

¹ Marília Maria Andrade
Marques da Conceição e
Neves

² Paulo Joaquim Pina Queirós

³ Maria Filomena Mendes
Gaspar

Enfermería Comunitaria y el trabajo en equipo multidisciplinar

¹ Professora Adjunta na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Direcção de contacto: mneves@esenfc.pt
Área de Enfermagem de Saúde Pública, Familiar e Comunitária.

² Professor Coordenador na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Área de Fundamentos de Enfermagem.

³ Presidenta da Escola Superior de Enfermagem de Lisboa,
Professora da Área de Administração e Gestão.

Resumen

Introducción: las tendencias internacionales indican un cambio de paradigma en la Atención Primaria de Salud con el desarrollo de equipos multidisciplinarios. Este hecho constituye un desafío para que las enfermeras asuman nuevos papeles.

Objetivo: conocer cómo se percibe el trabajo y el papel de la enfermera en estos equipos multidisciplinarios. Para ello se realizó una revisión sistemática de la literatura.

Existe la percepción de que el trabajo en equipo multidisciplinar introduce cambios en la cultura de los cuidados y en los papeles profesionales, exigiendo un reparto de competencias y el compromiso de todos los profesionales.

Conclusiones: el papel de la enfermera en el equipo se percibe como elemento facilitador del acceso a los cuidados por otros profesionales y por los usuarios. Se percibe a las enfermeras como elementos clave en la comunicación interdisciplinaria y se reconoce que su papel puede ampliarse en los cuidados a las personas con enfermedad crónica, a los ancianos y en el domicilio.

Palabras clave: papel de la enfermera; Atención Primaria de Salud; equipo multidisciplinar.

Resumo

Enfermagem Comunitária e o trabalho em equipa multidisciplinar

Introdução: as tendências internacionais indicam uma mudança de paradigma nos Cuidados de Saúde Primários, com o desenvolvimento de equipas multidisciplinares que desafiam os enfermeiros a assumir novos papéis para além dos atributos socialmente aceites. Com o objectivo de conhecer como são percebidos o trabalho nestas equipas multidisciplinares e o papel do enfermeiro realizou-se uma revisão sistemática da literatura.

Objetivo: as evidências sugerem que há uma percepção de que o trabalho em equipa multidisciplinar introduz mudanças na cultura dos cuidados e nos papéis profissionais, exigindo partilha de competências e compromisso de todos os profissionais.

Conclusões: sobre o papel do enfermeiro na equipa: é percebido como facilitador no acesso aos cuidados, pelos outros profissionais e pelos utentes; os enfermeiros percebem-se como elementos chave na comunicação interdisciplinar e reconhecem que o seu papel pode ampliar-se nos cuidados às pessoas com doença crónica, aos idosos e no domicílio.

Palavras-chave: papel de la enfermera; Atención Primaria de Salud; equipo multidisciplinar.

Abstract

Community nursing and working in a multidisciplinary team

Introduction: international trends have shown a changing paradigm in Primary Care based on multidisciplinary teams. This is a challenge for nurses that must accept a new role.

Purpose: To assess how is nursing work and role perceived in such multidisciplinary teams. A systematic literature review was performed.

Current perceptions suggest that working in a multidisciplinary team results in changes in caring culture and professional roles, so that a new share-out for responsibilities and a commitment by all healthcare providers is needed.

Conclusions: Nurses' role in the team is perceived as a facilitating factor to provide access to healthcare by other providers and by users. Nurses are perceived as key factors for interdisciplinary communication, and their extended role in patients with chronic diseases, elderly people and home care is recognized.

Palabras clave: multidisciplinary team; community nurse; interdisciplinary communication; professional competences.

Introducción

En el cuidado de la salud en el siglo XXI se constituyen como elementos clave palabras como: adaptabilidad, flexibilidad, autonomía y creatividad, vinculada a la complejidad impuesta por las mutaciones y los patrones de morbilidad de la población.

Las tendencias internacionales indican que en muchos países existe un desarrollo continuo de los equipos multidisciplinarios como el principal recurso para prestar servicios en todas las áreas de la salud, especialmente en la Atención Primaria. Estos equipos requieren una interconexión entre las disciplinas que componen el «todo» de conocimientos exigido para responder a una amplia gama de necesidades de salud de la población. Este hecho constituye un desafío para que las enfermeras asuman nuevos papeles más allá de aquellas características que socialmente les son atribuidas a su práctica profesional.

