

## **ESTRUTURAÇÃO DE UMA PROPOSTA PARA O EMBASAMENTO TEÓRICO METODOLÓGICO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM: MOTIVAÇÕES DOCENTES**

Júlia Valéria de Oliveira Vargas Bitencourt<sup>1</sup> 

Jussara Gue Martini<sup>2</sup> 

Aline Massaroli<sup>1</sup>

Marcela Martins Furlan de Léo<sup>1</sup>

Vander Monteiro da Conceição<sup>1</sup>

Marisa Gomes dos Santos<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Universidade Federal da Fronteira Sul. Chapecó, Santa Catarina, Brasil.

<sup>2</sup> Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

<sup>3</sup> Secretaria de Saúde. Chapecó, Santa Catarina, Brasil.

### **RESUMO**

**Objetivo:** descrever as motivações que mobilizam enfermeiros professores na construção de uma proposta para o embasamento teórico e metodológico para o ensino do Processo de Enfermagem.

**Método:** pesquisa Convergente Assistencial, com professores enfermeiros. Desenvolveram-se seis grupos de convergência com questões deflagradoras sobre a temática. Os relatos foram audiogravados, validados pelos participantes e analisados à luz da Pesquisa Convergente Assistencial.

**Resultados:** surgem três enfoques temáticos: práticas profissionais dos enfermeiros na percepção dos professores; a insatisfação com o modelo de saúde vigente; e a insatisfação com o modelo de ensino vigente. Os enfoques temáticos revelam a motivação para superar práticas biomédicas/cartesianas no ensino e na assistência de enfermagem, o que converge para o desenvolvimento de uma proposta de referencial filosófico, teórico e metodológico para o ensino do Processo de Enfermagem, alinhado com os pressupostos do Sistema Único de Saúde e condizente com uma clínica ampliada em saúde.

**Conclusão:** este estudo permitiu a expressão de inquietações e desconfortos com o modelo vigente de ensino e de saúde, disparando reflexões sobre o paradigma que orienta o campo do ensino na saúde e domina a nossa vida em sociedade. Os resultados revelam o que se almeja no cenário da saúde, como indivíduos formadores e sociedade, potencializando a perspectiva de mudanças sociais no setor da saúde, aclamadas e desejadas política e socialmente, alicerçando o desenvolvimento de propostas filosóficas, teóricas e metodológicas para o cuidado em enfermagem, condizentes com as demandas atuais da sociedade.

**DESCRITORES:** Enfermagem. Processo de enfermagem. Referencial. Política de saúde. Educação em enfermagem.

**COMO CITAR:** Bitencourt JVOV, Martini JG, Massaroli A, Furlan de Léo MM, Conceição VM, Santos MG. Estruturação de uma proposta para o embasamento teórico metodológico do processo de enfermagem: motivações docentes. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2020 [acesso ANO MÊS DIA]; 29:e20180205. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0205>

# STRUCTURING OF A PROPOSAL FOR THE NURSING PROCESS THEORETICAL AND METHODOLOGICAL BASIS: PROFESSORS' MOTIVATIONS

## ABSTRACT

**Objective:** to describe the motivations that mobilize professors-nurses in the construction of a proposal for the theoretical and methodological basis for the Nursing Process teaching.

**Method:** a Convergent Assistential research, conducted with professors-nurses. Six convergence groups were developed, with triggering questions on the theme. The reports were audio-recorded, validated by the participants and analyzed in the light of the Convergent Assistance Research.

**Results:** there are three thematic approaches: professors' perception of the nurses' professional practices; dissatisfaction with the current health model; and dissatisfaction with the current teaching model. The thematic approaches reveal the motivation to overcome biomedical/cartesian practices in teaching and nursing care, which converges to the development of a proposal with a philosophical, theoretical and methodological framework for the Nursing Process teaching, aligned with the assumptions of the Unified Health System and consistent with health expanded clinic.

**Conclusion:** this study allowed for the expression of concerns and discomforts with the current model of education and health, triggering reflections on the paradigm that guides the field of health teaching and dominates our life in society. The results reveal what is desired in the health scenario, as educating individuals and society, enhancing the perspective of social changes in the health sector, acclaimed and desired politically and socially, basing the development of philosophical, theoretical and methodological proposals for nursing care, consistent with society's current demands.

**DESCRIPTORS:** Nursing. Nursing process. Framework. Health policy. Nursing education.

# ESTRUCTURACIÓN DE UNA PROPUESTA PARA LAS BASES TEÓRICAS Y METODOLÓGICAS DEL PROCESO DE ENFERMERÍA: MOTIVACIONES DOCENTES

## RESUMEN

**Objetivo:** describir las motivaciones que impulsan a los enfermeros profesores a elaborar una propuesta para definir las bases teórica y metodológica para la enseñanza del Proceso de Enfermería.

**Método:** investigación Convergente Asistencial, realizada con profesores enfermeros. Se desarrollaron seis grupos de convergencia con preguntas desencadenantes sobre la temática. Los relatos se grabaron en audio, fueron validados por los participantes y analizados bajo la óptica de la Investigación Convergente Asistencial.

**Resultados:** surgen tres enfoques temáticos: prácticas profesionales de los enfermeros en la percepción de los profesores; la insatisfacción con el modelo de salud vigente; y la insatisfacción con el modelo de enseñanza vigente. Los enfoques temáticos revelan la motivación para superar prácticas biomédicas/cartesianas en la enseñanza y en la atención de enfermería, lo que converge para desarrollar una propuesta de referencial filosófico, teórico y metodológico para la enseñanza del Proceso de Enfermería, alineado con las presunciones del Sistema Único de Salud y en coincidencia con una clínica ampliada en salud.

**Conclusión:** este estudio permitió expresar inquietudes y malestares con el modelo vigente de enseñanza y de salud, iniciando reflexiones sobre el paradigma que orienta al campo de la enseñanza en salud y rige nuestra vida en sociedad. Los resultados revelan lo que se desea en el ámbito de la salud, como individuos formadores y sociedad, potenciando la perspectiva de cambios sociales en el sector de la salud, aclamados y deseados tanto política como socialmente, y sirviendo como base para desarrollar propuestas filosóficas, teóricas y metodológicas para el cuidado de enfermería, en coincidencia con las demandas actuales de la sociedad.

