

## PERCEPÇÃO DE VIVER SAUDÁVEL PARA MULHERES DE UMA ASSOCIAÇÃO DE MATERIAIS RECICLÁVEIS<sup>1</sup>

### *THE HEALTHY LIVING PERCEPTION FOR WOMEN FROM A RECYCLABLE MATERIALS ASSOCIATION*

**Amanda Schneider Weissheimer<sup>2</sup>, Bethania Haag<sup>3</sup>, Marli Terezinha Stein Backes<sup>4</sup>,  
Alacoque Lorenzini Erdmann<sup>5</sup>, Andreas Büscher<sup>6</sup> e Dirce Stein Backes<sup>7</sup>**

#### RESUMO

Objetivou-se, com este estudo, conhecer a percepção de mulheres de uma Associação de Materiais Recicláveis sobre saúde e viver saudável. Trata-se de um estudo exploratório-descritivo, orientado pela abordagem qualitativa. Os dados foram coletados entre os meses de julho e dezembro de 2015, por meio de observação participante e entrevistas individuais com as doze mulheres colecionadoras de materiais recicláveis de uma Associação de Reciclagem, situada na região central do Rio Grande do Sul. Os dados codificados pela análise de conteúdo temática resultaram em duas categorias: Saúde - processo dinâmico e complexo de superações diárias e Viver saudável - o significado de 'sentir-se gente'. Conclui-se que a saúde e o viver saudável não se constituem em eventos estáticos e normativos, mas, sim, em processos dinâmicos, interativos e associativos influenciados pelas condições de trabalho, a valorização por parte das autoridades públicas, bem como pelo reconhecimento e pela visibilidade social.

**Palavras-chave:** pesquisa em enfermagem, Sistema Único de Saúde, educação em saúde, participação comunitária.

#### ABSTRACT

*The objective of this study was to know the perception of women of a Association of Recyclable Materials on health and healthy living. This is an exploratory-descriptive study guided by the qualitative approach. The data were collected between July and December of 2014, through participant observation and individual interviews with the twelve women collectors of recyclable materials of a Recycling Association, located in the central region of Rio Grande do Sul. Analysis of thematic content resulted in two categories: Health - dynamic and complex process of daily overcoming and Living healthy - the meaning of 'feel-people'. It is concluded that health and healthy living do not constitute static and normative events, but rather in dynamic, interactive and associative processes, influenced by working conditions, appreciation by public authorities, as well as recognition and social visibility.*

**Keywords:** nursing research, Unified Health System, health education, consumer participation.

<sup>1</sup> Trabalho de Iniciação Científica.

<sup>2</sup> Aluna do Mestrado Profissional em Saúde Materno Infantil - Centro Universitário Franciscano. E-mail: amandaweissheimer@gmail.com

<sup>3</sup> Acadêmicos do curso de Enfermagem - Centro Universitário Franciscano. Bolsistas PROBIC/CNPq. E-mails: bethaniahaag@hotmail.com

<sup>4</sup> Colaboradora. Docente do Programa de Pós-graduação em Enfermagem - Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC. E-mail: marli.backes@ufsc.br

<sup>5</sup> Colaboradora. Docente do Programa de Pós-graduação em Enfermagem - Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC. Bolsista de Produtividade em Pesquisa 1A do CNPq. E-mail: alcoque@newsite.com.br

<sup>6</sup> Colaborador. Docente do curso de Enfermagem - Hochschule Osnabrück, Alemanha. E-mail: a.buescher@osnabruck.de

<sup>7</sup> Orientadora. Docente do curso de Enfermagem e do Mestrado Profissional em Saúde Materno Infantil - Centro Universitário Franciscano. Bolsista de Produtividade em Pesquisa do CNPq. E-mail: backesdirce@unifra.br

## INTRODUÇÃO

A educação popular em saúde se originou, no Brasil, a partir de associações de bairro, comunidades eclesiais de base e movimentos sociais contra a ditadura, os quais impulsionaram a luta pela criação da medicina voltada às classes populares. Com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), a saúde passou a incorporar os determinantes sociais, econômicos e ambientais, bem como a ampliar a sua percepção com base em referenciais sistêmicos. Nesse processo de conquistas, a participação popular se instituiu como princípio constitucional e, conseqüentemente, importante estratégia para o alcance de melhores indicadores de saúde e de transformação social (SILVA et al., 2010; ALVES; AERTS, 2011).

