

OS ENFERMEIROS DOS PROGRAMAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA E AGENTES COMUNITÁRIOS CONSTRUINDO O SER MAIS POR MEIO DOS CÍRCULOS DE CULTURA

THE NURSES OF THE PROGRAMS OF FAMILY HEALTH AND COMMUNITY AGENTS BUILDING "BEING MORE" BY MEANS OF THE CIRCLES OF CULTURE

LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LOS PROGRAMAS DE SALUD FAMILIAR Y AGENTES DE LA COMUNIDAD CONSTRUYENDO EL "SER MÁS" POR MEDIO DE LOS CÍRCULOS DE CULTURA

Regina Marcia Cortez Gouveia*
Maria de Lourdes Centa**

RESUMO: Este trabalho foi desenvolvido em uma regional de Saúde do Estado do Paraná e teve como objetivo construir o "Ser mais" dos enfermeiros que atuam no Programa de Saúde da Família (PSF) e Programa de Agentes Comunitários da Saúde (PACS). Estes programas apesar de proporem a reestruturação do modelo vigente e estarem pautados na Norma Operacional Básica de 1996, a qual garante recursos financeiros diferenciados aos municípios que os implantarem, estão encontrando diversas dificuldades para sua implantação/implementação. Para atingir o objetivo deste estudo, utilizou-se o círculo de cultura de Freire, onde foi discutido com os enfermeiros, que atuam nestes programas, a sua vivência de cuidar das famílias e suas funções e dificuldades ao realizar esta ação. Desenvolvendo o Círculo de Cultura, obteve-se como resultado informações que possibilitaram conceituar enfermeiros de família e numerar suas funções e dificuldades, propondo estratégias para implementar o referido programa, propiciando à população melhoria da sua qualidade de vida, como preconizam suas normas.

PALAVRAS CHAVE: Saúde da Família; Planos e programa de saúde; Enfermagem; Família.

INTRODUÇÃO

Na evolução histórica da Saúde Pública brasileira, encontramos mudanças na forma de atender as questões que envolvem o processo saúde-doença. Para atender a objetivos mais amplos no âmbito econômico, político, social e educacional, foram e estão sendo realizadas alterações importantes no modelo de assistência à saúde do povo brasileiro. Para isso, ocorreram esforços individuais, coletivos e interinstitucionais, a fim de proporcionar a melhora da qualidade de vida da população. Nesta organização coletiva houve contribuição de várias categorias profissionais, porém, neste estudo, estarei abordando a participação do profissional enfermeiro e sua contribuição para a melhoria das ações dos serviços de saúde no Brasil.

A maioria dos enfermeiros tem procurado assumir seu papel de educador junto a comunidade e participar da formação e capacitação de outros profissionais, tentam encontrar o melhor modelo de assistência à saúde e à qualidade de vida da população.

Segundo Melo (1986), os estudos no âmbito da enfermagem, têm demonstrado que os enfermeiros também encontram-se exercendo atividades nas áreas administrativas e de supervisão. Considera ainda que a prática da enfermagem está relacionada com a estrutura econômica, política e ideológica do país. Dentro desta compreensão, é impossível imaginar uma estrutura de saúde sem a participação do enfermeiro.

Acredito que, ao procurar conhecer e discutir a atuação dos profissionais envolvidos nesta assistência, estaremos conferindo maior importância às ações de promoção e proteção à saúde, bem como às ações

* Enfermeiro, Mestre em Assistência de Enfermagem, Professor do CESULON.

** Enfermeiro, Doutor em Filosofia da Enfermagem, Profº Adjunto da Univ. Federal do Paraná.

propostas pelos (PSF) e (PACS), as quais deliberam sobre uma reestruturação do modelo ora vigente.

Baseado nestas perspectivas foi que decidi, junto com os enfermeiros que atuam e/ou administram unidades de saúde, onde já foram implantadas e estão sendo implementados os (PSF) e (PACS), visualizar seu impacto no processo de transformação do modelo de saúde.

