

PRÁTICAS DE ENFERMEIROS EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE EM MUNICÍPIO DO SUL DO BRASIL

Taís Maria Nauderer¹
Maria Alice Dias da Silva Lima²

Na Saúde Coletiva, os enfermeiros podem influir efetivamente no atendimento das necessidades de saúde das populações. O objetivo deste estudo é caracterizar e compreender as práticas dos enfermeiros em unidades básicas de saúde. Trata-se de pesquisa qualitativa, na qual foram realizadas entrevistas semi-estruturadas com 15 enfermeiros atuantes em Porto Alegre, RS, Brasil. Os dados foram tratados com base na análise de conteúdo do tipo temática. Os resultados indicam que as ações executadas pelos enfermeiros são influenciadas pelo sistema de saúde e suas limitações, especialmente a falta de trabalhadores. Os enfermeiros são procurados para resolver problemas que nem sempre apresentam relação com seu trabalho, demonstrando a diversidade de suas práticas. Conclui-se que a presença do enfermeiro no cotidiano e seu papel articulador contribuem para modificar as realidades de saúde.

DESCRITORES: enfermagem em saúde comunitária; enfermagem em saúde pública; papel do profissional de enfermagem; centros de saúde

NURSES' PRACTICES AT HEALTH BASIC UNITS IN A CITY IN THE SOUTH OF BRAZIL

On Public Health, nurses can influence the care of the health needs of the population. The objective of this paper is to feature and understand the practices of nurses working at Health Basic Units. It is a qualitative research whereby semi-structured interviews were made with 15 nurses who work at Porto Alegre-Brasil. The treatment of the data was based on analysis of content of the thematic type. Outcomes indicate that the activities performed by nurses are influenced by the Health System and its limitations, especially the lack of nursing workers. Nurses are sought to solve problems that are not always related with their work, demonstrating the diversity of their practices. The conclusion is that the presence of nurses in the daily care and their articulating role contributes to change the realities of health.

DESCRIPTORS: community health nursing; public health nursing; nurse's role; health centers

LAS PRÁCTICAS DE ENFERMEROS EN UNIDADES BÁSICAS DE SALUD EN UN MUNICIPIO DEL SUR DE BRASIL

En la Salud Colectiva los enfermeros pueden influir efectivamente en la atención de las necesidades de la salud de las poblaciones. El objetivo de este estudio es caracterizar y comprender las prácticas de los enfermeros en Unidades Básicas de Salud. Se trata de una investigación cualitativa, en la cual fueron realizadas entrevistas semi-estructuradas con 15 enfermeros actuantes en Puerto Alegre, Brasil. Los datos fueron tratados con base en el análisis de contenido del tipo temático. Los resultados indican que las acciones ejecutadas por los enfermeros son influenciadas por el sistema de la salud y por sus limitaciones, especialmente la falta de trabajadores. Los enfermeros son solicitados para resolver problemas que no siempre presentan una relación con su trabajo, demostrando la diversidad de sus prácticas. Se concluye que la presencia del enfermero en lo cotidiano y su papel articulador contribuyen para modificar las realidades de la salud.

DESCRIPTORES: enfermería en salud comunitaria; enfermería en salud pública; rol de la enfermera; centros de salud

¹ Mestre em Enfermagem, Professor do Centro Universitário FEEVALE, Brasil, e-mail: tnauderer@hotmail.com; ² Doutor em Enfermagem, Professor Associado da Escola de Enfermagem, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil, e-mail: malice@enf.ufrgs.br.

INTRODUÇÃO

A Saúde Coletiva é considerada uma área privilegiada para a Enfermagem e para o trabalho em equipe, no qual cada profissional mantém o seu espaço e núcleo de competência e responsabilidade⁽¹⁾. Nesta área, os enfermeiros têm encontrado um amplo espaço de desenvolvimento para sua atuação diária⁽²⁾, propondo suas ações, estabelecendo a maneira como será constituído seu trabalho e mantendo considerável autonomia nas suas práticas, pois o modelo de atenção lhes permite maior liberdade no uso dos espaços para transformação das realidades locais.