En el trabajo en salud, el término multidisciplinar se utiliza frecuentemente para describir a un grupo de profesionales que trabajan de modo coordinado. Pero, el trabajo en un equipo multidisciplinar requiere no sólo de cooperación, sino sobre todo de una interacción y denegociación entre sus todos miembros. La cooperación generalmente se hace necesaria porque algunos cuidados no pueden ser prestados por un único profesional u organización sanitaria. De esta forma, al proporcionar complementariedad e integración de cuidados se mejoran oportunidades, recursos y los resultados en salud. Hay una creciente necesidad de que se establezca este tipo de cooperación entre los profesionales. El desafío consiste en cómo desarrollar la capacidad de trabajo en equipos multidisciplinarios eficaces (1,2).

Las enfermeras son el grupo de mayor distribución profesional en el ámbito de la Atención Primaria en el mundo, asumiendo diferentes roles, funciones y responsabilidades. Así debería emerger como grupo profesional privilegiado para rediseñar intervenciones y cuidados innovadores, capaces de gestionar los problemas de salud de la población con mayor eficacia y de acuerdo a la situación local y a los recursos disponibles (3,4).

En este contexto, dominado por la lógica de la interdisciplinariedad, con estrategias de intervención participativa, que exigen nuevos papeles en enfermería, resulta oportuno conocer cómo se percibe el trabajo y el papel de la enfermera dentro del equipo multidisciplinario en la Atención Primaria. Este es el propósito de la revisión sistemática de la literatura llevada a cabo. Los objetivos de este artículo son: describir cómo se percibe el trabajo en un equipo multidisciplinario por los profesionales de Atención Primaria; e identificar cómo se percibe el papel de la enfermera en el equipo multidisciplinario de Atención Primaria.

Material y métodos

Se realizó una revisión sistemática de la literatura. Se elaboró un protocolo de investigación a partir de la pregunta de investigación: ¿Cómo se percibe el trabajo y el papel de la enfermera en el equipo multidisciplinario en la Atención Primaria?

Para seleccionar los estudios se definieron como criterios: la inclusión, únicamente, de estudios publicados entre 2000-2010, disponibles en texto completo, en portugués, inglés, francés o español; elegir sólo estudios con paradigma cualitativo, metodológicamente más adecuados para responder a la pregunta de investigación y proporcionar las mejores evidencias; excluir los estudios cuyos participantes fueran exclusivamente estudiantes (de enfermería u otras áreas de la salud) o que se refirieran al papel de la enfermera en equipos comunitarios de salud mental o geriátrica, porque sus papeles y competencias específicas podrían contaminar los hallazgos de los estudios.

Se inició la búsqueda en las plataformas SciELO (Scientific Electronic Library Online), ISI Web of Knowledge, Biblioteca del Conocimiento Online (b-on) y EBSCOhost, explorando la literatura y buscando identificar los descriptores más adecuados en los cuatro idiomas. Solamente con descriptores en inglés y en la plataforma EBSCOhost surgieron estudios pertinentes. Por ello, la búsqueda se realizó en esta plataforma, y se seleccionaron las bases bibliográficas electrónicas: CINAHL *with full text*, MEDLINE *with full text*, Nursing & Allied Health Collection: *Comprehensive*, British Nursing Index, Academic Search Complete y utilizaron como descriptores: 'nurse's role', 'professional issues', 'primary care, teams' 'community health nursing' y 'healthcare team'. Como estrategia de búsqueda se cruzaron los diferentes descriptores para identificar estudios que los contuvieran en el título, en el resumen o en el texto integral, replicándose y refinándose la búsqueda a través de las posibles combinaciones de dichos descriptores. Para la identificación, selección y evaluación de la calidad metodológica de los estudios se siguieron las fases propuestas por Sandelowski y Barroso (5): del total de 472 artículos que surgieron se seleccionaron 42 a través de la lectura del título, de estos, tras leer el resumen se eliminaron los que no cumplían los criterios de inclusión previamente establecidos, restando 25 artículos. Para aumentar la fiabilidad de la investigación los resú-

menes de estos 25 artículos se sometieron a la evaluación de un investigador independiente, constituyendo una prueba preliminar de relevancia; validada esta selección, se procedió a la lectura del texto integral de los 25 artículos y se realizó una prueba final de relevancia con base en los criterios de evaluación de calidad: congruencia metodológica del estudio, el nivel de profundidad del análisis de las evidencias, la credibilidad y la confiabilidad de los resultados. Tras esta evaluación crítica se eliminaron 15 artículos que no cumplían los criterios de calidad, restando 10 que discriminaban los objetivos, los participantes, la metodología de recopilación y análisis de los datos y que permitían la distinción de los resultados. Así, finalmente la muestra estuvo compuesta por:

- Cinco estudios desarrollados en Inglaterra: Ross, Rink y Furne (6) Furne, Ross y Rink (7) McKenna y Keeney (8) Perry, Thurston, Killey y Miller (9) Shaw, Lusignan y Rowlands (10).
- Dos estudios realizados en Canadá: Delva, Jamieson y Lemieux (11), Sargeant, Loney y Murphy (12).
- Dos estudios efectuados en Irlanda: Markham y Carney (13), O'Neill y Cowman (14).
- Un estudio realizado en los Estados Unidos de América: Martin, O'Brien, Heyworth y Meyer (15).

El proceso de síntesis de los resultados de estos estudios se basó en el análisis temático, según el sugerido por Sandelowski y Barroso (5): lectura exploratoria de cada artículo para comprender su contenido y las evidencias; análisis de contenido para identificar los temas recurrentes; análisis comparativo de los temas recurrentes; integración de los resultados en nuevas categorizaciones temáticas.

Se reunieron los resultados comunes en dos categorías: la percepción sobre el trabajo en equipo multidisciplinar en la Atención Primaria y la percepción sobre el papel de la enfermera en estos equipos.

Resultados

Cómo se percibe el trabajo en equipo multidisciplinario por los profesionales de Atención Primaria

Se concluyó que existe un reconocimiento de la necesidad de trabajar en un equipo multidisciplinar en la Atención Primaria de la Salud. La percepción de que este tipo de equipo implica un cambio radical en la cultura de los cuidados, introduce cambios en el medio laboral y en las funciones profesionales, es transversal a varios estudios (6,7,10,11,12,14).

El hecho de "trabajar al lado de" no implica construir el equipo (12). La buena relación entre los profesionales del equipo y la ayuda en la prestación de los cuidados de salud no conduce, necesariamente, a un equipo multidisciplinar si se mantienen los cuidados fragmentados por los diferentes profesionales (11).

En el estudio de Sargeant, Loney y Murphy (12) se indican las características de los equipos multidisciplinarios efectivos:

- Reparto del trabajo: lo que demuestra comprensión del papel de los otros y respeto por sus funciones.
- Empeño y esfuerzo común en el desarrollo activo y continuo del equipo: lo que revela compromiso, exige interacción y requiere tiempo.

Se perciben como condiciones esenciales para trabajar en un equipo multidisciplinar:

- El apoyo activo de la organización para que se lleve a cabo el cambio y una implementación efectiva de equipos interprofesionales, como resultado del compromiso y amplia participación de toda la organización (6,7).
- El reconocimiento de las diferentes competencias, funciones y responsabilidades de los profesionales del equipo (10).
- Designar las responsabilidades, competencias y funciones que se puedan aunar y complementar en los diferentes tipos de cuidados (12).
- Reducir límites y ampliar competencias, para lo que es necesaria una formación conjunta y la identificación de facilitadores de apoyo y refuerzo del equipo para el desarrollo de nuevas formas de trabajo (6).

- El reparto de conocimientos y competencias (12).
- La comunicación constructiva, para mantener el equipo unido y permitir el desarrollo de un trabajo plenamente colaborativo (12).
- El proceso de la comunicación en el equipo se considera como un instrumento necesario para cambiar las estrategias del trabajo: esencial para racionalizar los abordajes de los cuidados de salud, reducir la duplicidad de esfuerzos y rentabilizar competencias (6).

Se perciben como factores que comprometen el trabajo en un equipo multidisciplinar:

- La ausencia de un conjunto de valores y de objetivos comunes para trabajar, lo que puede influir en la perspectiva que se tiene de todo el equipo (7) y el desarrollo eficaz del trabajo interprofesional (10).
- Las diferencias de poder en el equipo (11) y de jerarquía (10) que dificultan el proceso del trabajo en equipo.
- El liderazgo. Un líder de equipo es fundamental para motivar el desempeño colectivo (7), para facilitar la comunicación y promover la toma de decisiones en conjunto (6,14).

