

Emergência de saúde pública: representações sociais entre gestores de um hospital universitário¹

Dirciara Baraňano Souza²

Clarice Maria Dall'Agnol³

Objetivo: compreender as representações sociais de emergências de saúde pública entre gestores que experienciaram a Pandemia de Influenza A (H1N1), de 2009. Método: pesquisa qualitativa, do tipo estudo de caso, encontrando na Teoria das Representações Sociais sua fundamentação teórico-metodológica. As informações foram obtidas pelas técnicas de associação livre e de entrevistas semiestruturadas, aplicadas individualmente a gestores que atuavam em diferentes instâncias da estrutura gerencial hierárquica da instituição, durante a emergência pandêmica, num total de 30 participantes. Resultados e Discussão: a análise de conteúdo temática resultou nas categorias: vulnerabilidade, proteção da saúde, descaso – zonas nebulosas da esfera pública e integralidade. As representações sociais de emergências de saúde pública atestam permanências que transitam pela sobrevalorização de discursos negativos ligados ao espaço público da saúde/ensino, naturalização do caráter substancial de epidemia e normativo da ação gerencial. Entretanto, a defesa da educação permanente como necessidade, associada à gestão das emergências, acena possibilidades de mudança na percepção técnico-científica da gestão. Conclusões: o entendimento do trabalhador da saúde/enfermagem, enquanto ser político, assumindo responsabilidades nos espaços das macro e micropolíticas do Estado, dos hospitais universitários e das equipes de trabalho são caminhos que se desenham para a gestão das emergências.

Descritores: Enfermagem; Gestão em Saúde; Capacidade de Resposta ante Emergências; Doenças Transmissíveis; Vírus da Influenza A.

¹ Artigo extraído da tese de doutorado "Representações sociais de emergência de saúde pública entre gestores em um Hospital Universitário", apresentada à Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil.

² PhD.

³ PhD, Professor Associado, Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil.

Endereço para correspondência:

Clarice Maria Dall'Agnol
Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Escola de Enfermagem
Rua São Manoel, 963
Bairro: Rio Branco
CEP: 90620-110, Porto Alegre, RS, Brasil
E-mail: clarice@adufgrs.ufrgs.br

Introdução

As emergências de saúde pública têm-se tornado tema de grande relevância na sociedade contemporânea, diante dos problemas sanitários atuais que emergem num contexto de reestruturação globalizante e que expõem as populações às ameaças advindas do aumento da circulação de pessoas, do rápido fluxo de produtos e serviços e, também, de doenças antigas e novas. Com base em análise de risco contextualizada sobre eventos de saúde⁽¹⁾ que podem se disseminar internacionalmente, o conceito de emergência de saúde pública tem sido discutido na literatura, principalmente em relação aos eventos de natureza infecciosa que ocorrem sob a forma de surtos e epidemias⁽²⁾. Cabe salientar que as emergências de saúde pública não estão circunscritas somente a agentes infecciosos. Elas englobam, também, fatores de risco com potencial de propagação de doenças como desastres ambientais, ameaças químicas ou radionucleares, sejam essas acidentais ou intencionais⁽¹⁾. Porém, neste estudo, a abordagem desse tema se deu pelo viés da experiência concreta da pandemia de *influenza A (H1N1)*, de 2009.

Assim, sem se deter nas situações de pandemias de *influenza*, buscou-se responder a questão: quais as representações sociais de emergências de saúde pública se expressam na contemporaneidade, na perspectiva de gestores de um hospital universitário que experienciaram a pandemia de *influenza A (H1N1)*, em 2009? O objetivo geral do estudo foi compreender as representações sociais de emergências de saúde pública entre esses gestores, considerando sua construção cotidiana na perspectiva dos universos – reificado e consensual – expressa em mecanismos de objetivação e ancoragem⁽³⁾.