Acredito, com base na minha vivência profissional, que na região onde atuo, os enfermeiros, devido ao seu desempenho sejam o suporte e a inteligência que impulsoram as mudanças necessárias, normatizadas pelos referidos programas, para a tão idealizada reversão do modelo de atenção à saúde. Faz-se necessário, portanto, refletir sobre a vivência dos enfermeiros neste processo com a finalidade de obter subsídios para melhorar e/ou aperfeiçoar ações em prol da comunidade atendida, e minimizar os problemas enfrentados, tanto pelos enfermeiros que atuam, como pelas famílias assistidas nos PSF e PACS.

Fundamentada nas considerações feitas, construí a seguinte questão norteadora: "Como os enfermeiros da Regional de Saúde da Região Norte do Paraná, estão vivenciando seu caminhar na implantação e implementação dos Programas Saúde da Família e de Agentes Comunitários de Saúde?"

Os profissionais que irão desenvolver suas atividades no PSF e PACS necessitam conhecer os aspectos técnicos e operacionais, a filosofia, os objetivos, as dificuldades de implantação do processo de trabalho, sua interface com outras entidades afins, demanda e as inovações permitidas e esperadas.

Cabe ressaltar que esta pesquisa deriva do trabalho desenvolvido na disciplina Prática Assistencial do Programa de Mestrado Interinstitucional UFSC/UFPR e associadas.

Para isso resolvi utilizar os dados obtidos na minha prática assistencial onde trabalho, com as enfermeiras de uma Regional de Saúde do Estado do Paraná, onde desenvolvo a metodologia proposta por Paulo Freire, que permite liberdade de expressão e aprendizado.

O objetivo geral desta pesquisa é descrever como os enfermeiros da Regional de Saúde da Região Norte do Paraná, estão vivenciando as ações desenvolvidas nos (PSF) e (PACS).

REFERENCIAL TEÓRICO METODOLÓGICO

Movida pelo desejo de conhecer a realidade em que estão sendo desenvolvidos os (PSF) e (PACS) como estratégia para melhora do Sistema Único de Saúde, decidi realizar Círculos de Cultura, por se tratar de uma metodologia aberta que permite que aos enfermeiros expor suas realidades, com a finalidade de refletir sobre o seu caminhar na implementação destes programas pois este autor afirma que: "no momento que entramos em uma sala escura, ao acender a luz, não mudamos a realidade da mesma, mas que temos a oportunidade de ver e ler nosso mundo diferente" (Freire, 1987).

Esta pesquisa foi desenvolvida com os Enfermeiros da Regional de Saúde da região norte do Paraná com atuação nos (PSF) e (PACS), valendo-me da metodologia de Freire, para descrever as formas de atuação dos enfermeiros envolvidos nos referidos programas, tendo sido analisados os desafios e alterações necessárias às novas formas de atuação dos Enfermeiros. Acredito que a metodologia de Freire permita conhecer as situações vividas, expectativas, problemas diagnosticados e descrever os encaminhamentos, visualizar parcerias e uniões entre profissionais que estão vivendo esta experiência.

Mediante o exposto, a metodologia de Freire permite um desenvolvimento de trabalhos em grupos, possibilitando a troca de experiências, sendo que o indivíduo se nutre do grupo e o grupo cresce pela participação individual de cada elemento.

Com os resultados positivos das discussões em grupos populares, independente de serem ou não alfabetizados, Freire propõe a utilização desta metodologia para a alfabetização. Passa a chamar os momentos de sua atuação com os educandos de círculos de cultura, quando, sem uma programação rígida, passa a aprimorar seu método.

Segundo Saupe (1998), o animador do círculo de cultura é a pessoa do grupo que vai se colocar e ser colocada como organizador das questões básicas do encontro e providenciar os encaminhamentos que surgiem das relações e convívio dos componentes deste processo.

