



ARTE E PROMOÇÃO DA SAÚDE: REVELANDO A HISTÓRIA DE UM CENTRO DE SAÚDE ESCOLA

ART AND HEALTH PROMOTION: REVEALING THE HISTORY OF A TEACHING HEALTH CENTER

ARTE Y PROMOCIÓN DE SALUD: REVELANDO LA HISTORIA DE UN CENTRO DE SALUD ESCUELA

Teresa Cristina Pinto Rosa¹, Adriana Mafra Brienza², Joab Jefferson da Silva Xavier³, Ines Aparecida Zaparolli⁴, Silvana Martins Mishima⁵

RESUMO

Objetivo: relatar a experiência da história comemorativa de 70 anos de uma unidade de saúde aproximando Arte e Promoção da Saúde, processo de trabalho da Equipe e Conselho Local de Saúde. **Método:** estudo descritivo, do tipo relato de experiência, sobre atuação conjunta da Equipe, Conselho Local, usuários e representantes da Universidade de São Paulo na realização de evento. Foram criadas cinco comissões: cultural, cerimonial, alimentação, camisetas e divulgação. Sucederam 6 reuniões antes do evento, realizado de 7 a 11/10/2013. **Resultados:** a programação contemplou: Filarmônica Juvenil, espetáculo teatral e circense, musical de dança, chorinho, apresentação coral, baile dançante, oficina de artesanato, exibição de documentário, e rodas de conversa sobre saúde. A frequência média diária foi de 90 pessoas. **Conclusão:** o grupo evidenciou um potencial para “novo” trabalho no serviço de saúde, valorizando manifestações culturais e artísticas como integrantes da promoção da saúde e perspectiva de transformação do processo de trabalho. **Descritores:** Atenção Básica à Saúde; Participação Social; Promoção da Saúde; Arte

ABSTRACT

Objective: to report the experience of the commemorative history of 70 years of a health center, bringing together art and health promotion, the work process of the team and the local health council. **Method:** descriptive study, experience report design, regarding the joint operation of the team, local council, users and representatives from the University of São Paulo in the execution of the event. Five commissions were created: cultural, ceremonial, catering, clothing and promotion. Six meetings were held before the event, between October 7th and October 11th of 2013. **Results:** the program included: youth philharmonic, circus and theater spectacles, dance musical, *chorinho*, choral presentation, ballroom dancing, handcraft workshop, documentary showing and round tables about health. The average daily attendance was of 90 people. **Conclusion:** the group showed potential for “new” health care work, valuing cultural and artistic expressions as integrating parts of health promotion and the perspective of transformation of the work process. **Descriptors:** Primary Health Care; Social Participation; Health Promotion; Art

RESUMEN

Objetivo: narrar la experiencia histórica conmemorativa de 70 años de una unidad de salud uniendo Arte y Promoción de Salud, proceso de trabalho del Equipo y Consejo Locales de Salud. **Método:** estudio descriptivo, tipo relato de experiencia, sobre actuación conjunta del Equipo, Consejo Local, usuarios y representantes de la Universidad de São Paulo en la realización del evento. Fueron creadas cinco comisiones: cultural, cerimonial, alimentación, casacas y promoción. Hubo 6 reuniones previas al evento, realizado del 7 al 11/10/2013. **Resultados:** la programación incluyó: Filarmónica Juvenil, espectáculo teatral y circense, musical de baile, danzas regionales, coros, baile, taller de artesanías, proyección de documental y rondas de conversación sobre salud. La asistencia promedio diaria fue de 90 personas. **Conclusión:** el grupo expresó potencial para un “nuevo” trabajo del servicio de salud, valorando manifestaciones culturales y artísticas como parte de la promoción de salud y perspectiva del proceso de trabajo. **Descriptores:** Atención Primaria de Salud; Participación Social; Promoción de la Salud; Arte.

