

A APLICAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM EM FAMÍLIAS DE REALIDADE SÓCIO-ECONÔMICAS DIFERENTES*

Elíoenai Dornelles Alves**
Stella Maris Hildebrand***

Alves, E.D.; Hildebrand, S.M.: A Aplicação do processo de Enfermagem em famílias de realidade sócio-econômicas diferentes.

A aplicação do processo de enfermagem à família é utilizada na disciplina de Enfermagem em Saúde da Comunidade 1 e Estágio do Curso de Graduação em Enfermagem, na Fundação Universidade de Brasília, desde 1982.

As famílias selecionadas sempre foram de uma população carente e moradoras de uma invasão do Distrito Federal; a Vila Parará.

Durante estes anos houve alguns questionamentos sobre a não utilização da mesma metodologia em população de outros níveis sócio-econômicos, aspectos estes enfatizados em avaliação específica da disciplina entre alunos e professores.

No período compreendido pelo primeiro semestre letivo do ano de 1992, apresentamos a nova proposta aos alunos matriculados naquela disciplina; e juntos, decidimos pela experiência deste estudo: selecionar famílias com nível sócio-econômico (alto, médio e baixo) e analisar como estes fatores interferem na atuação do enfermeiro.

Unitermos: Processo de Enfermagem, Saúde da Comunidade, Família

As disciplinas dos cursos de enfermagem da área de saúde pública têm focado basicamente experiências envolvendo problemas de saúde de populações residentes em periferias urbanas, favelas e cortiços, na grande maioria das vezes. Ratificamos este pensamento os estudos de Alves & Becker & Backes (1985), Nogueira (1977) e Costa, Z. S. et alii (1986).

O processo de enfermagem aplicado à família tem sido uma experiência rara nos cursos de graduação em enfermagem no Brasil, isto comprovado pela pouca bibliografia existente.

Nogueira (1977) descreveu a importância da assistência da enfermagem à família e a metodologia que deveria ser utilizada para a prestação de assistência.

Costa et alii (1986) enfatizaram a importância da atuação do enfermeiro frente à família:

..... existe uma necessidade premente da aplicação adequada do processo de enfermagem,

a nível familiar, propondo a inserção da concepção -unidade familiar - como princípio básico da Assistência de Enfermagem (10).

Conforme Costa apud Campadellí (1989) o relato de sua experiência destacou a aplicação do processo de enfermagem na assistência de enfermagem.

Souza et alii (1989) relataram a participação ativa da família nos cuidados de enfermagem como objeto de estudos mais concretos, objetivando detectar os motivos da ausência desta participação e as implicações para uma prática de enfermagem.

Nos Estados Unidos da América esta metodologia tem sido muito estudada pela enfermagem¹¹:

..... Esta é uma análise do processo de Enfermagem, uma tentativa de mostrar como a individualização do cuidado paciente pode ser ensinada sistematicamente e realizada na prática¹².

Conforme Friedman (1986), a atuação da enfermagem na família americana é um

*Trabalho realizado no Departamento de Enfermagem da Universidade de Brasília (UnB).
** Professor Assistente, Livre Docente, Departamento de Enfermagem, UnB.
*** Professor Assistente, Departamento de Enfermagem, UnB.

processo complexo, fazendo-se necessário ter uma sistematização de trabalho com famílias e o atendimento individual de seus membros. As etapas propostas pela referida autora englobaram a identificação de problemas, o planejamento, a implementação e a evolução.

Para o desenvolvimento do conteúdo teórico-prático da disciplina em estudo foram utilizados como diretrizes teóricas os autores citados e Wright que propõem uma metodologia de assstir dentro dos princípios científicas, bem como Archer & Fleshman (1976) quando destacaram a necessidade de utilizar instrumentos para o registro das ações de enfermagem no âmbito da saúde comunitária, comentários estes, ratificados por Sobreira USSN.

A partir destas produções, brasileiras e nor t.e arner ícan as da enfermagem para a fundamentação teórica da disciplina, os conceitos e as recomendações metodológicas foram analisados, discutindo e aprofundados, passando por um processo de adaptação à realidade do Distrito Federal, , mais especificamente, às comunidades que foram escolhidas para o desenvolvimento .. deste estudo.