Segundo Freire (1996), seu método consiste de três momentos de dialética interdisciplinarmente entrelaçados: A investigação temática; A tematização ou codificação; A problematização ou descodificação.

DESENVOLVENDO OS CÍRCULOS DE CULTURA

Em nossa realidade, nos primeiros círculos propusemos aos enfermeiros que comungavam das mesmas propostas de trabalho, PSF e PACS, que buscassem os temas centrais, para serem discutidos. Situações ou problemas que foram surgindo, ao discutirmos as experiências vividas, por estes enfermeiros, eram discutidas no grupo, possibilitando soluções e contribuições para a elaboração de novas práticas de enfermagem.

PARTICIPANTES

Dos 23 enfermeiros convidados para a pesquisa, participaram dos círculos de cultura um total de 21 enfermeiros que atuam em (PSF) e (PACS), nos municípios que compõem a Regional de Saúde da região norte do Paraná. Porém, estiveram presentes em média 16 enfermeiros, nos cinco círculos de cultura realizados, houveram faltas justificadas. Os critérios de seleção dos participantes para os círculos de cultura, foram: ser enfermeiro, atuar em um dos 19 municípios da Regional de Saúde da região norte do Paraná, trabalhar em programas de PSF e PACS, mesmo que sua atuação profissional não fosse exclusiva nestas estratégias e, por último, algum enfermeiro interessado, desde que atuasse na região.

REALIZANDO CÍRCULOS DE CULTURA

Foram realizados cinco círculos de cultura os quais são discutidos a seguir, com destaque para as principais contribuições para o crescimento coletivo e individual dos enfermeiros.

Primeiro círculo de cultura

Quando pensei neste primeiro Círculo de cultura, senti necessidade de elaborar uma proposta de trabalho não-formal, a proposta teria que ser flexível para as alterações que pudessem ocorrer, desde que não saíssemos do objetivo principal, que seria refletir os pontos críticos encontrados pelos enfermeiros da Regional de Saúde da Região norte do Paraná que atuam nos (PSF) e,(PACS), com a finalidade de reforçar suas ações e minimizar seus problemas. A proposta programada foi: conceituar o ser humano escolhido para esta pesquisa, ou seja, o enfermeiro que atua nos (PSF) e (PACS); definir suas funções; listar os problemas encontrados pelos enfermeiros durante a implantação e implementação dos referidos programas; priorizar os problemas levantados; propor soluções e encaminhamentos.

Segundo círculo de cultura

Iniciamos as atividades com a leitura do resumo do documento, que elaborei, após a transcrição das fitas gravadas durante o primeiro Círculo. Neste resumo continha o resultado das discussões realizadas, ou seja, o conceito de Enfermeiro de Saúde Pública com atuação em PSF e PACS e suas funções. Os enfermeiros que participavam do círculo neste dia, pediram para rever o conceito, pois gostariam que houvesse mudança, não no teor, mas na estrutura do texto. Reaberta as discussões, após um período de tempo de 30 minutos, o novo texto foi configurado da seguinte forma: "É um profissional com qualificação técnica científica. Técnica quando realiza atividades pertinentes a formação profissional e científica, quando emprega no desenvolvimento técnico conhecimentos teóricos e práticos legitimados. Conta ainda, com perfil para atuar na comunidade e sociedade organizada no processo saúde doença. Este profissional está apto a desenvolver atividades em equipe multiprofissional e intersetorial. Faz uso de instrumentos de análise e avaliação do seu território, para melhor conhecer e atuar na realidade da população, de sua atuação ou abrangência. É um profissional que está sempre atento a qualidade de atendimento do cliente, pois acredita na forma humanizada de assistir".

Após haver consenso em relação a construção do conceito do enfermeiro de Saúde Pública, foi notável no círculo de cultura o orgulho do grupo em relação a sua construção. Eles sentiram quem era, realmente, este "Ser humano", que acabaram de conceituar.