**DESCRIPTORES:** Enfermería. Proceso de enfermería. Referencial. Política de salud. Educación en enfermería.

## INTRODUÇÃO

A prática da enfermagem se sustenta em referenciais científicos, por meio dos quais desvelam-se concepções filosóficas, teóricas e metodológicas que norteiam e subsidiam essas práticas. Para o processo de formação em enfermagem, é fundamental que essas concepções sejam alinhadas, bem como reveladas, nas atitudes de professores e estudantes, em correspondência com o modelo de saúde vigente.<sup>1-2</sup>

Por suas propriedades, as teorias de enfermagem articulam conceitos e modelos para a prática que contribuem cientificamente com as ações profissionais, abonando a relevância de fundamentar o cuidado diário em teorias que tenham aplicabilidade, atendam à população e subsidiem a assistência.<sup>1</sup>

O Brasil avança na organização das práticas em saúde, buscando compreender os significados imbricados no modelo assistencial vigente, com suas respectivas terminologias, considerando-se o proposto nos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).<sup>3</sup> Cabe esclarecer que as concepções filosóficas e teóricas implícitas na proposta do SUS convergem com a visão de mundo Materialista Histórico-Dialética, que emite um novo olhar para a atenção em saúde, transcendendo a herança positivista e inaugurando, assim, uma modernização paradigmática na saúde brasileira. Nesse sentido, recentemente, se rememora que a elaboração de políticas de saúde, no Brasil, bem como, a organização estratégica para o seu desenvolvimento, aconteceram em meio ao pensamento marxista.<sup>4</sup>

Nesse contexto de transformação no campo da saúde, a universidade assume papel preponderante como espaço privilegiado para aprofundamentos teóricos e filosóficos acerca dos fundamentos da práxis em saúde, servindo de alicerce ao que registram as diretrizes nacionais para os cursos da área da saúde, contribuindo para alavancar o sistema de saúde brasileiro. As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) dos cursos da saúde vêm sendo alinhadas com as mudanças contemporâneas do modelo de atenção à saúde, subsidiando políticas públicas peculiares à formação, reconhecendo a problemática da formação em saúde como um tema essencial para o Ministério da Saúde (MS).<sup>5</sup> Diante desta realidade, propõe-se aos profissionais da saúde o desafio para a reflexão e desenvolvimento de modelos teóricos de assistência à saúde, vislumbrando o cenário político e as prerrogativas do MS e do Ministério da Educação (ME).

No sentido do aprofundamento teórico na formação em enfermagem, o embasamento filosófico, teórico e metodológico do cuidado de enfermagem nos remete à estrutura do Processo de Enfermagem (PE), reconhecido como uma ferramenta prioritária para o cuidado/processo de trabalho do enfermeiro. Argumenta-se que o PE, compreendido como método científico para o desenvolvimento do cuidado de enfermagem, estrutura o escopo científico da profissão, unifica a linguagem, promove a autonomia e qualifica o cuidado prestado junto aos usuários e, neste sentido, deve ser desenvolvido, consolidado e valorizado.<sup>6</sup> Contudo, o PE alinha-se ao paradigma positivista, no qual se inscreve o modelo biomédico em saúde, que promoveu, em última análise, a fragmentação do saber por meio de especializações, proporcionando, por um lado, significativas melhorias nas ciências da saúde e, na contramão, uma inabilidade em se observar o ser humano em sua totalidade.<sup>7</sup>

Este alicerce paradigmático secular, reconhecido seu mérito na estruturação da ciência e dos componentes disciplinares, se traduz, ainda hoje, no currículo fragmentado alienante, na formação em saúde conteudista e nas relações hierarquizadas/verticalizadas que reduzem o usuário a objeto de estudo e intervenção, a ser manejado em suas partes anatômicas, a partir de um saber científico - soberano ao saber popular, bem como resiste às iniciativas contemporâneas de humanização da assistência em saúde e de integração curricular. Diante das limitações reducionistas e tecnicistas inerentes às profissões da área da saúde, é notório o empenho de pesquisadores mobilizados para uma reorientação do modelo assistencial/pedagógico ortodoxo de enfermagem na direção de um modelo ampliado de clínica, circular, complexo e centrado na pessoa, pautado na integralidade e na dignidade humana, gerador de autonomia e de horizontalidade nas relações, que se faça permanentemente problematizável nas escolas de enfermagem, à luz de referenciais pedagógicos progressistas.<sup>2,8</sup>

Sob esta perspectiva reflexiva, projeta-se um modelo de ensino-aprendizagem, sustentado filosoficamente, que integre saberes e fazeres, atendendo com justiça às reais demandas sociopolíticas, psicológicas, biológicas, culturais e espirituais da população. Trata-se de um modelo que resista às normas e regulamentos institucionais da área da saúde, focando na essência de uma profissão regulada pela subjetividade do ser e dignidade humana, em que a enfermagem possa instituir o exercício da cidadania para o profissional e usuários dos serviços de saúde.<sup>9-10</sup>

Diante do cenário que se apresenta, este estudo parte da realidade empírica atual de reestruturação do Projeto Pedagógico de Curso (PPC) de Enfermagem em uma universidade federal brasileira. Proposta motivada pelo inquietante desconforto dos docentes em relação ao formato curricular estático e tecnicista, bem como em relação à qualidade do trabalho que se apresenta atualmente em saúde e em enfermagem, percebido como descompassado em relação às demandas da sociedade, às boas práticas internacionais e à ideologia humanista da enfermagem. Este processo de inquietação coletiva e de autoquestionamento em relação à qualidade da formação, ora desenvolvida, deflagrou um movimento ético do grupo, percebido como salutar, amparado pelas etapas da presente pesquisa, de desenvolver uma proposta de estruturação de referencial teórico filosófico metodológico que sustente a prática do ensino do PE.

Nesse sentido, o referencial teórico filosófico perspectivado pelo grupo para sustentar o ensino do PE, o Materialismo Histórico e Dialético (MHD), pretende oferecer elementos teóricos que amparem professores, estudantes e profissionais de enfermagem no processo de reorientação de suas práticas, de um modelo biomédico, centrado na doença, para um modelo de clínica ampliada, centrado na pessoa.<sup>11</sup> Em consequência e considerando-se a responsabilidade da academia sobre o estatuto social da enfermagem, a provocação que este estudo impõe sobre a formação contemporânea em enfermagem é: O que mobiliza enfermeiros professores de um curso de graduação em enfermagem para estruturar uma proposta de referencial filosófico, teórico e metodológico para a prática do ensino do Processo de Enfermagem? O objetivo do estudo foi conhecer as motivações que mobilizam enfermeiros professores na estruturação de uma proposta para o embasamento filosófico, teórico e metodológico para a prática do ensino do Processo de Enfermagem.