Embora as situações de emergência de saúde pública, causadas por agentes infecciosos, sejam registradas no campo da saúde pública há séculos, ainda causam ameaças e inseguranças pela mudança no padrão das doenças infecciosas e pela dinâmica de transmissão de seus agentes⁽⁴⁾. No início do século XXI, a *influenza* suína, por ter atingido o estado pandêmico por meio do vírus *influenza A (H1N1)*, constituiu-se num desafio aos gestores e trabalhadores da área da saúde pela falta de um padrão claro de seu comportamento, impactando as decisões gerenciais⁽⁵⁾. Mesmo que se esteja caminhando num campo antigo, ainda se está em fase de descobrimento das possibilidades de organização das estratégias para a gestão dessas situações emergenciais⁽⁶⁾. Esse é um desafio aos serviços de saúde, não só de países em desenvolvimento, como o Brasil, como também dos países desenvolvidos. Por essa razão, a preocupação com

problemas de saúde, decorrentes das doenças infecciosas, voltou ao centro das agendas dos governos.

Quando se fala em desafio para os serviços de saúde, sente-se a necessidade de dar vida a esses serviços. Isso porque, esses só existem pelas pessoas que os planejam, organizam e os operacionalizam, estreitando a relação entre sujeito e objeto, foco da teoria moscoviciana⁽³⁾. Portanto, a teoria detém-se sobre um sujeito que, em sua relação com o mundo, constrói tanto esse como a si próprio. Diante dessas considerações e da constatação da posição estratégica dos hospitais universitários, para este estudo, como núcleos integradores da rede de cuidado no Sistema Único de Saúde, entende-se que, ao centrar a pesquisa na inserção social das emergências de saúde pública, essa possa vir a contribuir para a produção de conhecimento para a saúde/enfermagem, por ampliar abordagens circunscritas a aspectos eminentemente epidemiológicos de doenças infecciosas emergentes e reemergentes⁽⁷⁻⁸⁾. Entende-se que os resultados possam se converter em subsídios para a reestruturação das estratégias de gestão, detecção e resposta às emergências atuais e futuras, com repercussões para a enfermagem por sua expressiva atuação gerencial/assistencial nos espaços hospitalares⁽⁹⁾.

Método

A pesquisa é de natureza qualitativa, do tipo estudo de caso, encontrando na Teoria das Representações Sociais⁽³⁾ a fundamentação teórico-metodológica, adotando-se como campo de pesquisa um hospital universitário público da Região Sul do Brasil, integrante da rede de hospitais do Ministério da Educação. A estrutura física do hospital conta com 190 leitos, disponibilizando atendimento 100% SUS⁽¹⁰⁾. A instituição possui, em sua estrutura gerencial hierárquica, trabalhadores investidos em cargos gerenciais formais e trabalhadores que respondem informalmente por unidades do hospital, integrando sua equipe de gestores.

Os participantes da pesquisa totalizaram 30 gestores do hospital universitário em estudo. A seleção foi intencional, incluindo-se os trabalhadores que ocupavam cargos gerenciais na hierarquia formal da instituição durante a pandemia de *influenza A (H1N1)*, em 2009, e aqueles considerados estratégicos para a coordenação dessa emergência de saúde pública. Não houve critérios de exclusão para os trabalhadores selecionados.

A coleta de dados, realizada individualmente, ocorreu entre junho e setembro de 2011, em salas apropriadas, reservadas para reuniões, no próprio local de trabalho, com data e horário previamente agendados. O procedimento, mediante gravação em áudio, iniciou-se com a técnica de associação livre de palavras, operacionalizada por meio