Até o presente semestre letivo foram utilizadas famílias de baixo nível sócio-econômico, para os estudos da disciplina em questão, Entendendo que a atuação do enfermeiro deve ser ampliada na prática e que todas as famílias têm necessidade de saúde e da atuação de uma enfermagem comunitária mais efetiva, optamos por propiciar ao corpo docente e discente a experiência de vivenciar esta metodologia em famílias de níveis sócio-econômicos distintos.

A sistematização da assistência de enfermagem começou a ser discutida pela enfermagem na década de 60, enfatizando a questão do método, e a proposta apresentada foi a do processo de enfermagem":

O processo de enfermagem utilizado na disciplina compreendeu as seguintes etapas:

I) Elaboração do instrumento de coleta de dados;

II) Coleta de dados;

III) Análise e estabelecimento de prioridades com a família;

IV) Desenvolvimento de um plano de ação com a família, através das visitas domiciliares;

V) Interpretação e avaliação do plano de ação com a família.

Nas diferentes etapas o planejamento do processo de enfermagem contou com o acompanhamento dos docentes e discentes

envolvidos na programação da disciplina.

Para o desenvolvimento do processo de enfermagem aplicado à família foram considerados os aspectos relativos ao conceito, característica, funções; relação família-fatores determinantes do processo saúde-doença; o processo de enfermagem aplicado à família e a interface família-sociedade.

Para compreender o conceito de família foram abordados alguns conceitos propostos por Nogueira (1977), Beltrão (1973), Prado (1985) e Costa (1986), quando relataram que família é um grupo de pessoas que vive em comum sob a liderança de um chefe, integrado por pais, filhos, parentes consanguíneos, servos e outros indivíduos.

De acordo com Willems apud Nogueira (1977) a família:

"é una instituição básica que compreende um ou mais homens com uma ou mais mulheres, os decedentes vivos e, às vezes, outros parentes e/ou agregados"¹⁶¹.

Costa (1986) apresentou a concepção da família como essencialmente uma "vida em comum":

"a família, caracterizada como principalmente cuidado social, é reconhecida como importante força de desenvolvimento da sociedade, cuja expressão torna-se compreensível pelo próprio caráter da instituição... (10)".

Com relação ao tipo de organização familiar os estudos de Beltrão (1973) e Bach (1983) destacaram que a tipologia familiar esta relacionada com o próprio termo família, dentre os quais distinguem:

I) Família Paternal ou Extensa, caracterizada pelo conjunto homogêneo de pequenas famílias sujeitas à autoridade do patriarca;

II) Família Doméstica, Nuclear ou Conjugal - consta de uma única unidade familiar e dispõe de relativa independência e autonomia econômica e cultural;

III) Família Poligâmica - "é composta de dois ou mais núcleos conjugais, incluindo vários matrimônios e tendo um progenitor, masculino ou feminino, comum que os une numa agremiação familiar vasta.

As funções atribuídas às famílias variam de acordo com o local e com o tempo, a não ser a de perpetuação do grupo. Destacando outras funções: procriação, educação (incluindo treinamento social da prole), econômica e

emocional^{116,171}.

As funções da família em "áreas de funcionamento" são caracterizadas como funções institucionais por Beltrão (1973)¹⁷¹, e acrescentadas das funções pessoais¹⁷¹:

Funções institucionais:

- 1) biológica;
- 2) econômica;
- 3) protetora;
- 4) cultural;
- 5) estratificativa;
- 6) integrativa.

Funções pessoais:

- 1) conjugal;
- 2) parental;
- 3) fraternal.

Foram utilizados os pressupostos teóricos, descritos para subsidiarem nossa experiência de aplicação do processo de enfermagem em família de níveis sócio-econômicos distintos (baixo, médio e alto).

OBJETIVOS

1) Propiciar aos alunos a oportunidade de aplicação do processo de Enfermagem à famílias de níveis sócio-econômicos diferentes;

2) Levantar algumas características das famílias que determinam a diferença de seu processo saúde versus doença;

3) Obter subsídios para caracterizar a atuação do enfermeiro junto à famílias de níveis sócio-econômicos diferentes, e

4) Avaliar esta experiência de ensino.

