de trabalho”, que são considerados novos na medida em que realizam “uma nova maneira de conceber as relações da atividade produtiva com seus meios e seu objeto”.

Nesta perspectiva, este trabalho apresenta alguns conceitos, na intenção de contribuir para o redimensionamento da enfermagem enquanto prática social inserida no processo maior de trabalho em saúde. Dentro deste processo, entendemos a educação em saúde como um dos processos particulares a ser realizado pela enfermagem, de forma articulada aos objetivos gerais da assistência.

Para ALMEIDA et alii¹, a educação, enquanto processo de trabalho da enfermagem, é

visualizada como um “instrumental - objeto que precisa ser mais estudado e que possibilita um avanço no modelo de saúde coletiva para o trabalho em enfermagem”. Isto reflete um momento histórico da profissão, que busca, entre outras questões, compreender melhor os potenciais da educação enquanto dimensão da própria assistência.

Este estudo inicial é resultado de uma caminhada conjunta das autoras, no curso de Mestrado em Enfermagem da UFSC. Durante três semestres de aprendizagem teórica, construímos as concepções aqui expostas através de muitas leituras e discussões, especialmente dentro das disciplinas de Fundamentos Filosóficos e Teóricos da Enfermagem, Metodologia da Assistência de Enfermagem em Saúde Coletiva e Prática Assistencial de Enfermagem. Neste processo, foi de fundamental importância a participação, incentivo e apoio das professoras Eloita Pereira Neves, Arruda, Eliana Marília Faria, Lygia Paim Müller Dias e Maria Teresa Leopardi.

O objetivo principal deste trabalho é apresentar um Marco Conceitual, buscando construir um referencial para a assistência de enfermagem, principalmente enquanto processo de educação em saúde. Os conceitos trabalhados são: homem, sociedade, processo saúde-doença, sistema de saúde, enfermagem, educação, participação, práxis e cidadania, que serão apresentados a seguir, nesta seqüência.

* Alunas do Curso de Mestrado em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina

2 CONCEITOS

Homem

O homem é “simultaneamente, ser particular e ser genérico” (HELLER¹). É um ser, não abstração, pois através de seu corpo materializa sua existência que adquire significado por meio de sua consciência. É genérico enquanto expressão de suas relações sociais e é particular a medida em que afirma e exprime sua individualidade em cada uma de suas relações com o mundo.

Em sua essência social, o homem afirma-se como sujeito, relacionando-se ativamente com o mundo, transformando a natureza, os outros homens e a si mesmo. “Cada homem se transforma em si mesmo, se modifica, na medida em que transforma e modifica todo o conjunto de relações do qual ele é o ponto central” GRAMSCI⁸.

Segundo Fromm, apud VIETTA²⁰, “o homem é o único ser capaz de compreender as próprias forças a que está subordinado e que por meio dessa compreensão pode tomar parte ativa no próprio destino”.

Com base nos autores acima referidos pode-se destacar alguns pressupostos acerca do homem:

- o homem é social e histórico, pois vivencia condições determinadas histórica e socialmente;
- o homem é produtivo, sendo que através do trabalho apreende e se apropria da realidade;
- o homem possui consciência e liberdade, o que imprime seu potencial para, na unidade de suas relações sociais e por meio de sua natureza política, transformar as condições objetivas e subjetivas de sua existência;
- o homem é um ser em movimento, integrante da dinâmica da construção da história, ou seja, está “no ritmo e fluxo da vida, sempre em mutação” (HAY¹⁰).

Sociedade

Sendo o homem de natureza essencialmente social, constitui em seu processo histórico, a partir de suas relações com outros homens, estrutura que viabilizam a produção e reprodução de sua vida. Tais estruturas condicionam de uma certa forma a vida dos indivíduos, pois controlam seus conflitos através de valores, normas e leis constituídos formal e informalmente, sutil ou explicitamente.