da evocação de palavras. Como indutora das associações, investiu-se na expressão emergência de saúde pública na pandemia de *influenza*. Fez-se a seguinte pergunta: quais as três palavras que lhe vêm à cabeça quando você escuta a expressão emergência de saúde pública na pandemia de *influenza*? Logo após, solicitou-se que organizassem essas três palavras, destacando as duas mais significativas ou importantes. Na seqüência, deu-se prosseguimento à coleta de dados por meio da técnica de entrevistas semiestruturadas. Quanto ao número de participantes a serem entrevistados, seguiu-se o critério de saturação, considerando-se estudos que indicam essa condição entre 20 e 30 entrevistas⁽¹¹⁾. Primeiramente, entrevistaram-se 8 gestores da administração central do hospital, correspondendo a 26,7% do total da amostra. Esse grupo gestor era constituído por 4 enfermeiras, 1 sem chefia formal, 3 médicas com chefias formais, sendo duas delas docentes e 1 médico com chefia informal. De acordo com o desenho da pesquisa, solicitou-se que esses indicassem outros trabalhadores, considerados estratégicos na coordenação da emergência pandêmica, até completar o módulo de 30 entrevistas. Houve uma divisão numérica homogênea entre os participantes da pesquisa no que diz respeito à condição de chefes formais e chefes informais.

Após transcrição literal das informações, procedeu-se à análise categorial temática proposta por Laurence Bardin⁽¹²⁾, seguindo-se a perspectiva de estudos que indicam que os temas, em sua concepção, aparecem como centro da consciência, fundamentada na experiência, onde a "estruturação temática coincide de algum modo com o trabalho de objetivação" da representação. Assim, os elementos afetivos, cognitivos e sociais que organizam e propiciam o emergir dos temas indicam o segundo ponto primordial para o entendimento das representações sociais, a ancoragem^(3,13). Inicialmente, a técnica de associação livre foi explorada, os produtos das evocações foram organizados, utilizando-se o programa Microsoft Excel 2010, em listas de frequência, ordem de aparecimento das três palavras evocadas e importância atribuída a elas pelos participantes, uma vez que se estimulou a organização das duas palavras mais importantes. A análise dos resultados, obtidos a partir desse teste, foi aprofundada por meio de associações ou confronto com os significados explorados nas entrevistas.

O projeto tramitou no Comitê de Ética em Pesquisa da instituição proponente da pesquisa, sendo homologado sob nº19985. Buscou-se a anuência dos participantes mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), solicitando-se concordância com a gravação em áudio para registro das falas dos entrevistados. Para manter o anonimato das informações,

as falas foram transcritas e identificadas pela letra 'E', seguida de numeração crescente, conforme a ordem cronológica de realização (E1, E2, ...).

Resultados e Discussão

A análise das informações obtidas no teste de associação de palavras e nas entrevistas resultou em quatro categorias temáticas: vulnerabilidade, proteção da saúde, descaso: zonas nebulosas da esfera pública e integralidade, apresentadas seguir.

Vulnerabilidade

A experiência concreta dos gestores com uma situação de emergência de saúde pública, propiciada pela pandemia de *influenza* A (H1N1), fez pairar uma ameaça inquietante. Ameaça com o gosto amargo da incerteza e a dor íntima do desamparo frente à impotência de não saber o que deve ser feito. Existe uma associação da emergência à categoria temática nominada vulnerabilidade. Essa categoria se configura como a cristalização da representação social sobre o objeto, onde se encontra a materialização do que era abstrato aos sujeitos, ou seja, por meio do pensamento e da fala dos participantes do estudo, ancorada em elementos da realidade dos mesmos⁽³⁾. A representação social sobre emergência de saúde pública apresenta-se ancorada em elementos principais relacionados a medo, pânico, desconhecimento, insegurança, caráter de inusitado, contágio, castigo divino, morte e informação. Esses temas foram reforçados no teste de associação de palavras, com destaque para medo e pânico pela ordem de aparecimento, maior frequência e importância atribuída pelos participantes.