¹Enfermeira SMS - Ribeirão Preto, responsável por uma equipe de Saúde da Família, Mestranda, Programa de Mestrado Profissional, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo/EERP-USP. Ribeirão Preto (SP), Brasil. E-mail: crisrosa.cse@hotmail.com;

²Enfermeira SMS - Ribeirão Preto, responsável pela gerência do Centro de Saúde Escola da Vila Tibério. Doutora, Programa de Enfermagem em Saúde Pública, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo/EERP-USP. Ribeirão Preto (SP), Brasil. E-mail: adriana.cse@hotmail.com; ³Professor de Educação Física, Vice-Presidente do Conselho Local de Saúde do Centro de Saúde Escola da Vila Tibério. Doutorando, Programa de Pós-graduação em Enfermagem em Saúde Pública, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo/EERP-USP. Ribeirão Preto (SP), Brasil. E-mail: joab.usp@gmail.com; ⁴Jornalista. Escriturária SMS - Ribeirão Preto. E-mail: igzaparolli@terra.com.br; ⁵Silvana Martins Mishima. Enfermeira, Doutora em Enfermagem em Saúde Pública, Professora Titular, Departamento de Enfermagem Materno Infantil e Saúde Pública, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo/EERP-USP. Ribeirão Preto (SP), Brasil. E-mail: smishima@eerp.usp.br

INTRODUÇÃO

O processo do cuidado integral à saúde é missão básica do Sistema Único de Saúde (SUS) e da Atenção Básica à Saúde (ABS) por meio da Estratégia de Saúde da Família e abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades.¹

O Sistema Único de Saúde (SUS) tem sido capaz de provocar importantes repercussões nas estratégias através de uma nova proposta do cuidar em saúde, tendo a família e o seu espaço social como núcleo básico de atenção.²

A ABS é definida como eixo estruturante para a (re) organização das práticas de atenção em saúde no SUS e tem o objetivo desenvolver atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades. É desenvolvida por meio do exercício de práticas de cuidado e gestão, democráticas e participativas, sob forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios definidos, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações.¹

A ABS utiliza tecnologias de cuidado, complexas e variadas que devem auxiliar no manejo das demandas e necessidades de saúde de maior frequência e relevância em seu território, é desenvolvida com o mais alto grau de descentralização e capilaridade, próxima da vida das pessoas e, deve ser o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde. Orienta-se pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social. A ABS considera o sujeito em sua singularidade e inserção sócio-cultural, buscando produzir a atenção integral.¹

A Política Nacional de Atenção Básica tem na Saúde da Família sua estratégia prioritária para expansão e consolidação da ABS. Esta estratégia proporciona um *novo* trabalho em equipe e com a família, aproximando-se das reais necessidades da comunidade que toma conhecimento da importância e função desse serviço no seu território e a assistência à

saúde é realizada de forma mais efetiva e ativa.^{1,3}

Ressalta ainda a necessidade de desenvolver um *novo jeito* de fazer saúde, incorporando o conceito positivo de saúde e a integralidade da atenção no cotidiano das práticas deslocando, desta forma, o olhar centrado na doença.⁴

Neste *novo* trabalho e nas formas diferentes de constituir a assistência, a equipe de saúde pode compreender melhor os indicadores de um determinado local fortalecendo responsabilidades e oferecendo oportunidades para a reorientação e aprimoramento das ações e motivação para a participação continuada da comunidade, modificando o processo de trabalho da equipe.⁵

O processo de trabalho deve ganhar contornos específicos, o profissional precisa ter qualificação e apresentar perfil diferenciado, já que a ênfase da assistência não está nos procedimentos técnicos, mas sim, na inter-relação equipe/comunidade/família e equipe/equipe.⁶

No trabalho das equipes da Atenção Básica/Saúde da Família, as ações coletivas na comunidade, as atividades de grupo, a participação das redes sociais dos usuários são alguns dos recursos indispensáveis para atuação nas dimensões cultural e social sendo um espaço possível e privilegiado de rede de apoio e um meio para discussão das situações comuns vivenciadas no dia-a-dia, permitindo descobrir potencialidades, trabalhar a vulnerabilidade e, conseqüentemente, elevar a autoestima. O trabalho multiprofissional, com a construção de grupos possibilita a ampliação do vínculo entre equipe e usuários.⁷