Os serviços de saúde e suas estruturas influenciam o trabalho dos enfermeiros, que podem, entretanto, encontrar linhas de escape nesse contexto e buscar alternativas que não as tradicionalmente previstas para as situações. Por meio dessas linhas de escape, os trabalhadores podem modificar determinadas realidades, utilizando os próprios recursos previstos nos serviços, empregando uma visão social – e não apenas biológica – do corpo, assim demonstrando o entendimento da determinação social do processo saúde-doença, proposta na Saúde Coletiva⁽¹⁾.

A partir desta perspectiva, entende-se que as linhas de escape podem demonstrar, também, como os enfermeiros têm agido para transformar a realidade do seu trabalho. Por ser a Saúde Coletiva uma área na qual os profissionais estabelecem as prioridades de ação, questiona-se: quais são as práticas dos enfermeiros que atuam na atenção básica? Que aspectos influenciam a construção dessas práticas?

A perspectiva deste estudo toma as práticas dos enfermeiros como práticas sociais, que vão além da dimensão técnica e profissional, e consideram dinâmicas que incluem a produção do conhecimento, a reprodução socioeconômica e política e a inserção dos sujeitos nesse contexto. Assim, o trabalho dos enfermeiros é entendido como tendo uma finalidade social, mas que prevê uma perspectiva biológica e que inclui, também, aspectos psicossociais e culturais⁽³⁾.

O núcleo de competência e responsabilidade dos enfermeiros na equipe de saúde é o cuidado. Na área da Saúde Coletiva, as profissionais desenvolvem diversas atividades visando à atenção aos usuários dos serviços⁽¹⁾. Essas atividades são a base de seu

trabalho e os meios dos quais eles se utilizam na busca de mudanças na realidade.

Este artigo, elaborado a partir de uma dissertação de mestrado⁽⁴⁾, tem como objetivo: caracterizar e compreender as práticas dos enfermeiros em Unidades Básicas de Saúde.

MÉTODO

Trata-se de um estudo desenvolvido com uma perspectiva qualitativa⁽⁵⁾.

Os participantes desta pesquisa foram 15 enfermeiros atuantes em Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Porto Alegre. Foram intencionalmente selecionadas duas gerências distritais do Município, que concordaram e demonstraram disponibilidade para participar do estudo. Ambas as gerências abrangem áreas de população com precárias condições socioeconômicas, com moradores em situação de risco.

Como técnica de coleta de dados, utilizou-se entrevista semi-estruturada individual⁽⁵⁾, baseada em um roteiro, contendo questões que foram elaboradas a partir dos achados da literatura e dos objetivos do estudo. As entrevistas foram realizadas nos meses de julho e agosto de 2006.

Obteve-se autorização do coordenador da Rede de Atenção Básica da Secretaria Municipal de Saúde e aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria de Municipal de Saúde, conforme processo n. 001.034383.03.9. Cada enfermeiro entrevistado recebeu um termo de consentimento informado, assegurando as prerrogativas baseadas nos preceitos da Resolução n. 196/96, do Conselho Nacional de Saúde.

Para tratamento dos dados, utilizou-se a técnica de análise de conteúdo, do tipo análise temática⁽⁶⁾.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As entrevistas realizadas com os enfermeiros evidenciaram realidades diferentes em cada uma das Unidades Básicas de Saúde pesquisadas, com contrastes nas condições de trabalho, nas concepções dos profissionais em relação a esse trabalho e nas práticas realizadas no seu cotidiano.

Atividades dos enfermeiros no cotidiano de trabalho

As atividades dos enfermeiros podem ser classificadas como: atividades gerenciais na Unidade de Saúde; atividades de coordenação, organização, treinamento, controle do trabalho de enfermagem; atividades de atenção de caráter individual e atividades de atenção de caráter coletivo⁽⁷⁾.

