



Pesquisa, Teoria e Metodologia

## **INTEGRALIDADE NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO: possibilidades de aproximação com os pensamentos de Freire**

*Integrity of Nursing formation: approaching possibilities of Freire's thoughts*

**Margarete Maria de Lima<sup>1</sup>**

**Daiana Kloh<sup>1</sup>**

**Bruna Pedroso Canever<sup>1</sup>**

**Kenya Schmidt Reibnitz<sup>2</sup>**

**Simone Coelho Amestoy<sup>3</sup>**

**Marta Lenise do Prado<sup>4</sup>**

<sup>1</sup>Doutoranda em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis, SC – Brasil

<sup>2</sup>Professora Titular, Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis, SC – Brasil

<sup>3</sup>Professora Adjunta, Universidade Federal de Pelotas (UFPEL), Pelotas, RS – Brasil

<sup>4</sup>Professora Associada, Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis, SC – Brasil

**RESUMO** - A integralidade em saúde consiste em um dos princípios do Sistema Único de Saúde que possui maior dificuldade de ser trabalhado na academia. Entretanto, a formação do enfermeiro deve estar em consonância com tal princípio, atendendo as demandas sociais. Buscamos neste artigo refletir acerca do princípio da integralidade como norteador da formação do enfermeiro articulado ao pensamento de Paulo Freire, por acreditarmos que a integralidade é uma recusa ao reducionismo e objetivação dos sujeitos, exigindo a incorporação do processo dialógico. As concepções de Paulo Freire contribuem para mudança no pensar e agir em enfermagem compreendendo o ser humano como algo inacabado, sendo o sujeito ativo da sua história e formação. Nesse sentido, por desejarmos uma sociedade justa e igualitária, que possa usufruir de serviços de saúde estruturados, de políticas públicas efetivas e de profissionais comprometidos, consideramos oportuna refletir da formação acadêmica sobre o eixo da integralidade no cuidado à saúde e sua interface com concepções pedagógicas freireanas.

**Palavras-chave:** Saúde; Enfermagem; Educação; Professor.

**ABSTRACT** - Integrality in health consists in one of the principles of the Health System (SUS) and nurse education must be in line with this principle in order to attend the social demands. In this article we seek to reflect on the principle of integrality as a guiding line of nursing education, articulated on Paulo Freire's thought, by we believe that integrality is a refusal to reductionism and objectification of the individuals, which requires the incorporation of a dialogic process. Paulo Freire's conceptions contribute to this change on thinking and acting in nursing, whereas it comprehends the human being as something unfinished, being the individual an active participant on his history and his formation. In this sense, because we want a fair and egalitarian society, such that can enjoy structured health services, effective public policies and committed professionals, we reflect on academic formation considering integrality and its interface with Freire's pedagogical conceptions.

**Keywords:** Health; Nurse; Education; Teaching.

### **1. INTRODUÇÃO**

Mediante a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), o Brasil passou por um processo de desenvolvimento de novos modelos, refletindo diretamente na organização dos serviços de saúde e nos conceitos que envolvem o processo saúde-doença<sup>1</sup>. Esta mudança paradigmática originou-se a partir da ênfase à promoção da saúde e da reorganização da vida social, através da articulação de estratégias em prol da cidadania<sup>2</sup>.

Este movimento de mudança influenciou diretamente a formação dos profissionais de saúde, no intuito de atender as demandas sociais de cada época. Neste sentido, os cursos de graduação foram

reformulando seus projetos políticos pedagógicos, com vistas a transformar a formação do futuro profissional mais crítico-criativo e reflexivo.

Na busca em se adequar a formação em enfermagem ao quadro sócio-político de cada época, o ensino vem passando por inúmeras transformações que não se restringem apenas as mudanças na grade

**Autor correspondente**

**Margarete Maria de Lima.**

Universidade Federal de Santa Catarina.

CEP: 88000-000 - Florianópolis, SC - Brasil

Email: [margaretelima2@gmail.com](mailto:margaretelima2@gmail.com)

Artigo encaminhado: 17/12/2012

Aceito para publicação: 27/10/2013

curricular, mas implicam em uma revisão e uma retomada das concepções teórico-metodológicas que sustentam o ensino nesta área<sup>3</sup>.

