







Uma perspectiva histórico dialética na formação para ensinar a assistência de enfermagem

A dialectic historical perspective in training to teach nursing care

Una perspectiva histórico-dialéctica en la formación para la enseñanza de la asistencia de enfermería

Julia Valéria de Oliveira Vargas Bitencourt¹ ; Jussara Gue Martini¹¹ ; Marcela Martins Furlan de Léo¹ ;
Eleine Maestri¹ ; Daniela Savi Geremia¹ ; Leoni Terezinha Zenevitz¹ 

¹Universidade Federal da Fronteira Sul, Chapecó, SC, Brasil; ¹¹Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil.

RESUMO

Objetivo: compreender como professores universitários concebem o processo histórico e dialético inscrito no referencial da Teoria da Intervenção Prática de Enfermagem em Saúde Coletiva para o ensino da Assistência de Enfermagem. **Método:** Pesquisa Convergente Assistencial desenvolvida com 17 professores do curso de enfermagem organizados em três grupos de convergência, no ano de 2017. Na análise elaborou-se síntese, teorização e transferência dos dados. **Resultados:** emergiram enquanto descobertas equívocos epistemológicos sobre as concepções filosófica, teórico e metodológicas abordadas e possibilidades e desafios para o cuidado dialético histórico no ensino da assistência de enfermagem, fenômenos estes que atravessam a decisão de reorientação curricular do curso entre os participantes. **Conclusões:** para operar-se o referencial deve-se investir na formação com protagonismo docente e horizontalização da relação com o estudante, rever competências almejadas para o ensino, exercitar-se formação filosófica visando atingir-se uma atitude filosófica ao se perspectivar o cuidado de enfermagem.

Descritores: Enfermagem Educação em Enfermagem; Teoria de Enfermagem; Saúde Pública.

ABSTRACT

Objective: to understand how university professors, in teaching Nursing Care, conceive the dialectical historical process framed by the Praxis Theory of Nursing Intervention in Public Health. **Method:** Convergent Care Research was applied in 2017 with 17 professors on the nursing course, organized into three convergence groups. The analysis comprised, synthesis, theorization and data transfer. **Results:** the discoveries that emerged included epistemological misconceptions about the philosophical, theoretical and methodological concepts addressed, as well as possibilities and challenges for historical dialectical care in the teaching of nursing care. These phenomena run through the decision among the participants to reorient the course. **Conclusions:** in order to apply this frame of reference it is necessary to invest in training, with teachers playing a leading role in a more horizontal relationship with students, and to review the desired teaching competences and offer training in philosophy, with a view to achieving a philosophical attitude when forming perspectives on nursing care.

Descriptors: Nursing; Education, Nursing; Nursing Theory; Public Health.

RESUMEN

Objetivo: comprender cómo los profesores universitarios conciben el proceso histórico y dialéctico inscrito en el marco de la Teoría de la Intervención Práctica de Enfermería en Salud Pública para la enseñanza de la Asistencia de Enfermería. **Método:** Investigación de Asistencia Convergente desarrollada con 17 docentes del curso de enfermería, organizados en tres grupos de convergencia, en el año 2017. En el análisis, se elaboraron síntesis, teorización y transferencia de datos. **Resultados:** Surgieron, como descubrimientos, los equívocos epistemológicos sobre los conceptos filosófico, teórico y metodológico abordados y las posibilidades y desafíos del cuidado dialéctico histórico en la enseñanza del cuidado de enfermería, fenómenos que atraviesan la decisión de reorientación curricular del curso entre los participantes. **Conclusiones:** Para poner el marco en marcha se debe invertir en la formación con protagonismo docente y horizontalización de la relación con el alumno, revisar competencias deseadas para la enseñanza, ejercitar una formación filosófica con vistas a lograr una actitud filosófica al mirar el cuidado de la enfermería.

Descriptores: Enfermería; Educación en Enfermería; Teoría de Enfermería; Salud Pública.

INTRODUÇÃO

A formação em enfermagem no Brasil volta-se para a estrutura do Sistema Único de Saúde (SUS), o que gera expectativas quanto a sua atuação em políticas públicas e na resposta às necessidades de saúde da população. Representando o maior contingente de profissionais de saúde do SUS, a enfermagem deve erigir uma ciência crítica acerca dos aspectos econômicos, políticos, culturais e sociais no contexto da sociedade brasileira¹. Sendo assim, investigar os Projetos Pedagógicos dos Cursos (PPC) de Enfermagem e os referenciais filosóficos, teóricos e metodológicos que embasam o ensino da assistência de enfermagem é um caminho para desvelar as aproximações e lacunas entre a formação e a prática e para se pensar estratégias formativas articuladas com as exigências contemporâneas².