METODOLOGIA

A população deste estudo foi composta por famílias, alunos e professores.

As famílias pertenciam a comunidades abrangidas pelos serviços de saúde da Coordenação Regional da Asa Norte, da Fundação Hospitalar do Distrito Federal.

Os alunos foram divididos em quatro grupos e cada grupo seria responsável por uma comunidade:

- Comunidade I - Varjão;
- Comunidade II - Paranoá;
- Comunidade III - Plano Piloto Norte
- Comunidade IV - Lago Norte.

Nas comunidades I e II residem as famílias consideradas de baixo nível sócio-econômico (FAMI e FAMII) e nas comunidades III e IV, as famílias de médio (FAMIII) e alto (FAMIV) nível sócio-econômico, respectivamente.

- a) Grupo 1 (2 alunos)
FAMI comunidade Varjão - 02 famílias
- b) Grupo 2 (3 alunos)
FAMII comunidade Paranoá - 03 famílias
- c) Grupo 3 (3 alunos)
FAMIII comunidade Plano Piloto - 02 famílias
- d) Grupo 4 (3 alunos)
FAMIV comunidade Lago Norte - 03 famílias.

O período de realização desta experiência foi no primeiro semestre letivo de 1992.

A coleta de dados foi feita a partir dos relatórios de aplicação do processo de enfermagem nas famílias, das avaliações em grupo, e de um questionário com dez perguntas (anexo I) sobre tipologia familiar, relacionamento, problemas identificados, ações do enfermeiro e percepção dos alunos quanto à experiência. O questionário foi respondido individualmente, após uma breve exposição do seu conteúdo e dos objetivos.

A análise dos dados foi predominantemente qualitativa, descrevendo os depoimentos dos alunos no questionário, acrescido de outros comentários individuais da aplicação do processo de enfermagem.

Os dados são apresentados em três tópicos:

- 1) Aplicação do Processo de Enfermagem nas famílias;
- 2) Relacionamento Enfermeiro-Família, e
- 3) Avaliação da Experiência vivenciada, identificada a comunidade onde reside a família.

RESULTADOS

APLICAÇÃO DE PROCESSO DE ENFERMAGEM À FAMÍLIA

Tipologia familiar.

Das onze famílias estudadas entre as comunidades I, II, III e IV todas eram do tipo nuclear, ou seja, constavam de uma única unidade familiar e desempenhavam relativa independência e autonomia econômica e cultural.

A apresentação dos resultados relativos a este aspecto e da experiência analisada será feita considerando as etapas do processo de enfermagem proposto às famílias estudadas, conforme apresentados no Quadro I.

QUADRO 1

Respostas comuns e específicas dos alunos quanto à aplicação do Processo de Enfermagem à Família do Varjão, Paranoá, Plano Piloto Norte e Lago Norte.

Respostas	Respostas Comuns		Respostas Específicas	
	FAM I e II	FAM III e IV	FAM I e II	FAM III e IV
1. Elaboração do instrumento	1.1 Elaborado e aplicado a partir do referencial teórico.	1.2 Elaborado e aplicado a partir do referencial teórico.	1.3 Baseado em exp. anteriores da disciplina na comunidade do Paranoá-DF e "criado" pelos alunos para cada realidade.	1.4 Baseado em textos de realidades tão próximas a do DF, e criado pelos alunos para cada realidade.
2. Coleta de dados	2.1 Aplicado durante o período de 1/92 em comunidade de baixo nível sócio-econômico.	2.2 Aplicado durante o período de 1/92 em comunidade de médio e alto nível sócio-econômico.	2.3 As famílias foram sorteadas das que frequentavam o Projeto denominada-se no Paranoá-DF e o Varjão.	2.4 As famílias foram escolhidas levando em consideração amizade, vizinhança ou indicação de amigos da Asa Norte e Lago Norte.
3. Análise e estabelecimento de prioridades	3.1 Elaborados em conjunto docentes e discentes com as famílias.	3.2 Elaborados em conjunto docentes e discentes com as famílias.	3.3 Estabelecidas as prioridades foram discutidas com a família novamente.	3.4 Estabelecidas as prioridades foram discutidas com as mesmas. Houve dificuldades em estabelecer problemas em determinadas famílias.
4. Elaboração do Plano de Ação	4.1 Elaborado a partir da identificação do problema por ordem de periodicidade e sequência: problema - educação - objetivo - estratégia de ação-avaliação.	4.2 Elaborado a partir da identificação do problema por ordem de periodicidade e sequência: problema - educação - objetivo - estratégia de ação - avaliação.	4.3 Adequação da linguagem e dos recursos instrucionais para melhor entendimento das orientações.	4.4 Utilização de recursos avançados (vídeo cassete, filmes) e linguagem mais sofisticada.
5. Implementação e avaliação do plano	5.1 A implementação ocorreu em visita marcada com a família.	5.2 A implementação ocorreu em visita marcada com a família.	5.3 Coincidiram as visitas para a implementação do plano, na maioria das vezes com horário da disciplina.	5.4 As visitas para implementação do plano ocorreram em horário que invadiram a noite e outros determinados pelas famílias.