A aprovação das Diretrizes Curriculares dos Cursos de Graduação em Enfermagem em novembro de 2001, definiu que a formação do Enfermeiro deve atender as demandas sociais da saúde, com ênfase no SUS, bem como assegurar a integralidade da atenção e a qualidade e humanização do atendimento. Além disso, o egresso de enfermagem contempla um novo perfil profissional com formação generalista, humanística, crítica e reflexiva; capaz de aprender a aprender e de conhecer e intervir sobre os problemas/situações de saúde-doença predominantes no cenário epidemiológico nacional. Capacitado a atuar, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania e autonomia dos sujeitos, como promotor da saúde integral do ser humano<sup>4</sup>.

Essa é uma proposta desafiadora, assim como, formar sob a perspectiva da integralidade, pois significa romper não somente com um modelo tradicional de formação, como também na reorganização dos serviços de saúde e na análise crítica dos processos de trabalho<sup>5</sup>. Desta forma, é preciso ousadia e capacidade de olhar o mundo de maneira diferente, tendo reflexos no modo de acolher o usuário do serviço, os seus sofrimentos e a sua inserção na realidade, considerando cada qual no seu tempo, suas limitações e seus contextos de vida. Este acolhimento necessita iniciar na academia, em uma relação mútua, permeada pelo diálogo, entre discentes, docentes e demais atores do contexto da formação.

Os futuros profissionais precisam estar prontos para assumir o seu papel enquanto agente transformador da sua realidade e para que isso ocorra é necessário que a sua formação oportunize o desenvolvimento da autonomia, criticidade, diálogo e reflexão da prática. Dessa forma, considera-se que

“nenhuma formação docente verdadeira pode fazer-se alheada, de um lado, do exercício da criticidade que implica na promoção da curiosidade ingênua à curiosidade epistemológica, e do outro, sem o reconhecimento do valor das emoções, sensibilidade, afetividade, intuição ou adivinhação”<sup>6</sup>.

Assumir o papel de agente transformador requer a busca de novas soluções para os problemas de saúde que afetam as comunidades e para as novas demandas antes ocultas ou negligenciadas, que então se tornam

explícitas<sup>5</sup>. A formação do enfermeiro deve estar em consonância com o princípio da integralidade, formando profissionais críticos e reflexivos, que promovam transformações na realidade de saúde encontrada, que não tenham medo de ousar, romper paradigmas pedagógicos, promovendo assim, mudanças na formação e consecutivamente na realidade.

Promover mudanças implica em refletir sobre as diferentes possibilidades de aproximação com as diferentes realidades que encontramos na academia e no serviço. A integralidade em sua polissemia propicia o exercício reflexivo sobre suas diferentes facetas. Deste modo, buscamos neste artigo, refletir acerca do princípio da integralidade como eixo norteador da formação do enfermeiro, articulado aos pensamentos de Paulo Freire.

A intencionalidade de refletir a integralidade na formação do enfermeiro a partir dos pensamentos pedagógicos de Freire, dar-se-á pela provocação e estímulo que suas reflexões causam, estando “sempre em movimento, aberto as diferenças culturais e aos novos desafios diante das realidades sociais”<sup>7</sup>.

As universidades experimentam a dialética do movimento social, sendo que, ao mesmo tempo em que transformam a realidade, também reproduzem esta realidade, compartilhando contradições da sociedade e produzindo suas próprias contradições. Assim, o desenvolvimento de práticas pedagógicas em seu interior, “são reflexos da sociedade e nela se refletem, espelhando a complexidade da dinâmica social e da interação humana”<sup>8</sup>.

Essa complexidade da dinâmica social e da interação humana requerem profissionais aptos a dialogar na perspectiva crítica-criativa e humanizadora que se aproximem das demandas atuais da sociedade.

## **2. INTEGRALIDADE EM SAÚDE E OS PENSAMENTOS DE PAULO FREIRE**

O significado do termo integralidade é definido por muitos autores como algo que perpassa um princípio norteador do SUS, é defendido como sendo de caráter polissêmico, que permite vários significados, como “bandeira de luta”, “imagem objetivo”, atitude, dimensão da prática, organização dos serviços e configurações de certas políticas específicas<sup>9</sup>.