Agradecimentos ao fomento concedido pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES, Brasil) - PROEX, vinculado ao Programa de Pós-Graduação da Universidade Federal de Santa Catarina, do Curso de Graduação em Enfermagem - PEN - UFSC.

Autora correspondente: Eleine Maestri. E-mail: eleine.maestri@uffs.edu.br

Editora Científica: Cristiane Helena Gallasch; Editora Associada: Sonia Acioli Oliveira

Não obstante, em uma realidade institucional de descontentamento docente quanto às próprias práticas pedagógicas e seus desdobramentos, dissonantes em relação à base filosófica e teórica do SUS, qual seja o Materialismo Histórico e Dialético (MHD), as pesquisadoras, integrantes do referido corpo docente em um curso federal de graduação em enfermagem no Sul do Brasil, propuseram em Colegiado de Curso, a partir de um estudo sobre o PPC, um debruçamento sobre a Teoria da Intervenção Prática de Enfermagem em Saúde Coletiva (TIPESC) de Emiko Yoshikawa Egry, cuja intervenção no fenômeno de saúde orienta-se por uma visão de mundo extraída do materialismo histórico e do materialismo dialético³, com o intuito de delinear uma proposta de reorientação do ensino da assistência.

Nesse contexto, a questão norteadora do estudo é: Como professores enfermeiros de um Curso de Graduação em Enfermagem concebem o materialismo histórico e o materialismo dialético da TIPESC enquanto possibilidade de sustentar o ensino da assistência de enfermagem? Destarte, objetiva-se compreender como os professores enfermeiros vislumbram o materialismo histórico e o materialismo dialético inscritos no referencial TIPESC para o ensino da assistência de enfermagem.

REFERENCIAL TEÓRICO

O referencial filosófico, teórico e metodológico da TIPESC³ joga luz sobre a realidade objetiva, trazendo à consciência as contradições inerentes ao processo de vida e saúde em interface com as relações históricas da sociedade, sob a ótica de mundo materialista histórica e dialética que estrutura a intervenção de Enfermagem de forma dinâmica, dialetizada e participativa⁴.

Para operacionalização do referencial são propostas cinco etapas: a captação da realidade objetiva que delinea o acontecimento nas dimensões da realidade estrutural, particular e singular; a interpretação da realidade objetiva que propõe possibilidades dialéticas do acontecimento; a proposta de intervenção na realidade objetiva que apresenta o plano de intervenção; a intervenção na realidade objetiva que ocorre partilhada entre os envolvidos no acontecimento e a reinterpretção da realidade objetiva que avalia as transformações ocorridas³.

A publicação da TIPESC como teoria para a prática da enfermagem ocorreu em 1996 junto ao Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. O referencial inspirou a organização de uma disciplina específica na matriz curricular do programa e tem sido objeto de estudos sistemáticos que se ocupam em analisar as realidades objetivas no cenário da atenção primária, ampliando a perspectiva de visão acerca do modelo de atenção à saúde prestado. A partir da exploração de seu método de aplicação, a teoria tem contribuído para novas leituras destas realidades norteadas pelos princípios da historicidade e a dialética, atingindo-se em um movimento coletivo, o status das reflexões críticas necessárias que tendem a viabilizar transformações estruturais em serviços de saúde que carecem de mudanças⁴.

MÉTODO

Pesquisa convergente assistencial (PCA) que propõe investigações que partam de um cenário da realidade para se atribuir sentido a ela e realizar uma reflexão crítica, problematizando e envolvendo-se no desafio de propor estratégias e transformá-la⁵. O cenário da pesquisa é o Curso de Graduação em Enfermagem de uma universidade federal na região sul do Brasil.

Os participantes do estudo são a totalidade de enfermeiros professores do curso e os critérios de seleção foram: ser docente efetivo da universidade e participar de todos os três encontros dos grupos de convergência propostos pela pesquisa. Foram excluídos aqueles em situação de licença ou afastamento na ocasião e aqueles que não aceitaram os termos da pesquisa. Assim, do total de 25 professores enfermeiros, 17 integraram a pesquisa. Todos eram servidores públicos concursados, com formação acadêmica e origem de diferentes regiões do Brasil, com predomínio da Região Sul, na faixa etária entre 27 e 55 anos, sendo seis mestres (três em fase de doutoramento) e 11 doutores.