A partir de assuntos e comentários, realizados para a retomada do conceito, e as funções dos enfermeiros com atuação no PSF e PACS, percebi que o nosso “tema dobradiça” deste círculo de cultura estava voltado aos problemas enfrentados pelos enfermeiros para atuarem nestes programas.

Apresenta-se a seguir uma lista dos principais problemas registrados pelos enfermeiros, que emergiram das falas anteriores, o que demonstra a coerência dos participantes.

- 1) Instabilidade econômica da população que está sendo atendida pelo PSF e PACS, pois normalmente trata-se de “bóias frias”, desempregados e autônomos.
- 2) Eleições para o governo municipal, estadual e nacional acontecer a cada dois anos, alterando os interesses políticos, causando alterações significativas na atuação dos profissionais, na implantação e implementação das estratégias propostas.
- 3) O desconhecimento e o não engajamento dos profissionais enfermeiros nos projetos políticos do setor saúde do município.
- 4) Desarticulação dos Conselhos Municipais de Saúde, pois os itens de discussão da maioria das atas constam pautas dos gestores e não dos usuários.
- 5) Desestímulo para atuação dos profissionais enfermeiros e das equipes de Saúde da Família, pois por falta da integração com setores dentro da própria secretaria, ocorrem sobrecargas de trabalho, em parte, dos profissionais que estão em maior contato com a população.
- 6) Duplicidade de ações para determinada população por órgãos que não atuam em conjunto com o Serviço Municipal de Saúde, o que causa diversos problemas.
- 7) Desconhecimento das áreas críticas do território a serem trabalhadas.
- 8) Número reduzido de profissionais enfermeiros, acarretando excesso de funções a um único profissional e dificultando, também, seu desempenho nas propostas básicas do programa.
- 9) Falta de vontade política.
- 10) Área de abrangência das equipes de PSF e PACS muito extensa, dificultando assim a proposta de atendimento integral e os acompanhamentos das necessidades das famílias conforme o preconizado nas estratégias.
- 11) Falta de autonomia, recurso financeiro e prioridade para atuação nos programas.

Terceiro círculo de cultura

Iniciamos a leitura dos problemas listados e, posteriormente, passamos a agrupá-los, para logo após discutir possíveis soluções aos problemas levantados, baseando-nos em recursos que estavam ao alcance de cada um dos profissionais, pois, sabíamos que não seria possível encontrar e/ou viabilizar soluções para todos os problemas listados, a curto prazo:

- 1) Sensibilizar os secretários, quanto às necessidades do PSF e PACS a serem implantadas ou implementadas e a necessidade de treinamento do pessoal.
- 2) Estabelecer contato com os Pólos de Formação, para obter treinamentos aos enfermeiros que estão atuando nas estratégias, para unificar as informações relativas ao PSF e PACS como investimentos, apoios governamentais ou não governamentais aos programas, princípios e formas de trabalho.
- 3) Estabelecer modelos de relatórios necessários e úteis ao desenvolvimento das ações dos referidos programas.
- 4) Estabelecer periodicidade das análises dos relatórios.
- 5) Conhecer como se dá o financiamento do sistema e como são utilizados os recursos destinados a execução dos programas.
- 6) Elaborar projetos, para viabilizar a aquisição de materiais permanentes e de consumo, para serem utilizados na Assistência Básica da população, entendendo que estas ações não estão limitadas aos itens que constam na tabela de procedimentos do SIA/SUS. Para atuar nas estratégias, temos que ampliar o conceito e entender que estes recursos do Programa de Assistência Básica (PAB) devem ser para atender ações que altere a qualidade de vida das pessoas, inclusive atuar no meio ambiente.