Representa uma ação social resultante da interação democrática entre os sujeitos no cotidiano de suas práticas na assistência à saúde, em todos os níveis do sistema. Permite a identificação dos sujeitos

em sua totalidade, não fragmentados, inseridos em um contexto social. “Entendendo” que o homem não é dicotomizado da realidade, não está fora dela, como se fosse um mundo a parte<sup>10</sup>.

Esta interação entre os sujeitos é mediada pelo diálogo horizontal, onde todos tem a possibilidade de ser expressarem no intuito de buscar conhecimentos que enriqueçam sua práxis. A integralidade permeia esta relação dialógica, pois fundamenta-se na interação entre sujeitos, sejam eles usuários, docentes, discentes e profissionais. Exercitar a integralidade é um ato coletivo, que possui como ponto de partida o diálogo, na busca da construção de um mundo melhor, mais justo e igualitário voltado as necessidades da população<sup>11</sup>.

Este processo de busca constante, de interação entre os sujeitos na perspectiva da integralidade encontra fundamento na premissa Freiriana, ao enfatizar que o homem é um ser em procura de si e do mundo, em uma busca constante “no processo de refazer o mundo, de dizer o mundo, de conhecer, de ensinar o aprendido e de aprender o ensinado, refazendo o aprendido, melhorando o ensinado<sup>12</sup>”. Esta capacidade de dizer ao mundo, na medida em que o transforma, é o que torna o ser humano, ao mesmo tempo professor e aprendiz. Desta forma, cabe destacar que o homem é um ser inacabado, questionador, histórico e curioso que mantém preocupação constante com o amanhã e formação permanente na vida<sup>12</sup>.

Esta capacidade humana de busca constante, no processo de conhecer e reconstruir a realidade para transforma-la, necessita ser potencializada durante a formação do enfermeiro na perspectiva da integralidade. Aplicar este princípio polissêmico implica em criar possibilidades de ensino-aprendizagem que propiciem a reflexão crítica e criativa sobre as condições e demandas de saúde encontradas nos serviços e nos demais cenários de ensino.

O ensino aprendizagem da integralidade na formação do enfermeiro é um processo que se faz necessariamente, pelo reconhecimento deste princípio, enquanto ancorador das praticas de cuidado e da relação pedagógica. Para tal, é preciso reconhecer que alunos e professores são seres únicos, inacabados em permanente processo de formação, possuidores de potencialidade que necessitam ser estimuladas. Neste sentido, torna-se evidente a necessidade da criação de possibilidades que sensibilizem os sujeitos envolvidos na formação a compreenderem e aplicarem a integralidade em suas práticas cotidianas<sup>13</sup>.

A capacidade humana de não só examinar o que ocorre no mundo, mas também de intervir como sujeito nele, permite constatar criticamente a realidade para muda-la, impedindo a restrição da adaptação. Esta capacidade de intervir na realidade é uma tarefa complexa que gera novos saberes, caracterizando o homem como sujeito da sua própria história e não como sujeito dela<sup>6</sup>.

Aplicar a integralidade em todos os seus sentidos deve ser um exercício coletivo dos atores sociais (gestores, profissionais, docentes, acadêmicos e usuários) no processo de produção de saúde (formação, gestão, assistência). Neste processo de lutas e conquistas por um sistema de saúde melhor, a enfermagem está presente, angariando condições mais justas de saúde, de cidadania, comprometendo-se como profissão que se preocupa com a vida, com o cuidar humano e com a formação de novos profissionais críticos e reflexivos<sup>10</sup>. Dessa forma, torna-se fundamental que o corpo docente faça uma reflexão crítica sobre a condução da sua prática e considere os futuros enfermeiros como parte importante e integrante na produção do seu saber.

Neste processo de construção coletiva da prática profissional, o esforço e contribuição mútua deve ser uma premissa durante o processo de formação, no qual docentes e discentes trocam experiências de vida, propiciando o crescimento profissional e pessoal desses sujeitos construtores e transformadores da realidade, seja ela acadêmica, pessoal ou profissional. Para Freire o ato de aprender é uma aventura criadora, onde ensina-se aprendendo e aprende-se ensinando. A educação é uma prática indispensável da natureza humana, é um ato histórico como movimento, como luta; é um ato político, um processo de conhecimento, de capacitação científica e técnica, de manifestação ética<sup>6,12</sup>.