A coleta de dados se desenvolveu entre fevereiro e abril de 2017 por meio de três grupos de convergência intitulados “grupos de análise da TIPESC e do materialismo histórico e materialismo dialético enquanto referencial filosófico, teórico e metodológico para o ensino da assistência de enfermagem”, mediados pelos pesquisadores que lhes apresentaram os capítulos da obra da autora da TIPESC, Emiko Egry³. Os encontros para problematizar o referencial duraram duas a três horas e foram mensais.

Foram operacionalizadas as etapas encadeadas da PCA: dialogicidade, expansibilidade, imersibilidade e simultaneidade⁵. Posteriormente aos diálogos sobre concepções e estrutura presentes no referencial acerca da historicidade e dialética, induziu-se o grupo à expansibilidade, isto é, à exploração do conteúdo trabalhado na dialogicidade. Seguiu-se com as etapas da imersibilidade e simultaneidade quando os participantes abstraíram e problematizaram a TIPESC em relação à prática do ensino da assistência de enfermagem, vislumbrando estratégias para sua operacionalização pautada na historicidade e dialética, etapa fundamental para se propor a mudança de referencial

filosófico, teórico e metodológico e redirecionamento do PPC para o ensino almejado. Os diálogos registrados áudio visualmente foram transcritos na íntegra e analisados de acordo com a PCA.

Quanto à análise foram seguidos os procedimentos da PCA de apreensão e interpretação, sendo que essa apresenta três etapas: síntese, teorização e transferência⁵. Na finalização da análise configura-se a elaboração dos significados e descobertas contextualizados em situações similares e visando a socialização dos resultados, justificando inovações e/ou adaptações no contexto da pesquisa. A transferência não acontece, simplesmente com a aplicação na prática (neste caso, pedagógica) do que foi encontrado na pesquisa, o que cobre duas classes de resultados: o primeiro, ligado ao problema de pesquisa enfocado e, o segundo, a “ressignificação” das concepções e a qualificação do processo de trabalho desenvolvido no âmbito de atuação da PCA⁵.

Da análise emergiram, enquanto descobertas para discussão: os equívocos epistemológicos sobre as concepções filosóficas, teóricas e metodológicas que regem o conteúdo abordado e os desafios para o desenvolvimento da assistência de enfermagem fundamentada pelo materialismo histórico e pelo materialismo dialético.

A coleta de dados foi iniciada após aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição de Ensino Superior. Os participantes que aceitaram participar da pesquisa assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido e foram identificados por codinomes compostos pela letra P, seguidos da numeração de 1 a 17 (P1 a P17), para garantir sua privacidade e o anonimato das respostas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os professores enfermeiros participantes dos grupos de convergência, com o intuito de estruturar a partir da TIPESC o ensino da assistência de enfermagem com base no materialismo histórico e do materialismo dialético, mobilizaram-se inicialmente buscando aderência entre o modelo de atenção à saúde do SUS e a TIPESC. No âmbito destas inquietações docentes, evidenciaram-se vinculações equivocadas ou limitadas sobre a aderência entre SUS e TIPESC, aparentes à medida que os presentes se esforçaram para encontrar o referencial do MHD em estratégias prontas/ protocolares de cartilhas e procedimentos inerentes à Política Nacional Humanização (PNH) e demais políticas do Ministério da Saúde (MS).

Precisamos pensar no referencial que se usa para nortear a prática, e é o que o MS propõe. Se a gente está formando para o SUS, essa é a proposta, formar para o SUS, que vem com a bagagem do MHD. Que a gente se aproprie desses documentos que o MS disponibiliza. Não precisamos inventar coisas, como o acolhimento, a humanização, conceito ampliado de saúde, integralidade é isso que o ministério propõe para o cuidado. A PNH, por exemplo, aponta para o cumprimento da integralidade, da identificação das necessidades de saúde dos indivíduos e das populações em todas as instâncias biopsicossociais e traz o projeto terapêutico singular. (P13)