A sociedade é entendida então como a totalidade das relações que o indivíduo faz parte, ou seja, o conjunto das relações sociais dos homens entre si e destes com a natureza. Tal concepção subentende um processo dinâmico e dialético, onde as forças individuais e sociais são ao mesmo tempo condicionadas e condicionantes.

A base da estrutura social é “a totalidade das relações de produção e das forças produtivas, que formam sua estrutura econômica (...) à qual correspondem determinadas formas de consciência social” (Hahn e Kosing, apud QUEIROZ e EGRY¹⁶). Reforçando tal conceito, GRAMSCI⁸ nos coloca que a sociedade adquire dois componentes básicos: uma infraestrutura baseada na produção, ou seja, na maneira como as pessoas se organizam para sobreviver; e uma superestrutura - criada formal e informalmente, com ingredientes culturais e políticos que reforçam e estabilizam a infraestrutura.

As relações sociais vigentes em nossa sociedade, determinam a existência de classes e grupos sociais que têm significados diferentes. Pode-se entender classe social como a forma de os indivíduos estarem inseridos no processo de produção numa sociedade. Por outro lado, os indivíduos se reúnem em grupos sociais motivados por alguma identidade que, além de os agrupar em sua classe, os une em torno de interesses e valores comuns.

Saúde - Doença

O conceito de saúde e doença é a expressão de uma complexa rede de significações concebidas pelo homem em suas relações sociais. Ou seja, este conceito está vinculado às próprias concepções filosóficas, portanto, devido a sua subjetividade e complexidade pode ser melhor traduzido através de alguns pressupostos:

- saúde e doença constituem uma unidade ao mesmo tempo indissociável e contraditória, pois fazem parte de um mesmo processo;
- o processo saúde-doença expressa uma totalidade social em suas dimensões coletiva e individual, que extrapola a noção linear de causa-efeito, mas evidencia o permanente conflito e movimento da vida social;
- o processo saúde-doença possui fundamento material - traduz condições objetivas da vida social, mas está intrinsecamente relacionado a subjetividade humana;
- a condição objetiva do processo saúde-doença não se limita aos corpos dos indivíduos, mas reflete a dinâmica de suas relações num momento histórico e numa sociedade concreta;
- a condição subjetiva do processo saúde-doença se expressa nos significados que as condições objetivas adquirem nas relações sociais, através da mediação da consciência;
- o homem como ser prático e consciente, integrado ao processo histórico de uma totalidade social mais ampla, tem potencial de ação e transformação sobre esta sociedade e, portanto, sobre o processo saúde-doença.

Sistema de Saúde

Entende-se por Sistema de Saúde o conjunto de políticas, programas, serviços e ações que

se desenvolvem de acordo com a forma própria de articulação das necessidades populares de saúde com os interesses hegemônicos, ou seja, as respostas institucionais ou não a estas necessidades, dentro de uma organização econômico-político-social concreta.

Sistema Local de Saúde

O Sistema Local de Saúde, por sua vez, como nos refere MACEDO apud PAGANINI¹⁴, “compreende a articulação de todos os recursos existentes em uma zona para sua melhor utilização, adequação a realidade local e sobretudo o estabelecimento de uma relação de mútua responsabilidade com a população adscrita”.

Unidade Básica de Saúde

A Unidade Básica de Saúde é então compreendida como a estrutura administrativa na qual se organizam um conjunto de recursos e mecanismos com a finalidade de desenvolver ações de promoção da saúde, adequada a uma realidade específica. Entende-se aqui, que a promoção da saúde engloba todos os níveis de ação.

Os sistemas locais e unidades básicas de saúde representam diferentes instâncias de gestão, planejamento e operacionalização do Sistema Nacional de Saúde. Ou seja, possuem especificidade e variáveis focos de abrangência, ao mesmo tempo em que fazem parte de uma dinâmica mais global da qual emanam as diretrizes fundamentais de suas ações.

Enfermagem

A enfermagem é uma prática social que se “articula como as demais práticas da sociedade” (CASTELLANOS et alii¹⁴), se concretiza em todos os momentos da vida individual e coletiva e é determinada pela própria organização social em determinado momento histórico.