Contribuir para a aplicação da integralidade ancorada no diálogo desde o processo de formação constitui um imperativo ético para a formação do futuro enfermeiro. Pois à medida que o discente vai vivenciado a aplicação e concretização deste princípio do SUS para a transformação da realidade de saúde e para o estabelecimento das relações dialógicas, vai se construindo enquanto profissional. Isto implica no desenvolvimento de competências e habilidades, que assegurem sua atuação enquanto enfermeiro comprometido com as demandas dos sujeitos que necessitam de cuidados de enfermagem.

Acrescenta-se que revisitar a prática da enfermagem e seu papel no contexto das instituições de ensino, voltando-se para a abertura de espaços ao

diálogo, tanto com os profissionais quanto com os usuários do cuidado, se fazem necessários. Para tanto, mais do que discutir, há que se transformar a prática, nosso fazer, que ainda se pauta, em muito, na fragmentação do usuário, do conhecimento e do cuidado<sup>14</sup>.

### 3. INTEGRALIDADE NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO

As ações desenvolvidas pelos enfermeiros devem ser humanizadoras e para adequar-se ao mercado de trabalho é necessário desenvolver competências específicas, ser crítico, criativo e reflexivo, atualizado, apto a resolver problemas e ser flexível a mudanças<sup>15</sup>.

Para que a assistência prestada respondam as demandas da sociedade, novos modelos de práticas precisam ser desenvolvidos para que sejam coerentes com o exercício crítico-reflexivo. Nesta perspectiva, o enfermeiro ancora sua prática na sua realidade, construindo novos conhecimentos e fomentando transformações necessárias diante das situações vivenciadas no seu cotidiano<sup>15</sup>. Neste processo de partir da realidade concreta para modifica-la e através da conscientização, assumem-se como sujeitos em “seu compromisso histórico no processo de fazer e refazer o mundo, dentro de possibilidades concretas, fazendo e refazendo a si mesmos<sup>16</sup>”.

Um dos pressupostos defendidos na formação do enfermeiro é o entendimento de saúde como direito, a todos os cidadãos, trabalhando de forma a assegurar a integralidade da assistência. A mudança na formação do enfermeiro necessita da atuação em grupos competentes de incidir sobre as políticas públicas que possibilitem ultrapassar os desafios e criar oportunidades de progresso na qualidade do ensino<sup>17</sup>.

Frente ao exposto, ao inserir a integralidade no âmbito da saúde, exige-se uma abertura ao diálogo, a recusa à objetivação dos sujeitos e ao reducionismo, tanto no que concerne as políticas públicas como as políticas de formação em saúde<sup>8</sup>. Ela requer a implementação clara e precisa de uma formação para as competências gerais necessárias a todos os profissionais de saúde. Além disso, precisa considerar uma prática de qualidade, qualquer que seja o local e área de atuação, uma formação que desenvolva a capacidade de análise crítica de contextos, que problematize os saberes e as práticas vigentes e que ative processos de educação permanente no desenvolvimento das competências específicas de cada trabalho<sup>18</sup>.

Na formação profissional de enfermeiros, e dos profissionais de saúde de modo geral, se faz necessário superar o modelo curricular ainda

fortemente orientado para as questões técnicas, determinada pela racionalidade biomédica e dirigida a consecução de objetivos finais. Isto requer um novo papel de alunos e professores. É preciso estabelecer uma relação pedagógica crítica, no qual ambos são atores do processo de aprendizagem e co-responsáveis por ele<sup>19</sup>.

É preciso construir práticas pedagógicas que consintam em compreender a integralidade como um pressuposto que precisa nortear todo processo de formação, sendo uma educação integral, com base no referencial crítico-reflexivo que permite a aquisição de competências e habilidades que assegurem uma práxis voltada ao ser humano na sua subjetividade<sup>20</sup>.

As práticas pedagógicas utilizadas refletem no modo como a Enfermagem se constitui como profissão perante o mundo, os discursos e os mecanismos para a formação dos seus membros estabelecendo uma relação contínua entre os sujeitos, retratando dessa forma suas experiências<sup>21</sup>.