A nossa intenção é conhecer melhor o referencial da Emiko Egry, o MHD e as necessidades de saúde. A nossa proposta é que haja um casamento para que ambos os espaços (Atenção Básica e hospitalar), todos os espaços sejam atendidos pelo nosso referencial. Cabe, então fazer a aproximação com tudo que temos no SUS. Talvez uma interrogação para nós seja: Como os princípios que nós pretendemos adotar da TIPESC se aproximam das concepções do SUS? E vou além, tomando por base o referencial usado em nossa região na atenção hospitalar, se a gente for ver, Horta, apesar de ser taxada de cartesiana, tem muita coisa que se casa com as nossas políticas! (P2)

Pode-se dizer que a PNH é uma política, um conceito transversal a todos os outros, fala do acolhimento, ela tem uma série de conceitos que vão se casando com questão da dialética, para conseguir articular com as necessidades de saúde. (P8)

A armadilha incorre na confusão entre a estratégia proposta no escopo das políticas de saúde, por exemplo, o acolhimento, como se este equivalesse ao próprio referencial teórico filosófico que o estrutura; o acolhimento é proposto pela PNH sob a lógica do Cuidado Centrado na Pessoa⁶, já imbricado no paradigma histórico dialético, mas a questão que se revela instigante é como ele é desenvolvido na prática cotidiana em saúde se a pessoa que o emprega, enquanto estratégia de humanização, investiga e maneja as contradições que atravessam o sujeito no momento em que é acolhido pela instituição diante de uma conjuntura histórica ou se o acolhimento permanece como prática tecnicista de triagem exclusivamente procedimental⁷.

Buscando materializar estas considerações sobre o acolhimento o que se presencia no cotidiano da assistência em saúde são profissionais e professores imersos no modelo biomédico, de tal forma que o desafiante será realizar um acolhimento que transcenda o ato de atender ou abordar com empatia, mediante uma escuta qualificada. O desafiante é acolher na direção do paradigma histórico dialético, atingindo com efetividade as necessidades ou demandas da pessoa supostamente acolhida. Inegavelmente os esforços implícitos na estruturação da PNH, no projeto terapêutico singular, e demais dispositivos que

pretendem humanizar a relação de cuidado entre profissional/instituição/indivíduo/comunidade, criar vínculos, acolher e materializar a integralidade⁸ são fundamentados no MHD, mas estas estratégias não são por si só o MHD.

Destarte, esta falsa impressão de que o cumprimento das ações prescritas pelas cartilhas do SUS implique necessariamente a adoção de uma postura histórico dialética, tende a sustentar os equívocos epistemológicos que impactam sobre a prática docente e assistencial em enfermagem.

Neste sentido, seria improvável simbolizar um conceito de natureza complexa e ampliada como é o MHD, em uma relação unidimensional, como foi proposta pelos participantes, ao tentarem avistar políticas do SUS como estratégias para operar o MHD da TIPESC e o referencial de Horta. Nesta visão, os referenciais de Horta e Egry aparecem no mesmo nível como complementares apesar de sua incompatibilidade paradigmática. Esta percepção dos participantes expressa uma contradição à medida que Horta simboliza as práticas da operacionalização da assistência de enfermagem no Brasil, historicamente pautadas em práticas positivistas (Modelo Biomédico), ao passo que o MHD trazido por Egry na estruturação da TIPESC, se engendra em um modelo de cuidado ampliado centrado na pessoa e orientado pela Epidemiologia Social⁹.

No seguimento da análise, os participantes direcionaram sua atenção na intervenção de enfermagem a partir do materialismo dialético e suas im/possibilidades, mediante o relato de experiências na prática docente. É a perspectiva histórico dialética que se propõe inscrever em ações de saúde, que alicerça a equidade, princípio popularizado, mas nem sempre percebido em sua grandeza ou problematizado no cotidiano¹⁰ do SUS. A equidade materializa o MHD na medida em que valoriza as desigualdades no âmbito individual e coletivo, no planejamento e priorização de ações em saúde, oportunizando a flexibilização de rotinas e a relativização de protocolos, por exemplo. A provocação aos profissionais é a estruturação de uma prática da enfermagem em cujas intervenções seja possível vislumbrar a dialética, em especial, neste contexto contemporâneo de crise social e no setor Saúde, que exacerba contradições de toda ordem.

Para a gente conseguir trabalhar este modelo Emiko Egry nós precisamos entender as bases deste modelo, é certo que se não conseguirmos entender as bases não conseguiremos avançar, assim estes encontros têm sido decisivos (P12).