## MÉTODOS

Estudo com abordagem qualitativa, do tipo Pesquisa Convergente Assistencial (PCA), que busca elucidar as relações complementares entre a teoria e a prática, produzindo conhecimentos dirigidos à resolução de conflitos ou problemas da prática cotidiana. O cenário da pesquisa foi o Curso de Graduação em Enfermagem de uma universidade localizada na Região Sul do Brasil, onde a pesquisadora está imersa como professora e onde o objeto do estudo se apresentou, o que é relevante na PCA.<sup>12</sup>

Os participantes do estudo foram enfermeiros professores mobilizados, em colegiado, para refletir e reestruturar os referenciais teóricos e metodológicos para o ensino do PE, diante da demanda de reformulação do Projeto Pedagógico de Curso (PPC). Do universo de 25 professores enfermeiros, todos convidados para a pesquisa, 17 aceitaram. Eram concursados e originários de diferentes regiões do Brasil, com predomínio da Região Sul, na faixa etária entre 27 e 55 anos, pós-graduados, sendo 11 doutores, três em doutoramento e três mestres.

Devidamente esclarecidos sobre a pesquisa, os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A coleta de dados ocorreu em seis encontros na universidade, em grupos de convergência, por ser uma opção usada especialmente na área da enfermagem, com a finalidade de implementar projetos de prática assistencial participativa, visando ao desenvolvimento de conhecimentos acerca de temas emergentes no grupo.<sup>13</sup> Os relatos gerados pelo grupo foram audiogravados, transcritos e validados pelos participantes.

Para a operacionalização dos encontros em consonância com os pressupostos da PCA: dialogicidade, expansibilidade, imersibilidade e simultaneidade,<sup>12</sup> primeiramente, a pesquisadora instigou os enfermeiros professores a pensar sobre a práxis da enfermagem e compartilhar com o

grupo seus anseios. Conseqüentemente, surgiram os seguintes questionamentos: No cotidiano de trabalho, os profissionais são mobilizados ao desejo de transformação da práxis? Qual é a razão de ser do profissional enfermeiro professor? Existe inquietude diante dos resultados da assistência de enfermagem, encontrados no cotidiano? Essas provocações fizeram eclodir as inquietações dos professores, disparando o diálogo sobre referenciais filosóficos, teóricos e metodológicos da assistência de enfermagem, conduzindo à expansibilidade, quando então os professores ampliaram o debate sobre o tema, disparando temas emergentes e de interesse no que tange ao modelo instituído no curso para a prática de cuidados e o ensino do PE, o que aconteceu nos segundo e terceiro encontros.

Nos encontros, ocorreram a imersibilidade e simultaneidade, quando o pesquisador procurou auxiliar os professores no alcance do aprofundamento necessário para reconhecerem suas motivações para a estruturação de uma proposta de embasamento filosófico, teórico e metodológico para o PE. Do ponto de vista analítico, a PCA pode ser dividida em processos de apreensão e interpretação, contendo três etapas: síntese, teorização e transferência.<sup>12</sup> Na finalização da análise, configura-se a elaboração dos significados e descobertas, que conduzem à ressignificação que as novas concepções propiciam ao profissional e à qualificação do processo de trabalho desenvolvido no âmbito de atuação da PCA.<sup>14-15</sup>

Para proteger a integridade e o anonimato dos participantes, na apresentação dos resultados estes são identificados por letras do alfabeto, de A até Q.

## RESULTADOS

Os resultados estão organizados em três enfoques temáticos, a saber: percepção dos professores sobre as práticas profissionais; a insatisfação com o modelo de saúde vigente; e a insatisfação com o modelo de ensino vigente.

### Percepção dos professores sobre as práticas profissionais

A reflexão sobre a própria visão de mundo está implícita nos discursos dos participantes e deixa transparecer sua contrariedade e frustração em relação à prática dos profissionais enfermeiros, percebida como dimensão do modelo biomédico, bem como o impacto deste modelo no fazer dos egressos da universidade, quando são absorvidos pelos serviços de saúde. Admitir no egresso o modelo ortodoxo de fazer enfermagem parece causar sofrimento, remetendo os participantes, como agentes na formação desses enfermeiros, à sua cota de responsabilidade sobre a reprodução do tecnicismo e reducionismo. A consciência de que é preciso transformar a realidade consiste em foco de reflexão.

*A enfermeira recebe o usuário no pronto-socorro, realiza o Manchester e, após, os técnicos de enfermagem assumem os cuidados. Refleti, outro dia [...] a tristeza em ver a Enfermagem dessa forma, [...] o que a gente vem fazendo quando se torna profissional, ele passa, passa (A).*

*Ele reproduz a prática vigente, não pensa em agregar valores, e refletindo sobre a questão do trabalho, percebe-se que este profissional vê o trabalho, com o intuito de receber seu salário no final do mês, mas não como um serviço no sentido de agregar valores (A).*

*Usando o referencial de Marx, ele passa a fazer o jogo do opressor (B).*

*E aí essas coisas mexem com a gente. Meu Deus do céu, onde nós temos que mudar? O que nós temos que fazer? Ou não sei, sabe. Alguma coisa me parece que tem que ser feita para mudar isto que está posto. Não que isso seja uma regra, mas a gente vivencia muito esta realidade (A).*

*[...] eu só vou cuidar, ou, eu só vou fazer algo, a partir daquilo que eu sou. Que tipo de ser humano eu sou em todas as minhas ações? Elas vão refletir no meu trabalho. E isso acontece aqui, logo, precisamos nos melhorar enquanto ser humano, trabalharmos o nosso eu, e isso vai refletir automaticamente no nosso cotidiano. Ou é balela, e não vai ter mudança alguma (C).*

*Ao ouvir estas questões, a primeira pergunta que me vem à mente é: Estamos dispostos a problematizar o nosso processo de trabalho? Porque fica incoerente nós quisermos fazer os outros*



trabalharem numa perspectiva dialética e tal, se nós não fizermos o nosso processo. Eu acho que o “bum” de usar um referencial histórico e dialético é que ele te coloca numa posição em que você também precisa ser participante desse processo. Então, se nós não conseguirmos, se nós não quisermos problematizar o nosso processo de trabalho enquanto professores, dificilmente nós vamos conseguir fazer no outro lado (F).

## **A insatisfação com o sistema de saúde vigente**

A realidade das práticas em saúde nos serviços e o descontentamento com elas é expresso pelos professores como uma motivação para repensar a formação, analisando a qualidade dos serviços de saúde, tanto públicos como privados.

