

A evolução da enfermagem e o processo saúde-doença no Brasil

Natália Rodrigues Ruben¹

Resumo

O presente trabalho faz uma descrição do processo de evolução da Enfermagem no Brasil, juntamente com o processo saúde-doença. As fases analisadas foram divididas em três períodos de acordo com a evolução da Enfermagem. São eles: organização da profissão sob controle de ordens religiosas; desenvolvimento da educação institucional e das práticas de saúde pública; o processo de profissionalização da Enfermagem até os dias atuais. Todos esses períodos foram analisados juntamente com os acontecimentos históricos ocorridos ao longo dos anos no Brasil. Dessa forma, foi realizado um paralelo dos acontecimentos relevantes do processo saúde-doença, juntamente com os fatos ocorridos na história da Enfermagem no Brasil.

Palavras-chave

Enfermagem. Processo saúde-doença.

1. Graduada em Enfermagem, cursando Especialização em Terapia Intensiva. E-mail: nataliaruben@yahoo.com.br

The evolution of nursing and health-disease process in Brazil

Natália Rodrigues Ruben*

Abstract

This work is a description of the process of evolution of Nursing in Brazil along with the health-disease. The examined stages were divided into three periods in accordance with the evolution of Nursing. They are: organization of the profession under control of religious orders; institutional development of education and practice of public health, the process of professionalization of Nursing until the present day. All these periods were analyzed together with the historical events that occurred over the years in Brazil. And this way was made a parallel of the relevant events to the health-disease along with the facts that occurred in the history of Nursing in Brazil.

Keywords

Nursing. Health disease process.

* Graduated in Nursing, student in Specialize intensive Therapy degree. E-mail: nataliaruben@yahoo.com.br

Introdução

A idéia de desenvolver o presente trabalho ocorreu-me ao longo dos anos que cursei a Graduação em Enfermagem na Universidade Federal de Uberlândia.

Na faculdade, pude perceber que a Enfermagem possui uma imensa flexibilidade, atuando mais fortemente ora na área hospitalar, ora na área de saúde coletiva, além de diversas outras áreas de atuação na saúde.

Ao analisarmos a história da evolução da Enfermagem no país, podemos notar que ela caminhou junto às mudanças político-sociais que ocorreram no Brasil. Sendo assim, fica claro que a evolução da Enfermagem está diretamente relacionada ao contexto em que está inserida.

Portanto, sendo a Enfermagem uma ciência que passa por constantes transformações, a meu ver, torna-se fundamental que o enfermeiro tenha conhecimento da evolução da história de sua profissão, devendo também compreender o porquê dessas mudanças ocorrerem e como elas acabam influenciando a sua vida profissional.

De acordo com Geovanini (2005), no Brasil, podemos analisar a história da Enfermagem em três períodos. O primeiro refere-se à organização da Enfermagem sob controle de ordens religiosas; o segundo, pelo desenvolvimento da educação institucional e das práticas de saúde pública; e o terceiro corresponde ao processo de profissionalização da Enfermagem.

Vale ressaltar que, no século passado, o sistema de saúde transitou de sanitarismo campanhista (do início do século até 1965) para o modelo médico-assistencial privatista, até chegar, no final dos anos 80, ao modelo plural, hoje vigente, que institui como sistema público, o SUS (MENDES, 1999).

O modelo de assistência hegemônico tem reiterado a formação e capacitação de recursos humanos para atender ao mercado tecnicista, porém há projetos inovadores que articulam ensino, serviços e a comunidade e que servem

de exemplo e de incentivo para o fortalecimento de forças políticas para a implantação do SUS, para a construção de um novo paradigma para a saúde e, conseqüentemente, para a Enfermagem (GALLEGUILLO e OLIVEIRA, 2001).

Corroboro com Potter e Perry (2006) que afirmam que “as raízes históricas da Enfermagem permitem que os estudantes e profissionais se preparem para as necessidades do cuidado à saúde do século XXI”.

Todo o contexto acima não respondeu às minhas inquietações e é nesta direção que desenvolvi este estudo, através de referencial teórico, e fiz os seguintes questionamentos:

- Será que a evolução da Enfermagem no Brasil relaciona e descreve o processo saúde e doença?
- Como ocorreu essa evolução no cotidiano da Enfermagem?
- Será que a Enfermagem foi sempre hospitalocêntrica ou se direciona em alguns momentos para o coletivismo, para a área preventiva?

