

Estudo do processo de enfermagem no curso técnico de enfermagem: contribuições para a formação integral

Study of the nursing process in the technical nursing course: contributions for integral formation

Recebido: 12/05/2023 | **Revisado:** 18/07/2024 | **Aceito:** 29/07/2024 |
Publicado: 06/09/2025

Valessa Gizele Ramos de Oliveira
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1125-5151>
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Norte de Minas Gerais
E-mail: valessagiz@yahoo.com.br

Rosiney Rocha Almeida
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3268-493X>
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Norte de Minas Gerais
E-mail: rosiney.rocha@ifnmg.edu.br

Como citar: OLIVEIRA, V. G. R.; ALMEIDA, R. R. Estudo do processo de enfermagem no curso técnico de enfermagem: contribuições para a formação integral. *Revista Brasileira da Educação Profissional e Tecnológica*, [S.l.], v. 03, n. 25, p.1-18 e15479, set. 2025. ISSN 2447-1801. Disponível em: <Endereço eletrônico>.



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 Unported License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Resumo

Este artigo analisa as possibilidades de o estudo do processo de enfermagem contribuir para a formação integral dos técnicos de enfermagem. Para tanto, foi realizada uma pesquisa de campo, com abordagem qualitativa, junto às docentes do curso técnico de enfermagem do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Norte de Minas Gerais, Campus Januária. Os dados colhidos foram tratados por meio da análise de conteúdo. A partir dos resultados e discussões foi possível concluir que o estudo do processo de enfermagem no curso técnico de enfermagem pode favorecer a formação integral, devido às características, potencialidades e princípios atribuídos a esse método, os quais reforçam os paradigmas norteadores da formação integral.

Palavras-chave: Educação Técnica em Enfermagem; Formação Integral; Processos de Enfermagem; Técnico de Enfermagem.

Abstract

This article analyzes the possibilities for the study of the nursing process to contribute to the comprehensive training of nursing technicians. To this end, a qualitative field study was carried out with the teachers of the technical nursing course at the Federal Institute of Education, Science and Technology of Northern Minas Gerais, Januária Campus. The data collected was treated using content analysis. From the results and discussions, it was possible to conclude that the study of the nursing process in the technical nursing course can favor comprehensive training, due to the characteristics, potential and principles attributed to this method, which reinforce the paradigms guiding comprehensive training.

Keywords: Technical Education in Nursing; Integral Formation; Nursing Process; Nursing Technician.

1 INTRODUÇÃO

A enfermagem foi, por muito tempo, associada a certas características, tais como: servidão, abnegação, obediência, falta de criticidade e de saber próprio. Com o surgimento da enfermagem moderna no século XIX, novas perspectivas foram aventadas. Nessa época, Florence Nightingale, precursora da profissão, apontou para a necessidade de reflexões, questionamentos e produção de conhecimentos científicos distintos daqueles da medicina, para servirem de pilar à enfermagem. Embora Florence tenha se empenhado em incorporar esses aspectos à profissão, nas primeiras escolas não havia enfermeiros capacitados para o ensino e o médico foi quem se incumbiu dessa tarefa. Assim, mais uma vez, a enfermagem se viu dependente de conhecimentos e de conceitos preexistentes, que lhe apontassem o que fazer e como fazer, sem, muitas vezes, refletir sobre o porquê fazer e quando fazer (Tannure; Pinheiro, 2019).

No Brasil, o estabelecimento da enfermagem foi fortemente influenciado pela divisão do trabalho, parcelamento das atividades e pelo modelo biomédico, pautado em ações curativistas, hospitalocêntricas e centrada na figura do médico. A atuação do capitalismo sobre os sistemas de saúde e a expansão da institucionalização da assistência levaram os hospitais a se tornarem uma organização complexa, com necessidade cada vez maior de profissionais da enfermagem, o que culminou na fragmentação da profissão em categorias e na divisão entre as esferas de execução e planejamento do cuidado (Dantas; Aguillar, 1999).