Diversas atividades foram citadas pelos enfermeiros como constituintes do seu cotidiano de trabalho. A descrição aqui apresentada não contempla todas as atividades por eles realizadas nas UBSs de Porto Alegre, mas consiste apenas na apresentação das que foram indicadas pelos profissionais na coleta dos dados.

As atividades gerenciais na Unidade de Saúde foram exemplificadas por meio das notificações de doenças, pedidos de material, agendamentos de consultas na própria unidade de saúde, agendamentos de consultas com especialistas na central de marcação de consultas, elaboração de relatórios diversos. Todos os enfermeiros entrevistados indicaram, como parte de sua prática cotidiana, a coordenação da equipe de enfermagem da Unidade de Saúde e que as ações dessa equipe estavam sob sua responsabilidade.

Como atividades de coordenação, organização, treinamento, controle do trabalho de enfermagem foram citados: registros em folha-ponto, registros de faltas, organização de escalas de folgas e de escalas de férias, supervisão das equipes nas atividades executadas na unidade de saúde (curativos, acolhimento, vacinas).

As atividades de atenção de caráter individual incluíram: acolhimento, visitas domiciliares, consultas de enfermagem nos programas (prá-nenê, hiperdia, saúde da mulher e pré-natal, prá-vida, tabagismo, orientação pra crianças com asma), aplicação de vacinas, realização de testes do pezinho, coletas de citopatológico, realização de exames para prevenção de câncer de mamas, instalação de sondas vesicais, realização de curativos cirúrgicos, instalação de nebulização, verificação de tensão arterial, verificação de glicemia capilar, solicitação de exames, avaliação de exames laboratoriais solicitados pelos médicos (raios-X, ecografia, eletrocardiograma), entrevista de avaliação com casais para procedimento de vasectomia, atendimentos no guichê, atendimentos na portaria, distribuição de medicamentos.

Para exemplificar as atividades de atenção de caráter coletivo, os entrevistados citaram: grupos

educativos de planejamento familiar, grupos de tabagismo, grupos de diabéticos, grupos de asmáticos, grupos pediátricos.

Pode-se entender que a assistência de enfermagem está direcionada, também na saúde coletiva, ao atendimento individual e sua sistematização, voltada à atenção a grupos prioritários caracterizados por risco biológico, como hipertensos, diabéticos, crianças em creches, entre outros. Esta idéia se confirma no estudo sobre a pesquisa nacional da Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva⁽⁸⁾ que afirma que, mesmo em se tratando de objetos grupais ou coletivos, as atividades dos enfermeiros se encontram submetidas a recortes cronológicos, por patologias ou lugares nos quais se dão a assistência, a exemplo de creches, escolas, entre outros.

Não houve preocupação em investigar a distribuição do tempo dos enfermeiros em cada atividade cotidiana, mas foi identificada uma variedade maior de atividades de caráter individual, que não necessariamente correspondem à divisão de tempo dedicado a cada tipo de atividade. Um estudo⁽⁹⁾ indica que as atividades realizadas no cotidiano de trabalho dos enfermeiros podem ser quantificadas da seguinte forma: 28% das ações correspondem à atenção de caráter individual, 23,9% à coletiva, 33% às ações gerenciais e 13,8% referem-se à coordenação, organização, treinamento, controle e supervisão do trabalho de Enfermagem.

Os entrevistados citaram a execução das atividades que são exclusivas do enfermeiro, como as consultas de enfermagem e a supervisão dos auxiliares e técnicos. Porém, as ações mencionadas incluem diversas atividades normalmente executadas pelos profissionais de nível auxiliar e técnico de enfermagem. Essas atividades podem ser também cumpridas pelos enfermeiros, porém esta situação se torna um problema, quando deixam de executar suas atividades privativas, como a consulta de enfermagem, para ajudar a equipe de enfermagem nos procedimentos técnicos, em virtude da falta de trabalhadores.