Desenvolve um saber e prática próprios com a finalidade de atuar no processo saúde-doença, pois, enquanto prática dirigida para um resultado pressupõe um saber, que por si só não modifica a realidade, mas constitui o conhecimento indispensável que efetiva a prática transformadora. Para PIRES¹⁵ ‘a enfermagem ao prestar cuidados ao homem está realizando um trabalho que tem uma direção (objeto), pretende chegar a um fim (finalidade), utiliza conhecimentos e técnicas (instrumentos de trabalho) para provocar mudanças”.

Segundo SANCHEZ VAZQUEZ¹⁷, “o objeto da prática pode ser a natureza, a sociedade que os homens reais, segundo determinada necessidade de transformação onde o resultado é uma nova realidade”. Neste sentido, a enfermagem pode ser interpretada como uma unidade de

práticas produtiva, social e científica. Produtiva por ser um processo de trabalho inserido nas relações de produção que mantém em seu seio uma divisão social e técnica e que possui objeto e finalidade definidos, bem como instrumentos de transformação e autotransformação. Social por estar inserida numa organização social, participando das lutas de classe, ideológicas e de poder. E como prática científica porque em seu desenvolvimento reforça ou reformula a teoria que sustenta suas concepções norteadoras da prática.

A prática de enfermagem se dá em diferentes dimensões, quais sejam, assistencial, administrativa, educativa e organizativa. Na verdade, a definição de tais dimensões tem sido foco de debates na atualidade, pois sua compreensão ainda não está suficientemente clara. Ou seja, é necessário definir não só o que as compõem, bem como as diferentes e articulações existentes entre si.

Educação

Segundo SAVIANI¹⁸, a educação “é uma prática social mediadora no seio da prática social global”. É um processo de constituição do homem e da sociedade, portanto é um movimento de tornar-se, guiado por um projeto histórico e político.

Dependendo do projeto político que a direciona, a educação pode servir para alienar o viver dos homens, acomodando-os às “circunstâncias”, ou pode ser um elo para a sua libertação, na conquista da autonomia coletiva.

Apesar desta subordinação da educação à atividade política, ela traz em si um potencial de mudar os rumos estabelecidos, através das mudanças de concepção de mundo que acompanham o movimento da sociedade. Conforme CASTORIADIS³, um fazer lúcido não se aliena na imagem do que está por vir, mas é redimensionado à medida em que se efetiva e que se desvenda um novo saber.

GRAMSCI⁸, CURY⁵, BRANDÃO², e SANCHEZ VAZQUEZ¹⁷ colocam a educação como instrumento de práxis, pois cria condições necessárias para a transformação social, determinando finalidade e guiando as ações. Em relação à saúde, a prática educativa pode ser este instrumento, enquanto possibilita o aumento da potencialidade individual e/ou coletiva, e, conseqüentemente, contribui para reforçar sua autonomia e sua capacidade de enfrentamento. No desenvolvimento e no exercício da autonomia dá-se um processo em que o próprio sujeito transforma e é transformado (CASTORIADIS³).

No entanto, a educação, por se relacionar dialeticamente com outras práticas sociais, pode assumir diferentes dimensões ou formas de se imbricar nestas práticas. Isto é, pode, em dife-

rentes momentos ou até simultaneamente, ser instrumento, elemento, ou o próprio processo de construção da práxis.

Tendo como finalidade a emancipação do homem através de uma prática crítica e criativa, a educação se dá como um processo por não poder ser concebida estaticamente, nem desvinculada das contradições presentes na dinâmica social. Portanto, é um contínuo movimento de percepção, reflexão e ação, direcionado por um projeto histórico e político em seus momentos de conscientização, organização e capacitação para a transformação da realidade.