O sentimento de medo que se manifestou nas falas dos entrevistados, inspirado pela experiência da emergência provocada pela pandemia de gripe H1N1, em 2009, anunciava sinais de atravessamento das memórias do cotidiano de epidemias que aterrorizaram no passado, como a gripe espanhola em 1918. *A gente sabendo da gripe espanhola que teve no passado, tendo toda aquela prévia, não é?(...) o medo era grande. Foi nossa primeira experiência de participar de uma pandemia, de uma experiência mundial* (E8). A memória da gripe espanhola se mostra como um caminho para lidar com o que até aquele momento se apresentava como um evento pouco compreendido. Uma tentativa de fuga do estado de perplexidade e desorientação, "organizando o fenômeno a um sistema de categorias familiares e funcionais aos indivíduos, e que lhes estão facilmente disponíveis na lembrança, denominando e classificando-o em função dos laços que este mantém com sua inserção social"⁽¹⁴⁾.

Os gestores situam as emergências a uma distância segura dos domínios do compreensível, invocando uma resposta à insistência racional em lidar com o que se apresentava no plano do real, mas que, inconscientemente, tinha força de inexplicável e negativo. De certa forma, os sujeitos permanecem ligados à herança histórica de explicação das epidemias pelo plano do divino. Subjaz na fala dos sujeitos um pedido de absolvição, justificado por uma conduta virtuosa de estar trabalhando, ajudando, pedido esse que revela uma conexão da emergência pandêmica à ideia de castigo.

Para a maioria dos gestores, os meios de comunicação tiveram papel significativo durante a emergência do H1N1, tanto como fonte geradora de pânico como fonte de informação. No entendimento de alguns autores, houve certo sensacionalismo na notificação de óbitos pela mídia, gerando pânico e favorecendo falhas no controle da pandemia⁽¹⁵⁾. Embora existam elementos de estabilidade, ligados à memória das doenças epidêmicas⁽¹⁶⁾, ancorando a representação de emergências de saúde pública, o tema informação dá visibilidade a uma das características mais importantes de nosso tempo, a velocidade, a aceleração do tempo. As constantes transformações que dão a sensação de permanente atraso em relação ao presente e que precisam ser pensadas, com cuidado, caso se queira tomar distância da pura opinião (doxa) que define o sentido da nossa época.

Proteção da saúde

Na categoria proteção da saúde tem-se uma das objetivações da representação sobre emergência de saúde pública, ancorada em elementos relacionados a ações de prevenção, controle, isolamento, biossegurança, diagnóstico, tratamento e regulamentação. No teste de associação de palavras, destacam-se as expressões: prevenção pela maior frequência, ordem, aparecimento e importância atribuída pelos sujeitos e tratamento por aparecer entre as 150 evocações como a segunda palavra mais citada. A conversão da ideia de emergência em saúde pública em proteção da saúde, enquanto imagem cristalizada, possível de ser compreendida e transmitida pelos sujeitos, tem como principal ponto de ancoragem o tema prevenção. Ao fazer menção à proteção da saúde, cabe distingui-la da prevenção, uma vez que a especificidade da proteção encontra-se na natureza e magnitude das defesas e não na intensidade dos riscos como a prevenção, podendo a proteção da saúde ser tanto individual quanto coletiva⁽¹⁷⁾. A prevenção é uma das ações de proteção da saúde. Os sujeitos falam das emergências de saúde pública de forma muito vinculada às medidas de proteção individual, pois as explicações sobre a prevenção

passam muitas vezes pela adoção do ato seguro, atribuído como responsabilidade dos trabalhadores.

Durante uma emergência como a da pandemia de *influenza*, o uso de EPI remete à preservação da saúde dos trabalhadores como forma de passar segurança aos mesmos para a realização de suas atividades. Não se pode esquecer que o risco de exposição é um dos fatores que afetam a vontade de trabalhar durante uma pandemia⁽⁵⁾. Portanto, a ênfase no EPI surge como uma ação gerencial concreta, como uma estratégia para minorar o absenteísmo e responder pela manutenção do serviço funcionando, para atender a demanda. Por outro lado, a prevenção como ancoragem, também pode estar revelando, entre seus significados, uma transferência da responsabilidade de possíveis falhas, dessa medida de proteção, aos trabalhadores. "A explicação da exposição de trabalhadores a riscos que os tornam mais suscetíveis a contrair doenças, devido a procedimentos e atitudes que não levam em consideração práticas seguras e uso adequado de EPI estão maciçamente disseminadas na sociedade, principalmente entre os próprios trabalhadores, favorecendo a produção de uma consciência culposa"⁽¹⁸⁾.