O maior esforço é pensar isso no nível da formação, de que forma a gente é capaz de compreender, operacionalizar, construir o percurso e que se consiga incluir o estudante nesse eixo (P10).

Vai ter muito tempo para a gente dizer assim, começamos a trabalhar sob esta perspectiva. É por isso que eu acho de forma objetiva que devemos ter um encontro mensal para discussão (P16).

Voltar, rever, retomar, discutir como está fazendo isso em sala de aula, na prática, o que está sendo bom, quais as implicações, é extremamente importante, até porque as vezes, a nossa angústia maior é estruturar um instrumento (P17).

Inclusive chamar os estudantes para o debate (P9).

Nós formamos o indivíduo que vai cuidar. E cuidar de quem nós vamos formar com esse olhar? Então nós vamos dizer para eles que o processo que vão aprender aqui, que esse curso vai buscar o processo dialético, de formação de transformação de ida e volta. Mas eles não estão vendo isso na formação (P11)!

Eu acho que o começo dessa transformação, é justamente esse, é a gente começar a se interligar dentro do curso e mostrar que esse cuidado é possível dentro do curso (P1).

Apesar dos avanços ocorridos nos últimos trinta anos, a conjuntura social atual desvela uma complexa realidade. As palavras de ordem são: sucatear e desqualificar os serviços públicos de saúde, resultando na precarização do trabalho no setor, situação está orquestrada pela influência de um modelo neoliberal que impulsiona o profissional na direção de determinações e interesses mercadológicos¹¹. A transformação almejada para a enfermagem passa pelo enfrentamento e reconhecimento destas questões. Este contexto político e econômico imputa às Instituições de Ensino Superior (IES) profundas reflexões relativas ao modelo de formação dos cursos de graduação ou pós-graduação.

Logo, a melhoria das condições da profissão deve ocorrer com a transformação da realidade social vigente e, em mão dupla, a realidade social pode ser transformada por uma enfermagem comprometida com seus apelos. As mudanças sociais podem contribuir para transformações positivas na enfermagem, fazendo frente a um cenário que mostra, de uma maneira banal e exuberante, uma infinidade de contradições no campo da saúde em um contexto histórico deveras preocupante¹⁰.

Neste cenário, a vinculação/acolhimento, o projeto terapêutico singular, apoio matricial, incorporação de dispositivos de trabalho interdisciplinar, corresponsabilização e cogestão do cuidado¹² e a articulação da rede poderão ser estratégias do cuidado dialetizado, bem como, ocupado com sua performance histórica. Assim, a atuação da enfermagem transcende para uma educação reflexiva sob a dimensão ético política e humanizada para protagonizar transformações neste cenário e possibilitar mudanças nas realidades¹³. Estas, acrescidas das trajetórias de vida e experiências de cada pessoa, são a base para a estruturação da atuação e consolidação de uma identidade profissional¹⁴.

Na aplicação do referencial da TIPESC estudos demonstram que a leitura da realidade deve ser objetivada de tal forma, que o fenômeno em saúde seja capturado a partir da perspectiva do materialismo histórico e dialético. Se esta abordagem junto ao fenômeno de saúde não for estruturada com base nesta visão de mundo, se os instrumentos de coleta de informações não conterem elementos que permitam ao profissional uma captura sensível de aspectos que irão contribuir na elaboração de uma análise, de uma interpretação da realidade com exposição de elementos históricos e contraditórios do fenômeno em saúde, neste caso, não será viável desenhar-se uma intervenção histórica e dialética¹⁵⁻¹⁷.

Em virtude disso, problematiza-se que diante da disponibilidade do grupo em estruturar um ensino para a assistência de enfermagem que abarque as concepções intrínsecas ao MHD, sobrepõem-se obstáculos. Nesse sentido, se afirma que o método dialético de Marx em relação ao ensino de enfermagem, mostra uma interface antagônica entre os papéis de docente e discente socialmente construídos: no primeiro detém-se o saber/poder e no segundo se posiciona passivamente para receber este conhecimento, evidenciando o perfil centralizador do professor e o instigando a desenvolver uma competência dialógica que estimule o discente buscar e produzir o próprio conhecimento, refletindo o que lhe é apresentado¹⁸.

Conjectura-se que na atualidade o interesse docente em realizar mudanças no processo de ensino e aprendizagem está atrelado a capacidade dos acadêmicos se mobilizarem e agregarem as iniciativas emancipatórias e com protagonismo para o conhecimento².