Durante o processo de formação do enfermeiro, é fundamental considerar a realidade e basear-se nela, como instigadora dos processos de mudança de pensar e fazer saúde. Salienta-se que o espaço pedagógico não se esgota na sala de aula, mas se contextualiza nos cenários do mundo do trabalho e no cotidiano; as ações pedagógicas necessitam garantir uma política que enfoque a ética, a subjetividade e as identidades; por consequência, não se pode esquecer que estas dimensões estão presentes em todo ato pedagógico, seja na escola ou no trabalho<sup>14</sup>.

A prática pedagógica pautada no diálogo permite aos alunos compreenderem os problemas de saúde em sua totalidade. Na formação na área de saúde, atuar considerando a realidade, objetivando a sua transformação pelos sujeitos que a constroem, implica vivenciá-la nos diferentes níveis de intervenção, sempre na perspectiva da integralidade dos sujeitos e da atenção<sup>22</sup>.

Ao mesmo tempo, é necessário haver espaços dentro das grades curriculares para interlocução entre discentes e docentes, serviços, gestores, e usuários. É preciso romper com as cerimônias existentes na academia e aproximar o serviço e o usuário das práticas pedagógicas, colocando em xeque o diálogo que se tem e aquele que se deseja. Aquele que realmente volta-se a integralidade do cuidado no ensino, que se volta aos pressupostos de Freire, que parte de uma realidade concreta, em uma relação dialógica horizontal. Caso contrário, corremos o risco de falar sobre práticas integralizadoras, voltadas a

reflexão e formação crítica e permanecer em modelos no qual o serviço volta-se a produtividade e em procedimentos técnico-operativos, enquanto a academia centra-se na “produtividade de conhecimentos teóricos e metodológicos dos campos pedagógicos e núcleos específicos<sup>23</sup>”.

Soma-se ao exposto, que precisamos refletir sobre como o usuário está presente na relação dialógica existente na academia. Afinal, ele é apenas um informante ou faz parte do processo de ensino-aprendizado? Do processo de trabalho?

Este revisitar a relação dialógica na academia com o usuário pauta-se na compreensão de saúde de forma ampliada, articulando saberes e práticas multiprofissionais e interdisciplinares e a alteridade com os usuários na perspectiva de inovação das práticas nos diversos cenários de atenção à saúde e da formação profissional<sup>22</sup>.

Dentre os diversos sentidos que o termo integralidade apresenta, destacam-se as ações de educação em saúde como estratégia articulada entre a concepção da realidade do contexto de saúde e a busca de possibilidades de atitudes geradoras de mudanças a partir de cada profissional de saúde, do trabalho em equipe e dos diversos serviços que buscam uma transformação no contexto da saúde da população<sup>1</sup>.

#### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir das mudanças impostas com a criação do SUS na forma de fazer e pensar em saúde impulsionaram modificações no trabalho da enfermagem, a qual vem dedicando-se a aquisição de uma nova postura diante da forma de atender e visualizar o ser humano, lutando contra o reducionismo das práticas diárias em saúde. As re-estruturações curriculares buscam fortalecer esta mudança da postura profissional, partindo para uma atenção humanizada e de qualidade.

As concepções de Paulo Freire tendem a contribuir para esta mudança no pensar e agir de forma crítica na enfermagem e saúde, já que compreende o ser humano como algo inacabado, sendo o sujeito participante ativo da sua história e da sua formação. Logo, as ações em saúde devem permear o diálogo e irem ao encontro da realidade em que o ser humano está inserido. Além disso, devemos trabalhar para a desconstrução da retenção de saber por parte dos profissionais de saúde, permitindo a abertura para a formação de uma relação horizontal e de confiança

mútua, em que todos os sujeitos (professor/aluno/usuários) são detentores de um determinado saber.

Nesse sentido, por desejarmos uma sociedade mais justa e igualitária, com serviços de saúde estruturados de acordo com as reais necessidades da população, com políticas públicas eficazes e efetivas, com profissionais comprometidos com a qualidade da assistência em saúde, é que consideramos oportuna esta reflexão da formação acadêmica sobre o eixo da integralidade no cuidado à saúde e sua interface com as concepções pedagógicas de Paulo Freire.

#### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Machado MFAS, Monteiro EMLM, Queiroz DT, Vieira NFC, Barroso MGT. Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS: uma revisão conceitual. *Ciênc saúde coletiva* 2007; 12(2): 335-342.
2. Colomé JS, Oliveira DLLC. A educação em saúde na perspectiva de graduandos de Enfermagem. *Rev Gaúcha Enferm* 2008; 29(3):347-53.
3. Carbonell J. A aventura de inovar: a mudança na escola. Porto Alegre: Artmed; 2002.
4. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº9, de 7 de Nov. 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. *Diário Oficial da União*. Brasília 2001; 1:37.
5. Araújo D, Miranda MCG, Brasil S. Formação de Profissionais de Saúde na Perspectiva da Integralidade. *Revista Baiana de Saúde Pública* 2007; 31(Supl.1): 20-313.
6. Freire P. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. 33ª ed. São Paulo: Paz e Terra; 2008.
7. Zitkoski J, Redin J, Streck DR. Paulo Freire: uma breve cartografia intelectual. In: Streck DR, Redin J, Zitkoski J. (orgs.) *Dicionário Paulo Freire*. Belo Horizonte: Autêntica Editora; 2008. p.p. 17-26.
8. Pedroso MB, Cunha MI. Vivendo a inovação: as experiências no curso de nutrição. *Interface (Botucatu)* [online] 2008; 12 (24):141-152. [http://socialsciences.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1414-32832008000100017&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](http://socialsciences.scielo.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1414-32832008000100017&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt). Acessado em 10 nov 2012.
9. Mattos RA. Os sentidos da integralidade: algumas reflexões acerca de valores que merecem ser defendidos. In: Pinheiro R, Mattos RA. *Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde*. Rio de Janeiro: UERJ; 2001. p. 39-64.
10. Freire P. *Pedagogia do Oprimido*. 28ª. ed. São Paulo: Paz e Terra; 1987.
11. Lima M. (Dissertação). *Integralidade no processo de formação do enfermeiro*. Programa de Pós-graduação em Enfermagem/UFSC, Florianópolis, SC. 2010.
12. Freire P. *Política e educação: ensaios* / Paulo Freire. 5ª. ed. São Paulo: Cortez; 2001.
13. Lima MM, Reibnitz KS, Kloh D, et al, *Concepções de estudantes de enfermagem sobre a integralidade do cuidado à saúde*. *Cienc Cuid Saude* 2012; 11(2). Prelo.
14. Gelbcke FL, Reibnitz KS, Prado ML et al. *A praxis da enfermeira e a integralidade do cuidado*. *Enfermagem em Foco* 2011; 2(2):116-119. .

15. Bueno SMV, Ebisui CTN, Cintrão ML. Concepções pedagógicas no processo ensino-aprendizagem: uma visão reflexiva dos alunos de graduação em enfermagem *Cienc Cuid Saude* 2004; 3(2):137-142.
16. Reibnitz KS, Prado ML. Processo de trabalho, processo educativo e formação profissional em Enfermagem. In: Reibnitz KS, Prado ML *Inovação e Educação em Enfermagem*. Florianópolis: Cidade Futura; 2006. p. 79-108.
17. Freitas ALS. *Pedagogia da Conscientização – Um legado de Paulo Freire à formação de professores*. Porto Alegre: EDIPUCRS; 2004. 3ed.
18. Silva KL, Sena RR de. Integralidade do cuidado na saúde: indicações a partir da formação do enfermeiro. *Rev esc enferm USP* 2008; 42(1): 48-56.
19. Brasi. Ministério da Saúde. *Aprender SUS: O SUS e os Cursos de Graduação da Área da Saúde*. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.
20. Moya JLM, Prado ML. El curriculum de enfermería como prototipo de tejné: racionalidad instrumental y tecnológica. *Texto Contexto Enferm* 2009;18(4):617-26.
21. Kloh D (Dissertação). *Integralidade do cuidado à saúde nos Projetos Político-Pedagógico nos cursos de enfermagem de Santa Catarina*. Programa de Pós-graduação em Enfermagem/UFSC, Florianópolis, SC. 2012.
22. Kruse MHL. É possível pensar de outro modo a educação em enfermagem? *Esc Anna Nery R Enferm* 2008; 12(2):348-352.
23. Silva KL, Sena RR. A formação do enfermeiro: construindo a integralidade do cuidado. *Rev bras enferm* 2006; 59(4): 488-91.