Participação

Participação é um processo dinâmico, segundo SOUZA¹⁹ “é o próprio processo de criação do homem ao pensar e agir sobre os desafios da natureza e sobre os desafios sociais nos quais ele próprio está situado”. Deste conceito se depreendem duas dimensões da participação: a participação como processo social (“resultado da ação de forças sociais”) e participação como “requisito de realização do ser humano” (SOUZA¹⁹).

Tais dimensões se contrapõem à noção de participação como fenômeno de simples integração ou adesão, pois este representa formas das políticas sociais obterem legitimação popular. Ao contrário de simples concessão, participação pressupõe, segundo SOUZA¹⁹, conscientização, organização e capacitação, onde possa ocorrer a redefinição dos interesses e mecanismos de enfrentamento social.

Baseando-se em DEMO⁸, pode-se levantar os seguintes pressupostos:

- participação é um processo, pois nunca está acabada ou suficiente, mas é um constante vir a ser onde se movimentam forças sociais;
- participação é histórica e se expressa no cotidiano da dinâmica social;
- participação é uma dimensão básica da cidadania e um eixo fundamental da política social;
- participação é conquista, pois possui como sentido básico o conflito, a luta de interesses e a autopromoção (no sentido de ser sujeito);
- participação é uma forma de poder, pois visa intervir na realidade, desocultar os modos de repressão e garantir, através de formas de resistência e transformação, a articulação de novos poderes;
- participação possui vários canais de expressão (organização da sociedade civil, educação, cultura, movimentos sociais, etc).

Portanto, a participação como uma prática social consciente é a forma de o ser humano unir-se à dinâmica das relações sociais em busca da realização de objetivos comuns à coletividade.

Práxis

Segundo SANCHEZ VAZQUEZ¹⁷, a práxis é a “atividade prática social, transformadora, que corresponde às necessidades práticas e implica em certo grau de conhecimento da realidade que transforma e das necessidades que satisfaz”. Para ele, a finalidade que impulsiona e direciona a prática é elaborada antecipadamente, como um produto a ser alcançado por meio da ação transformadora. Esta elaboração dá-se por meio da consciência, que, a partir da própria prática e do objeto real passível de transformação, produz o conhecimento que fundamenta a ação humana.

Para CASTORIADIS³, a prática é atividade consciente, mas diferentemente da técnica, não utiliza a teoria como um código preliminar em que o objetivo se alcança com um saber já apreendido. Ela se dá numa prática que desvenda ao mesmo tempo em que transforma. “Ela se apoia sobre um saber (...) sempre fragmentário e provisório (...). Elucidação e transformação do real progridem, na práxis, num condicionamento recíproco” (Ibidem: 95).

A práxis humana se situa simultaneamente na esfera da consciência (subjetivo) e da ação (objetivo).

Na esfera da consciência a práxis requer:

- a. Conhecimento do objeto a ser transformado (e do seu potencial de transformação);
- b. mediação das finalidades projetadas;
- c. conhecimento dos meios e instrumentos que podem ser utilizados na transformação;
- d. conhecimento “das condições que abrem ou fecham as possibilidades dessa realização” (SANCHEZ VAZQUEZ¹⁷);

Na esfera da ação a práxis:

- a. parte de um objeto real (natureza, sociedade ou os homens reais) e tem como produto um objeto transformado;
- b. se concretiza através de um trabalho humano, utilizando instrumentos de trabalho;
- c. é criadora, pois, através dela o homem constrói a si e a realidade, num processo de transformação.

Assim, a práxis não pode ser considerada uma prática puramente material, nem puramente teórica, mas “requer um constante vai e vem de um plano a outro, o que só pode ser assegurado se a consciência se mostrar ativa, ao longo de todo um processo” (...) onde teoria e prática “convergem no produto objetivo” (...) expressão de sua unidade. (SANCHEZ VAZQUEZ¹⁷).

