



**ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DO CEARÁ  
ESCOLA SUPERIOR DO PARLAMENTO CEARENSE  
COORDENAÇÃO DE PÓS-GRADUAÇÃO  
EM ACESSORIA PARLAMENTAR**

**MARIA ZULEIDE MELO DA COSTA**

**ABORDAGEM BASEADA EM EXPERIÊNCIA PESSOAL SOBRE O SERVIÇO  
PÚBLICO NA CIDADE DE FORTALEZA SENDO SERVIDOR E USUÁRIO  
SIMULTANEAMENTE**

**FORTALEZA – CE  
2023**

**MARIA ZULEIDE MELO DA COSTA**

**ABORDAGEM BASEADA EM EXPERIÊNCIA PESSOAL SOBRE O SERVIÇO  
PÚBLICO NA CIDADE DE FORTALEZA SENDO SERVIDOR E USUÁRIO  
SIMULTANEAMENTE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso MBA em Assessoria Parlamentar da Escola superior do Parlamento Cearense, da Assembléia Legislativa do Estado do Ceará, como requisito parcial para a obtenção do Título de MBA em Assessoria Parlamentar.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Maria Patrícia Morais Leal, Dra.

• *Dedico este trabalho à Deus por nortear minha vida. Aos meus amigos pela convivência, apoio e atenção. Ao meu esposo e meus filhos pelo incentivo, amor e carinho.*

## sumário

1	INTRODUÇÃO.....	7
2	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	11
3	METODOLOGIA.....	13
4	CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	14
	REFERÊNCIAS.....	16

## RESUMO

Este artigo descreve a experiência de servidor e usuário do serviço público do governo do Estado do Ceará, como parte de um projeto que visa transformar a gestão pública para promover a agilidade, a maior transparência e uma melhor comunicação de nossos serviços, além de racionalizar os processos e otimizar os recursos públicos. O objetivo geral foi buscar melhorias desde a segurança na automação de serviços públicos ao longo da Jornada da Transformação dos Serviços e mostrar por meio das falhas as possíveis metodologias, procedimentos, modelos e ferramentas que aperfeiçoassem a experiência do usuário na interação com os serviços públicos brasileiros. Para tanto, usou-se metodologia mista, composta das seguintes dimensões: características dos usuários; locais físicos; jornada do usuário; e o próprio portal. Como resultados, foram identificados problemas e soluções referentes a estas dimensões e foram feitas recomendações para minimizar os aspectos críticos encontrados, assim como acolher os insights de inovação e adequação dos serviços a ser transformados a partir da visão dos usuários. É preciso tratar aqueles que buscam o hospital com o máximo de empatia. Ser gentil e cortês, buscando se colocar no lugar do outro para ter uma ideia real a respeito da sua situação. Além disso, a recepção deve ser atenciosa e preparada para resolver os problemas pertinentes, ou já fazer os encaminhamentos necessários com agilidade e eficiência.

Profissionais que trabalham na recepção hospitalar ganham uma grande relevância no sentido de garantir que o fluxo dos pacientes aconteça de maneira correta. Isso ajuda a otimizar os recursos e a melhorar a experiência das pessoas, em geral, além de facilitar as atividades de médicos e enfermeiros. Este estudo contribui para o processo de atendimento, internação, tratamento e alta do paciente, oferecendo ferramentas e perspectivas para otimizar essa transformação conforme a perspectiva do usuário. Por tudo isso é que isso o atendimento de qualidade deixa de ter seu foco apenas nos tratamentos em si, com a capacitação dos médicos e demais profissionais de saúde e a evolução na efetividade das medicações. Agora, passa a prezar também pelos relacionamentos estabelecidos, trazendo maior pessoalidade à prestação dos serviços.