Assim, pelos achados deste estudo, pode-se considerar a forte influência das condições locais nas práticas dos enfermeiros, em especial a falta de trabalhadores de enfermagem. Essa carência de profissionais é considerada uma condição de toda rede básica do Município. Os enfermeiros deixam de executar ações próprias de sua competência

profissional para cobrir o trabalho básico de enfermagem das Unidades de Saúde, que dá suporte a todos os outros trabalhos da equipe. A visita domiciliar, considerada uma atividade estratégica na atenção básica, é uma das ações limitadas pela falta de profissionais de enfermagem. Conforme relato de um entrevistado, ao sair da Unidade para esta ação, o enfermeiro deixa os poucos auxiliares de enfermagem sozinhos, sem poder ajudar em caso de necessidade e, na eventual ausência dos outros profissionais, eles ficam como profissionais de saúde responsáveis pela UBS.

Estudo realizado em uma capital da região sul do Brasil⁽¹⁰⁾, identificou aspectos semelhantes aos encontrados em Porto Alegre, esclarecendo as dificuldades encontradas pelos enfermeiros em executar suas atividades em virtude de outras demandas. Os autores relatam importante dificuldade de se estabelecer horários para a realização de consultas de enfermagem e sua não realização em decorrência da grande demanda do enfermeiro em outras atividades.

As práticas dos enfermeiros não podem ser caracterizadas apenas pela descrição de suas atividades. A análise dessas práticas exige o exame do que é considerado em seu planejamento, das características e especificidades de seu trabalho.

Por meio da proposição de ações, os enfermeiros procuram atender a necessidades identificadas por eles ou pela equipe de saúde. A proposta de ações à equipe vem acompanhada de contra-propostas, por parte dos outros profissionais, relacionadas com o reconhecimento do trabalho realizado. Ou seja, à medida que as ações propostas pelos enfermeiros se estabelecem e geram resultado positivo para a equipe ou para a população, mais idéias e propostas são apresentadas aos enfermeiros por seus colegas de equipe. Esta situação caracteriza um processo de contínua avaliação e modificação das práticas dos profissionais, que são definidas pela divisão técnica, entre os membros da equipe, das áreas e atividades pertinentes a cada um e, principalmente, baseadas nas demandas da população local. Estudo realizado na realidade das UBSs de outra capital⁽¹⁰⁾ indica o fato de que na organização do trabalho da Unidade de Saúde, alguns enfermeiros se direcionam para atividades que não são assistência direta ou se *especializam* em alguns tipos de atendimento: por afinidade, pela demanda ou pela própria divisão do trabalho.

Dentre as competências dos enfermeiros na atenção básica, descritas na literatura⁽¹¹⁾, estão em destaque o fato dos enfermeiros responsabilizarem-se pela atenção à saúde e contribuírem para a organização desta atenção, bem como promoverem comprometimento e compromisso com a saúde como direito individual e coletivo.

A presença dos enfermeiros nas UBSs é um elemento a ser destacado no seu cotidiano. As características da jornada de trabalho da maioria dos enfermeiros, que se diferenciam dos profissionais de outras categorias por permanecerem mais tempo na UBS, por atuarem nas diversas áreas dentro da unidade e por executarem mais atividades extramuros, permitem o reconhecimento do enfermeiro como um profissional acessível à população.

Qualidades como bondosos, generosos e humanos já foram atribuídas aos enfermeiros de Saúde Pública⁽¹²⁾. Em virtude dessas características, reforçadas pelo ideário social que representa enfermeiros como anjos, eles são procurados pelos usuários para o atendimento de necessidades que muitas vezes vão além da sua capacidade de resolução.