A educação popular em saúde, diferentemente da educação tradicional hegemônica, passou a reconhecer cada cidadão Brasileiro como sujeito e protagonista de sua própria história. Passou a conceber e estimular novas abordagens de intervenção entre os profissionais de saúde e as classes populares, com foco em práticas socialmente empreendedoras, no sentido de emancipar os diferentes atores sociais para o desempenho participativo e responsável na sociedade. Assim, a educação popular em saúde, fundamentada em processos dialógicos entre o conhecimento técnico-científico e o saber popular permitiu, gradativamente, novos olhares e novas formas de interlocução comunitária, possibilitadas por abordagens participativas e emancipatórias (BACKES, 2008; SILVA et al., 2010; CRUZ et al., 2012).

Ao transcender a educação tradicional reducionista, a educação popular em saúde se contrapõe ao autoritarismo da cultura sanitária e ao modo tradicional de conceber e definir as ações estratégicas para a educação em saúde. Assim, a educação popular em saúde busca, gradativamente, fomentar abordagens empreendedoras e integradoras de aprendizado e investigação, de modo a promover o crescimento da capacidade de análise crítica sobre a realidade e o desenvolvimento de uma nova cultura em saúde e, conseqüentemente, percepções mais valorativas em relação ao SUS. Sua metodologia parte do pressuposto de que as classes populares têm uma dinâmica e um saber próprio de vida e viver saudável (SILVA et al., 2006; GOMES; MERHY, 2011).

Para ampliar e fortalecer a educação popular em saúde foi criado, pelo Ministério da Saúde, no ano de 2013, a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do SUS (PNEPSSUS). A mesma reafirma, em seu esboço, o compromisso com a universalidade, a equidade, a integralidade e a efetiva participação popular no SUS, ao propor práticas político-pedagógicas que transcendem as ações pontuais e assistencialistas, tradicionalmente empregadas na saúde. Reafirma, além do exposto, o diálogo entre os diversos saberes e setores, valorizando o saber popular, a ancestralidade, o incentivo à produção individual e coletiva de conhecimentos e a inserção destes no SUS (BRASIL, 2013).

Assim, no intuito de contribuir com a PNEPSSUS e fomentar o empreendedorismo social da enfermagem, por meio de processos interativos e associativos com vistas à sua emancipação dos

indivíduos, famílias e comunidades como protagonistas de sua própria história (GPESES, 2011), o presente estudo teve por objetivo conhecer a percepção de mulheres de uma Associação de Materiais Recicláveis sobre saúde e viver saudável. A Associação, em questão, se situa em uma comunidade vulnerável, na qual se vivenciam influências ambientais, econômicas, políticas, sociais e culturais, as quais enfraquecem as relações, as interações e as associações individuais, familiares e sociais (GPESES, 2011). O estudo está vinculado a um projeto ampliado de pesquisa-ação denominado “Formação em educação permanente e popular em saúde”, aprovado pela chamada FAPERGS/MS/CNPq/SESRS n. 002/2013 - Programa de pesquisa para o SUS: Gestão compartilhada em saúde PPSUS - 2013/2015.

## **MATERIAL E MÉTODOS**

Trata-se de um estudo exploratório-descritivo, de caráter qualitativo. A metodologia qualitativa foi utilizada pela sua relevância na área de saúde/enfermagem e, especialmente, por considerar as dimensões simbólicas dos fenômenos sociais, demandando compreensão, análises e avaliação de impacto mais aprofundadas (STRAUSS; CORBIN, 2008).

Os dados foram coletados entre os meses de julho e dezembro de 2015, por meio de observação participante e entrevistas individuais com as doze mulheres colecionadoras de materiais de uma Associação de Materiais Recicláveis, localizada na região central do Estado do Rio Grande do Sul. Participaram do estudo, todas as mulheres que atuam na Associação e que participaram ativamente de práticas empreendedoras propostas, tais como: dia de beleza, dia de princesa, encontro de amigos e outros, realizadas de forma processual e sistematizada, em dias e horários previamente agendados, por estudantes do curso de enfermagem. Antes e ao final das intervenções, as quais duraram cerca de duas horas, as integrantes foram entrevistadas sobre a percepção de saúde e viver saudável na dimensão pessoal e coletiva.