- 7) Incentivar e cobrar dos Secretários sua atuação como articuladores do processo de implementação das atividades a serem desenvolvidas pelas estratégias.
- 8) Estabelecer maior cobrança ou supervisão da Regional quanto à qualidade dos resultados obtidos nas áreas em que os programas foram implantados.
- 9) Refazer, se necessário, nova territorialização nos locais onde foram implantados os PSF e PACS, para se avaliar: necessidade de ampliação das equipes, mudanças de atitude, implantação em outros locais conforme a realidade encontrada, descobrir outras entidades que atuam neste território, bem como oportunizar a aproximação com a realidade a ser trabalhada aos enfermeiros que não estão desde o princípio no processo.
- 10) Vincular os agentes comunitários nos projetos de treinamentos da Universidade Estadual de Londrina – UEL, Polo de Capacitação de pessoal para atuar no PSF e PACS.
- 11) Elaborar projeto para auxiliar os profissionais volantes, que atuam à noite, para executar procedimentos que hoje estão sendo realizados por leigos, em áreas mais distantes dos municípios.
- 12) Continuar com os Círculos de Cultura para avaliar e ajudar os profissionais que estão atuando nos PSF e PACS.

Quarto círculo de cultura

Neste quarto círculo de cultura, acreditávamos que o encaminhamento proposto para o grupo, conforme a metodologia de Freire, seria continuar a descodificação, porém acreditava que o grupo deveria se manifestar, pois poderiam propor ainda a síntese e a avaliação final dos círculos.

Na verdade, sabíamos que não era simplesmente mostrar o bom resultado e o Secretário contrataria outro enfermeiro, acreditávamos que desta forma, o trabalho estaria registrado e daríamos início a uma discussão, que na prática deveria estar acontecendo, pois nas normas do Ministério, os profissionais que atuam nestes Programas devem ter dedicação exclusiva. Ao discutir estes aspectos estávamos discutindo, de fato, a implantação dos Programas na Região. Em certo momento, foi colocado o quanto era indispensável a interferência da Regional neste processo, os enfermeiros relataram que, na prática, a Regional de Saúde tem muita influência nas decisões municipais, principalmente quanto à compreensão das mudanças no sistema, atualização, cobrança de atitudes e trabalhos regionalizados, integrando os municípios.

Quinto círculo de cultura

A pauta deste encontro seria o relato pelos participantes dos encaminhamentos das atividades propostas no círculo anterior e uma síntese e avaliação dos círculos de cultura até o momento. Iniciamos o trabalho com a apresentação da representante do Polo de Capacitação, a qual está vinculada a Universidade Estadual de Londrina do município sede. A mesma colocou que a prática por nós desenvolvida nos Círculos de Cultura, na realidade, deveria ser uma das funções do Polo e que gostaria que estivéssemos engajados nas próximas atividades do Polo de Capacitação. Fizeram apresentação verbal dos temas que as equipes gostariam de estar sugerindo para os próximos cursos que o Polo estaria promovendo. Como por exemplo a adolescência, informaram que quando os adolescentes chegam a procurar ou são conhecidos pelo serviço já estão com problemas em virtude da atividade sexual precoce. As equipes de PSF, referem não estarem preparadas para trabalhar com este grupo populacional, tanto no tratamento, como na prevenção de novos casos e reincidências. Portanto os temas listados por prioridades, foram: Orientação sexual para adolescentes; Gravidez na adolescência; Doenças Sexualmente Transmissíveis; Alcoolismo na adolescência; Sexo na terceira idade; Disfunção "orgâsmica" feminina; Impotência sexual; Atualização nas diferentes patologias ginecológicas; Ansiedades e emoções no período gestacional; Triagem, instrumentalizar o Agente de Saúde para saber identificar os casos de urgência e emergência, de um caso em que eles possam orientar ou encaminhar para o auxiliar de enfermagem e enfermeiro; Roteiro de visita para o agente comunitário de saúde; Relacionamento interpessoal dentro da equipe.