Desta forma, o processo de ensino da assistência de enfermagem requer que o docente explore estratégias diferenciadas para que os estudantes compreendam de forma crítica e reflexiva a essência epistemológica do referencial que sustenta os princípios do SUS¹⁹.

Uma revisão integrativa revelou a escassez de estudos indicando o uso do MHD no campo da enfermagem, ainda que se considere a relação intrínseca entre o processo de trabalho em enfermagem e a teoria do MHD, porque se trata de uma área que enfrenta desafios inúmeros e está em constante transformação²⁰.

A partir disso, se permite instaurar o desafio docente para inscrever o cuidado orientado pelo MHD no ensino aprendizagem da assistência de enfermagem. As metodologias ativas e inovadoras de ensino instrumentalizam²¹ a metodologia dialética aplicada ao ensino, ainda que estas metodologias não sejam suficientes por si sós, sendo imprescindível a contextualização filosófica dos referenciais para que o estudante identifique, em seu protagonismo, a lógica do ensino-aprendizado dialético².

As contendas para se compatibilizar o ensino da assistência de enfermagem com as demandas sociais e com a orientação filosófica do SUS constituem um terreno movediço que causa desconforto, sentimento de impotência e ansiedade e podem alimentar resistências que mantenham os docentes na zona de conforto, ou seja, no ensino convencional, criticado por eles como reducionista e insuficiente para determinar mudanças sociais e cumprir os preceitos do SUS. Este movimento docente de problematização e crítica sobre a práxis, pautado pelos ideais do SUS, de motivação para a transformação do ensino vai contrastando com a realidade estrutural do campo da saúde e do campo da educação, bem como com a realidade social e com as resistências internas para se enfrentar esta conjuntura, resultando em um ciclo dialético de frustração, potencialmente causador de adoecimento entre professores e enfermeiros².

CONCLUSÃO

A PCA oportunizou aos enfermeiros professores vislumbrar novas perspectivas de referenciais filosóficos teóricos e metodológicos para a assistência de enfermagem. A TIPESC é uma escolha que alinha as concepções do SUS, o que traz conforto aos professores, visto que, percebem-se caminhando em uma direção coerente. Contudo, sentem-se desafiados a estruturar a intervenção de enfermagem, a partir do MHD.

Concluem que o conhecimento deve amadurecer por meio de aperfeiçoamento e discussões, percebem que a trajetória para se atingir o status desejado ao que almejam é longa. Contudo, a inquietação que os motivou a deflagrar a iniciativa de mudança minimiza e é substituída pelas inquietações de como concretizar, colocar na prática profissional e docente um modelo de atenção a saúde para o qual vislumbram possibilidades reais de mudanças para as problemáticas incansavelmente detectadas no campo da saúde.

REFERÊNCIAS

1. Araújo JL, Freitas RJM, Guedes MVC, Freitas MC, Monteiro ARM, Silva LMS. Brazilian Unified Health System and democracy: nursing in the context of crisis. *Rev. Bras. Enferm.* [Internet]. 2018 [cited 2020 Jun 15]; 71(4):2066-71. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0352>.
2. Bitencourt JVOV, Martini JG, Massaroli A, Furlan de Léo MM, Conceição VM, Santos MG. Structuring of a proposal for the nursing process theoretical and methodological basis: professors' motivations. *Text context nursing* [Internet]. 2020 [cited 2020 Jun 24]; 29:e20180205. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2018-0205>.
3. Egry EY. Saúde coletiva: construindo um novo método em enfermagem. São Paulo: Brasil; 1996.