Para a construção da estratégia de saúde da família é necessário que a equipe construa um projeto comum e, para tal, os trabalhos especializados de cada profissional se complementam e os agentes podem construir uma ação de interação entre trabalhadores/trabalhadores e entre esses e os usuários.⁸

Acreditamos que adotando esta perspectiva para a atuação das equipes na ABS seria necessário planejarmos readequações físicas nos serviços de saúde que hoje atendem prioritariamente ao modelo assistencial vigente, e que carecem de espaços físicos voltados para realização de atividades coletivas de promoção de saúde ampliando inclusive a participação de outros profissionais que não aqueles tradicionalmente ligados ao núcleo de competência da produção de ações de saúde.

Ao considerar que a promoção da saúde é um dos principais eixos que norteiam o trabalho da equipe acreditamos que a prática de grupos seja capaz de promover a saúde das pessoas com foco na cidadania, autonomia e *empoderamento*, deste modo, o objetivo deste trabalho foi relatar a experiência de evento comemorativo de 70 anos de um Centro de Saúde Escola, visando articular o processo de trabalho da equipe de trabalhadores da unidade com membros do Conselho Local de Saúde, usuários do serviço e representantes da Universidade de São Paulo, aproximando o campo da saúde ao das Artes (teatro, dança e música).

MÉTODO

Este relato de experiência foi escrito com base no trabalho << *Arte e Saúde na unidade: A comemoração dos 70 anos do CSE Vila Tibério - Ribeirão Preto* >> apresentado no III Fórum de Integração dos Mestrados Profissionais em Enfermagem, realizado nos dias 27, 28 e 29 de novembro de 2013 na Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/SP.

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido no Centro de Saúde Escola da Vila Tibério (CSE Vila Tibério), na cidade de Ribeirão Preto, interior do Estado de São Paulo sobre atuação conjunta da equipe de trabalhadores do CSE em articulação com membros do Conselho Local de Saúde, usuários atendidos nos grupos de promoção da saúde e representantes da Universidade de São Paulo na organização de evento comemorativo de 70 anos da unidade de saúde, realizado de 7 a 11 de outubro de 2013.

Para a organização do evento foram criadas cinco comissões: cultural, cerimonial, alimentação, camisetas e divulgação e realizadas seis reuniões conjuntas destas comissões, além de reuniões adicionais de cada comissão. As comissões foram compostas por integrantes das categorias envolvidas (equipe, Conselho, usuários e representantes da Universidade) e as reuniões eram feitas nas dependências do CSE Vila Tibério, unidade básica de saúde que responde pela assistência, ensino e pesquisa de uma população aproximada de 7 mil pessoas.

Para a composição do repertório de atividades culturais foram articuladas parcerias com equipamentos sociais e profissionais da área das artes cênicas do bairro. Nas rodas de conversa sobre o SUS, Controle Social e uso racional de medicamentos foram contatados docentes e especialistas da Escola de Enfermagem,

Faculdade de Medicina e Faculdade de Ciências Farmacêuticas, unidades de ensino ligadas à Universidade de São Paulo, campus de Ribeirão Preto.

♦ Uma síntese da história do cenário

A unidade de saúde em questão iniciou suas atividades em 1943, após moradores locais terem angariado fundos para aquisição do espaço físico que sediasse uma unidade de atenção à saúde, e que foi entregue ao Instituto de Proteção e Assistência à Infância e Higiene Pré-Natal por ser, na época, referência na promoção e assistência à saúde. No ano de 1986, em virtude da dissolução do Instituto de Proteção e Assistência à Infância e Higiene Pré-Natal, o prédio foi doado ao Instituto Santa Lydia, instituição de saúde com sede no município e responsável por atenção hospitalar, à época de caráter privado.