Após a apresentação dos temas, houve um comprometimento por parte dos membros do Polo, tendo sido sugerido que estes Círculos de Cultura continuassem sendo realizados, com agendamento mensal, quando

houvesse, atividades a serem desenvolvidas pelo Polo de Capacitação. Segundo Freire (1980), a "conscientização", é o conceito principal de suas idéias de educação. Pude entender esta afirmação, pois os enfermeiros que estavam relatando suas experiências eram pessoas fortes e conscientes, um pouco diferente dos primeiros dias, quando criticavam a realidade, porém poucos estavam presentes nela, citavam muitos problemas, porém não se sentiam capazes de alterar o percurso de suas atividades. Agora a palavra de ordem era "eu fiz...", "consegui...", "iniciei...", "estou tentando...", ao ouvir estas expressões senti a profundidade com que Freire dizia que estar consciente é praticar a liberdade, o ato de conhecer e criticar a realidade é estar transformando esta realidade, pois o homem sempre busca "ser mais" e hoje os enfermeiros mais conscientes puderam relatar precisamente sua "praxis" e suas reflexões sobre as situações vividas desde o último círculo.

REFLETINDO SOBRE OS DADOS E SUAS IMPLICAÇÕES

Os dados obtidos neste estudo serão analisados segundo suas implicações para o Sistema Único de Saúde - SUS, principalmente nos programas PSF e PACS, bem como contribuições à enfermeiros que atuam na Saúde Pública, no ensino em Enfermagem e futuras pesquisas na área. Serão apresentados de forma descritiva, à luz do referencial metodológico de Freire, comparando com o preconizado nas Normas e Portarias estabelecidas pelo Ministério da Saúde, já referidas.

A partir dos dados encontrados podemos analisar que é de fundamental importância o comprometimento dos gestores com a proposta do (PSF) e (PACS), pois as dificuldades sentidas pelos enfermeiros, como a atuação em vários setores da secretaria e mais a atuação nas atividades do PSF e PACS, podem ser minimizadas se o gestor cumprir o que está previsto no programa e o mesmo indica que o profissional tem que estar atuando em período integral no programa.

Considerando ainda que a atuação dos gestores é decisiva para garantir a implantação e aprimoramento dos programas, negociando com os Governos Estadual e Federal, formas de subsidiar os programas.

Segundo Freire (1978), em todas as mudanças almejadas pelo povo, tanto no Brasil como no exterior, foi exigido confronto com o desejo dos governantes, porém, quando estes aceitam e se envolvem com os problemas, as diferenças e as dificuldades ficam menores e às propostas avançam mais rapidamente.

Quanto à participação da comunidade na gestão do SUS e as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde, disposta na lei 8142, de 28 de dezembro de 1990, estas também dependem do comprometimento dos gestores com a proposta de inversão do modelo de saúde brasileiro.

Quanto ao enfermeiro que participou desta pesquisa, este atua em Saúde Pública a maior parte do tempo após sua formação profissional. Acredito que, como os demais profissionais da área, estão em busca da melhor forma de contribuir para a saúde do povo, pois demonstraram disposição e comprometimento com o tema e estiveram na sua maioria em todos os círculos agendados, demonstrando acreditar nas propostas do PSF e PACS.

E os "temas geradores" que os enfermeiros quiseram debater nos círculos de cultura realmente revestem-se da leitura da realidade vivida por estes.

No que diz respeito às limitações e dificuldades encontradas pelos enfermeiros na sua formação em relação ao preparo para atuar no PSF e PACS, acredito que estas ocorreram em virtude destes enfermeiros estarem formados, em média, há 9 anos. Atualmente as Instituições formadoras, voltadas e atentas para o novo perfil profissional, buscam novas formas de preparar mais adequadamente os nossos enfermeiros. A necessidade de educação continuada dos profissionais, principalmente os que atuam nos programas, conforme foi dito no quinto círculo de cultura, mobilizou o responsável pelo Polo de Capacitação, que está buscando capacitar rapidamente os profissionais que atuam nestas estratégias, bem como capacitar outros profissionais que são referências para o PSF e PACS.