*E aí assim, você vê, por exemplo [...] uma administração hospitalar privada, onde você tem a metodologia da produção em detrimento da educação permanente. Então, você não está de acordo, não quer fazer o que está instituído no serviço, está na rua! (L).*

Diante desse cenário, problematizado na atenção hospitalar, tem-se a esperança de que na atenção primária se encontrará uma realidade distinta, no que tange ao processo de trabalho, uma vez que a relação entre enfermagem e usuário se desenrola no hábitat, onde o vínculo constitui ferramenta de trabalho para auxiliar a população no desenvolvimento cotidiano de padrões de saúde mais satisfatórios, onde se fala em qualidade de vida e em autonomia. Todavia, ao observar o todo da prestação de serviços na atenção primária, constata-se a reprodução tecnicista e alienante do modelo tradicional, causando novamente desconforto nos participantes, conforme se segue nos relatos.

*Quando se pensa no sentir-se bem em relação ao trabalho em saúde, talvez na Atenção Básica, as pessoas tenham mais satisfação do que na atenção hospitalar, justamente porque o trabalho não possui a mesma lógica. Ali é um momento e o resto vai ser no território, e neste, o território, você consegue acompanhar (I).*

*Mas aí ele fica entre a hemodiálise e o hospital. É isso que eu digo, a unidade de saúde do bairro dele, digamos, perdeu totalmente o contato [...] se ele é referenciado [...] se entende que não é mais responsabilidade daquela unidade de saúde. A atenção, digamos, de alta complexidade, por outro lado também vê assim [...] quando referenciados a outros serviços, interrompe-se o acompanhamento [...] (P).*

*E aí a unidade básica não tem vínculo com ele (A).*

A insatisfação com o modelo vigente faz refletir sobre as bases teóricas e metodológicas que subsidiam as práticas em saúde.

*O conceito ampliado de saúde é derivado da inserção das concepções marxistas no campo de saúde no Brasil (B).*

*Quando a gente vai discutindo isso [modelo vigente em saúde e sua construção teórico filosófica, no caso], vai me angustiando, porque a gente quer ver tudo isso [o referencial histórico dialético, no caso] se concretizando lá na prática, no cuidado, a integralidade, melhorando a vida daquela pessoa (M).*

## **A insatisfação com o modelo de ensino vigente**

A postura convencional e opressora, cartesiana, dos professores foi objeto de questionamento e disparou críticas, conforme os relatos.

*Eu digo, se nós não nos transformarmos, a gente pára por aqui!!! Nós queremos ter boas condições, mas será que queremos proporcionar boas condições na formação? Se como formadores da área da saúde mantivermos uma postura opressora, ah, certamente!! [...] E, entrando na linha de Paulo Freire, ou seja, assim que ele tiver oportunidade de oprimir, ele vai. Olha só, pensem! Quando o professor fala na prova [...] “Se preparem!”. Eu estou produzindo o quê? Uma ameaça, uma intimidação, é sério! A gente faz isso, de uma maneira tão natural. Bem, mas se nós não melhorarmos as nossas relações entre pares e entre estudantes e professores, lideranças e tal, a*

*gente não consegue transformar, porque, se nós não tivermos esta sintonia entre nós, não adianta querer ir lá prestar uma ação, um cuidado diferenciado, pois isto reflete! Então eu sempre insisto em dizer! Nós queremos nos transformar? Se quisermos, legal, mas, se não quisermos, vamos parar por aqui e vamos tocar nossas vidas particulares, projetos particulares, sem nenhum problema, porque é uma escolha, a gente pode escolher, agora, é importante ser uma decisão coletiva. [...] Nós queremos caminhar? Com certeza, meu irmão, meu colega, vai ter desconforto, agora a questão é, você quer ficar desconfortável para melhorar ou não? A situação é desconfortando, confortando, desconfortando (F).*

A postura dos estudantes também foi elemento de reflexão.

*Tem uma situação bem complexa, que às vezes o estudante também não sabe aproveitar e usar bem o seu tempo, isso não é só o estudante, nós temos esta dificuldade de uma forma geral. O estudante não é acostumado a ler, a refletir, a pensar, a se responsabilizar em seu processo de formação e conhecimento. Cada vez isso está pior. Nós não podemos também nos culpabilizar tanto [...] É um processo de conjuntura nacional, os estudantes estão descomprometidos, ao meu ver (C).*

No processo de ensino-aprendizagem os participantes reconhecem a fragilidade na relação ensino-serviço, apontando a vital articulação universitária com os serviços locais e regionais, considerando-se as demandas dos serviços como norteadoras do processo formativo.

*A gente precisa, necessita que o serviço esteja junto discutindo o Projeto Pedagógico do curso [...] Isso seria a efetiva integração serviço, academia e comunidade. A comunidade também teria que estar representada pelo conselho municipal [...]. Infelizmente não tem isso na prática [...] a gente precisa dar continuidade, e utilizar estratégias que conquistem o serviço para se aproximar desta discussão e perceber o quanto importante é a participação do serviço nessa discussão sobre o PPC, da consulta de enfermagem, enfim, a importância do serviço, não só como cenário de práticas e de aprendizagem, mas como ordenador de fato da formação em saúde, que está previsto em lei. O serviço é o ordenador da formação em saúde, só que isso é muito tímido ainda em um serviço, o olhar do serviço (M).*

## DISCUSSÃO

Dada a complexidade que permeia esta temática, para além do escopo curricular, que vem refletindo um movimento coletivo internacional de profissionais de enfermagem para reorientar paradigmaticamente a sua práxis, a exemplo do que vem acontecendo com outras disciplinas na área da saúde. E balizado pelo clamor de uma sociedade mais ativa e crítica, há que se ponderar aspectos como a visão de mundo dos docentes, a filosofia e política da instituição de ensino em que se inscrevem, a realidade político-administrativa dos serviços de saúde e as demandas relativas às políticas educacionais e de saúde.

Os professores participantes do estudo exemplificaram situações da prática, envolvendo enfermeiros e egressos, que revelam elementos paradigmáticos ortodoxos, os quais julgavam censuráveis. A concepção de vida dos seres humanos, isto é, como cada um, em suas agregações sociais, atribui significados e sentido à vida, a “visão de mundo” de cada ser, é construída em um contexto individual e coletivo, a partir de sua organização cultural, política, econômica, espiritual/religiosa. Ao se deparar com práticas biomédicas produzidas por profissionais de enfermagem e se incomodar/indignar com elas, os professores revelaram uma atitude humanizada e autoreflexiva, consoante com sua visão de mundo, que vai ao encontro do referencial filosófico e teórico ora trabalhado ou proposto, histórico e dialético, suscitando uma perspectiva ampliada do cuidar da pessoa humana, e não de suas partes. Os relatos também desvelaram a percepção destes professores universitários a respeito das prováveis concepções de vida dos profissionais de enfermagem, reveladas em seu cotidiano de trabalho, por meio de suas ações tecnicistas, apontando para o paradigma que os mobiliza, positivista, o qual influencia o desenvolvimento de suas práticas.