RELACIONAMENTO ENFERMEIRO-FAMÍLIA

Com relação a avaliação enfermeiro e cliente, dentre as questões levantadas, dois aspectos merecem destaques:

A reação das famílias

Segundo o relato dos questionários preenchidos pelos alunos envolvidos no estudo 06 (seis) famílias mostraram-se receptivas. Nas demais famílias cada uma apresentou outra forma de reação quando da implementação do plano das quais destacam-se: "desconfiança"; expectativa de receber algo em troca"; "surpresa"; "colaboração"; "atenção"; "indiferença".

Do relacionamento com o profissional

O relacionamento com as famílias foi considerado da seguinte forma: 02 (dois alunos) "muito boa"; 02 (dois alunos) "informal e amigável"; 02 (dois alunos) "bom"; e os demais

cada um apresentou uma resposta diferente, dentre elas destacam-se: "ótimo"; "atencioso"; "desconfiança"; "difícil"; e "tranquilo".

AVALIAÇÃO DA EXPERIÊNCIA VIVENCIADA

Os resultados da avaliação da experiência são apresentados e subdivididos em sub-itens.

Facilidade para aplicação do processo

No quadro 02 estão demonstradas, as facilidades encontradas durante a aplicação do processo de enfermagem a família.

- Dificuldades para aplicação do Processo

As dificuldades relatadas estão demonstradas no Quadro 03 por fator dificultador e presença na família estudada.

- Os problemas identificados pelos alunos

Os resultados foram agrupados por problemas e comunidades onde a família residia. (Quadro 04)

QUADRO 2

Elementos facilitadores na aplicação do processo de Enfermagem nas famílias

ELI-MEITOS FACILITADORES	FAMÍLIAS			
	FAM I	FAM II	FAM III	FAM IV
Comunicação	x	x	-	-
Priorização do cuidado	-	x	-	-
Interesse	x	-	-	-
Acesso à família	-	-	-	x
Processo semelhante em outra disciplina	-	-	x	-
Disponibilidade da família	-	-	x	-
Participação	-	-	x	-
Receptividade	-	-	x	-
Nível sócio-econômico	-	-	-	x

FONTE: Alunos do primeiro semestre de 1992 da disciplina Enfermagem Saúde da Comunidade I e Estágio do Curso de Enfermagem e Obstetrícia da Universidade de Brasília-DF, 1992.

QUADRO 3

Elementos dificultadores na aplicação do processo de Enfermagem nas famílias

ELEMENTOS FACILITADORES	FAMÍLIAS			
	FAM I	FAM II	FAM III	FAM IV
Instrumento inadequado	-	x	-	-
Falta de tempo	-	-	x	-
Problemas sócio-econômicos	x	-	-	-
Impacto com a realidade	-	x	-	-
Elaboração do processo e implementação com ações repetitivas	-	x	x	x
Inexperiência acadêmica	-	-	x	-
Horário de visita inadequado	-	-	-	x
Dificuldades para estabelecer problemas	-	-	-	x
Adequação do plano assistencial à realidade	x	-	-	-

FONTE: Alunos do primeiro semestre de 1992 da disciplina Enfermagem Saúde da Comunidade I e Estágio do Curso de Enfermagem e Obstetrícia da Universidade de Brasília-DF, 1992.