Como nos refere CASTORIADIS³:

“a consciência humana como agente transformador e criador (...), é essencialmente uma consciência prática, uma razão operante - ativa (...). Mas esta prática não é exclusivamente uma modificação do mun-

do material, ela é também ainda mais, modificação das condutas dos homens e suas relações”. (p.33)

O processo de trabalho de educação em saúde tem como objeto a própria práxis individual e coletiva, já que não se limita a simples transmissão de conhecimentos ou a momentos estanques de conscientização ou de ação sobre as condições objetivas de vida, mas supõe uma prática que visa a capacitação dos homens, num processo indissociável de reflexão e ação para a transformação da realidade. Como nos refere CASTORIADIS³, a práxis consiste neste “fazer no qual o outro ou os outros são visados como seres autônomos e considerados como o agente essencial do desenvolvimento de sua própria autonomia” (p.94).

Cidadania

Segundo FERREIRA⁷, cidadania é a qualidade ou estado do cidadão, que, como tal, goza dos direitos civis e políticos de um Estado e desempenha seus deveres para com este. Assim, como expressão das relações entre indivíduo e Estado, cidadania adquire as seguintes características:

- é historicamente determinada, pois acompanha a dinâmica das transformações sócio-político-econômicas que configuram o Estado;
- é um processo de conquista, pois nas raízes de toda transformação e obtenção de cidadania está o conflito de interesses, a relação entre poderes.

A cidadania “tem seu corpo e os seus limites como uma situação social, jurídica e política”, que expressa a metamorfose de uma igualdade e liberdade abstrata e/ou teórica (enraizada na cultura⁸, em um estado de direito (PACHECO¹³). Como esta concretização depende de condições objetivas como a natureza do Estado e do regime, o tipo de sociedade estabelecida e o nível de consciência da sociedade civil, as distorções da vida econômica e social geram formas distintas de reconhecimento da cidadania. Este reconhecimento ocorre de acordo com a posição ocupada pelo indivíduo no modo de produção, a sua maior ou menor proximidade com a classe hegemônica e pela utilização de mecanismos de pressão que redimensionem a dinâmica das relações sociais.

2 INTERRELAÇÃO DOS CONCEITOS

O homem, por sua essência, não pode ser concebido isolado das relações sociais historicamente determinadas. Assim também o processo saúde-doença só pode ser compreendido em sua determinação social. Não apenas as causas do processo saúde-doença são sociais, como também as necessidades de saúde por ele geradas

serão duplamente condicionadas pela estrutura social: na forma como estas necessidades se expressarão e serão percebidas pelos indivíduos e classes sociais, bem como na forma como serão atendidas através da organização de *Sistemas de saúde* e de processos de trabalhos específicos.

A *enfermagem*, como um destes processos de trabalho específicos da saúde é, portanto, uma prática social que, alicerçada em um modelo de saúde hegemônico, possui um sentido político, ao reforçar ou tentar superar o projeto político dominante.

Podem-se distinguir diferentes dimensões que compõem esta prática, como a assistencial, a administrativa, a educativa e a organizativa. No entanto, a própria profissão vem buscando aprofundar tais dimensões, no sentido de melhor compreender suas articulações e os possíveis processos particulares de trabalho que estas possam gerar, como por exemplo, o processo de trabalho em educação e saúde.

A prática educativa em saúde, por sua vez, tem como um princípio ou elemento central a *participação*, já que a sua conquista passa a ser fator inerente ao processo de transformação da *práxis*, objeto de trabalho do profissional na educação em saúde. Este processo de transformação da *práxis* em *práxis* crítica e criativa, não apenas incorpora a *participação*, mas tem como perspectiva e possibilidade a própria conquista da *cidadania*.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Entendendo a prática educativa como um dos principais processos de trabalho da enfermagem é que apresentamos este Marco Conceitual, cujo eixo central localiza-se no conceito de educação enquanto processo que tem como finalidade a emancipação do homem.