O apelo materialista da sociedade deixa exteriorizar uma humanidade desatinada no reconhecimento de seus anseios. Assim, desenvolver solidariedade e tolerância são expectativas

de que a igualdade de direitos seja uma premissa, donde as pessoas posicionem-se contra atos indignos, reconduzindo com base ética a trajetória da vida.<sup>16</sup> Não obstante, a vida concebida em um mundo capitalizado, como é o caso, remete às relações de trabalho, inscritas sob a ótica da exploração que se sustenta pela produção e apropriação do excedente social, que é intimamente ligado ao acúmulo de capital. Deliberar que exploração, portanto, está diretamente relacionada ao conceito de excedente, a conduz a uma posição central na dinâmica do capitalismo.<sup>17</sup>

Naturalmente, essas ideias carecem de aprofundamento no que tange à exploração no cerne da atividade laboral diante do paradigma capitalista, contudo, a despeito disso, é certo que existem relações opressoras, tal qual observado na apresentação dos resultados, afirmando que o enfermeiro oprime o profissional de nível médio e que os professores oprimem os estudantes, reproduzindo as relações que pretendem modificar. Logo, a autoridade consiste em uma dimensão das relações de classes entre os empregados em um regime de trabalho capitalista, justificada pela necessidade de controle do empregador, no sentido de assegurar que o seu esforço seja suficiente para a produção almejada. Assim, podem, ao mesmo tempo, situar-se como pertencentes à classe capitalista ou à classe de trabalhadores, pois que, como capitalistas, dominam os trabalhadores, e, como trabalhadores, são controlados por capitalistas e explorados dentro da produção.<sup>17</sup> Estará o usuário, também, oprimido, para além da linha de produção, sob a mesma lógica dos tensionamentos e embates entre fortes e fracos na produção da saúde (e/ou da doença)?

Considerando-se que a máquina da Saúde reflete o ensino nas áreas afins e seu alicerce paradigmático, bem como o retroalimenta, sob o prisma produtivista, há que se inferir que o professor de enfermagem, o profissional de enfermagem e o estudante de enfermagem, tanto quanto o usuário, estão permanentemente forçados a reproduzir seus papéis, irrefletida e incansavelmente, garantindo o fôlego necessário ao funcionamento ininterrupto deste maquinário. Neste contexto, o usuário, para quem são destinados, *a priori*, os esforços e investimentos dos primeiros, seja no ensino ou na assistência, permanece à mercê dos posicionamentos profissionais e institucionais a respeito de como ele será atendido em suas demandas.

A possibilidade de pensar sobre essa realidade assistencial diante do grupo de convergência, proporcionada pelo estudo, permitiu aos professores refletir quanto ao desejo genuíno da transformação, ou seja, suas motivações, ousando rompimentos com o paradigma dominante, que, embora assim se caracterize, para alguns, não coaduna com as concepções filosóficas norteadoras de suas vidas.

O cuidado humano é pauta recorrente nos debates do campo da saúde. O cuidado de enfermagem, frequentemente, associa-se ao cuidado, remontando ao seu surgimento na sociedade.<sup>5</sup> Infere-se que a Enfermagem possui um potencial intrínseco para aderir às mudanças que visem romper com práticas de saúde que reduzam o ser humano a um mero objeto de obtenção de lucros. A progressão da racionalidade técnica da enfermagem resulta de alterações do pensamento dominante de cada época, portanto a prática reflexiva e o desenvolvimento do pensamento crítico são fundamentais para a compressão da profissão em uma perspectiva social e crítica,<sup>18</sup> sendo que o exercício da enfermagem na atualidade requer desenvolver competências compatíveis com a vivência na historicidade atual e as mudanças globais.<sup>11</sup> Logo, é imprescindível, que parta da iniciativa de cada profissional mobilizar energia para a consecução das transformações necessárias à consagração de um novo modelo assistencial.

Com base nisso, utilizando como expediente de mudança o PPC da Enfermagem, os participantes do estudo discutiram o MHD como corrente filosófica que se pretende capaz de opor-se à realidade de esmagamento produtivista de profissionais enfermeiros, ao permitir que emergjam reflexões profundas sobre concepções de mundo e o cuidado de enfermagem e a conseqüente aplicação do PE. Estudos apontam o MHD como referencial filosófico e metodológico relevante no campo da saúde, quando norteia a percepção da realidade dos indivíduos através de seus contextos históricos, bem como da relação destes para com o mundo.<sup>19</sup>

As questões disparadoras do estudo remeteram os participantes à necessidade de modificações no processo ensino-aprendizagem, como balizadoras para o processo de qualificação das práticas



profissionais, na medida em que estas precisam responder às demandas éticas e da dignidade da sociedade, desejo pulsátil no grupo de convergência desta pesquisa.

A insatisfação com o modelo de saúde vivenciado na prática foi declarada pelos professores, aspecto que pode ser acrescentado àqueles percebidos como motivadores ao desenvolvimento de uma práxis inovadora, a qual, em última análise, repercute na metodologia para o cuidado de enfermagem, caracterizada pelo PE. Os professores apontaram que existe, na rede hospitalar, um contexto desanimador, exibindo um cuidado desumano, caótico, onde frequentemente se prioriza o cumprimento de metas responsivas a uma produção capitalista. A organização do trabalho em uma instituição hospitalar exterioriza seleções internas e externas, influenciadas por elementos de ordem econômica, política, sociocultural, tecnológica, dentre outros, que explicitam uma visão latente de mundo e de propósitos sociais em um contexto histórico.<sup>20</sup>

É neste cenário paradigmático, rígido, que é concebido o ambiente hospitalar e, diante dele, são estruturadas políticas públicas específicas que visam à atenção efetiva das necessidades das populações, constituindo pauta prioritária nas discussões acerca da assistência no Sistema Único de Saúde (SUS), tendo em vista sua relevância na organização da rede de saúde e sua considerável demanda de recursos.<sup>21</sup> O contexto em questão suscitou a problematização da fragmentação do objeto de trabalho na atenção hospitalar (doença e doentes) e a sua divisão técnica, logo, o desafio centrou-se, conforme trazem os relatos dos participantes, no resgate do cuidado integral e humano. Factualmente, é necessário rever o modelo das relações entre equipe de saúde e usuários, tomando por diretriz a defesa de direitos destes usuários e a valorização de suas singularidades.<sup>21</sup> Assim, as necessidades evidenciadas pelos participantes deste estudo vêm ao encontro da Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), a qual propõe renovar a forma atual de gestão e atenção hospitalar no SUS,<sup>22</sup> com a expectativa de modificação de um constructo assistencial na atenção hospitalar, há muito corrompido e distorcido de seu real papel.