Desde as primeiras manifestações da existência da Enfermagem no Brasil, podemos notar que ela se modificou de acordo com o momento histórico pelo qual o país passava. Para os enfermeiros, é de fundamental importância ter conhecimento da história de sua profissão, já que esse entendimento torna possível que cada profissional entenda as origens sociais e intelectuais da disciplina.

Foi nesse sentido que desenvolvi um paralelo da evolução da Enfermagem com o processo de saúde-doença do país.

Objetivo

O objetivo desta pesquisa é descrever e relacionar a evolução da Enfermagem no Brasil com o processo saúde-doença que se desenvolveu ao longo dos anos no país, ressaltando

a flexibilidade da Enfermagem de se voltar, ora para o modelo hospitalar, ora para a saúde coletiva.

Metodologia

Esta pesquisa baseou-se em artigos científicos de revistas e jornais, publicados ao longo dos anos, além de livros sobre SUS, Enfermagem, aulas ministradas ao longo dos anos de faculdade, entre outros, a fim de observar fatores contribuintes para o esclarecimento do tema proposto.

Foi realizada uma análise da história da Enfermagem, considerando sua evolução ao longo dos anos, enfocando principalmente o desenvolvimento da profissão no Brasil e ressaltando sua capacidade de se adaptar aos diversos momentos da história do país. Ênfase também foi dada à história de saúde-doença no Brasil.

Após a realização das pesquisas teórica e bibliográfica, foi empregado o método histórico e aplicadas as técnicas de análise textual, temática e interpretativa da pesquisa.

Na análise textual, trabalhamos sobre unidades delimitadas do tema, através de uma leitura dinâmica e atenta para se adquirir uma visão de conjunto da mesma, levantando esclarecimentos relativos aos autores, aos fatos, vocabulário específico, elementos que forem importantes para a compreensão da mensagem.

Quanto à temática da pesquisa, cumpriu-se realizar uma análise do tema do presente trabalho, através de sua idéia central e idéias secundárias.

E, por fim, na análise interpretativa, procurou-se estabelecer um parâmetro entre os fatos citados pelos diversos autores.

Referencial teórico

De acordo com a American Nurse Association (2007), a Enfermagem é a proteção, promoção e otimização da saúde e capacidades, prevenção das doenças e danos, alívio do sofrimento

através do diagnóstico e tratamento da resposta humana, é defender o cuidar dos indivíduos, famílias, comunidades e populações.

Segundo Potter e Perry (2006), "como uma ciência, a Enfermagem está fundamentada em um conjunto de conhecimentos que está sempre mudando em virtude de novas descobertas e inovações". Ressaltam, ainda, que é de fundamental importância que os enfermeiros tenham conhecimento da história de sua profissão, já que esse entendimento torna possível que cada profissional entenda as origens sociais e intelectuais da disciplina.

Para Potter e Perry (2006):

com a atuação de Florence Nightingale, juntamente com sua equipe na guerra da Criméia, na metade do século XIX deu-se início a Enfermagem como uma profissão. Florence Nightingale, fundadora da Enfermagem moderna, estabeleceu o primeiro princípio da Enfermagem com base na manutenção e recuperação da saúde (POTTER e PERRY, 2006).

Segundo Geovanini (2005), a história da Enfermagem no Brasil é analisada utilizando-se critérios de periodização, segundo os quais o desenvolvimento da Enfermagem latino-americana considera três fases principais: a organização da Enfermagem na sociedade brasileira, o desenvolvimento da educação em Enfermagem no Brasil e a Enfermagem no Brasil moderno.

A organização da Enfermagem na sociedade brasileira compreende desde o período colonial até o final do século XIX" (GEOVANINI, 2005). O autor afirma ainda que as primeiras manifestações de assistência aos doentes, após a colonização, foram realizadas pelos padres jesuítas que aqui vieram em caráter missionário, para assumir a tarefa de doutrinação cristã da população colonial. A rede missionária logo se difundiu.

O segundo período da história da Enfermagem no Brasil consiste no desenvolvimento da educação em Enfermagem, que começa no final do século XIX, estendendo-se até o começo da Segunda Guerra Mundial e caracteriza o de-

envolvimento da educação em Enfermagem, de acordo com o movimento de secularização da atenção à saúde.

O mesmo autor ressalta, ainda, que a questão de saúde no Brasil passa a ser relevante para o governo a partir do momento em que as doenças infecto-contagiosas, que chegavam com a população européia e escravos africanos, passa a ser um problema econômico-social, já que poderiam resultar em epidemias e endemias no país, as mesmas acabariam afetando a economia brasileira.