Nessa atmosfera de vinculação dos serviços de saúde predominantemente à doença e aos aspectos de ordem biológica dos indivíduos, enfermeiras, especialmente as norte-americanas, a exemplo de Nightingale, se puseram a questionar a práxis e o *status quo* da enfermagem. Assim, o cuidado foi repensado, passando a ser compreendido como um processo interpessoal, direcionado à pessoa e à promoção da saúde (Tannure; Pinheiro, 2019).

Wanda Horta, primeira enfermeira brasileira a propor construções teóricas de enfermagem, iniciou seus estudos na década de 60 e desenvolveu o modelo conceitual das Necessidades Humanas Básicas (NHB), que compreende o indivíduo como um ser biopsicossocioespiritual (Horta, 1979). A partir dessa década, a produção teórica na área, em todo o mundo, cresceu bastante, sendo fundamental para o desenvolvimento da profissão.

O método utilizado para executar os cuidados de enfermagem, baseado nos conceitos e paradigmas das teorias, é denominado Processo de Enfermagem (PE), por vezes chamado também de Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). Segundo a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) nº 736/2024, o PE deve ser executado em todos os contextos socioambientais do país, em haja assistência de enfermagem, e se operacionaliza por meio de cinco etapas: Avaliação de Enfermagem; Diagnóstico de Enfermagem (DE); Planejamento de Enfermagem; Implementação de Enfermagem; e Evolução de Enfermagem (Cofen, 2024).

O PE é a base científica do cuidado de enfermagem, e este se constitui no cerne da profissão. O PE tem como alvo os indivíduos, a família ou comunidade, entendidos como participantes diretos dos processos de saúde, a partir de uma concepção holística, como entes dotados de diversas necessidades. Ele contempla

não só o atendimento aos que já se encontram doentes, mas também às pessoas saudáveis, a fim de se elevar os padrões de saúde e de se prevenir doenças ou agravos. Para se realizar os cuidados por meio do PE, é necessária a ação conjuntada equipe de enfermagem, o que aproxima as categorias profissão e une os aspectos executivos e gerenciais do cuidado (Cruz; Almeida, 2010).

Apesar de o PE contemplar a participação dos técnicos de enfermagem, isso ainda não é uma realidade, e o ensino desse conteúdo, via de regra, se restringe à graduação. Poucos são os estudos que tratam da inserção do técnico de enfermagem no PE, mas eles confirmam que isso é fundamental para a consolidação desse método no país, sendo indispensável a inclusão desse tema nos currículos dos cursos de técnico de enfermagem (Hermida, 2004; Ramos; Carvalho; Canini, 2009; Carvalho et al., 2008; Cruz; Almeida, 2010; Salvador et al., 2015; Salvador et al., 2016; Salvador et al., 2019; Oliveira; Almeida, 2022).

O PE contribui para a melhoria da qualidade da atenção prestada e para o fortalecimento da profissão, pois lhe confere cientificidade, conhecimentos e fazer próprios, o que se torna especialmente importante, frente às alienações advindas da exploração e da divisão do trabalho e das classes sociais, sedimentadas pelo modelo econômico vigente (Oliveira; Almeida, 2022).

O capitalismo apropria o trabalho e faz com que o trabalhador exista para produzir lucros e viva enquanto e da maneira que interessa aos donos dos meios de produção, os quais se tornam cada vez mais poderosos. A fim de se manter, o capitalismo dita os rumos da sociedade e de seus diversos setores. Assim o fez com a educação, quando solidificou um tipo de escola para os responsáveis pelo fazer e outro para os responsáveis pelo pensar e comandar (Marx; Engels, 2011).

Em meio às muitas contradições inerentes a esse sistema, surgiram as ideias relacionadas à educação do futuro, ou seja, à educação politécnica, com o objetivo de unir o trabalho produtivo com o ensino e a ginástica, substituindo o indivíduo parcial, mero fragmento humano que repete sempre uma operação parcial, pelo indivíduo integralmente desenvolvido, ou seja, pelo ser omnilateral. Dessa maneira, esperava-se que os trabalhadores pudessem se desvencilhar da alienação e dominar os meios de produção (Marx; Engels, 2011).