**palavras-chaves:** Saúde pública; Administração pública, Ministério da Saúde

## ABSTRACT

This article describes the experience of being a server and user of the public service of the state government of Ceará, as part of a project that aims to transform public management to promote agility, greater transparency and better communication of our services, in addition to rationalizing costs. processes and optimize public resources. The general objective was to seek improvements from security in the automation of public services throughout the Journey of Transformation of Services and to show through failures the possible methodologies, procedures, models and tools that would improve the user experience in the interaction with Brazilian public services. . For that, a mixed methodology was used, composed of the following dimensions: user characteristics; physical locations; user journey; and the portal itself. As a result, problems and solutions related to these dimensions were identified and recommendations were made to minimize the critical aspects found, as well as to welcome the insights of innovation and suitability of the services to be transformed from the users' point of view. It is necessary to treat those who seek the hospital with maximum empathy. Be kind and courteous, trying to put yourself in the other's shoes to get a real idea about their situation. In addition, the reception must be attentive and prepared to solve the relevant problems, or already make the necessary referrals quickly and efficiently. Professionals who work at the hospital reception are very important in ensuring that the flow of patients happens correctly. This helps to optimize resources and improve people's overall experience, as well as facilitating the activities of doctors and nurses. This study contributes to the patient care, hospitalization, treatment and discharge process, offering tools and perspectives to optimize this transformation from the user's perspective. This is why qualitycare is no longer focused solely on the treatments themselves, with the training of doctors and other health professionals and the evolution in the effectiveness of medications. Now, it also starts to value established relationships, bringing greater personality to the provision of services.

keywords: Public health; Public administration, Ministry of Health.

## 1 INTRODUÇÃO

A administração pública, enquanto profissão socialmente reconhecida e formalmente legalizada, vem sendo construída ao longo do tempo e é resultado de muitas lutas e conquistas de seus agentes, isto é, ela é determinada historicamente. Segundo Sena-Chompré e Egry (1998, p. 51), "essa determinação se evidencia em seu pensar, em seu fazer e em suas relações com as concepções objetivas e os princípios de cada sociedade em que esta inserida." A gênese da enfermagem foi objeto de estudo de vários autores, no entanto, a sua história continua sendo construída a cada dia e é responsabilidade de cada profissional continuar realizando estudos com objetivo de melhor caracterizar o trabalho da enfermagem, bem como sua articulação com os outros trabalhadores de saúde, sobretudo, a sua contribuição diante deste momento de crise e reestruturação no setor de saúde, momento oportuno para que as profissões repensem as suas propostas filosóficas de assistência e transformem as suas práticas. Corroborando com a ideia acima, Donnangelo (1979, p.84) refere:

... enquanto que para a área da saúde como um todo multiplicam-se atualmente, em ritmo acelerado, as questões capazes de orientar novas pesquisas, a área da enfermagem permanece relativamente intocada. Surpreende-me mesmo a impressão de que em momentos anteriores apareciam com maior frequência questões referentes à situação da enfermagem na estrutura de produção dos serviços, a sua participação na estrutura de poder dos hospitais, a delimitação dos seus domínios de conhecimento, à legitimação de seus campos de prática.

Parece-me que tendem atualmente a escassear as pesquisas sistemáticas sobre a enfermagem e que isto se relaciona à intermitência na discussão acerca do significado e do poder desta profissão na estrutura de saúde. A grave crise social, econômica, política e moral que atinge os diversos setores da sociedade repercute no âmbito da saúde, com consequências na qualidade da assistência que está sendo prestada à população. A enfermagem, inserida neste contexto, também enfrenta dificuldades no tocante ao seu objetivo, que é prestar assistência integral ao indivíduo e à comunidade, o que não está sendo passível diante do quadro de sucateamento do setor saúde. Portanto se questiona: como está sendo prestada essa assistência e qual a contribuição do enfermeiro para este momento na saúde? Atualmente, a enfermagem vem passando por dificuldades na identificação de seu papel na sociedade, resultado do sucateamento da assistência.

Com o objetivo de garantir esse direito, a Constituição Federal atribuiu à União, aos Estados, ao Distrito Federal e aos municípios a competência de cuidar da saúde pública. Isso significa que, dentro de um sistema único, cada esfera do governo terá um órgão responsável por executar e administrar os serviços destinados à saúde local.

Vale mencionar que a Constituição de 1988 foi a primeira a tratar a saúde como pauta política. Antes dela, não havia legislação que sujeitasse o Poder Público a investir na área.