- As ações desenvolvidas

Quanto as atividades desenvolvidas com as famílias onde o processo de enfermagem foi implementado observa-se:

Nas FAM I, FAM II, FAM III e FAM IV predominaram ações de caráter de orientação. Foram dadas informações sobre as dúvidas e interesses das famílias, utilizando recursos institucionais os mais diversificados possíveis

(folheto, cartazes, estória em quadrinhos, álbuns seriados, filme VHS) e estratégias metodológicas, como técnicas de dramatização e teatralização.

QUADRO 4

Problemas identificados através da aplicação do processo de Enfermagem nas famílias

PROBLI-MAS IDgr'(JII-ICADOS	FAMÍLIAS			
	FAMI	FAMII	FAM III	FAMIV
Latrina (má condições)	x	x		0
Dishírrhos mentais	x			
Alimentos mal conservados	x			
Abertura nas paredes/casa	x			
Falta de higiene das mãos	x			
Presença de insetos e roedores	x	x		x
Higiene corporal e oral inad.	x	x		
Falta de alimentos	x	x		
Baixa renda familiar	x	x		
Água sem tratamento	x	x		
Lixo descoberto	x			
Falta de agasalho	x			
Pais em idade fértil		x		
Verminose em crianças		x		
Não faz controle de saúde		x		
Baixa escolaridade		x		
Higiene precária da moradia		XL		
Seqüela neurológica em menor		x		
Ettlismo		x		
Tabagismo		x		
Não alfabetizado		x		
Ventilação irregular da morado		x		
Alienação social		x		
Não lixação dos membros na família		x		
Bronquite alérgia em criança		x	x	
Desinformação sobre auto exame de mamas			x	x
Desinformação sobre saúde	x	x	x	x
Mal de Chiarg			x	
Hipertensão arterial			x	
Menopausa			x	
Rinile alérgica			x	
Falta de orientação sobre exames pré-nupctais			x	
Falta de controle odontológico		x	x	
Insônia		x	x	
Depressão				x
Desin tegração familiar p/lazer				x
Risco de acidentes domésticos				x
Filhos adolescentes desinformados				x
Presença de animais peçonhen tos				x

FONTE: Alunos do período 1/92 da disciplina Enfermagem em Saúde da Comunidade I e Estágio do Curso de Graduação em Enfermagem e Obstetrícia da Universidade de Brasília-DF, 1992.

Na FAM II destacou-se a atividade de acompanhamento e supervisão na execução dos cuidados com a higiene da habitação onde houve a participação e execução do cuidado planejado.

Na FAM IV deu-se ênfase a ação de encaminhamento ao serviço de psicologia

devido a problemas de relacionamento familiar destacados no Quadro 4 deste estudo.

Avaliação da experiência oioenciada

Com relação a experiência dos alunos envolvidos:04 (quatro) consideraram de grande valia para sua formação profissional; 03 (três) consideraram que ampliou conhecimentos: 02 (dois) que é necessário e boa: 01 (um) uma experiência bastante interessante; 01 (um) relatou como muito boa.

Quando questionados sobre a avaliação da experiência vivenciada em comunidades com famílias de diferentes níveis sócio-econômicos os depoimentos destacaram:

Aluno 1 (FAM n): "Interessante, permite uma visão ampliada da realidade".

Aluno 2 (FAM IV): "Interassante e enriquecedora, permite uma visão ampliada do papel do enfermeiro".

Aluno 3 (FAM IV): "Experiência e identificação de diferentes realidades importantes e a caracterização de problemas diferentes para cada local de residência da família".

Aluno 4 (FAM I): "Independe do nível sócio-econômico à aplicação do processo de enfermagem à família, Ele é importante",

Aluno 5 (FAM n): "Serviu para destacar a necessidade de um intenso cuidado e compromisso de enfermagem em área menos favorecidas",

Aluno 6 (FAM 11): "Destacam-se os diferentes níveis de atuação do enfermeiro".