Nessa mesma perspectiva, Gramsci propôs a escola unitária. De cultura geral, humanista, formativa e democrática, ela intentava alcançar um equilíbrio entre o desenvolvimento das capacidades manual e intelectual, preparando pessoas capazes de construir uma vida melhor para si mesmas e de exercerem a solidariedade e a prática social. Para tanto, as condições humanas deveriam ser tratadas como produto do meio e das relações econômicas, políticas e sociais, sob uma perspectiva histórica e dialética, não fatalista dos acontecimentos (Gramsci, 2000).

As concepções de Gramsci e as de Marx e Engels se complementam, no sentido da importância da formação integral. Para Marx e Engels, a politecnia se dá a partir da união entre escola e trabalho ou, mais especificamente, entre instrução intelectual e trabalho produtivo. Gramsci aprofunda num aspecto não tão explorado anteriormente, qual seja: a dimensão intelectual, cultural e humanística da formação, sendo o humanismo tratado não em sua forma tradicional, liberal, voltado para o ensino memorístico, mas um humanismo capaz de contribuir para desenvolver nos

sujeitos a capacidade de criação intelectual e prática e para a compreensão da totalidade social, apoiando-se no princípio educativo do trabalho (Moura, 2013).

É certo que, para Marx e Engels, assim como para Gramsci, a consolidação desses modelos formativos só seria possível numa sociedade em que a organização por classes sociais já houvesse sido superada, e que a profissionalização deveria ocorrer quando o indivíduo já tivesse alcançado a autonomia e emancipação humana, mas não sendo ainda possível a concretização dessas realidades, a educação integral vem sendo buscada no ensino médio propedêutico articulado ao ensino profissional, até que elas possam se plenificar.

Nesse sentido, foram criados em 2008, os Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia (IFs), cujo paradigma educacional deve se apoiar na formação integral, baseada nos fundamentos da politecnicidade, do humanismo e da omnilateralidade. Os IFs visam a essa integralidade, que vai bem além da forma de como os cursos são ofertados, se simultâneos, concomitantes ou integrados, eles buscam contribuir para uma educação contextualizada, baseada na compreensão do mundo do trabalho e da sociedade, capaz de unir o ensino técnico e o científico, os aspectos manuais e espirituais do trabalho, articulando-o à ciência e à cultura (Pacheco, 2020).

O ensino médio profissionalizante, comumente ofertado, ao contrário dessas perspectivas ampliadoras, busca formar mão de obra que atenda às necessidades dos empregadores (Frigotto; Ciavatta, 2011). A concepção que prevalece, nesse caso, tem como pressuposto a fragmentação do trabalho em especialidades autônomas, em que os trabalhadores são formados para executar com eficiências determinadas tarefas requeridas pelo mercado de trabalho, implicando a divisão entre os que geram e controlam o processo de trabalho e aqueles que o efetuam na prática. “O ensino profissional é destinado àqueles que devem executar, ao passo que o ensino científico intelectual é destinado àqueles que devem conceber e controlar o processo” (Saviani, 2003, p. 138).

Considerando quão relevante é o resgate da omnilateralidade, com vistas a minimizar dicotomias ainda tão explícitas e excludentes: a classe dominante e a classe trabalhadora, o conhecimento técnico e o científico, as características executivas e gerenciais do cuidado de enfermagem, pesquisar meios e formas de compreensão que possam contribuir com a integralidade nas práticas sociais, tem papel fundamental. Assim, esse estudo intentou analisar a possibilidade do estudo do processo de enfermagem trazer contribuições para a formação integral dos alunos do curso técnico de enfermagem.

2 PERCURSO METODOLÓGICO

Essa pesquisa de campo, com abordagem qualitativa, foi realizada junto ao Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Norte de Minas Gerais (IFNMG), Campus Januária, objetivando analisar a possibilidade do estudo do PE trazer contribuições para a formação integral dos alunos do curso técnico de enfermagem. O curso técnico de enfermagem foi implantado no Campus Januária em 2000, por meio da Resolução do Conselho Diretor nº 01 de 06/04/2000, na modalidade

subsequente, ou seja, destinada a quem já concluiu o ensino médio, no período noturno, com forma de ingresso por processo seletivo (Ifnmg, 2014b).