Cómo se percibe el papel de la enfermera en el equipo multidisciplinario de Atención Primaria

La percepción que tienen los otros profesionales del equipo sobre el papel de la enfermera resulta variable:

- Algunos tienen un conocimiento superficial de las funciones y ámbito de la práctica de las enfermeras lo que contribuye a una percepción de su papel basada en estereotipos descontextualizados (7,15).
- Para otros la enfermera tiene un papel facilitador en el acceso a los cuidados. Se valora su disponibilidad en diferentes momentos del día, lo que posibilita un mayor acceso a los diferentes tipos de cuidados de salud y redundante en una reducción del tiempo de espera (8,9).
- En el equipo, se atribuye a la enfermera el papel de actuación en proximidad y colaboración con el usuario y la familia, en una perspectiva de continuidad con el paciente (8).

Para los usuarios el papel de la enfermera no está clara, pero su desempeño superó sus expectativas tanto en lo relativo a la comunicación, en las competencias técnicas, en las relacionales y culturales (9). La proximidad, la capacidad de escuchar, de orientar, de explicar y suministrar informaciones más detalladas fueron percibidas por los usuarios como intervenciones que satisficieron sus necesidades de una forma más adecuada (8).

En relación a su papel profesional en el equipo multidisciplinar, las enfermeras se identifican como coordinadoras de la atención y elementos clave en la comunicación interdisciplinar, por su conocimiento privilegiado de los usuarios y de la comunidad (14). También existe la percepción de que tienen oportunidad para maximizar su contribución en el equipo:

- Resulta patente la intervención innovadora de las enfermeras debido a la diversidad de grupos de usuarios y necesidades en salud de la población (13).
- El ambiente de trabajo en los equipos multidisciplinarios en la Atención Primaria se percibe como menos jerárquico, lo que posibilita una mayor autonomía e iniciativa de las enfermeras en el desarrollo de los cuidados de salud (14).

Reconocen que el papel de la enfermera necesita ser redefinido en consonancia con la evolución de la Atención Primaria y el desarrollo del abordaje multidisciplinar. Identifican como factores determinantes:

- El desarrollo de competencias de gestión, de asertividad y de confianza (14).
- El desarrollo de prácticas basadas en la evidencia, para dar uniformidad y consistencia a los cuidados, pero también para reforzar el papel que desempeñan en la coordinación y planificación de las respuestas a las necesidades de los usuarios (13).

- La prestación de cuidados culturalmente sensibles, como forma de desarrollar su propia identidad profesional junto a la de los usuarios y la de la comunidad (13).

Considerando que las respuestas de los servicios de salud están infradesarrolladas, en relación a las necesidades de los usuarios y de la comunidad, entre las enfermeras comienzan a emerger algunas expectativas de que su papel resulte más preponderante (13,14), expresamente:

- En el liderazgo de las intervenciones en prevención de la salud.
- En la gestión de las necesidades de salud de pacientes crónicos y ancianos.
- En la coordinación de programas integrados y para la atención domiciliaria de pacientes que necesitan de cuidados de salud básicos.

Discusión

La percepción que tienen los profesionales sobre el trabajo que se desarrolla en un equipo multidisciplinario de Atención Primaria de Salud resulta concordante con lo encontrado en la literatura, en líneas generales. Existen evidencias de que constituye un trabajo dinámico, flexible y que se caracteriza por la multiprofesionalidad; es decir la actuación conjunta de varios profesionales, la multidisciplinariedad, referente a la unión de varias competencias profesionales a la hora de comprender los problemas de salud, así como que existe un consenso en el reparto de los procesos de decisión (1,16).