Após uma década, a Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto arrecadou o imóvel que, em junho de 1997, passou a ser denominado oficialmente Centro de Saúde Escola da Vila Tibério “Professora Dra Maria Herbênia Oliveira Duarte” - médica e pesquisadora geneticista da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FMRP-USP). Por meio de sua parceria com a USP, a unidade atualmente oferece campo de estágio para alunos de graduação dos cursos de Medicina, Enfermagem, Psicologia, Terapia Ocupacional e Farmácia da Universidade de São Paulo.

O território de responsabilidade da unidade apresenta aproximadamente 30% de usuários com planos de saúde privados. A unidade conta com uma equipe de Saúde da Família (ESF), que atualmente tem cadastradas 1.615 pessoas, e esta cobertura dos usuários corresponde a 26% de seu território total. Este percentual é composto majoritariamente de uma população idosa, que vive na sua maior parte de aposentadoria ou sem renda, residindo sozinhos ou com familiares.

Alguns idosos além de participar das atividades grupais oferecidas por este serviço também participam de atividades que os equipamentos sociais do bairro oferecem como: ginástica, tai chi chuan, bailes para terceira idade, campos de bochas, dominó, trabalhos manuais, culinária e artesanato.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A estruturação da programação que revelou a história da comemoração do de 70 anos do CSE Vila Tibério (Figura1) foi um momento em que consideramos essencial a participação coletiva de todos os atores envolvidos (profissionais do serviço, membros do

Conselho, usuários do serviço de saúde e representantes da Universidade de São Paulo), trazendo para o contexto do serviço de saúde, outras leituras possíveis do processo saúde-doença-cuidado, extrapolando o recorte estritamente biológico.

Ao nos situar na interface da Arte e promoção da saúde observamos uma gradual ampliação da conexão dos sujeitos com a vida,

com o ambiente, com os outros e com a própria subjetividade.⁹ A aproximação deste cenário desencadeou múltiplas experiências, um aprendizado de que o vivo está sempre em obra, constantemente fazendo-se, desfazendo-se e refazendo-se, configurando processos de auto-poiése, de auto-criação, de promoção da saúde.⁹

Data	Programação	Horário	N=780	%
07.10	Recepção e fala de autoridades	14h às 15h	60	7,7
	Filarmônica Jovem do SESI	15h às 15h45	80	10,3
	Apresentação do grupo de dança (CSE Vila Tibério)	16h às 16h30	50	6,4
08.10	Palestra e vídeo (Memória da Vila Tibério)	9h às 10h	24	3,1
	Espetáculo teatral “Escola de Bichos”	10h às 10h40	50	6,4
	Apresentação Coral de idosos “Vozes do Círculo”	13h40 às 14h	40	5,1
	Grupo Descontração e Saúde (CSE Vila Tibério)	14h às 15h	50	6,4
	Pocket show “Projeto Choro da Casa”	15h às 16h30	70	9,0
09.10	Roda de conversa sobre o SUS	8h30 às 10h	18	2,3
	Apresentação de circo da trupe “Os Profissionais”	10h30 às 11h30	70	9,0
	Recital de acordeom	13h30 às 14h	25	3,2
	Oficina de confecção de brinquedos de .V.A.	14h às 16h	30	3,8
10.10	Roda de conversa sobre Controle Social no SUS	8h30 às 10h	23	2,9
	Apresentação de dança “Nós somos o samba”	10h às 10h30	45	5,8
	Roda de conversa sobre Uso racional de medicamentos	14h às 16h	30	3,8
11.10	Apresentação Coral do Hospital das Clínicas da FMRP-USP	14h às 14h20	50	6,4
	Baile dançante	14h30 às 16h30	65	8,3

Figura 1. Programação de comemoração de 70 anos do CSE Vila Tibério, Ribeirão Preto - SP, 2013.

A promoção da saúde a qual nos referimos atua como campo de ampliação do debate acerca da saúde e seus múltiplos determinantes e condicionantes, com ressalva para as redes sociais e comunitárias e as condições culturais, fortalecendo a construção de uma agenda eticamente comprometida com a transformação social.

A diversidade de estratégias, a complexidade das relações e as diferentes dimensões da saúde e da vida das pessoas abordadas em promoção da saúde impõem um desafio político e metodológico para a condução de processos avaliativos nesse campo de ação.