O combate às epidemias tornaram-se prioridades sanitária e política. A vertente de interpretação do processo saúde-doença predominante na época foi o Higienismo, caracterizado pelas campanhas que tinham como objetivo o saneamento ambiental e o controle de doenças que afetavam a atividade econômica (GALLEGUILLOS E OLIVEIRA, 2001).

Para deter essa escalada que ameaçava a expansão comercial brasileira, o governo, sob pressões externas, assume a assistência à saúde com a criação de serviços públicos, a vigilância e o controle mais eficaz sobre os portos, inclusive estabelecendo quarentena (GEOVANINI, 2005).

Geovanini (2005) menciona também a questão sobre a formação de pessoal de Enfermagem, que seriam destinados inicialmente aos hospitais civis e militares e, posteriormente, às atividades de saúde pública e principiou com a criação, pelo governo, da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras, no Rio de Janeiro, junto ao Hospital Nacional de Alienados do Ministério dos Negócios do Interior. Esta escola, que é de fato a primeira escola de Enfermagem brasileira, foi criada pelo Decreto Federal 791, de 27 de setembro de 1890, e denomina-se hoje Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, pertencente à Universidade do Rio de Janeiro – UNIRIO.

Embora houvesse a necessidade de formação de enfermeiros nos moldes da saúde

pública, o curso, na época, valorizava a formação hospitalar, a maioria das pessoas formadas era moldada para atuar na área hospitalar.

E nessa conjuntura, a Fundação Rockfeller patrocina o projeto de organização do serviço de Enfermagem de saúde pública, no Brasil, sob a orientação de enfermeiras norte-americanas (GEOVANINI, 2005).

Essas enfermeiras norte-americanas eram formadas no sistema “nightingueliano”, e foram oferecidas para o Brasil pelo governo americano. No Brasil, organizou-se, em 1923, a escola de Enfermagem Ana Nery. A fundação dessa escola foi marcante para redirecionar a profissionalização da Enfermagem, gerando alto desenvolvimento para a profissão.

Nesse período, vamos encontrar a Enfermagem profissional voltada prioritariamente para a área de ensino e saúde pública, enquanto nos hospitais predomina a prática leiga e subserviente da Enfermagem, desenvolvida por religiosas (GEOVANINI, 2005).

Ainda de acordo com o autor, o terceiro momento da Enfermagem no Brasil consiste na Enfermagem moderna, que tem início com a Segunda Guerra Mundial e atinge os dias de hoje.

Devido ao processo de industrialização que ocorreu no país, houve um intenso êxodo rural, resultando nos aglomerados de pessoas. Surge, então, a necessidade de se evitar que doenças se disseminem entre a população, que consistia na mão de obra do país.

Assim sendo,

com base no pressuposto e pressionada pelos movimentos dos trabalhadores em defesa de seus direitos, a ordem do sistema de saúde sofreu expansões e modificações diversas, de acordo com a conjuntura pública e econômica que se expressava em cada momento (GEOVANINI, 2005).

A indústria vinha se desenvolvendo e, jun-

to a isso, houve também um grande avanço em tecnologia hospitalar e na indústria farmacêutica, levando a um sobressalto da medicina curativa, ou seja, hospitalar.

Geovanini (2005) ressalta que

identifica-se ainda, como fator importante na mudança de rumo da Enfermagem brasileira e na desordenada expansão de seu pessoal, a reorganização da Previdência Social, a partir da década de 50. Determinada pela emergência da atenção médica individual exigida pelos trabalhadores, essa organização reforçou a política de saúde médico-hospitalar e relegou a saúde pública a uma posição secundária.

Diante dessa situação, os currículos dos cursos de graduação em Enfermagem passam a enfatizar não mais a saúde pública, e sim a assistência curativa. O número de cursos para formação de atendentes, técnicos e auxiliares aumenta, já que o sistema privado, visando a diminuir gastos, passa a contratar essa (mão-de-obra) que é mais barata.

Nas décadas de 1970 e 1980, o Brasil passa por muitas mudanças políticas e sociais que, conseqüentemente, afetam o quadro de saúde do país. “A crescente demanda do setor previdenciário e a discordância verificada entre as prioridades de saúde da população e as ações efetivadas, geraram a crise na esfera da saúde nesse período (GEOVANINI, 2005)”.