Procurou-se evidenciar também, que as relações entre os conceitos que compõem o presente marco, não se dão linear ou sequencialmente, mas fazem parte de um todo articulado e indicotomizável. Apesar da exigência didática de sua apresentação, que pode sugerir a conotação de conceitos estanques, somente uma leitura dialética de suas relações, poderá o enfermeiro utilizá-lo como uma base teórica que possibilite uma efetiva relação teoria-prática. Portanto, na compreensão das autoras, o raciocínio dialético não deve ser exercitado apenas na formulação e interpretação de marcos conceituais para a prática, como também, deve acompanhá-la ao longo de seu curso, no contato diário com a realidade.

É a este exercício que o presente trabalho se propõe subsidiar. Antes de ser chamado de um Marco Conceitual pronto, ele deve ser compreendido como *subsídio* na trajetória de um processo de trabalho em educação em saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 ALMEIDA, Maria Cecília Puntel de et alii. A situação da enfermagem nos anos 80. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM, 41., 1989, FLORIANÓPOLIS. ANAIS . . . Florianópolis: Ed. da UFSC, 1989. p. 43 - 75.
- 2 BRANDÃO, Carlos Rodrigues. *O que é educação*. Rio de Janeiro: Brasiliense, 1983 (Primeiros Passos).
- 3 CASTORIADIS, Cornélius. *A instituição imaginária da sociedade*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1982.
- 4 CASTELLANOS, Brigitta Elza Pfeiffer et alii. Os desafios da enfermagem para os anos 90. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM, 41., 1989, Florianópolis. ANAIS . . . Florianópolis: Ed. da UFSC, 1989, p. 147-169.
- 5 CURY, Carlos Roberto Jamil. *Educação e contradição*. São Paulo: Cortez, 1989.
- 6 DEMO, Pedro. *Participação é conquista*. São Paulo: Cortez / Autores Associados, 1988.
- 7 FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. *Novo dicionário Aurélio da língua portuguesa*. 2. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1986.
- 8 GRAMSCI, Antonio. *Concepção dialética da história*. 7 ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1987.
- 9 ————. *Os Intelectuais e a organização da cultura*. 7. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1989.
- 10 HAY, Louise L. *Você pode curar sua vida*. São Paulo: Best Seller, (1989 ?).
- 11 HELLER, Agnes. *O cotidiano e a história*. 2. ed. São Paulo: Paz e Terra, 1985.
- 12 NEVES, Eloita Pereira, GONÇALVES, Lúcia H. Takase. *As questões do marco teórico nas pesquisas de enfermagem*. (s.l., s.n.) Apostila mimeografada, 1987.
- 13 PACHECO, E. Estado, democracia e cidadania: duas visões. *Contexto e Educação*, Ijuí, 3(11): 25-34, jul/set., 1988.
- 14 PAGANINI, José M. La salud en las grandes ciudades y los sistemas locales de salud. *Bol of Sanit Panam*, Washington, 107(1): 65-72, 1989.
- 15 PIRES, Denise Elvira Pires de. O papel do enfermeiro. In: JORNADA CATARINENSE DE ENFERMAGEM, 14., 1986, Chapecó. ANAIS . . . Florianópolis: Ed. da UFSC, 1986. p. 60-77.
- 16 QUEIROZ, Wilma Machado, EGRY, Emiko. *Bases metodológicas para a assistência de enfermagem em saúde coletiva, fundamentadas no materialismo histórico e dialético*. São Paulo, Escola de Enfermagem, (1987 ?). Apostila mimeografada.
- 17 SANCHEZ VAZQUEZ, Adolfo. *Filosofia da práxis*. 7. ed. Tradução por Luis Fernando Cardoso. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1977.
- 18 SAVIANI, Dermeval. *Escola e democracia*. 10. ed. São Paulo: Cortez, 1986.
- 19 SOUZA, Maria Luiza de. *Desenvolvimento de comunidade e participação*. São Paulo: Cortez, 1987
- 20 VIETTA, Edna Paciencia. Marco conceitual para a prática de enfermagem social: contribuição para a base de uma teoria de enfermagem. *Rev. de Enf.*, São Paulo, 6(4): 132-139, out/dez. 1986.