Foram convidadas a participar do estudo as dez docentes do referido curso e, dessas, seis retornaram o e-mail aceitando o convite, com as quais foram realizadas as entrevistas individuais, nos meses de outubro a novembro de 2021, via *Google Meet*, com duração média de 50 minutos cada, seguindo um roteiro semiestruturado baseado na questão norteadora: Você identifica possíveis contribuições do estudo do PE no curso Técnico de Enfermagem, para a formação integral? Todos os encontros foram gravados, com a autorização das pessoas envolvidas. Cada participante foi nomeada com a letra “P”, seguida de um numeral arábico, definido aleatoriamente.

Para a participação, foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: ter no mínimo seis meses de experiência na docência teórica ou prática do curso em voga, para garantir uma ambientação relacionada ao curso e à instituição, ser enfermeiro (a), aceitar participar do estudo, assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE); e critérios de exclusão: desistir de participar do estudo a qualquer tempo, estar afastado do IF durante o período de coleta dos dados.

Para o tratamento dos dados foi utilizada a análise de conteúdo, que pode ser considerada um conjunto de técnicas de análise adaptável a um campo muito vasto: o das comunicações (Bardin, 2016). Na primeira etapa, denominada pré-análise, foram feitas escutas das entrevistas gravadas e a transcrição literal das respostas, privilegiando o conteúdo factual do que foi dito e omitindo elementos característicos do discurso oral como pausas, vícios de linguagem e linguagem não-verbal (Gibbs, 2008).

Depois, foi realizada a leitura flutuante das transcrições e estabelecido o *corpus* da pesquisa, levando em consideração os critérios de exaustividade: as informações contidas nas respostas foram consideradas suficientes; representatividade: a seleção foi feita com base na fala das seis participantes, representando o universo pesquisado; homogeneidade: os assuntos abordados referiram-se aos mesmos temas; pertinência: os dados atenderam aos objetivos e às questões de investigação da pesquisa (Bardin, 2016).

Na segunda etapa, chamada de exploração do material, o *corpus* foi estudado de forma mais aprofundada, a fim de se estabelecer as unidades de registro e as unidades de contexto. A unidade de registro escolhida foi o tema, que “[...] é a unidade de significação que se liberta naturalmente de um texto analisado segundo certos critérios relativos à teoria que serve de guia à leitura [...]” (Bardin, 1977, p. 105). Já a unidade de contexto utilizada foram os parágrafos que contemplavam o tema.

Partindo dos princípios de exclusão mútua, homogeneidade, pertinência, produtividade e objetividade e fidelidade, os temas foram classificados de acordo com suas características semelhantes e suas inter-relações, dando origem, à posteriori, às seguintes categorias de análises: A formação integral e o PE enquanto instrumentos que contemplam as várias dimensões do ser; A formação integral e o PE enquanto meios de aproximação entre os aspectos manuais e intelectuais do trabalho; A formação integral e o PE enquanto mecanismos de desenvolvimento da prática social.

Na terceira e última etapa, que se refere ao momento da análise reflexiva e crítica, foram realizadas a apresentação dos resultados e discussão das categorias de análise, com o apoio do referencial teórico levantado (Bardin, 2016).

Em se tratando dos demais aspectos éticos, a coleta de dados só foi iniciada após encaminhamento do projeto à Plataforma Brasil e a sua aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes), Parecer Consubstanciado nº 4.988.191, Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) nº 50573121.6.0000.5146.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Todas as seis participantes do estudo eram do sexo feminino, enfermeiras, docentes do curso técnico de enfermagem Campus Januária há mais de seis meses e tinham entre onze a doze anos de trabalho no IFNMG, como professoras. Elas possuíam pós-graduação, na área de saúde e/ou educação, *lato sensu e stricto sensu*, na modalidade de mestrado, sendo que uma delas, além do mestrado, possuía doutorado.