4. Egry EY, Fonseca RMGS, Oliveira MAC, Bertolozzi MR. Nursing in Collective Health: reinterpretation of objective reality by the praxis action. *Rev. Bras. Enferm.* [Internet]. 2018 [cited 2010 Sep 17]; 71(Supl 1):710-5. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0677>.
5. Trentini M, Paim L, Silva DMGV. Pesquisa convergente assistencial. In: Lacerda MR, Costenaro RGS. *Metodologias de pesquisa para a enfermagem e saúde*. Porto Alegre: Moriá; 2016.
6. Rodrigues JLSQ, Portela MC, Malik AM. Agenda for patient-centered care research in Brazil. *Ciênc. saúde coletiva* [Internet]. 2019 [cited 2020 Jun 24]; 24(11):4263-75. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320182411.04182018>.
7. Silva JNB, Gomes ACMS, Guedes HCS, Lima EAP, Januário DC, Santos ML. Behavior of nursing professionals and the implementation of hospital humanization policy. *Rev. Fun Care Online*. 2020; [cited 2020 Jun 24] 12:471-8. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.8527>.
8. Maffaccioli R, Oliveira DLLC. Challenges and perspectives of nursing care to vulnerable populations. *Rev. Gaúcha Enferm.* [Internet]. 2018 [cited 2020 Apr 16]; 39:e20170189. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.20170189>.
9. Costa RRO, Medeiros SM, Santos VEP, Feijão AR, Bosco Filho J, Araújo MS. Positivism and complexity: interfaces and influences in the educational context in the undergraduate nursing program. *Rev. baiana enferm.* [Internet]. 2017 [cited 2020 Jun 03]; 31(1):e17067. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/enfermeria/resource/pt/biblio-897449>.
10. Peres CRFB, Marin MJS, Soriano ECI, Ferreira MLSM. A dialectical view of curriculum changes in nursing training. *Rev. esc. enferm. USP* [Internet]. 2018 [cited 2020 Apr 04]; 52:e03397. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2017038003397>.
11. Celuppi IC, Geremia DS, Ferreira J, Pereira AMM, Souza JB. 30 years of the SUS: public-private relationship and the impasses for the universal right to health. *Saúde debate* [Internet]. 2019 [cited 2020 Feb 24]; 43 (121):302-13. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912101>.
12. Viana MMO, Campos, GWS. Paideia training for matrix support: a pedagogical strategy centered on reflection of practice. *Cad. Saúde Pública*. 2018 [cited 2020 Jun 29]; 34 (8): e00123617. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00123617>.
13. Magagnin AB, Aires LCP, Freitas MA, Heidemann ITSB, Maia ARCR. The nurse as a political-social being: perspectives of a professional in transformation. *Ciência, Cuidado e Saúde*. 2018 [cited 2020 Jun 29]; 17(1). DOI: <https://doi.org/10.4025/ciencucuidsaude.v17i1.39575>.
14. Lima RS, Silva MAI, Andrade LSá, Góes FSN, Mello MA, Gonçalves MFC. Construction of professional identity in nursing students: qualitative research from the historical-cultural perspective. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2020 [cited 2020 Jun 30]; 28:e3284. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3820.3284>.
15. Kami, MTM; Larocca, LM. Recognition of the objective reality of “vila torres” elders: from the structural to the singular. *Fam. Saúde Desenv.* [Internet]. 2006 [cited 2020 Jun 30]; 8(3):233-41. Available from: <https://revistas.ufpr.br/refased/article/view/7975/5624>.
16. Egry EY, Fonseca RMGS, Oliveira MAC, Bertolozzi MR. Nursing in Collective Health: reinterpretation of objective reality by the praxis action. *Rev. Bras. Enferm.* [Internet]. 2018 [cited 2021 Jan 21]; 71(Suppl 1):710-5. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0677>.
17. Souza SJP, Larocca LM, Chaves MMN, Alessi SM. The objective reality of non-communicable diseases and injuries in nursing. *Saúde em Debate* [Internet]. 2015 [cited 2021 Jan 21]; 39:648-57.
18. Rodrigues IDC, et al. Nursing education the light of the marxist dialectic: a reflection on the pedagogical practice. *Enferm. Atual In Derme* [Internet]. 2016 [cited 2020 Jun 28]; 76(14). Available from: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/582/545>.
19. Bitencourt JVOV, Martini JG, Léo MMF, Conceição VM, Maestri E, Biffi P. et al. Structuring a philosophical and theoretical framework in the pedagogical project to teach nursing care. *Rev. Bras. Enferm.* [Internet]. 2020 [cited 2021 Jan 21]; 73(Suppl 6):e20190687. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0687>.
20. Amoras JAB, Sales APA, Sampaio ATL, Machado RM, Duarte SJH. Historical and dialectical materialism in nursing care: integrative review. *Rev. enferm. UFPE online* [Internet]. 2016 [cited 2020 May 13]; 10(4):1307-14. DOI: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/11118/12596>.
21. Lacerda FCB, Santos LM. (2018). Completeness in top level training: methodology learning live. *Avaliação* [Internet]. 2018 [cited 2020 Jun 24]; 23(3):611-27. DOI: <https://doi.org/10.1590/s1414-40772018000300003>.