Diferentes autores (1,16,17) defienden que un equipo de salud está constituido por profesionales individuales con libertad para actuar de un modo que no siempre resulta previsible y cuyas acciones se encuentran interrelacionadas, hasta tal punto que la acción de un profesional modifica el contexto para los otros. Concluyen expresando que la multidisciplinariedad se basa en la posibilidad de establecer una comunicación, no únicamente entre distintos campos profesionales y disciplinas (entidades abstractas) sino también entre los sujetos que los constituyen en la práctica, y que interaccionan entre sí. El equipo tiene que comprender la diversidad de sus componentes, las competencias y los distintos saberes de los profesionales que lo componen, y sacar partido de todo eso en el beneficio de todos. El desarrollo de las funciones no deberá ser únicamente multiprofesional, es decir un mismo contexto donde trabajan varios profesionales, sino multidisciplinar, donde la multiplicidad de disciplinas aprenden unas de las otras, con las otras y sobre las otras. El trabajo en un equipo multidisciplinario exige no sólo colaboración sino, sobre todo, interacción y negociación entre sus miembros, para que sea posible el desarrollo de capacidades de interrelación multidisciplinar en la construcción de una interdisciplinariedad pensada y ejecutada hacia la práctica y el cuidado del ser humano. Es necesario fundir el conocimiento de las diferentes disciplinas en un todo que pueda contribuir a comprender la complejidad del ser humano. Únicamente un equipo multidisciplinario permite una práctica que promueve el desarrollo personal, profesional y de la organización sanitaria; y que conduce a la resolución de problemas en red, sacando el máximo de provecho de los saberes y competencias de cada una de las profesiones que lo componen, y de cada profesional; en un proyecto de construcción de los cuidados de salud. Todos estos presupuestos surgen transversalmente en la percepción de los estudios analizados, y resultan evidentes y se reconocen los factores que facilitan o comprometen el desarrollo del trabajo de los equipos multidisciplinarios en el ámbito de la atención primaria de salud.

Sobre el papel profesional, Brookes et al. (18) refieren que constituye una construcción histórico-social en permanente evolución, analizando una diversidad de construcciones que son formuladas en función de los atributos de la práctica enfermera que resultan socialmente esperables, tanto por sus colegas de profesión, como por otros profesionales de la salud, e incluso por parte de la comunidad donde desarrollan su labor. Los resultados de los estudios analizados refuerzan esta tesis, con diferentes y diversas percepciones del papel que posee la enfermera dentro del equipo. El reconocimiento del papel de la enfermera se inscribe en el plan subjetivo de las relaciones sociales, materializándose, en lo cotidiano, a través de ideas compartidas por los diversos actores profesionales y sociales (16,19). La práctica de la enfermería se encuentra muy asociada a su instrumentalidad técnica, a la promoción de un ambiente seguro, y a la participación en la atención de los enfermos y la gestión en los sistemas de salud (4,19). En una revisión de la literatura realizada por McFarland y Eipperle (20) se concluye que la competencia cultural de la enfermera en el abordaje de los cuidados de salud contribuye a modelar su papel profesional en la Atención Primaria de Salud. Esta competencia parece que comienza a estar valorada por las enfermeras participantes de los estudios analizados y aparecen algunas evidencias de que comienza a surgir una percepción más amplia del

papel que posee la enfermera dentro los otros profesionales del equipo y en los usuarios. Swiadek (3) concluyó que, mientras más conscientes sean las enfermeras del papel profesional que pueden conquistar, mayor será la motivación para redimensionar las relaciones de trabajo y de división de poderes, necesarios en un equipo multidisciplinario efectivo. En los estudios de la muestra hay evidencias de esta conciencia entre enfermeras, que reconocieron que su papel necesita ser redefinido e identificaron los factores determinantes para la ampliación de su papel dentro del equipo multidisciplinar.

Conclusiones

El trabajo dentro de equipos multidisciplinarios de la Atención Primaria de Salud se percibe como necesario y diferente del trabajo entre los diferentes grupos profesionales. Se admite que este hecho implica cambios en la cultura de los cuidados de salud y en los papeles que desarrollan cada uno de los profesionales, exigiendo reconocimiento y un reparto de competencias, así como compromiso y participación de todos los profesionales. Las enfermeras son percibidas como elementos esenciales para el desarrollo de estos equipos debido a su soporte dentro de la organización, el liderazgo y la claridad de objetivos y responsabilidades, así como por la puesta en práctica de una comunicación constructiva entre los profesionales.

El papel profesional de la enfermera en este equipo multidisciplinar resulta poco explícito para los otros profesionales y para los usuarios, pero comienza a ser percibido como facilitador en el acceso a los cuidados, con un aumento del valor de sus competencias. Las enfermeras reconocen su papel profesional dentro de la articulación de la comunicación interprofesional y de los cuidados de salud debido a su conocimiento de proximidad de los usuarios y de la comunidad. Tienen expectativas sobre el desarrollo de su profesión en el equipo multidisciplinar, considerando que pueden asumir el liderazgo y la coordinación de los cuidados de salud preventivos y en la gestión de las necesidades de salud de las personas con enfermedades crónicas y ancianos; así como en los cuidados prestados en el domicilio. Identifican como factores determinantes para esta reformulación de su papel profesional el desarrollo de competencias de gestión, la práctica basada en la evidencia y culturalmente sensible a las necesidades de los usuarios y de la comunidad.