Aluno 7 (FAM IV): "Foi bom como estudo comparativo para destacar o papel do enfermeiro e em comunidade de nível sócio-econômico mais privilegiado, ficou dificultado pelo nosso despreparo",

Aluno 8 (FAM In): "Facilita a atuação da enfermagem ampliando horizontes".

Aluno 9 (FAM In): "É interessante para o conhecimento de uma realidade. Existe limitações devido a receptividade",

Aluno 10 (FAM IV): "Experiência válida para o conhecimento das discrepâncias existentes na sociedade e por ser uma experiência inédita de nosso curso na UnB~.

Aluno 11 (FAM IV): Experiência rica em atividades de enfermagem e as implicações para nossa formação,

Nas respostas dadas à pergunta sobre: "se as atividades de enfermagem desenvolvidas na famílias são semelhantes, considerando a comunidade a que pertenceu" os 11 (onze) alunos afirmaram "não serem semelhantes": e

dentre as justificativas apresentadas (10) dez disseram que "se tratava de famílias com realidades diferentes"; 06 (seis) incluíram a justificativa de que "se tratavam de famílias que tiveram as reações mais diversificadas possíveis"; 01 (um) que as mesmas apresentam necessidades diferenciadas; e 01 (uma) que "a proposta metodológica exige a atuação individualizada".

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo revelou que a aplicação do Processo de Enfermagem à Família de diferentes níveis sócio-econômicos foi uma experiência muito positiva, pois permitiu o confronto das realidades familiares, explicitado através dos problemas de saúde e de enfermagem, que apresentaram-se distintos, conforme a realidade.

Os alunos puderam identificar algumas características das famílias que determinam o seu processo, de saúde versus doença e estabeleceram as relações entre estes fatores

determinantes.

A atuação do enfermeiro neste processo de ensino-aprendizagem revelou características comuns a todas as famílias principalmente as ações de educação à saúde e específicas para algumas. O material utilizado nestas atividades educativas foram os mais variados, pois eram escolhidos de forma a adequá-los à realidade.

A aplicação do Processo de Enfermagem à Família é uma metodologia que deve ser testada em outros estudos, pois é pouco usual em comunidades. É necessário uma revisão da construção do instrumento de coleta de dados da família para que possa obter informações sobre ela, sem colocá-la em uma situação constrangedora diante de perguntas inadequadas. Enfim, rever a metodologia de coleta de dados.

Esta experiência mostrou a importância de opinião dos alunos na avaliação de disciplinas e que o registro destas vivências acadêmicas contribui para a melhoria do ensino.

ANEXO I

ESTUDO COMPARATIVO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM EM FAMÍLIA DE REALIDADES SÓCIO-ECONÔMICAS DIFERENTES. BRASILIA- DISTRITO FEDERAL

I. IDENTIFICAÇÃO

I.1 Nome do Aluno:

1.2 Endereço da Família:

II • QUESTIONÁRIO

2.1 Qual foi a reação da família quando você se apresentou para fazer o estudo?

2.2 Como você caracteriza a sua família, estudada, em relação aos conceitos de tipologia familiar abordados na disciplina?

2.3 Quais os problemas detectados, em ordem de prioridades, apresentados pelas famílias estudadas durante a aplicação do processo de enfermagem?

2.4 Qual o tipo de atividade (descreva) que você desenvolveu com a família estudada?

2.5 Como foi o seu relacionamento durante a fase de visita?

2.6 Qual(is) facilidade(s) que você encontrou durante a aplicação do processo de enfermagem?

2.7 Qual(is) dificuldade(s) que você encontrou durante a aplicação do processo de enfermagem?

2.8 Você acredita que as atividades de enfermagem são sempre iguais com todas as famílias?

() Sim () Não

Justifique:

2.9 Como você avalia esta experiência em termos de aplicação dos conhecimentos adquiridos na sua formação profissional?

2.10 Como você avalia a experiência de aplicação do Processo de Enfermagem à família de diferentes níveis sócio-econômicos?

Alyes, E.D.: Hildebrand, S.M.: The nursing process applied among families of different ways of life.

The nursing process has been applied by the students of the University of Brasilia. School of Nursing in the discipline of Community Health since 1982.