As entrevistas, na sequência, foram transcritas e, em seguida, o material empírico foi submetido à análise de conteúdo temática, a qual se consistiu em descobrir os núcleos de sentido que compunham a comunicação, cuja presença ou frequência acrescentavam perspectivas significativas ao objeto de estudo. A noção da temática esteve associada as afirmações referentes ao assunto, apresentadas por palavras, frases ou ideias e a sua operacionalização, seguiu as três etapas preconizadas por esta técnica de análise (BARDIN, 2011).

Na primeira etapa, denominada de pré-análise, foi realizada uma leitura exaustiva dos dados, seguida da organização do material e formulação de hipóteses. A seguir, foi realizada a exploração do material, ou seja, codificaram-se os dados brutos. Na terceira e última etapa, os dados foram interpretados e delimitados em eixos temáticos pela compreensão dos significados estabelecidos (BARDIN, 2011).

Para cumprir os critérios éticos foram atendidas as recomendações da Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466/2012, a qual prescreve a ética em pesquisa com seres humanos (BRASIL,

2012). O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o n.308.493/2013. Para manter o anonimato dos participantes, as falas foram identificadas no texto com a letra “M”, seguida por um algarismo arábico, correspondente à ordem de realização das entrevistas.

## RESULTADOS

Os dados organizados e codificados pela análise de conteúdo temática resultaram em duas categorias, quais sejam: Saúde - processo dinâmico e complexo de superações diárias e Viver saudável - o significado de ‘sentir-se gente’.

### SAÚDE - PROCESSO DINÂMICO E COMPLEXO DE SUPERAÇÕES DIÁRIAS

Para as mulheres da Associação de Materiais Recicláveis, a saúde é um fenômeno dinâmico e complexo de superações diárias, ou seja, transcende o bem-estar físico, emocional e social. As mesmas reconhecem que “saúde” é poder amanhacer disposta e motivada para trabalhar com dignidade e, dessa forma, garantir o sustento diário da família.

Ao serem questionadas sobre o significado de saúde, antes das intervenções empreendedoras propostas, as entrevistadas imediatamente teceram comentários e longos desabaços de que a sua saúde, tanto em individual quanto coletivo, se encontrava fragilizada por vários motivos, os quais foram observados e compreendidos no decorrer do processo. Antes mesmo de conceituarem saúde, referiram que se sentiam desanimadas e pouco motivadas para continuarem o trabalho diário. Relataram, em geral, que o seu trabalho não estava sendo valorizado e que não encontravam o mínimo interesse, por parte Órgãos Públicos, em apoiá-las na continuidade do processo. Na fala de uma participante, mais especificamente, este desabaço ficou bastante evidente:

*Ninguém se interessa pela gente. Desde que a empresa [...] saiu daqui, ninguém mais olhou para a gente. Estamos cansadas... dos R\$ 300,00 mensais que ganhamos aqui com a venda do lixo, precisamos pagar luz e água. Para nós sobra pouco. Estou com as minhas costas acabadas... mal consigo caminhar, mas preciso me arrastar, por que tem colegas que ainda estão pirres do que eu. Muitas vezes tenho vontade de decistir deste trabalho, mas aí eu penso nas colegas e no trabalho que é muito importante para a sociedade. Imagina, onde estaria todo este lixo? Ele estaria nas ruas, nos centros provocando alagamentos e outros estragos (M3).*

As mulheres reconheceram que a sua função de recicladoras é de vital importância para a limpeza da cidade e a sustentabilidade do ambiente. Tal motivo ainda as anima a superar a dor nas costas, o descrédito e desinteresse por parte dos Órgãos Públicos, bem como a desvalorização do trabalho pela sociedade, em geral. Ao serem questionadas sobre as atividades que almejavam receber dos estudantes de enfermagem, no sentido de contribuir de para o viver saudável e, sobretudo, a melhoria da autoestima, uma das integrantes imediatamente destacou:

*Nós queremos um dia de cuidado só para nós. Nós trabalhamos no lixo, mas não somos lixo. Queremos nos sentir cuidadas, arrumadas e bonitas para chegar em casa e dizer para os nossos filhos 'eu também sou gente'. Queremos um dia só para nós, um dia de beleza, de princesa (M7).*

Com base na observação participante e nos relatos individuais das participantes, as pesquisadoras facilmente concluíram que a saúde das mulheres estava diretamente relacionada ao descrédito de seu trabalho e, principalmente, a invisibilidade e reconhecimento social. Observou-se, também, que este não era o momento de se discutir conceitos de saúde, de viver saudável e/ou prover atividades de educação popular em saúde com base em receitas prontas, visto que as necessidades transcendiam os formalismos conceituais e acadêmicos.