A partir de 1975, um modelo foi definido, através da Lei 6.229 do Sistema de Saúde. Esta lei legitimou a pluralidade institucional no setor e identificou a Previdência Social como responsável pela assistência individual e curativa e o Ministério da Saúde, por intermédio das Secretarias, pelos cuidados preventivos e de alcance coletivo, acarretando uma divisão entre ações tecnicamente indivisíveis.

Uma nova política de saúde é proposta em 1978, em Alma-Ata. Haveria, a partir de então, uma atenção primária de saúde e também uma assistência curativista e de reabilitação.

Geovanini (2005) observa que

a sofisticação do ato médico forçou a crescente especialização na área, exigindo, cada vez mais, habilidades diferenciadas dos demais trabalhadores da saúde, multiplicando-se, assim, os cursos de especialização de um modo geral e, em particular, na Enfermagem (GEOVANINI, 2005).

Afirma ainda que, na década de 80, ocorreram alguns avanços para a Enfermagem, como a aprovação de Lei 7.498, em julho de 1986, e que essa lei trouxe novas disposições sobre a regulamentação do exercício profissional, reconhecendo as categorias de enfermeiro, técnico de Enfermagem, auxiliar de Enfermagem e parteira:

o Programa de Ações Integradas de Saúde, através da estratégia de integração pragmática, entre as instituições de níveis federal, estadual e municipal, objetivava a melhoria da qualidade da assistência, tendo como linhas principais a universalização, descentralização e hierarquização dos serviços; racionalização dos recursos e aumento da produtividade; reorientação da política de recursos humanos; valorização das atividades básicas e reconhecimento da participação popular. Essas diretrizes institucionais racionalizadas pactuam com a ideologia e com as práticas do movimento de Reforma Sanitária e do SUS incorporado à nova constituição (GEOVANINI, 2005).

Galleguillos e Oliveira (2001) mencionam que, em 1986, na VIII Conferência Nacional de Saúde, discutiram-se os temas: saúde como direito, reformulação do sistema nacional de saúde e financiamento setorial. Evidenciou-se a necessidade de reforma administrativa e financeira, da ampliação do conceito de saúde, do fortalecimento do setor público e da constituição de orçamento social. Assim, definiu-se um programa para a reforma sanitária e propôs-se a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), tendo como diretrizes a universalidade, a integralidade das ações e a participação social.

Dessa forma, a VIII Conferência Nacional

de Saúde foi de fundamental importância para o Brasil, impulsionando mudanças significativas nas questões de saúde do país. As Leis 8.080 e 8.142, ambas de 1990, na realidade, foram regulamentadoras do texto constitucional, assim como as normas operacionais que se seguiram.

A lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências (BRASIL, 2007).

Por intermédio do SUS, todos os cidadãos têm direito a consultas, exames, internações e tratamentos nas unidades de saúde vinculadas, sejam públicas (das esferas municipal, estadual e federal), ou privadas, contratadas pelo gestor público de saúde (BRASIL, 2007).

O SUS é destinado a todos os cidadãos e financiado com arrecadações de impostos e contribuições sociais pagos pela população. O sistema se propõe a promover a saúde, priorizando as ações preventivas, democratizando as informações relevantes para que a população conheça seus direitos e os riscos à sua saúde (BRASIL, 2007).

A ampliação do campo das ações básicas de saúde renova a esperança de ver o novo coletivo da Enfermagem brasileira revisitando e refazendo os cuidados que presta à nossa sociedade a partir de um novo referencial: a defesa da qualidade de vida e saúde, como direito universal e equânime dos cidadãos (ANTUNES e EGRY, 2001).

Os enfermeiros e enfermeiras brasileiros foram peças fundamentais na implantação do Programa da Saúde e da Família e no Programa de Agentes Comunitários da Saúde, implantação esta tanto municipal e estadual quanto federal. Sendo esses profissionais colaboradores com as políticas governamentais.

Assim sendo, fica claro como é importante

que os enfermeiros tenham conhecimento do funcionamento do modelo de saúde do Brasil. Ressaltando aqui a importância da sua atuação na saúde pública, já que a Enfermagem atua ativamente na rede básica de saúde do SUS.

Dentre as investidas operacionalizadas por alguns enfermeiros em prol da saúde coletiva, podemos destacar aquelas em que o enfermeiro assume seu papel por meio da Consulta de Enfermagem em uma determinada região ou comunidade, servindo de mediador entre esta e o sistema local de serviços de saúde, atuando com tecnologia simplificada e de baixo custo e tendo como foco principal a educação em saúde com ênfase no autocuidado (GEOVANINI, 2005).