As (in) especificidades do trabalho dos enfermeiros

Diversos entrevistados citaram que "tudo" é considerado pelos usuários como motivo para procurarem os enfermeiros. Esta característica reforça o papel articulador do trabalho desses profissionais no cotidiano das UBS. Os enfermeiros articulam as demandas dos usuários com a estrutura do serviço e com os demais profissionais, além de atuarem como referência para os outros membros da equipe no encaminhamento de problemas e solicitações. O papel de articulação do enfermeiro foi classificado como positivo nas entrevistas, pois reforça sua importância na equipe e demonstra a polivalência de seu trabalho, mesmo significando sobrecarga. O caráter polivalente, incorporado à prática profissional como estratégia de ocupação de espaços, pode ser caracterizado como uma especificidade do trabalho dos enfermeiros⁽¹³⁾.

Dentre as competências do enfermeiro na atenção básica, estudo realizado⁽¹¹⁾ destaca a contribuição dos enfermeiros para a construção de um cuidado humanizado na medida em que usa competências como saber ouvir o usuário e demonstrar capacidade de acolhimento e

sensibilidade. O uso dessas habilidades constitui elementos que também orientam e organizam as práticas na atenção básica.

A polivalência do trabalho dos enfermeiros refere-se tanto às ações junto aos usuários, como às relacionadas à equipe de trabalho, pois mesmo não ocupando cargo de coordenação na UBS, os enfermeiros se envolvem com os problemas dos outros membros da equipe, fora do âmbito da Enfermagem. Um exemplo disso é o de um enfermeiro que foi chamado para resolver um conflito entre a auxiliar de higienização e o porteiro da unidade de saúde.

Outras profissões, como psicólogo, assistente social, médico e até advogado, foram citadas nas entrevistas para exemplificar os motivos de procura pelos usuários, os quais consideram que os enfermeiros podem resolver ou dar o encaminhamento adequado a todo tipo de problema. Assim, não é à figura dos outros profissionais que os enfermeiros se aproximam nessa analogia, mas à função desses profissionais.

O descontentamento com as situações apresentadas ficou evidente, contudo os enfermeiros demonstraram aceitação dessa situação, pois aceitam os diversos problemas que lhes são encaminhados, mesmo afirmando que não fazem parte de seu trabalho. Ao aceitarem a função de resolver essas situações, os enfermeiros assumem um trabalho que não tem mensuração, não está definido nem pode ser classificado. Assim, é um trabalho invisível, que não é considerado leve ou menos importante devido a esta característica, mas aproxima-se do trabalho feminino e doméstico que acompanha a profissão desde suas origens.

A associação de seu trabalho ao do bombeiro, realizada por um entrevistado, indica a amplitude das ações dos enfermeiros diante da demanda apresentada, não apenas de necessidade de saúde da população, mas de todo tipo de problema. Alguns enfermeiros apresentam atividades fixas, pré-determinadas, como a agenda de consultas de enfermagem e os grupos. Mas todos alegaram que, além de executarem essas ações, assumem todo o resto, indicando que há um tempo considerável dedicado a esse trabalho não definido.

Os enfermeiros têm se apropriado de seus espaços de forma confusa, sobrecarregando-se de atividades, em seu cotidiano, mas sem a correspondente ocupação política desses espaços.

Essa caracterização reflete entendimento de que todos os assuntos são pertinentes ao enfermeiro e, portanto, devem ser por ele resolvidos⁽¹²⁾.

Ao absorver tudo como seu, o trabalhador dessa área pode se tornar invisível à instituição, à equipe de saúde e à sociedade. Assim, os profissionais se tornam invisíveis em virtude do trabalho invisível que executam. Ao indicar a um usuário os locais onde se pode obter a carteira de trabalho, ao envolverem-se nos problemas que um paciente encontrou por receber um atestado médico incompleto em um ambulatório particular, ao aconselhar uma usuária quanto a problemas conjugais (exemplos citados nas entrevistas), os enfermeiros estão executando uma ação importante para esses usuários, que corresponde à necessidade que eles apresentam no momento, mas que não pode ser considerada como um atendimento dentro das atividades previstas no sistema.