## VIVER SAUDÁVEL - O SIGNIFICADO DE 'SENTIR-SE GENTE'

Com base nas entrevistas e na observação participante em dias e horários semanais, previamente acordados com as integrantes, identificou-se e dinamizou-se, com a participação ativa das mesmas, o dia de beleza, o encontro entre amigos e o dia de princesa, com o objetivo de intervir em sua autoestima e lhes garantir maior visibilidade e valorização social.

O dia de beleza foi organizado e dinamizado, por estudantes do curso de enfermagem, a partir de diferentes atividades interativas e lúdicas. Enquanto um grupo de estudantes, com o auxílio de profissionais competentes na área, cortavam, pintavam e faziam escova nos cabelos, outro grupo cuidava da beleza estética da face, bem como das mãos e dos pés e, ainda, um terceiro grupo descontraía o ambiente com músicas, danças e outras atividades interativas e atraentes. Ao final do processo, as integrantes foram convidadas a participar de um animado desfile, inicialmente um tanto desconcertante para a maioria delas, no qual foi escolhida a mais Bela Associada, bem como as duas Associadas mais simpáticas do dia. Como avaliação do dia, várias integrantes mencionaram:

*Nossa, foi um dia muito diferente. Foi o melhor dia que já tive na minha vida (M1).*

*Nunca me senti tão bonita. Quero que tirem uma foto de mim para eu mandar para a minha família, em Recife. Quero que eles vejam como estou bonita (M4).*

*Não sei o que dizer... estou emocionada de tão feliz que me sinto (M7).*

*Vocês conseguiram transformar o nosso dia. Vou chegar em casa muito mais feliz... me sinto outra pessoa (M11).*

O encontro entre amigos foi realizado por ocasião do dia das crianças, em companhia dos seus filhos, considerando que todas elas têm filhos menores de idade. Este encontro foi dinamizado e motivado com brincadeiras lúdicas, danças típicas e descontraídas, bem como comes e bebes atraentes para as crianças. Além do encontro e da confraternização, o momento possibilitou intenso convívio familiar e a possibilidade de oferecerem “*algo diferente para as crianças*”, conforme expresso por umas das mães, integrantes do grupo:

*Estou muito feliz. Vocês conseguiram fazer algo diferente para as crianças, para os nossos filhos. A gente nunca teve tempo e nem mesmo condições financeiras de fazer isto para as crianças. Vocês fizeram isto por elas e, principalmente, por nós mães... (M9).*

Já, o dia de princesa, foi oportunizado às integrantes, no mês de dezembro, com o propósito de confraternizar o natal e as conquistas do ano. Para este dia, considerado surpresa, foi organizado uma programação especial, a qual contou com a parceria de várias empresas locais. Ainda trabalhando em meio “ao lixo”, as protagonistas foram surpreendidas com a chegada de um micro-ônibus, que as buscava para um passeio estratégico na cidade. Assim, as mesmas se deslocaram, ainda com o avental de trabalho, para um instituto de beleza, no qual os colaboradores previamente comunicados, já as aguardavam para uma “*transformação geral*”, conforme expressão espontânea de uma das participantes, ao entrarem no instituto.

A “*transformação geral*” levou cerca de quatro horas. Além da estética geral, corte, escova e/ou pintura de cabelos, as integrantes também foram presenteadas com uma veste de festa e calçados combinados, a rigor, também doados por uma empresa. Já, irreconhecíveis diante da “*transformação*” ocorrida, as mesmas foram convidadas para um passeio turístico nas principais dependências do Centro Universitário Franciscano, bem como no centro da cidade onde prestigiaram o “Natal luz” e, por fim, a visita em um dos principais Shopping da cidade. Neste último, tiveram a oportunidade de, pela primeira vez, saborearem um Sushi de chocolate e circular pelas diferentes dependências do local, no qual se sentiram “*mais gente*”, dignas e merecedoras de novos sonhos e realizações. Já ao entardecer da noite, ao retornarem para as suas casas, “*transformadas*” e visivelmente emocionadas diante do que haviam presenciado e vivenciado, ainda restaram os seguintes depoimentos:

*Simplesmente estou sem palavras... vocês conseguiram me transformar em outra pessoa. Me senti gente... sei que posso continuar sonhando e conquistando novas coisas (M5).*

*Sou outra pessoa. Me sinto feliz por dentro e por fora. Não sei explicar o que se passa dentro de mim (M6).*

*Foi um dia muito especial. Nunca imaginei que alguém pudesse fazer isto por mim (M9).*

*Este dia vai marcar a minha vida. Não sei como agradecer as todas as pessoas que me ajudaram (M12).*

O viver saudável, com base nas vivências e relatos das participantes, significa sentir-se digna como pessoa humana e reconhecida socialmente como profissional. Significa, em outras palavras, “*sentir-se gente*” e não “*lixo*”, diante dos olhos da sociedade. Saúde e viver saudável, conforme observado e expresso não se reduz em fórmulas científicas prontas, mas se traduz no dinamismo e na capacidade de superação das adversidades do dia a dia pela valorização e o reconhecimento pessoal, profissional e social.

## DISCUSSÃO

Nas diferentes áreas do conhecimento, o enfrentamento dos problemas sociais, bem como os da saúde estiveram, frequentemente, associados à lógica tradicional assistencialista. Tal modelo de intervenção, regido por princípios paternalistas e pouco flexíveis, vem perdendo força para novas abordagens de intervenção, nas quais se privilegia processos mais interativos e participativos. Dentre as novas abordagens de intervenção se destaca, mais precisamente ao longo das duas últimas décadas, o empreendedorismo social que, a partir de uma compreensão sistêmica da realidade social é capaz de mobilizar recursos e competências na direção de soluções criativas, inovadoras e comprometidas com as questões sociais e de saúde da população (BORNSTEIN, 2007; BACKES, 2008).

O empreendedorismo social da enfermagem pode ser caracterizado, com base nestas novas abordagens de intervenção, pela atitude de promover a saúde e o viver saudável de indivíduos, famílias e comunidades por meio de processos interativos e associativos que estimulam o protagonismo social (GPESES, 2011). Para tanto, a formação profissional do enfermeiro não pode se reduzir ao desenvolvimento de competências técnico-científicas em espaços restritos. Muito além dessa competência, o profissional enfermeiro precisa estar voltado para o desenvolvimento de potencialidades interativas e integradoras em múltiplos e vários contextos sociais e de saúde, como por exemplo, em comunidades, Associações e outros (MORIN, 2005).

Na lógica do empreendedorismo social, a saúde pode/deve ser concebida como sistema dinâmico, singular e auto-organizador, interligado aos diferentes sistemas sociais que visam promover o viver saudável de indivíduos, famílias e comunidades, a partir de uma perspectiva sócio-eco-sistêmica. E, o viver saudável, na mesma perspectiva, pode/deve ser caracterizado como processo singular, circular e interativo, dinamizado por meio de vivências de ordem e de desordem, em busca de uma contínua auto-organização individual, familiar e social (GPESES, 2011; BACKES et al., 2012).

O conceito de saúde e de viver saudável, necessitam, portanto, serem ampliados no sentido de compreender os múltiplos determinantes e condicionantes que integram o processo saúde-doença. O viver saudável comporta um significado não apenas racional e objetivo, mas também uma dimensão social, emocional, econômica e espiritual, associada a fatores, tanto internos como externos que interferem no imaginário real e concreto dos indivíduos, famílias e comunidades (BACKES et al., 2009; BACKES et al., 2012).

Promover a saúde e/ou o viver saudável por meio da educação popular em saúde requer, com base no exposto, além de renovadas metodologias de intervenção, a inserção do Enfermeiro nos diferentes contextos sociais e de saúde. É preciso que o mesmo conheça, na prática, as vivências de ordem e desordem dos indivíduos e comunidades, neste caso, mais especificamente, das mulheres da Associação de Materiais Recicláveis e, a partir destas, um diálogo aberto com os diferentes saberes, no sentido de agregar e desenvolver conhecimentos coerentes com cada realidade.