Apesar desta pesquisa evidenciar vários pontos positivos e negativos da atual realidade vivida pelos enfermeiros no PSF e PACS da Região norte do Paraná, acredito que estamos vivenciando um processo e é esperado que encontremos dificuldades até que alcancemos assim a unidade entre a teoria e a prática.

Acredito que este estudo, demonstrou principalmente que a prática do PSF e PACS pode melhorar a eficiência deste sistema, porém, temos necessidade de desvelar os inúmeros fatores que impendem a verdadeira

implantação e implementação, lançando mão de hipóteses que determinam a viabilidade das esperadas reformas propostas pelo Movimento de Reforma Sanitária Brasileira.

Com este trabalho acredito estar contribuindo para fóruns de debate do setor de saúde do País, com instituições, com o ensino, e com profissionais que estão atuando ou desejam atuar na área.

ABSTRACT: This work was developed in a Health Community Center sponsored by the State of Paraná and had as objective to contemplate, in conjunction with its nurses, on their experiences in Family Health and the Community Agents of Health Programs, with the purpose of to reinforce their actions and to minimize their problems. These programs, in spite of to propose the restructuring of the effective model and of being based on the Basic Operational Rule of 1996, which guarantees financial incentives differentiated to municipal district that carry it out, are having several difficulties on its implementation. To study this problem and to reach the objective of this research, the circle of culture of Freire was used, which was discussed with the nurses who work in these programs. The talks were about their experiences in these programs, and to contemplate the definition of who are the nurses that act in these programs, their role, difficulties to accomplish their duties and directions that they believe to improve their performance. Through the development of the circle of culture, there were, as a result, information which defined the family nurse, as to enumerate their roles and difficulties, to propose strategies to implement the referred programs, and provide to the population improvement in their life quality.

KEY WORDS: Family health; Health plans and programmes; Nursing; Family.

RESUMEM: Este trabajo se desarrolló en una regional de Salud patrocinado por el Estado de Paraná y tenía como objetivo al construir el "ser más", junto con sus enfermeras, en sus experiencias en la Salud Familiar y los Agentes Comunitarios de Salud, con el propósito de reforzar sus acciones y minimizar sus problemas. Estos programas, a pesar de proponer la restructuración del modelo vigente y ha basada en la Regla Operacional Básica de 1996 que garantiza que los incentivos financieros diferenciados de los distritos municipales que los utiliza, está teniendo varias dificultades por su aplicación. Para estudiar este problema y alcanzar el objetivo de esta investigación, fue usado el círculo de cultura de Freire que se discutió con los profesionales de enfermería que trabajan en estos programas. Estos hablan sobre sus experiencias en estos programas, su definición de quién son los profesionales de enfermería que actúan en estos programas, su papel, las dificultades para lograr sus deberes y direcciones que ellos creen para mejorar su actuación. El desarrollo del círculo de cultura había, como resultado, información que definió a la enfermera familiar, acerca de enumere sus papeles y dificultades, a las estrategias del proposae para llevar a cabo los programas referidos proporcionando para la población calidad de vida.

PALABRAS CLAVES: Salud de la familia; La salud planea y programas; Enfermería; Familia.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. FREIRE, P. *Cartas à Guiné-Bissau: registros de uma experiência em processo*. 3 ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1978.
2. _____. *Conscientização: teoria e prática da libertação: uma introdução ao pensamento de Paulo Freire*. 3 ed. São Paulo: Moraes, 1980.
3. _____. *Pedagogia do oprimido*. 17. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.
4. _____. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. 11. ed. São Paulo: Paz e Terra, 1996.
5. LIBÂNEO, J. C. *Democratização da escola pública: a pedagogia crítico social dos conteúdos*. 10. ed. São Paulo: Loyola, 1992.
6. MELO, C. M. M. de. *Divisão social do trabalho e enfermagem*. São Paulo: Cortez, 1986.
7. SAUPE, R. *Educação em enfermagem: da realidade construída à possibilidade em construção*. Florianópolis: UFSC, 1998.