O Sistema Único de Saúde – SUS, foi criado pela Constituição Federal de 1988 e é regulamentado pela Lei nº 8.080/90 (Lei Orgânica da Saúde), que o define da seguinte forma:

“O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS).”

Portanto, o Sistema Único de Saúde é formado por todas as medidas executadas direta ou indiretamente pelo Estado para melhorar a saúde pública. Sendo assim o presente trabalho tem como objetivo geral foi buscar melhorias desde a segurança na automação de serviços públicos ao longo da Jornada da Transformação dos Serviços e mostrar por meio das falhas as possíveis metodologias, procedimentos, modelos e ferramentas que aperfeiçoassem a experiência do usuário na interação com os serviços públicos brasileiros. Para tanto, usou-se metodologia mista, composta das seguintes dimensões: características dos usuários; locais físicos; jornada do usuário; e o próprio portal.

O SUS deve atender todos os indivíduos, sem distinção de qualquer espécie. Além disso, o serviço deve dar ênfase nas atividades preventivas (campanhas de conscientização, vacinas, sem que isso implique na cobertura de tratamentos e medidas curativas.

A participação do povo deve acontecer através de conselhos e conferências de saúde nas quais a população pode votar e decidir quais questões sanitárias devem ser priorizadas.

#### Princípios da saúde pública

A saúde pública no Brasil gira em torno dos seguintes princípios previstos na Lei Orgânica da Saúde:

- universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência
- integralidade de assistência
- preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral
- igualdade da assistência à saúde
- direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde
- divulgação de informações
- utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades
- participação da comunidade



- descentralização político-administrativa, principalmente nos municípios
- integração entre saúde, meio ambiente e saneamento básico
- conjugação dos recursos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios
- capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência
- organização de atendimento público específico e especializado para mulheres e vítimas de violência doméstica em geral, que garanta, entre outros, atendimento, acompanhamento psicológico e cirurgias plásticas reparadoras

Fundado em dezembro de 1936, IJF (Instituto José Frota) o hospital recebeu o nome de seu ex-diretor em 1970. Antes disso, respondia por Assistência Pública de Fortaleza. A partir da década de 1940, deixou o prédio do Hospital da Polícia Militar e teve sede definitiva na Praça Clóvis Beviláqua (Praça da Bandeira).

Apesar de ser, atualmente, um equipamento gerido pela Prefeitura de Fortaleza, pela relevância da capacidade de atendimento, ele representa um aliado para a saúde de todo o Estado, como afirma o secretário da Saúde do Ceará, Marcos Gadelha.

Pela relevância dos serviços ao longo desses 85 anos de funcionamento, entendemos que o IJF é um aliado de peso para a saúde da nossa população. Essa capacidade de atendimento na Região de Saúde de Fortaleza, a mais populosa do Estado, complementa a Rede Hospitalar da Secretaria de Saúde, que atualmente está sendo ampliada e remodelada, afirmou.

Recentemente, o Governo do Estado aumentou o repasse de verba para o IJF de R\$ 1,8 milhão para R\$ 6 milhões. Com isso, o Instituto segue funcionando incessantemente 24 horas, com mais de 20 especialidades médicas.

Afirma Marcus Gadelha, secretário da Saúde do Estado que 'a relevância dos serviços ao longo desses 85 anos de funcionamento, entendemos que o IJF é um aliado de peso para a saúde da nossa população'

O IJF conta com:

665 leitos (70 são de UTI);

20 salas de cirurgia;

Mais de 20 especialidades médicas;

Mais de 4.000 funcionários, entre servidores públicos e prestadores de serviço;

Centro de Diagnóstico por Imagem com exames de radiografia digital, tomografia, ultrassonografia, ecocardiograma e Ressonância Magnética.

Principais atendimentos:

- Fraturas e ferimentos graves decorrentes de quedas em acidentes domésticos e de trabalho;

- colisões de trânsito com motociclistas;
- engasgos, aspiração ou ingestão de moedas e outros objetos estranho;
- queimaduras por contato com líquidos quentes e explosão de substâncias inflamáveis;
- acidentes com animais peçonhentos, como escorpiões e cobras.