Bibliografía

- [1] Humphris D. Multiprofessional working, interprofessional learning and primary care: A way forward? *Cont Nurs* 2007; 26(1):48-55.
- [2] Woodhouse G. Exploration of interaction and shared care arrangements of generalist community nurses and external nursing teams in a rural health setting. *Aust J of Adv Nursing* 2009; 26(3):17-23.
- [3] Swiadek J. The impact of healthcare issues on the future of the nursing profession: the resulting increased influence of community-based and public health nursing. *Nurs Forum* 2009; 44(1):19-24.
- [4] International Council Of Nurses (2010) – Servir a comunidade e garantir qualidade: os enfermeiros na vanguarda dos cuidados na doença crónica [En línea] [fecha de acceso: 1 de diciembre de 2013]. URL disponible en: http://www.ordemenfermeiros.pt/publicacoes/Documents/KIT_DIE_2010.pdf
- [5] Sandelowski M, Barroso J. *Handbook for synthesizing Qualitative Research*. New York: Springer Publishing Company; 2007.
- [6] Ross F, Rink E, Furne A. Integration or pragmatic coalition? An evaluation of nursing teams in primary care. *J of Int Care* 2000; 14(3):259-67.
- [7] Furne A, Ross F, Rink, E. The integrated nursing team in primary care: views and experience of participants exploring ownership, objectives and a team orientation. *Prim H Care Res & Dev* 2001; 2(3):187-95.
- [8] Mckenna H, Keeney S. Community nursing: health professional and public perceptions. *J of Adv Nurs* 2004; 48(1):17-25.
- [9] Perry C, Thurston M, Killey M, Miller J. The nurse practitioner in primary care: alleviating problems of access? *Br J of Nurs* 2005; 14(5):255-59.
- [10] Shaw A, Lusignan S, Rowlands G. Do primary care professionals work as a team: A qualitative study. *J of Int Care* 2005; 19(4):396-405.
- [11] Delva D, Jamieson M, Lemieux M. Team effectiveness in academic primary health care teams. *J of Interprof Care* 2008; 22(6):598-611.
- [12] Sargeant J, Loney E, Murphy G. Effective interprofessional teams: "contact is not enough" to build a team. *J Contin Educ Health Prof* 2008; 28(4):228-34.
- [13] Markham T, Carney M. Public Health Nurses and the delivery of quality nursing care in the community. *J of Clin Nurs* 2008; 17(10):1342-350.
- [14] O'Neill M, Cowman S. Partners in care: investigating community nurses' understanding of an interdisciplinary team-based approach to primary care. *J of Clin Nurs* 2008; 17(22):3004-11.

- [15] Martin DR, O'Brien JL, Hynorth JA, Meyer NR. The Collaborative Healthcare Team: tense issues warranting ongoing consideration. *J Am Acad Nurse Pract* 2005; 17(8):325-330.
- [16] Rocha S, Almeida MC. O processo de trabalho da enfermagem em saúde coletiva e a interdisciplinaridade. *Rev Latino-Am de Enfermagem* 2000; 8(6):96-101.
- [17] Nunes E, Silva L, Oliveira J, Oliveira P. Refletindo o 'Transpessoal' humano – uma compreensão multidisciplinar em transversalidade com o estado da arte de ser. *Ref. Enf. Res.* 2010; 3(2):173-180.
- [18] Brookes K, Davidson PM, Daly J, Halcomb EJ. Role theory: a framework to investigate the community nurse role in contemporary health care systems. *Contemp Nurse* 2007; 25(1-2):146-155.
- [19] Pires R. Pela reconstrução dos mitos da enfermagem a partir da qualidade emancipatória do cuidado. *Rev da Esc Enfermagem* 2007; 41(4):717-723.
- [20] Mcfarland M, Eipperle M. Culture care theory: a proposed practice theory guide for nurse practitioners in primary care settings. *Contemp Nurse* 2008; 28(1-2):48-63.