A Organização Pan-Americana de Saúde, em seu Guia de Avaliação Participativa para Municípios Saudáveis, destaca que a avaliação participativa valoriza a contribuição das pessoas envolvidas na estratégia avaliada; fortalece o processo de empoderamento na obtenção de conhecimentos e desenvolvimento de habilidades na comunidade; propicia oportunidades de diálogo intersetorial; fortalece responsabilidades e oferece oportunidades para a reorientação e o aprimoramento das ações, além de fornecer motivação para a participação continuada da comunidade.¹⁰

No processo de trabalho em saúde tem se ressaltado que as instituições devem ser espaços de produção de bens e serviços para os usuários, e também espaços de valorização do potencial inventivo dos sujeitos que trabalham nessas instituições/serviços: gestores, trabalhadores e usuários.¹¹

Nos preparativos para a comemoração dos 70 anos da unidade de saúde podemos destacar que todos os sujeitos envolvidos na organização e na construção do evento se posicionaram como gestores e produtores de saberes. Geriram juntos, criaram e proporcionaram um trabalho potencialmente inventivo, participativo e produtor de sentido onde a gestão coletiva das atividades culturais e artísticas foi critério fundamental para a promoção de saúde.

O estabelecimento do vínculo e a criação de laços de compromisso com co-responsabilização entre os profissionais e a população, no caso os membros do Conselho de Saúde e usuários do serviço, foram essenciais para que os objetivos fossem alcançados e segundo foi criada uma coalização que uniu pessoas diante de um propósito comum e que buscaram influenciar as práticas de saúde e de bem-estar.^{2,12}

Outro ponto de destaque foi a intensificação das articulações com os equipamentos sociais do bairro que possibilitaram o fortalecimento e capilarização do trabalho em redes sociais e que podem configurar uma nova forma de organização e de ação, que decorre da associação de pessoas ou entidades para realizar determinado objetivo, tendo como ideário “uma nova visão do processo de mudança social - que considera fundamental a participação cidadã - e a forma de organização dos atores sociais para conduzir esse processo”.^{13:9}

CONCLUSÃO

Ao considerar que o processo saúde-doença é um fenômeno complexo e não restrito ao campo biológico, faz-se necessário a configuração da equipe buscando a maior a potência de cada situação. A atuação do grupo proporcionou uma apreensão mais ampliada das necessidades que favoreceram a perspectiva de transformação do processo de trabalho.

O grupo evidenciou um potencial para “*novo*” trabalho não rotineiro na oferta dos serviços de saúde, valorizando manifestações culturais e artísticas como integrantes na construção do processo de saúde. Isto nos possibilitou rever as práticas e reafirmar que o contexto não deve ser descolado das políticas públicas de saúde. O SUS é o espaço privilegiado da prática inovadora do profissional em saúde se considerarmos como cenários de prática os locais de aprendizagem e de trabalho com um papel transformador, para além de um espaço físico de realização das novas práticas e constituem ambientes onde todos podem considerar os sujeitos sociais nele presentes, a natureza, o conteúdo e a finalidade destas práticas, perante a sociedade e as políticas de formação e de assistência à saúde.

A Educação Permanente em Saúde, proporciona a atualização cotidiana das práticas segundo os mais recentes aportes teóricos, metodológicos, científicos e tecnológicos disponíveis. Este domínio emergente estaria associado à invenção da Saúde Coletiva e controle social. A construção coletiva do trabalho da equipe e conselho local de saúde existe há mais de uma década e tem transformado as ações de promoção da saúde nesta unidade.