Além de funcionar como unidade de assistência, funciona como hospital escola, recebendo mais de quatro mil estudantes de graduação e pós-graduação em seus programas de estágio, internatos e residência médica, além das pesquisas e do apoio para a formulação de políticas públicas com base em dados epidemiológicos.

A publicação, redistribuição, transmissão e reescrita sem autorização prévia são proibidas. Com a exceção do último princípio (que foi inserido na lei apenas em 2017), essas são as bases da saúde pública no país desde 1990, quando a Lei Orgânica da Saúde entrou em vigor. A Emergência da unidade acolhe, aproximadamente, seis mil novos pacientes por mês. Localizado no coração de Fortaleza, os 85 anos de histórias que o IJF tem a contar também fazem parte da história de toda a população cearense. O equipamento é integrado ao Sistema Único de Saúde (SUS) e é referência regional, sobretudo no socorro às vítimas de traumas de alta complexidade, lesões vasculares graves, queimaduras e intoxicações agudas.

A rede assistencial no seu conjunto (serviços básicos, rede de referência secundária, terciária e os serviços contratados/conveniados), se organizada para a saúde do trabalhador, a exemplo do que já acontece com outras modalidades assistenciais como a saúde da criança, da mulher, etc., por meio da capacitação de recursos humanos e da definição das atribuições das diversas instâncias prestadoras de serviços, poderá reverter sua histórica omissão neste campo. Neste sentido, os últimos anos foram férteis na produção de experiências - centros de referências, programas municipais, programas em hospitais universitários e ações sindicais e em encontros de profissionais/trabalhadores ou técnicos para a produção das normas necessárias à operacionalização das ações de saúde pública pela rede de serviços ambulatoriais e cirurgias de emergência.

Dessa forma, o objetivo deste artigo é refletir sobre a importância do serviço público de saúde prestado pelo IJF (Instituto José Frota) para os cidadãos da cidade de Fortaleza bem como outras cidades do Estado do Ceará, em cenários de emergências de saúde pública. Este ensaio teórico discute, inicialmente, uma contextualização sobre os serviços prestados e sua importância. Logo após, debate-se os principais desafios enfrentados e, por fim, apresenta-se as considerações finais sobre a temática em estudo.

## 2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

No artigo da Art. 196 da Constituição Federal do Brasil (1988)

A saúde é direito de todos e dever do estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução dorisco de doenças e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a sua promoção, proteção erecuperação.

A saúde pública é um conjunto de medidas executadas pelo Estado para garantir o bem-estar físico, mental e social da população.

Gaston Jèze (1996), o mais célebre jurista da Escola do Serviço Público, mais cingido ao positivismo jurídico, sustenta que “a ideia de serviço público se acha intimamente vinculada à de procedimento de direito público”. Para Jèze (1996):

dizer que, em determinada hipótese, existe serviço público, equivale a afirmar que os agentes públicos, para darem satisfação regular e contínua a certa categoria de necessidades de interesse geral, podem aplicar os procedimentos de direito público, isto é, um regime jurídico especial, e que as leis e regulamentos podem modificar a qualquer momento a organização do serviço público, sem que a isto se possa opor qualquer obstáculo insuperável de ordem jurídica. Sempre que se estiver na presença de um serviço público, estar-se-á diante de um conjunto de regras jurídicas especiais, de teorias jurídicas especiais que, em sua totalidade, têm por objeto facilitar o funcionamento regular e contínuo do serviço público, satisfazendo, do modo mais rápido e completo possível, as necessidades de interesse geral.

A noção de serviço público repousa, pois, sobre as seguintes ideias essenciais: procedimento de direito público (ou regime jurídico especial) marcado pela prevalência do interesse público sobre o privado, satisfação regular e contínua de certas necessidades de interesse geral e possibilidade de constante alteração da organização do serviço, por ato unilateral do Poder Público.