O controle é outra ancoragem importante que sustenta os argumentos dos sujeitos vinculados à prevenção, no sentido de evitar (prevenir) a propagação da doença, estabelecendo uma ligação com a noção de isolamento. Visto como uma herança da saúde pública e da medicina tradicional que organizam, também, o conjunto de conhecimentos da vigilância em saúde, esse controle leva muitas vezes à opacificação de que as decisões gerenciais vão ter implicações sobre pessoas, havendo valorização de regras voltadas para as doenças e para o ambiente⁽¹⁹⁾. Embora essas organizações atuem no campo do inconsciente, oferecem elementos que ocultam os sujeitos envolvidos e dão ênfase à intervenção sobre situações de risco como se não mexesse com a vida da população, de pessoas. *Foi levantada a questão do preconceito, o povo reagiu um pouco. Achavam que era preconceito, que nós (instituição) não estávamos tratando-os bem. Se a gente colocava máscara neles, eles se sentiam agredidos, a separação agredia. Não estavam entendendo bem* (E13).

Ao se estudar as representações sociais deve-se considerar que as mesmas são historicamente construídas⁽²⁰⁾. Por isso, torna-se importante ponderar que a fala dos sujeitos dão sinais do legado da lógica clínica, pautada no modelo biomédico tradicional em que se busca um padrão normal de funcionamento e a padronização das condutas. Com isso, busca-se a expressão "falta de padronização", evocada no teste de associação de palavras e que se apresentou muito forte nas entrevistas.

Descaso: zonas nebulosas da esfera pública

A emergência da pandemia *influenza* também é compreendida pelos sujeitos do estudo em consonância com as dificuldades que o setor saúde vem enfrentando. Frequentemente, divulgadas na mídia e discutidas em estudos da área da saúde e enfermagem⁽²¹⁾, essas dificuldades são marcadas pela falta de condições de trabalho em hospitais públicos, pela superlotação das emergências e pelos problemas financeiros das instituições de saúde hospitalares. A demanda assistencial/gerencial advinda da pandemia intensificou esses problemas, causando desconforto de sentimentos negativos associados ao cenário caótico da saúde que, no dia a dia dos gestores, muitas vezes, parece se silenciar numa rotina ordenada. Nesse contexto, os sujeitos objetivam o conceito de emergência de saúde pública na imagem do 'descaso' em vinculação direta com a esfera pública, ancorada em vários temas como caos, saúde pública, serviço público e outros que convergiram para a falta de infraestrutura, pessoal, planejamento, comprometimento com a esfera pública, valorização do trabalhador e qualificação dos gestores e da rede de atenção. No teste de evocação de palavras, destacaram-se os temas caos e saúde pública, por se apresentarem como primeira evocação e serem apontados como os mais importantes.

É importante ter presente que a emergência de saúde pública está sendo representada por um grupo específico, envolvido com a gestão, num espaço específico: um hospital universitário. Portanto, juntamente com a crise do setor saúde, os gestores experienciaram e compreenderam a pandemia em vinculação com as dificuldades vividas, também, no ensino na saúde pública no Brasil. *Nós estamos assim (silêncio) com muita deficiência. Como sempre a saúde e a educação sempre (pausa). Ainda são muitas as dificuldades* (E13).