Por outro lado, a respeito do cuidado prestado na Atenção Básica, os enfermeiros professores desvelaram insatisfações, ao mesmo tempo em que idealizaram uma assistência no hábitat, orientada pela prática integral em saúde junto aos indivíduos, famílias e comunidades. Postularam que essa lógica assistencial seja fruto das concepções filosóficas norteadoras das políticas de saúde oriundas do SUS, em contrapartida, decepcionavam-se quando percebiam a quebra de vínculo na situação em que o usuário precisa ser referenciado a um serviço especializado. Sabe-se que a prestação de serviços em rede configura arranjos organizativos, cuja finalidade é promover a integração sistêmica de ações e serviços, visando à continuidade, integralidade, reponsabilidade e humanização da assistência, que conduzirá o sistema de saúde a uma estrutura eficaz e eficiente, do ponto de vista clínico e econômico,<sup>23</sup> em contraponto ao que os professores observavam no dia a dia na rede.

Esta dinâmica de insatisfação/satisfação reforça para os participantes os elementos que apontam a necessidade do estudo para subsidiar o desenvolvimento do constructo pretendido. Essa ambivalência inscrita nos relatos sobre satisfação e insatisfação dos participantes em relação ao cuidado de enfermagem tecido na Atenção Primária à Saúde pode ser interpretada a partir da convivência de dois modelos assistenciais neste mesmo âmbito de atenção, um centrado na assistência médica voltada para o diagnóstico e tratamento das doenças - a atenção básica tradicional - e outro concebido como inovador, que se aproxima dos princípios e diretrizes do SUS - a Estratégia de Saúde da Família, que prioriza o vínculo entre a equipe de saúde e os usuários,<sup>24</sup> valorizando a qualidade de vida, as subjetividades e o “empowerment” da população. Foram relatados aspectos de ambas as dimensões assistenciais, espelhando dualidades que evidenciam avanços e retrocessos na área e comprometem a qualidade assistencial.

Em meio a essa contextualização, os participantes do estudo sentiram-se aptos para argumentar que o MHD, referencial que concebe o perfil atual da Saúde Coletiva Brasileira e SUS, compatibilize, de fato, com as emergentes transformações sociais em saúde. O MHD permite a problematização de questões relativas à condição de trabalho como elemento interveniente no modo de produção da enfermagem, assim como dá relevância à política institucional e administrativa dos serviços de saúde,

nessa mesma ótica, o que permite orientar as ações da enfermagem em seus processos de trabalho, fazendo eclodir a dialética, presente no contexto histórico relativo a estes mesmos processos.<sup>11</sup>

É inegável que a insatisfação consiste em força motriz para as reflexões e futuras mudanças ante um universo discernido como impróprio. Sendo assim, a enfermagem, uma área do campo da saúde que abarca uma série de desafios a serem superados, pode ser campo para proposição de uma lógica assistencial em que os verdadeiros anseios de trabalhadores e usuários dos serviços de saúde sejam considerados.

Os professores, quando discutiram as práticas de ensino e aprendizagem, descreveram um cenário no qual fica perceptível que o grau de insatisfação os atingia de tal modo, que chegavam a se sentir impotentes e apáticos. Ao permitirem emergir toda essa gama de sensações, subtende-se que estão diante de algo denso, profundo e complexo. O embate conclama à reflexão acerca dos paradigmas norteadores de suas vidas, das macroinstituições de saúde e de ensino e da própria estrutura social de saúde. A experiência remete a questionamentos relevantes, visto que são muitos elementos condicionantes que induzem pessoas e sociedades à perpetuação de um modelo e estrutura de vida. Assim, questionaram o interesse do professor em promover mudanças, questionaram a capacidade do estudante em agregar as propostas emancipatórias e suas contribuições, o papel social do profissional Enfermeiro e, por fim, a aderência dos serviços e comunidades em parceria fortalecida e fortalecedora dos projetos transformadores das práticas em saúde.

A promoção da interlocução entre saúde, educação e trabalho, referenciada nos pressupostos do SUS, da ética e da cidadania, não pode se restringir a aspectos técnicos, de conteúdos de ensino, procedimentos didáticos e técnicas pedagógicas. É prioritário que esses procedimentos se alinhem pela adoção de um referencial teórico-pedagógico que demarque uma aprendizagem com significado, transformadora e ajustada às demandas sociais e profissionais requeridas pela contemporaneidade.<sup>25</sup> A articulação ensino/serviço/comunidade; a união entre teoria e prática ao longo das atividades; a utilização de metodologias ativas; a problematização de situações e contextos sociais; a oportunidade de vivenciar a realidade dos usuários do SUS; o protagonismo discente e o estímulo a movimentos estudantis e projetos de extensão foram assinalados por estudantes de enfermagem como fundamentais para uma formação norteada pelos princípios do SUS.<sup>26</sup>

Na atualidade, no campo da saúde, encontra-se uma série de concepções emergentes, questionadoras, instigantes e desafiadoras, todavia, é sabido que, historicamente, mesmo ocorrendo modificações nos caminhos políticos e nas relações sociais, a direção dessas transformações depende, sobretudo, da consciência humana acerca dos rumos e os valores existentes morais, ou não, na construção destas mudanças.<sup>27</sup> Ressalta-se que o profissional deve reconhecer sua responsabilidade perante a construção e o aprimoramento dos seus saberes e, consciente disso, adotar a Educação Permanente como prática cotidiana, assumindo uma postura crítica e reflexiva que o leva a buscar as respostas para os seus questionamentos.<sup>28</sup>

A partir dessas considerações, destaca-se que os participantes foram convidados a elucidar, no grupo de convergência, suas motivações anteriores à estruturação de uma proposta para o embasamento teórico para o ensino do PE, sendo apresentados ao MHD como proposta para o alcance do esperado. Sob essa ótica, autores afirmam que o trabalhador incorpora um agente de transformação ao assumir a responsabilidade conjunta pelo processo de trabalho. Ao integrar o movimento e posicionar-se diante dos processos políticos de enfrentamento da realidade, a possibilidade de mudanças e de melhorias surge, podendo se materializar.<sup>28</sup>

Por conseguinte, as reflexões convergiram em três enfoques temáticos que expressam um fenômeno articulado: as práticas dos profissionais são reguladas pelo sistema de saúde, consumado por políticas públicas e, ao mesmo tempo, o profissional legitima este sistema vivo, garantindo a sobrevivência de um modelo assistencial que valoriza a alta complexidade, a cura, as especialidades e subespecialidades, reiterando o papel controlador e idealizado do profissional de saúde e reforçando o assujeitamento do usuário. Cabe ao profissional de enfermagem internalizar protocolos e cartilhas, bem como responder a isso com produtividade, o que, aparentemente, se faz verdadeiro para o

sistema de ensino, ao alimentar e retroalimentar esse processo de produção, a partir da produção científica cartesiana e do rigor técnico. Os participantes reconheceram, nas insatisfações em relação a esses fenômenos, sua motivação para a mudança.