Para evitar confusões terminológicas, Jèze (1921) reserva a expressão “serviço público” para os casos em que, para satisfazer uma determinada necessidade de interesse geral, empregam-se os procedimentos de direito público, e a expressão “gestão administrativa” quando, para a satisfação de uma necessidade de interesse geral, se usam os procedimentos de direito privado. Portanto, não é toda a atividade do Estado que constitui serviço público; este só existe quando os

governantes decidem realizar uma atividade estatal mediante o procedimento de direito público. E menciona o exemplo da religião, que existiu na França como serviço público até 1905; depois se abandonou o procedimento de serviço público.

### 3 METODOLOGIA

Para compreender o processo de construção da política de atenção à saúde do servidor público, optou-se por utilizar como referencial teórico metodológico o institucionalismo histórico, que tem como foco de análise as instituições. Steinmo<sup>10</sup>, ao apresentar este modelo, argumenta que as instituições são importantes tanto porque são pontos focais da atividade política como também porque fornecem incentivos e restrições aos atores políticos. Segundo este autor, só é possível explicar as variações de uma política examinando o modo pelo qual as instituições estruturam e conduzem o processo de implementação.

Neste estudo, o conceito foi utilizado como “uma ferramenta analítica para entender a importância de sequências temporais e do desenvolvimento, no tempo, de eventos e processos sociais”. Partindo do princípio de que as cirurgias e internações de urgência são realizadas durante o processo de elaboração e implementação de uma política condicionam seu futuro, procurou-se identificar os fatores sociais e os agentes institucionais que conduziram o processo de atendimento e recuperando dos pacientes até o momento presente.

O profissional que trabalha com saúde pública não deve abandonar os valores e princípios adquiridos no decorrer de sua vida, lembrando que é possível crescer e se destacar de forma honesta no meio profissional, respeitando a si e a outrem. A sabedoria está em compartilhar o conhecimento com seus pares e prestar um serviço ético, de excelência, ao público, sem fazer acepção de pessoas, o que resultará no bem comum.

Considerando IJF (Instituto José Frota) em Fortaleza como uma referência fraturas múltiplas, fraturas expostas, lesão cervical, traumatismo craniano, cortes e perfurações profundas, queimaduras, intoxicações por substâncias químicas, agrotóxicos, medicamentos, plantas e animais peçonhentos, optou-se por observações do ambiente de trabalho, analisando a experiência de sua implantação neste Estado, identificando-se como principais atores os funcionários e pacientes da cidade de Fortaleza.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A modernização dos serviços públicos é pauta essencial para diferentes setores da sociedade. Nessa busca, muitas análises mostram que o processo inadequado de implementação de políticas públicas resulta em baixa qualidade e impactos pouco consistentes. Qual seria a razão do problema?

São diversos os desafios enfrentados pelo sistema público de saúde nacional, especialmente no que se refere ao subfinanciamento e à eficiência e eficácia da gestão pública. Enfatiza-se que é fundamental uma priorização quanto às políticas públicas do setor por parte dos gestores nas três esferas governamentais, exigindo-se do poder público a garantia de condições efetivas para o funcionamento adequado dos serviços prestados à população. Faz-se necessário um maior aporte de investimentos financeiros para atender aos princípios doutrinários e, conseqüentemente, permitir uma melhor estruturação dos serviços. Ademais, é preciso uma maior profissionalização dos gestores públicos, pois, dada a complexidade de gerir em saúde, a exigência da saúde pública.

A importância do para o enfrentamento de emergências de saúde pública por uma gestão capacitada é evidente. Os gestores devem não somente instituir mecanismos de planejamento, implementação e controle eficientes, mas também devem valorizar os profissionais e buscar inovar nas ações e processos, acompanhando as tendências e mudanças do setor, que são extremamente ágeis e decisivas para a obtenção dos resultados esperados.

As características do nosso direito administrativo e dos mecanismos orçamentários e a crescente especialização técnica no setor público levaram o País a uma crescente delimitação nos governos. Problemas complexos em saúde, educação e desenvolvimento, por exemplo, foram atribuídos a áreas específicas e separadas.