The families were selected from a slum area of Brasilia; the Paranoia oilage. During these years there were a few questions regarding the non utilization of the same methods among a population of different social economical levels. These aspects were previously discussed in a specific evaluation among teachers and students of the same discipline.

In the period beginning in the first semester it was showed a new proposal to the students of that discipline and together it was carried the study to select families with different economic and social levels (high, middle and low) and analyze how these factors interfere in the nursing staff work.

Key words: Nursing process, Nursing school, Community health.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ALVES, E. D.: Atuação do Enfermeiro de Saúde Pública, no Programa de Assistência Integral à Saúde da Criança. UNI-RIO, 1991, Tese de Livre Docência.
2. Instrumentos do Enfermeiro de Saúde da --Comunidade: Metodológicos e Organizacionais. UnB, Brasília, 1989, polígrafo.
3. ALVES, E.D. & COLOMÉ BECKER, C.L. & BACKES, V.M.S.: Levantamento das necessidades básicas das famílias que freqüentam a consulta de enfermagem. In: ANAIS do Seminário SANTA MARIA: Tendências e Perspectivas, Santa Maria, 1987.
4. ARCHER, S.E. & FLESHMANN, R.: Enfermeira de salud comunitaria. OPAS/OMS. Cali, 1982.
5. BACH, J.M. O futuro da família. Ed. Vozes, Petrópolis, 1983.
6. BRUSCHINI, E. Trabalho e renda. In: Políticas públicas e a condição feminina. Fundação Carlos Chagas, São Paulo, jul, 1983.
7. BELTRÃO, P.C. Sociologia da família, contemporânea, 2ª ed., Petrópolis, Vozes, 1973.
8. CAMPADDELLI, M.C. et alii. Processo de enfermagem na prática. Ática, São Paulo, 1989.
9. CAMPOS, N.H. et alii. Familia y salud familiar: un enfoque para la atención primaria. BoI. Of. Panam, Washington, 98(2): 144-8, feb., 1985.
10. COSTA, L.B. et alii. Relato de uma experiência na aplicação da metodologia científica na assistência de enfermagem à família. Rev. Bras. de Enfermagem 31(L): 114-6, jan. mar., Brasília, 1978.
11. COSTA, Z.S. et alii. A participação do enfermeiro de saúde pública na saúde familiar. Rev. Bras. Enf., 39 (2/3) 107- 118, abr./ set., 1986.
12. DUNN, H.L. & BILBERT, M. Public Health Begins in Family. In: Public Health Rep., 71(10): 1002-1011, oct. 1956.
13. GALVÃO, A.M. A família-modelo. Loyola, São Paulo, 1989.
14. HARGREAVES, L. O processo de enfermagem - a chave para o cuidado individualizado. In: Nursing Times, august, 18:89-91, 1975.
15. HORTA, W.A. Necessidades Humanas Básicas: considerações gerais. In: Enf., Novas dimensões, 1(5):266-268, nov./dez., 1975.
16. NOGUEIRA, M.J.C. Assistência de enfermagem à família. In: Enf., Novas Dimensões, 3(6): 327-346, 1977.
17. NOGUEIRA, M.J.C. & SERPA DA FONSECA, R.M.G. A visita domiciliar como método de assistência de enfermagem à família. In: Rev. Esc. Enf., 11(1): 28-50, 1977.
18. REEDER, S.R., & MASTROIANNI, L. et alii. Enfermeira materno-infantil. OPAS/OMS, 1ª ed., Espanol, 1978.
19. SILVA, PINTO, S.M.P. & PAIVA, M.S. Metodologia da assistência de enfermagem - uma nova estratégia de educação em saúde. In: Rev. Bras. de Enfermagem, RS, 36: 177-182, 1983.
20. PRADO, D. O que é família? Abril S. Cultural, Brasiliense, São Paulo, 1985.
21. SOBREIRA, N.R. Enfermagem comunitária. Interamericana, Rio de Janeiro, 1981.
22. TARANDACH, E.R. Diagnóstico psicossocial da família. Petrópolis, Vozes, 1978.
23. TINKHAN, C.W & WOORHIES, E.F. Community health nursing evolution and processo N. York, ACC, 1972.
24. VIDAL, Andrés D. La familia como un sistema social de cambio, Chile, s.d. apostila.