A atitude humanizada e inquiridora revelada pelos participantes, em seus relatos, que se contrapõe à objetificação e objetivação dos usuários, já é, por si só, dialética. Bem como se revela histórica, na medida em que esses professores sorveram águas cartesianas ao longo de sua própria formação, considerando-se sua clássica trajetória profissional, em escolas de enfermagem tradicionais brasileiras, porém se mostraram abertos, reflexivos e críticos a respeito de toda a problemática até o momento desenvolvida, expressando uma plasticidade atitudinal, como seres históricos. Longe de afirmar que esse posicionamento atitudinal apresentado pelos participantes do estudo reflita concretamente sobre uma prática docente progressista, integrativa e humanizada. Arrisca-se inferir que esses professores se situaram como questionadores, problematizadores e possíveis agentes de subversão ao modelo cartesiano de ensino e ao modelo biomédico em saúde, que se reconheceram motivados para reestruturar o referencial filosófico, teórico e metodológico que subsidia o ensino do PE, como possibilidade de contribuição efetiva nas práticas de enfermagem inscritas no sistema de saúde.

Os resultados, de natureza qualitativa, podem ser generalizados à medida que expressam uma realidade atual nas instituições de ensino superior e podem balizar as discussões sobre a reorientação do ensino de PE a partir do referencial teórico filosófico do MHD, para além do tradicional. O estudo jogou luz sobre uma das dimensões do fenômeno complexo da estruturação do ensino do PE, a motivação do professor, estando limitado, em razão de seu recorte, tipo de estudo e amostra. Pretende-se oferecer pistas para pesquisas futuras a respeito das múltiplas dimensões inerentes à estruturação filosófica, teórica e metodológica para o ensino de PE, na direção de uma compreensão ampliada sobre o PE e sua operacionalização responsável e sustentada em referenciais consistentes e evidências científicas.

## CONCLUSÃO

O presente estudo permitiu a expressão de inquietações, por vezes, reprimidas e que, por serem despertadas, conduzem à reflexão sobre o paradigma que orienta o campo do ensino em saúde, bem como domina a vida em sociedade. Ao olhar para esta realidade, em um espaço viável à revelação, compreensão e articulação, como se constituiu o grupo de convergência neste estudo, brotaram concepções que demonstram, de forma singela e singular, o que é, efetivamente, almejado pelos indivíduos e sociedade no cenário da saúde.

Nesse sentido, as motivações que mobilizaram enfermeiros professores na estruturação de uma proposta para o embasamento teórico e metodológico da prática do PE, em um curso de graduação, remetem à impressão negativa que práticas de enfermagem marcadas pela opressão, banalização e indiferença em relação às singularidades dos usuários causavam nesses professores. Explicita-se, a partir disso, e vislumbrando os resultados apresentados, que os professores consideravam a necessidade de uma proposta teórico-filosófica, histórica e dialética, que fundamentasse suas práticas, tomando por referência as práticas dos enfermeiros nos serviços, a insatisfação com os serviços de saúde e com o modelo de ensino vigente.

Posto que iniciativas governamentais anunciam uma nova era para o ensino na saúde, o MHD constitui arcabouço teórico, filosófico e metodológico do SUS e, acredita-se, possa subsidiar uma práxis capaz de exortar preceitos paradigmáticos enraizados, em cotidiana materialização em ações assistenciais, aquém, obviamente, de toda a indispensável reforma política e social que envolve o setor público e privado. Os resultados pretendem inspirar instituições de ensino superior a refletir o MHD como fundamento para a reorientação curricular/assistencial.