Infere-se que a consequência é a fragmentação, levando a erros como sobreposição, confusão sobre jurisdições e falta de coerência entre políticas para os mesmos grupos. A fragmentação é agravada no IJF pela ausência de coesão ideológica dentro de uma estrutura de governo, dificultando a coordenação das políticas públicas, como materiais, um melhor diálogo entre setores, a organização da Segurança pela falta de motivação e engajamento dos servidores e também pelo pouco nível de qualificação.

Segundo SIAB (Sistema de Informação Atenção Básica) dos problemas detectados no serviço público-hospitalar sendo servidor e usuário simultaneamente compreende-se questões

pontuais de faltade materiais do órgão municipal, falta de melhor comunicação entre setores e o excesso de demanda de trabalho.

Portanto é preciso ter uma melhor segurança nos hospitais, para que esses profissionais possam ser capacitados para entrada e saída de atendimento aos pacientes, prezando a segurança dos funcionários, informações corretas para familiares e pacientes. No aspecto geral para planos de cargos e carreiras deve acontecer sempre capacitações para os funcionários e maior comprometimento com o serviço público. Assim também desenvolverão melhor a empatia no atendimento ao público. Assim, é preciso haver uma melhor comunicação entre os setores e o Feedback entre um setor e outro para que possam funcionar bem e dar as informações com maior eficiência. Uma vez que tanto os familiares como pacientes cobram sobre os atendimentos e cirurgias. Os profissionais da saúde e da gestão administrativa hospitalar devem trabalhar a questão da saúde mental por meio de acompanhamentos disponibilizados de terapeutas e psicólogos pela Prefeitura Municipal de Fortaleza para melhor rendimento no trabalho e até mesmo o excesso de demanda de trabalho que são submetidos. Prioridades pouco claras, falhas nas estruturas de incentivos, impasses na padronização de normas, bem como na estrutura e perfis das equipes, transformam a execução em verdadeiros desafios, aos quais se somam os usuais dilemas de financiamento, coordenação e articulação.

Já as dinâmicas sociais estão mais complexas. Por exemplo: não basta oferecer educação básica; é necessário que ela tenha qualidade e seja inclusiva, que as escolas usem tecnologia e que formem cidadãos com capacidade reflexiva. Além disso, o ambiente institucional tem criado necessidades, com mecanismos de prestação de contas, responsabilização e mais participação. O desafio, estão, é fazer mais e melhor e com transparência.

É preciso considerar também que a implementação em si é um processo de mudança e aprendizagem para governo e sociedade. Por isso, é necessário trabalhar para gerar sinergias entre as partes envolvidas, superando resistências e a construindo sentidos conjuntos para a ação pública, além dos meros princípios de comando, obediência e controle. Assim, processos pedagógicos, de diálogo, mobilização, articulação e construção de referências compartilhadas são caminhos para ampliar as capacidades de coordenação e cooperação no serviço público.

## REFERÊNCIAS

ARIÑO ORTIZ, Gaspar. La regulación económica. Teoría y práctica de la regulación para la competencia, pp. 53-54; ARIÑO ORTIZ, Gaspar. Sobre el significado actual de la noción de servicio público y su régimen jurídico (hacia un nuevo modelo de regulación). El nuevo servicio público, p. 20.1996.

BERNARD. Bruno Boti. Revista Perspectivas. Programa de Pós-Graduação (Doutorado) em Ciência Política. 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. SIAB: manual do sistema de Informação de Atenção Básica /Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 1. R., 4.<sup>a</sup> reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2003.

BRASIL. Lei n.o. 8.080/1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18080](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080). Acesso em 13/04/2023.

CDD. “O que é Saúde Pública”. Disponível em: <https://cdd.org.br/noticia/saude-publica/o-que-e-saude-publica/>. Acesso em 01/03/2023.

DONNANGELO, M. C. F. In: Seminario Nacional De Pesquisa Em Enfermagem. 1., 1979, Ribeirão Preto. Relatório ... Ribeirão Preto: ABEn/CEPEn, 1979. p. 82-97

M. Milet, A Faculdade de Direito de Paris diante da vida política: do caso Scelle ao caso Jèze, 1925-1936, LGDJ, 1996.