A fala reforça uma negação sempre presente, ligada à saúde e à educação⁽²²⁾, podendo gerar uma atmosfera pouco receptiva a inovações, mesmo que percebidas pelos sujeitos como necessárias. Expressam a realidade dos serviços de emergência e as capacidades instaladas nos hospitais para responder às emergências de saúde pública que, no plano do real, está bem longe da organização idealizada pela OMS, por meio do Regulamento Sanitário Internacional⁽¹⁾. Entre outras dificuldades, as más condições para a ação a que os trabalhadores acabam sendo (re)submetidos traz à tona um sentimento de desvalorização. Se o gestor também é trabalhador, pensa-se que a desvalorização se dá, também, na relação que deveria se estabelecer entre o entrevistado como trabalhador e gestor dos processos de trabalho. Nesse caminho, está a representação da fluidez da ação para os

cuidados das emergências de saúde pública, pois é desse lugar que os trabalhadores são desqualificados.

Integralidade

O desafio de integrar os esforços do sistema de saúde, para responder pela emergência pandêmica, impulsionou a abertura de espaços de diálogo entre profissionais e serviços envolvidos com o problema. Como conteúdo comum à fala dos sujeitos, emergiram aspirações e valores fortemente vinculados à noção de integralidade, favorecendo a transformação da complexidade e novidade da emergência provocada pela pandemia de *influenza*, numa imagem concreta e significativa, por ser familiar aos sujeitos. Enquanto elemento que compõe o conceito de representação social, "as imagens não se separam da potencialidade criativa dos objetos e dos sujeitos, que reorganizam, constituem e são constituídos de forma infinitamente nova"⁽¹⁴⁾. Assim, ao relatarem suas experiências durante a emergência pandêmica, os sujeitos já haviam formulado uma representação desse objeto, o que vale dizer que estímulo e resposta se formam juntos⁽²⁰⁾.

Nessa construção, a emergência de saúde pública é ancorada em elementos como: organização, integração, solidariedade, responsabilidade social, educação permanente e distanciamento ensino/assistência. No teste de evocação de palavras, destacaram-se os temas *conhecimento*, pela maior frequência, ordem de aparecimento e importância atribuída pelos gestores e organização ao ter se destacado entre as 150 evocações como terceira palavra mais citada, o tema *organização* apresentou-se nas entrevistas permeando os movimentos dos sujeitos para a gestão da emergência. Pelas lentes da teoria moscoviciana "tudo que nos faz agir, preencher uma função e nos posicionar nas relações sociais, obedece a uma representação social dominante, ou seja, aquela que tem maior grau de ancoragem e, portanto, de legitimação e partilha no ambiente social"⁽³⁾. Assim, a noção de organização surge como a de maior influência, dentre os demais elementos de ancoragem, à imagem de integralidade. Na fala dos sujeitos, a organização ganha ênfase ao se vincular a necessidade de articulação entre serviços e ações, o que aproxima essa ancoragem a um dos sentidos da integralidade, ou seja, a organização dos serviços e das práticas de saúde. Por esse sentido, a integralidade se apresenta como um modo de organizar os serviços de forma a assimilar novas necessidades, que devem ser consideradas de forma abrangente⁽²³⁾. Pode-se dizer que uma das complexidades das emergências de saúde pública está na sua dinâmica, em razão da capacidade de mudança rápida de um padrão epidemiológico dentro

de um mesmo evento, incorporando necessidades que precisam ser absorvidas pelos serviços.

As expectativas dos entrevistados, em relação ao conhecimento técnico, convergem para que haja maior investimento em ações de educação permanente, agregando-se a esse tema as palavras *atualização* e *educação* evocadas pelos sujeitos. A defesa da educação permanente como necessidade, associada à gestão das emergências, acena possibilidades de mudança na percepção predominante técnico-científica da gestão. Em consonância com esse tema, sobressaiu-se nas entrevistas a polêmica sobre o distanciamento entre ensino e assistência que se manifestou na falta de entrosamento entre a academia e o hospital durante a emergência pandêmica.