Espera-se que se possa avançar neste processo, a incorporação de métodos inovadores, de novas áreas de práticas e vivências, bem como a utilização de tecnologias que possibilitem a aquisição de competências pautadas em valores éticos e morais, nos âmbitos individual e coletivo, com uma revisão dos processos de saúde e doença, de forma a permitir, dinamicamente, ajustes às demandas individuais e sociais, da realidade e na realidade.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica [Internet]. 2012 [cited 2013 dez 3]. Available from: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/pnab>
2. Paulino TSC, Guimarães J. Interfaces of the work process of nurses in the family health strategy. Rev enferm UFPE on line [Internet] Feb 2013 [cited 2014 5 Feb]; 7(2):389-96. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermage/index.php/revista/article/view/2917/pdf_1982
3. Carvalho AM, Santos IVB, Almeida CA, Santa Barbara JFR. Dialoguing on the unified health system with the community: an experience report in the context of health education. Rev enferm UFPE on line [Internet] Feb 2014 [cited 2014 26 Feb];8(2):478-83. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermage/index.php/revista/article/view/5472/pdf_4633
4. Assis MMA, Nascimento MAA, Franco TB, Jorge MSB. Produção do cuidado no Programa Saúde da Família; olhares analisadores em diferentes cenários. Salvador: EDUFBA [Internet]. 2010 [cited 2013 nov 21]. Available from: <http://static.scielo.org/scielobooks/xjcw9/pdf/assis-9788523208776.pdf>
5. Brienza AM, Clapis MJ. Acesso ao pré-natal na rede básica de saúde do município de Ribeirão Preto: análise da assistência recebida por um grupo de mulheres. An 8 Simp Bras Comun Enferm [Internet]. May 2002 [cited 2014 5 Feb]. Available from: <http://www.proceedings.scielo.br/pdf/sibracen/n8v2/v2a075.pdf>
6. Lopes MCL, Marcon SS. Assistência à família na atenção básica: facilidades e dificuldades enfrentadas pelos profissionais de saúde. Acta Scientiarum [Internet] 2012 [cited 2014 Jan 28]; 34(1):85-93. Available from: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/ActaSciHealthSci/article/viewFile/7624/pdf>
7. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Caderno de educação popular e saúde [Internet]. 2007 [cited 2013 Nov 21]. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_educacao_popular_saude_p1.pdf
8. Almeida MCP, Mishima SM. O desafio do trabalho em equipe na atenção à Saúde da Família: construindo "novas autonomias" no trabalho. Interface - Comunic Saude Educ [Internet] 2001. [cited 2014 Jan 28];5(9):150-3. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180114091012>
9. Castro ED, Silva DM. Atos e fatos de cultura: territórios das práticas, interdisciplinaridade e as ações na interface

da arte e promoção da saúde. Rev Ter Ocup Univ São Paulo [Internet] 2007 [cited 2014 Jan 8]; 18(3): 102-12. Available from: <http://www.revistas.usp.br/rto/article/viewFile/14013/15831>

10. Organización Pan-Americana de Saúde. Guía de evaluación participativa para municipios y comunidades saludables [Internet]. 2005 [cited 2013 Dec 3]. Available from:

<http://publicaciones.ops.org.ar/publicaciones/cdsMCS/05/Evaluaci%F3n/Guia%20de%20evaluacion%20participativa%201.pdf>

11. Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Trabalho e redes de saúde: valorização dos trabalhadores da saúde [Internet]. 2006 [cited 2013 Nov 21]. Available from:

http://dtr2001.saude.gov.br/editora/produtos/impressos/folheto/06_0436_FL.pdf

12. Butterfoss FD, Goodman RM, Wandersman A. Community coalitions for prevention and health promotion. Health educ research [Internet] 1993 [cited 2014 Feb 15]; 8(3): 315-30. Available from:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10146473>

13. Scherer-Warren I. Redes de movimentos sociais. 2nd ed. São Paulo; 1999.

14. Ceccim RB, Feuerwerker LCM. Mudança na graduação das profissões de saúde sob o eixo da integralidade. Cad Saude Publica [Internet] Sep/Oct 2004 [cited 5 Feb 2014];20(5):1400-10. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/csp/v20n5/36.pdf>

Submissão: 06/03/2014

Aceito: 18/06/2014

Publicado: 15/07/2014

Correspondência

Tereza Cristina Pinto Rosa

Rua Gonçalves Dias, 790

CEP 14050-380 – Ribeirão Preto (SP), Brasil