Nesse sentido, a Enfermagem está diretamente ligada à sociedade em que está inserida, ao desenvolvimento das práticas de saúde e, assim, associada às estruturas sociais das diferentes nações em épocas diversas. Cada período histórico tem uma conformação e necessidades diferentes. Sendo a Enfermagem uma profissão “flexível”, que possui a possibilidade grande de se voltar para a área curativista e a área preventiva, de acordo com a necessidade da comunidade em que está inserida.

Considerações finais

A Enfermagem é definida como a arte de cuidar, de assistir o ser humano em seus aspectos físicos, mentais e sociais e, há muitos anos, vem sendo praticada, mesmo antes de ser considerada uma ciência, quando ainda não era baseada em fatos científicos e teóricos, já que o cuidado é algo que é inerente à própria condição de sobrevivência do ser humano.

A Enfermagem, como uma profissão de saúde e um importante componente do sistema de oferta de cuidado de saúde, é muito afetada por mudanças na indústria de cuidados de saúde. Além disso, a Enfermagem foi e continuará a ser

uma importante força na modelagem do futuro do sistema de cuidados de saúde (BRUNNER e SUDDARTH, 2006).

Fato confirmado por Barreira (1999) ao referir que

uma melhor compreensão da trajetória da nossa profissão, necessária à formação de uma consciência crítica, além do conhecimento da história da Enfermagem brasileira, que faz parte da cultura profissional de cada qual, depende também do interesse e da consciência que nós, mulheres e homens de algum modo envolvidos, tivermos das relações passado/presente, o que faz com que valorizemos nossos papéis históricos, como observadores atentos dos sinais de nossa época, como pessoa que nos empenhamos em formar uma opinião esclarecida, como atores que participam do movimento da história e como estudiosos que pretendem contribuir para a compreensão do que nos ocorre (BARREIRA, 1999).

É fundamental para os enfermeiros compreender e conhecer um pouco da história da Enfermagem no Brasil, história esta que caminha junto ao processo saúde-doença do país e paralelamente com todos os acontecimentos que ocorrem na história do país, e que de alguma forma acabam por influenciar as políticas de saúde.

O que se desvelou neste estudo é que hoje os rumos que a Enfermagem vem tomando em sua história se relacionam diretamente com as políticas de saúde que vêm sendo adotadas ao longo dos anos no país.

Com este estudo passei a perceber que a situação atual da Enfermagem se vincula diretamente com o seu passado histórico. Muitos acontecimentos relacionados às políticas de saúde ocorrem no país, e influenciaram a profissão e a classe de enfermeiros, que ora estiveram voltados para a atuação hospitalocêntrica, curativista, ora estiveram voltados para a saúde preventiva, ou seja, de saúde coletiva.

Essa flexibilidade da Enfermagem de se voltar mais fortemente para uma área e depois

para outra, acaba influenciando também a formação dos enfermeiros, e o que se percebe, até então, é que as universidades não vêm contrabalançando o tipo de ensino, ora elas se voltam muito para o ensino curativista, dentro dos hospitais, ora elas se voltam para a atenção preventiva. Contudo, como mencionado na unidade anterior, felizmente esse quadro tende a mudar, pois estão atualmente sendo propostas reformas nos currículos das Universidades.

Outro fator de grande significado e de grande relevância foi a possibilidade de compreender também o porquê da classe de enfermeiros sofrer com tantos preconceitos, baixos salários e principalmente com a falta de reconhecimento.

A Enfermagem, desde sua concepção, é tida como uma profissão que deveria ser submetida à classe médica, praticada na maioria das vezes por pessoas que não se interessam em lutar por melhorias para a classe, pessoas que muitas vezes eram desqualificadas e despreparadas.

Sendo assim, os preconceitos, a falta de reconhecimento da população para com a profissão, os baixos salários, as grandes jornadas de trabalho, são resultados de um processo histórico e que se arrasta até os dias atuais.

Dessa forma, ao longo deste estudo, pude perceber como é importante conhecermos a história de nossas profissões. Depois de concluído esse trabalho, foi possível entender muitas questões que até então não eram compreendidas, a partir disso, cabe a nós profissionais lutar por melhorias.