## REFERÊNCIAS

1. Lima JVF, Guedes MVC, Silva LF, Freitas MC, Fialho AVM. Utilidade da teoria do conforto para o cuidado clínico de enfermagem à puérpera: análise crítica. *Rev Gaúcha Enferm.* [Internet]. 2016 [acesso 2018];37(4):e65022. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.04.65022>
2. Schiavon ICA, Oliveira EC, Andrade SC, Gonçalves JC. Produção científica sobre análise do discurso na enfermagem e referenciais teóricos utilizados. *Holos* [Internet]. 2017 [acesso 2018]; 5:329-44. Disponível em: <http://www2.ifrn.edu.br/ojs/index.php/HOLOS/article/view/3940/pdf>
3. Fertonani HP, Pires DEP, Biff D, Scherer MDA. Modelo assistencial em saúde: conceitos e desafios para a atenção básica brasileira. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2015 [acesso 2016]; 20(6):1869-78. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015206.13272014>
4. Ministério da Saúde (BR), Departamento de Articulação Interfederativa. Manual de planejamento no SUS. Brasília, DF(BR): MS; 2016.
5. Moreira COF, Dias MSA. Diretrizes Curriculares na saúde e as mudanças nos modelos de saúde e de educação. *ABCS Health Sci.* [Internet]. 2015 Dez [acesso 2016];40(3):300-5. Disponível em: <https://www.portalnepas.org.br/abcshs/article/viewFile/811/706>
6. Boaventura AP, Santos PA, Duran ECM. Theoretical and practical knowledge of the nurse on Nursing Process and Systematization of nursing. *Enferm Global* [Internet]. 2017 [acesso 2018];16(2):182-216. Disponível em: [http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v16n46/en\\_1695-6141-eg-16-46-00182.pdf](http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v16n46/en_1695-6141-eg-16-46-00182.pdf)
7. Souza MFG, Santos ADB, Monteiro AI. O processo de enfermagem na concepção de profissionais de enfermagem de um hospital de ensino. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2013 [acesso 2016]; 66(2):167-73. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v66n2/03.pdf>
8. Lopes CR, Prado ML, Ferraz F, Canever BP, Pilatti P, Nascimento EP. Evaluative tools in critical reflexive formation in nursing: review of Brazilian studies. *Rev Inova Saúde* [Internet]. 2017 Jul [acesso 2018];6(1):155-76. Disponível em: <http://periodicos.unesc.net/Inovasaude/article/view/3484/3327>
9. Santos I, Alves ACS, Silva FS, Penna LHG, Alvin NAT. Fundamentos filosóficos e teóricos para novas concepções do cuidar em enfermagem: contribuição da Sociopoética. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2010 Jun [acesso 2016];63(4):644-51. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n4/22.pdf>
10. Martínez-Hernández A, Correa-Urquiza M. Un saber menos dado: nuevos posicionamientos en el campo de la salud mental colectiva. *Salud Colectiva* [Internet]. 2017 [acesso 2018];13(2):267-78. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/scol/2017.v13n2/267-278/es>
11. Amoras JAB, Sales APA, Sampaio ATL, Machado RM, Duarte SJH. O materialismo histórico e dialético na assistência de enfermagem: revisão integrativa. *Rev Enferm UFPE* [Internet]. 2016 Abr [acesso 2018];10(4):1307-14. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11118/12597>
12. Trentini M, Paim L, Silva DMGV. Pesquisa Convergente-assistencial - PCA: Delineamento provocador de mudanças nas práticas de saúde. 3a ed. Porto Alegre, RS(BR): Moriá; 2014.
13. Trentini M, Gonçalves LHT. Pequenos grupos de convergência: um método no desenvolvimento de tecnologias na enfermagem. *Texto Contexto Enferm.* 2000;9(1):63-78.
14. Paim L, Trentini M, Reibnitz KS. Metodología de investigación convergente para la asistencia de enfermaria. In: Prado ML, Souza ML, Monticelli M, Cometto MC, Gómez, PF. Investigación cualitativa em enfermeria: metodologia y didáctica. Washington, D.C.(US): PALTEX; 2013
15. Trentini M, Paim L, Silva DMGV. O Método da Pesquisa Convergente Assistencial e sua aplicação na prática de enfermagem. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2017 [citado 2018];26(4):e1450017. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/0104-07072017001450017>.

16. Duarte ME. A vida da orientação na vida do século XXI: constrangimentos e desafios. *Rev Bras Orientac Pro* [Internet]. 2013 [acesso 2016];14(2):155-64. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-33902013000200002](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-33902013000200002)
17. Wright EO. Análise de classes. *Rev Bras Ciênc Polít* [Internet]. 2015 Ago [acesso 2018];(17):121-63. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/0103-335220151705>
18. Moreno IM, Siles J. Pensamiento crítico en enfermería: de la racionalidad técnica a la práctica reflexiva. *Aquichan, Chia* [Internet]. 2014 Dez [acesso 2018]; 14(4):594-604. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.5294/aqui.2014.14.4.13>
19. Soares CB, Campos CMS, Yonekura T. Marxismo como referencial teórico-metodológico em saúde coletiva: implicações para a revisão sistemática e síntese de evidências. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2013 Dez [acesso 2016];47(6):1403-9. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/s0080-623420130000600022>
20. Lorenzetti J, Oro J, Matos E, Gelbcke FL. Organização do trabalho da enfermagem hospitalar: abordagens na literatura. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2014 [acesso 2018];23(4):1104-12. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/0104-07072014001510012>
21. Ministério da Saúde (BR), Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. *Atenção hospitalar*. Brasília, DF(BR): MS; 2011.
22. Ministério da Saúde (BR). Portaria N. 3.410, de 30 de dezembro de 2013: estabelece as diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) em consonância com a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP). Brasília (DF): MS; 2013.
23. Ministério da Saúde (BR). Portaria N. 4.279, de 30 de dezembro de 2010: estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília (DF): MS; 2010.
24. Lima L, Pires DEP, Forte ECN, Medeiros F. Job satisfaction and dissatisfaction of primary health care professionals. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2014 [acesso 2018];18(1):17-24. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20140003>
25. Fernandes JD, Rebouças LC. Uma década de Diretrizes Curriculares Nacionais para a Graduação em Enfermagem: avanços e desafios. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2013 [acesso 2016];66(Spe):95-101. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v66nspe/v66nspea13.pdf>
26. Valença CN, Germano RM, Malveira FAZ, Azevêdo LMN, Oliveira AG. Articulação teoria/prática na formação em saúde e a realidade do Sistema Único de Saúde. *Rev Enferm UERJ* [Internet]. 2014 Dez [acesso 2018]; 22(6):830-5. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2014.3104>
27. Ferreira JA, Araújo GC. Humanização na saúde: uma análise dos sentidos na óptica do trabalho cotidiano. *Textos & Contexto* [Internet]. 2014 [acesso 2018];13(1):199-213. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.15448/1677-9509.2014.1.16519>
28. Jesus BH, Gomes DC, Spillere LBB, Prado ML, Canever BPC. Inserção no mercado de trabalho: trajetória de egressos de um curso de graduação em enfermagem. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2013 [acesso 2018];17(2):336-45. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452013000200019](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452013000200019)



## **NOTAS**

### **ORIGEM DO ARTIGO**

Artigo extraído da tese - Construindo uma proposta de referencial teórico metodológico para o ensino do cuidado/processo de enfermagem em um curso de graduação em enfermagem, apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, da Universidade Federal de Santa Catarina, em 2017.

### **CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA**

Concepção do estudo: Bitencourt JVOV, Martini JG.

Coleta de dados: Bitencourt JVOV.

Análise e interpretação dos dados: Bitencourt JVOV, Martini JG.

Discussão dos resultados: Bitencourt JVOV, Martini JG.

Redação e/ou revisão crítica do conteúdo: Bitencourt JVOV, Martini JG, Massaroli A, Furlan MML, Conceição VM, Santos MG.

Revisão e aprovação final da versão final: Bitencourt JVOV, Martini JG, Massaroli A, Furlan MML, Conceição VM, Santos MG.

### **APROVAÇÃO DE COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA**

Aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal da Fronteira Sul parecer 1.347.983, CAAE 50701815.2.0000.5564.

### **CONFLITO DE INTERESSES**

Não há conflito de interesses.

### **HISTÓRICO**

Recebido: 11 de junho de 2018.

Aprovado: 03 de dezembro de 2018.

### **AUTOR CORRESPONDENTE**

Júlia Valéria de Oliveira Vargas Bitencourt

julia.bitencourt@uffs.edu.br