Conclusões

As representações sociais das emergências de saúde pública, na perspectiva de gestores em um hospital universitário, balizam elementos que permitem o entendimento da complexidade que envolve a gestão desse tema. Permitem a visualização dos conceitos que sustentam as representações, oferecendo subsídios para análise das formas simbólicas que as constituem e que adquirem força por meio de estratégias que transitam pela sobrevalorização de discursos negativos, ligados ao espaço público da saúde e do ensino, naturalização do caráter substancial e irremediável de epidemia e do caráter técnico-normativo da ação gerencial. Entretanto, se as representações atestam permanências, também sinalizam movimentos importantes que podem significar avanços na construção de estratégias gerenciais na área da saúde e enfermagem, para lidar com o problema, comprometidas com a proposta de atenção integral da saúde, aproximando-se dos princípios do Sistema Único de Saúde. Sinalizam-se, como limites do estudo, que as representações sociais das emergências de saúde pública, por terem sido estudadas a partir da experiência pandêmica da gripe A, trazem consigo interpretações simbólicas relacionadas à *influenza*, e que dizem respeito a um contexto de hospital público universitário e explicitam características dos gestores desse espaço específico. Os resultados obtidos, embora não permitam generalizar os achados, desenham um panorama de desafios no campo da gestão das emergências de saúde pública, na perspectiva de serviços assistenciais que integram, em seu espaço, a saúde e a educação, e que podem ser ponto de partida para outros estudos ou para a constituição de generalidades.

Entre os caminhos que se desenham na pesquisa, como possibilidades em aberto, destaca-se que pensar

a certeza do ponto de vista positivista responde a uma expectativa, mas, do ponto de vista da teoria da incerteza, pode tornar absoluta uma descoberta que é momentânea e, portanto, válida até o momento. As representações sociais não são construções conscientes e, por isso, podem causar influências na prática gerencial das emergências de saúde pública que não correspondem à vontade racional do grupo. Ressalta-se a importância de o trabalhador da saúde/enfermagem assumir compromissos e responsabilidades nos espaços das macro e micropolíticas do Estado, dos hospitais universitários e das equipes de trabalho, entendendo-se como ser político.

Referências

1. Organização Mundial de Saúde. International Health Regulations (2005) [Internet]. 2005 [acesso 25 mar 2012]. Disponível em: <http://www.who.int>.
2. Carmo EH, Penna G, Oliveira WK de. Emergências de saúde pública: conceito, caracterização, preparação e resposta. *Estud Avançados*. 2008;22(64):19-32.
3. Moscovici S. Representações Sociais: investigações em psicologia social. Petrópolis: Vozes; 2003.
4. Teixeira MG, Costa MCN, Viana I, Paim JS. Vigilância em saúde: é necessária uma legislação de emergência? *Rev Direito Sanitário*. 2009;10(2):126-44.
5. Goldim JR. Bioética e pandemia de influenza. *Rev HCPA*. 2009;29(2):161-6.
6. Souza DB; Dall'Agnol CM. Social representations of health surveillance among workers. *Rev. Latino-Am Enfermagem*. 2008;16(3):452-7.
7. Trigueiro JVS, Nogueira JÁ, Sá LD, Palha PF, Villa TCS, Trigueiro DRSG. Tuberculosis control: decentralization, local planning and management specificities. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2011;19(6):1289-96.
8. Ferreira ACS, Suarez-Mutis MC, Campos MR, Castro CGSO. Primary health care in municipalities at high risk for malaria. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2011;19(6):1281-8.
9. Moura GMSS, Magalhaes AMM, Dall'agnol CM, Juchem BC, Marona DS. Leadership in Nursing: Analysis of the Process of Choosing The Heads. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2010;18(6):1099-106.
10. Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Corrêa Júnior. Conheça o HU [Internet]. 2010 [acesso 10 jun 2012]. Disponível em: <http://www.hu.furg.br>.
11. Ghiglione R, Matalon B. O inquérito: teoria e prática. Oeiras: Celta Editora; 1997.
12. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2011.
13. Vignaux G. Categorições et schématisations: dès arguments au discours. In: Dubois D. Ed. *Sémantique et cognition*. Paris: CNRS; 1991. p. 215-50.