Com todo o exposto, conclui-se que a Enfermagem é uma profissão que ainda tem muito a ser melhorada. Contudo, essas melhorias somente serão alcançadas quando nós, enfermeiros, nos comprometermos em lutar por progressos e reconhecimento para a classe. Para que isso ocorra, nós, profissionais de enfermagem, temos que nos capacitar cada vez mais e fazer com que a população nos reconheça como profissionais de grande importância na área da saúde e indis-

pensáveis na prestação de cuidados de saúde.

Nessa última etapa deste estudo, os meus pensamentos não parecem ter chegado ao fim, e aqui fica o meu compromisso de mergulhar em novos estudos neste vasto campo do conheci-

mento que é a saúde pública direcionada para a enfermagem.

A minha atividade de enfermeira, a ser desenvolvida na prática diária da saúde pública, terá uma nova dimensão para o meu cotidiano.

Referências

AMERICAN NURSE ASSOCIATION (ANA). Disponível em: <<http://nursingworld.org/MainMenuCategories/CertificationandAccreditation/>>. Acesso em: 18 mar. 2007.

ANTUNES, M. J. M.; EGRY, E. Y. **O Programa Saúde da Família e a reconstrução da atenção Básica no SUS:** a contribuição da Enfermagem Brasileira. Revista Brasileira Enfermagem. Brasília, v. 54, n. 1, p. 98-107, 2001.

BARREIRA, I. A. Memória e história para uma nova visão da Enfermagem no Brasil. **Revista Latino-Americana Enfermagem.** Ribeirão Preto, v. 7, n. 3, p.87-93, 1999,

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sobre legislação, Lei 8.080.** Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/saude/Gestor/area.cfm?id_area=1109>. Acesso em: 20 mar. 2007.

BRASIL. Secretária da Saúde. **Sobre Sistema Único de Saúde.** Disponível em <<http://www.saude.sp.gov.br/portal/24088259c89b06a70174d93a6c1ad6a4.htm>>. Acesso em: 20 mar. 2007.

BRUNNER; SUDDARTH. **Tratado de enfermagem médico-cirúrgica.** 10 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

COCCO, M. I. M.; MONTEIRO, M. S. A Associação Brasileira de Enfermagem e o desenvolvimento da Enfermagem no Brasil: um caminho em construção. **Revista Brasileira Enfermagem.** Brasília, v. 54, n. 2, p. 248-252, 2001.

DANTAS, T.C.C.; MELO, M. L. C. O trabalho do gerente em Unidade Básica de Saúde: possibilidades de uma prática. **Revista Brasileira Enfermagem.** Brasília, v. 54, n. 3, p. 494-499, 2001.

GALLEGUILLLOS, T. G. B.; OLIVEIRA, M. A. C. A instituição e o desenvolvimento da enfermagem no Brasil frente às políticas de saúde. **Revista Brasileira Enfermagem.** Brasília, v. 54, n. 3, p. 466-474, 2001.

GEOVANINI, T. Uma abordagem dialética da Enfermagem. In: GEOVANINI, T. et al. **História da enfermagem** versões e interpretações. Rio de Janeiro: Revinter, 2005, p. 3-48.

MACHADO, W. C. A. Reflexão sobre a prática profissional do enfermeiro. In: GEOVANINI, T. et al. **História da enfermagem versões e interpretações**. Rio de Janeiro: Revinter, p. 255-330, 2005.

MENDES, E. V. **Uma agenda para a saúde**. 2 ed. São Paulo: Hucitec, 1999. p. 57-98.

MOREIRA, A. Desmistificando a origem da Enfermagem Brasileira. In: GEOVANINI, T. et al. **História da enfermagem versões e interpretações**. Rio de Janeiro: Revinter, 2005, p. 61-116.

POTTER, P. A.; PERRY, A. G. **Fundamentos de enfermagem**. 6 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006. p. 1-5.

SANTOS, R.M. et al. A Enfermagem como objeto da história: uma reflexão sobre o tema. **Revista Brasileira Enfermagem**. Brasília, v. 54, n. 3, p. 638-644, 2001.

SCHOELLER, S. D. Processo de trabalho e organização trabalhista. In: GEOVANINI, T. et al. **História da enfermagem versões e interpretações**. Rio de Janeiro: Revinter, 2005, p. 131-244.

SHIMIZU, H. E.; SANTOS, E. R. Percepção de gerentes sobre a assistência coletiva. **Revista Brasileira Enfermagem**. Brasília, v. 55, n. 2, p.151- 156, 2002.