Outro elemento considerado nessa problemática pode ser relacionado com a forma de organização de alguns serviços de saúde, que ainda obrigam os usuários a adaptarem suas necessidades à oferta de atendimento. Os relatos dos enfermeiros permitem inferir que os entrevistados estão conseguindo ouvir os usuários e, de certa forma, indicar uma via de resolução para suas variadas necessidades. Mas com isso, o problema da adequação à oferta do atendimento passa a ser dos enfermeiros, que despendem considerável tempo em ações que não têm possibilidade de registro e de quantificação, que não são valorizadas por outros profissionais e pelo Sistema e que contribuem para a invisibilidade profissional.

Essas ações, normalmente em forma de orientação, costumam ser realizadas nos corredores ou na sala de espera das UBSs. Nesses locais os usuários podem interpelar os enfermeiros para solicitar ajuda, que, regularmente, acontece nesses ambientes, de forma verbal, sem possibilidade de registro formal no prontuário do usuário ou no boletim de produção ambulatorial. Assim, a ação fica sem possibilidade de verificação posterior, de visualização por outros profissionais que possa advir do registro das condutas, pois se considera que o "registro das ações de enfermagem no prontuário é um instrumento de grande significado na assistência de enfermagem, sendo indispensável para a adequada prestação do cuidado ao paciente"⁽¹⁴⁾.

As práticas e os espaços dos enfermeiros foram historicamente constituídos com objetivos de garantir o funcionamento das instituições e dar seguimento às ordens médicas, bem como atender às necessidades dos pacientes, desenvolvendo com isso as habilidades e a tradição para a visão do todo, muito citada para caracterizar o trabalho dos enfermeiros. Desta forma, justamente as ações que colaboram para a invisibilidade desse trabalho são as que garantiriam o funcionamento das instituições de saúde.

A visibilidade do trabalho médico e a invisibilidade do trabalho de enfermagem na atualidade é comparada em um estudo⁽¹⁵⁾ que indica que o primeiro é composto por atos concretos e quantificáveis, legitimando um maior salário e o pagamento por ato realizado, enquanto o segundo se incorpora aos fins do primeiro, mesmo com sua existência concreta, contínua e indispensável.

Ao discutir os pontos relacionados a esta problemática, há um estudo que questiona a necessidade dos enfermeiros definirem um papel ao exercerem o cuidado, pois, ao desenvolverem várias maneiras de cuidar, carregam consigo um arsenal de saberes específicos e práticas, que eles utilizam ao estabelecer relação com um portador de uma necessidade de saúde, assumindo um papel a cada relação estabelecida⁽¹⁶⁾. O que as falas dos entrevistados denotam é que um sentido importante em seu trabalho envolve atender às mais diversas demandas dos usuários e que problemas que estão absolutamente fora do alcance de seu trabalho geram frustração e esgotamento.

O entendimento do papel dos enfermeiros requer a compreensão da Enfermagem como prática social historicamente influenciada. A Enfermagem possui contradições internas em seu saber/fazer, como a assistência em enfermagem que não é prestada exclusivamente por enfermeiros, a dificuldade em mensurar mercadologicamente sua força de trabalho e as inúmeras atividades desenvolvidas que nem sempre possuem relação com a enfermagem ou com

o cliente, situações que se apresentam como base para um cotidiano conflitante e, às vezes, frustrante para os profissionais⁽¹²⁾.

Os numerosos relatos sobre o papel articulador dos enfermeiros na resolução de diversos problemas permitem considerar a hipótese de que aos enfermeiros cabe justamente esse trabalho, obviamente sem desconsiderar outras atividades já descritas. Arrumar ou corrigir o que se tornou um problema, atendendo a solicitações e demandas de diversas ordens, consiste em um trabalho sofisticado de articulação. Assim, essa característica poderia ser interpretada não como uma dificuldade na definição dos papéis do enfermeiro, mas justamente como uma especificidade de seu trabalho, de muito valor para o desenvolvimento do trabalho em equipe e, especialmente, para a atenção às necessidades dos usuários.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As práticas dos enfermeiros apresentam, ao mesmo tempo, características das Unidades de Saúde, com suas especificidades locais, e características relacionadas à profissão de enfermeiro e seu trabalho. O contexto histórico e político atual influenciam decisivamente as relações que se estabelecem dentro do serviço, entre os profissionais e com a comunidade.