Promover a saúde por meio de práticas socialmente empreendedoras implica, portanto, na capacidade de ser mediador do processo de viver saudável, a partir da vivência singular de cada indivíduo, família ou comunidade. Para tanto, é preciso que se estabeleça o diálogo entre o cuidado formal e informal e se amplie as possibilidades interativas pela potencialização dos recursos dos próprios usuários - atores sociais e, sobretudo, pela negociação contínua de ações estratégicas de cuidado, capazes de ampliar a rede de interações com os diferentes atores e setores sociais (BACKES, 2008).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A percepção de mulheres de uma Associação de Materiais Recicláveis sobre saúde e viver saudável, antes e após a realização de atividades socialmente empreendedoras, vai muito além da reprodução de conceitos pontuais e lineares. Tanto a saúde, quanto o viver saudável se constituem, na percepção das mulheres, processos dinâmicos que envolvem as condições de trabalho, a valorização por parte das autoridades políticas, bem como o reconhecimento e a visibilidade social.

Para as mulheres ter saúde e viver saudável é “*sentir-se gente*”, dignas e merecedoras de viverem em sociedade. Apesar de trabalharem com lixo, elas não se sentem e não querem ser consideradas como “lixo social”. Compreendem que a sua função de colecionadoras de materiais recicláveis vai muito além de uma prática pontual ou assistencialista. Reconhecem que o seu modo de ser e agir contribui significativamente para a limpeza da cidade, conseqüentemente para um viver mais saudável de seus habitantes, e para a sustentabilidade ambiental.

A saúde e o viver saudável não se constituem, em suma, em eventos estáticos e normativos. Traduzem-se em processos dinâmicos, interativos e associativos que vão além dos elementos de causa-efeito preconizados pelo tradicional conceito saúde-doeça. As práticas socialmente empreendedoras, sob esse enfoque, se constituem em estratégias proativas, capazes de emancipar os indivíduos como protagonistas de sua própria história.

## REFERÊNCIAS

ALVES, G. G.; AERTS, D. Práticas educativas em saúde e a Estratégia Saúde da Família. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 16, n. 1, p. 319-325, 2011.

BACKES, D. S. **Vislumbrando o cuidado de enfermagem como prática social empreendedora**. 2008. 248f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, 2008.

BACKES, D. S.; ERDMANN, A. L.; BUSCHER, A. Demonstrating nursing care as a social practice. **Revista Latino-Am. Enfermagem**, v. 17, n. 6, p. 988-994, 2009.

BACKES, M. T. S. et al. Significado de viver saudável em uma comunidade socialmente vulnerável no Sul do Brasil. **Acta paul. enferm.**, v. 25, n. 2, p. 190-196, 2012.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições, 2011.

BORNSTEIN, D. **How to Change the World: Social entrepreneurs and the power of new Ideas**. New York: Oxford University Press, 2007. 358 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. **Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. **Portaria nº 2.761, de 19 de novembro de 2013**. Institui a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS). Brasília, Ministério da Saúde, 2013.

CRUZ, P. J. S. C.; VIEIRA, S. C. R.; MASSA, N. M. Desafios para a participação popular em saúde: reflexões a partir da educação popular na construção de conselho local de saúde em comunidades de João Pessoa, PB. **Saúde soc**, v. 24, n. 4, p. 1087-1100, 2012.

GPESES - Grupo de Estudos e Pesquisa em Empreendedorismo Social da Enfermagem e Saúde. **Validação de conceito de Empreendedorismo Social da Enfermagem na perspectiva da complexidade**. Conceito discutido e validado no grupo de pesquisa. Santa Maria (RS): GPESES, 2011.

GOMES, L. B.; MERHY, E. E. Compreendendo a Educação Popular em Saúde: um estudo na literatura brasileira. **Cad. Saúde Pública**, v. 27, n. 1, p. 7-18, 2011.

MORIN, E. **Ciência com consciência**. 8. ed. Rio de Janeiro, Brasil: Bertrand, 2005.

SILVA, M. A.; OLIVEIRA, A. G. B.; MANDÚ, E. N. T. Enfermeiro & grupos em PSF: possibilidade para participação social. **Cogitare Enferm**, v. 11, n. 2, p. 143-149, 2006.

SILVA, C. M. C. et al. Educação em saúde: uma reflexão histórica de suas práticas. **Ciência saúde coletiva**, v. 15, n. 5, p. 2539-2550, 2010.

STRAUSS, A.; CORBIN, J. **Pesquisa qualitativa: técnicas e procedimentos para o desenvolvimento da teoria fundamentada**. Porto Alegre: Artmed, 2008.