O conhecimento e a compreensão das práticas dos enfermeiros precisam contemplar a articulação dessas práticas com as de todos os trabalhadores em saúde, envolvidos no processo de trabalho. Assim, não considerar as perspectivas dos outros profissionais é uma das limitações deste estudo, que se detém a um lado do tema: as falas dos enfermeiros. A partir da visão dos enfermeiros sobre suas práticas, privilegiou-se a dimensão do sujeito como modificador da realidade, que constrói as possibilidades de mudança e inovação dentro da organização estrutural já estabelecida das atividades.

REFERÊNCIAS

1. Matumoto S, Mishima SM, Pinto IC. Saúde Coletiva: um desafio para a enfermagem. *Cad Saúde Pública* 2001; 17(1):233-41.
2. Gomes AMT, Oliveira DC. A representação social da autonomia profissional do enfermeiro na Saúde Pública. *Rev Bras Enferm* 2005 jul/ago; 58(4):393-8.

3. Almeida MCP, Mishima SM, Peduzzi M. A pesquisa em enfermagem fundamentada no processo de trabalho: em busca da compreensão e qualificação da prática de enfermagem. *Anais do 51 Congresso Brasileiro de Enfermagem e 10 Congresso Panamericano de Enfermeria*; 1999; Florianópolis; 2000. p. 259-77.
4. Nauderer TM. Práticas de enfermeiras em unidades básicas de saúde no município de Porto Alegre. [Dissertação de Mestrado].

Porto Alegre (RS): Escola de Enfermagem/UFRGS; 2007.

5. Minayo MCS. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 7ª ed. Petrópolis (RJ): Vozes; 1994.

6. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa (PT): Edições; 1977.

7. Chianca TCM, Antunes MJM organizadores. A Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva: CIPESC. Brasília (DF): ABEn; 1999.

8. Cubas MR, Egry EY. Classificação internacional de práticas de enfermagem em saúde coletiva: CIPESC. Rev Esc Enferm USP 2008; 42(1): 181-6.

9. Silva EM, Nozawa MR, Silva, JC, Carmona SAMLD. Práticas de enfermeiras e políticas de saúde pública em Campinas, São Paulo, Brasil. Cad Saúde Pública 2001 julho/agosto; 17(4):989-98.

10. Cubas MR, Albuquerque LM, Martins SK, Nóbrega MML. Avaliação da implantação do CIPESC em Curitiba. Rev Esc Enferm USP 2006; 40(2): 269-73.

11. Witt RR. Competências da enfermeira na atenção básica: contribuições às funções essenciais de saúde pública. [Tese

de Doutorado]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem/USP; 2005.

12. Gomes AMT, Oliveira DC. A auto e heteroimagem profissional do enfermeiro em saúde pública: um estudo de representações sociais. Rev Latino-am Enfermagem 2005 novembro/dezembro; 13(6):1011-8.

13. Leite JCA, Maia CCA, Sena RR. Acolhimento: reconstrução da prática de enfermagem em Unidade Básica de Saúde. Rev Min Enferm 1999 janeiro/dezembro; 3(1): 2-6.

14. Santos SR, Paula AFA, Lima JP. O enfermeiro e sua percepção sobre o sistema manual de registro no prontuário. Rev Latino-am Enfermagem 2003 janeiro/fevereiro; 11(1): 80-7.

15. Lopes MJM, Leal SMC. A feminização persistente na qualificação profissional da enfermagem brasileira. Cad Pagu 2005 janeiro/junho; 24(1):105-25.

16. Friedrich DBC, Sena RR. Um novo olhar sobre o cuidado no trabalho da enfermeira em Unidades básicas de saúde em Juiz de Fora, MG. Rev Latino-am Enfermagem 2002 novembro/dezembro; 10(6): 772-9.