3.1 A FORMAÇÃO INTEGRAL E O PE ENQUANTO INSTRUMENTOS QUE CONTEMPLAM AS VÁRIAS DIMENSÕES DO SER

Para as participantes, por se basear no princípio holístico, no que se refere às dimensões biopsicossocioespiritual do indivíduo, o estudo do PE se relaciona às demandas da formação integral, conforme pontuou a P2: “O processo todo tem essa visão integral do paciente, não foca só na doença, ele permite uma visão geral do paciente”. Essa percepção ampliada é característica também da formação integral, pois ela almeja o desenvolvimento omnilateral do ser, superando não só a divisão do trabalho, mas também do próprio homem, encerrado em sua unilateralidade (Manacorda, 2007).

Além da construção teórica das Necessidades Humanas Básicas, outras servem de base para a execução do PE, como a Teoria do autocuidado de Orem, a Teoria do cuidado cultural de Leininger, a Teoria da adaptação de Roy (Barros et al., 2015). Todos esses modelos teóricos comungam da perspectiva holística de reconhecimento do ser, tendo áreas de concordância, na medida em que “[...] apresentam o início de uma linguagem comum sobre o receptor dos cuidados de enfermagem (ser biopsicossocioespiritual, holístico, com necessidades que precisam ser atendidas, os cuidados terão significado se sua unicidade e totalidade forem consideradas)” (Barros et al., 2015, p. 40).

O PE não se limita a considerar a patologia, ele tem como foco a pessoa e as suas respostas individuais aos processos de saúde e vida, fato que se evidencia em todas as fases do método, como apontou P2: “O processo todo tem essa visão integral do paciente, não foca só na doença, ele permite uma visão geral do paciente”. Por meio do PE, são considerados os interesses, os valores, as necessidades, a cultura, o corpo, a mente e as individualidades de cada ser. Assim, ao imaginar que um homem tenha artrite grave, “você se empenha para entender como a doença tem impacto em sua capacidade de trabalhar, realizar as atividades desejadas, dormir e exercer seu papel como pai de três crianças pequenas” (Alfaro-Lefevre, 2014, p. 30).

Diferentemente, o modelo biomédico se apoia em outros princípios e ainda hoje influencia significativamente as práticas de saúde, como bem observou a P6: “Creio que atualmente todos os cuidados são direcionados para aquela queixa e aí se esquece de todas as outras questões e dessa questão de olhar o paciente, a pessoa, de forma holística”. Movido pelo paradigma mecanicista e com suas raízes históricas associadas à revolução artístico-cultural que ocorreu na época do renascimento, o modelo biomédico permaneceu hegemônico por muito tempo e, seguindo a lógica do capitalismo que a tudo transforma em mercadoria, esteve no centro da gestação do complexo médico-industrial e da mercantilização da medicina (Barros, 2002; Geovanini et al., 2018).

Esse modelo, além de reducionista e demasiado restrito no seu poder explicativo, serviu ao longo da história para ratificar o poder médico e para deixar saberes que consideram outros aspectos do ser à margem ou relegados a segundo plano nas práticas de saúde. Ao se centralizar na doença, ele restringiu à atenção saúde ao regime hospitalocêntrico, ao médico e à indústria farmacêutica.

Por meio do PE a equipe de enfermagem direciona suas ações para as demandas biológicas, sociais, espirituais e psíquicas do ser humano, diagnosticando as necessidades apresentadas pelo indivíduo, pela família ou pela comunidade, e cuidando para que tais necessidades sejam supridas e a independência dos sujeitos seja restaurada.

As prescrições dos cuidados de enfermagem são norteadas pelos diagnósticos das necessidades de saúde, das condições de bem-estar e das condições que possam vir a comprometer a vida do ser. A coleta de dados que conduzirá aos DE deverá ser direcionada por uma teoria de enfermagem, com abordagem holística. Não sendo assim, a tendência é que o serviço de enfermagem continue respaldando suas ações no modelo biomédico (Tanure; Pinheiro, 2019, p. 58).

Além de considerar o PE como uma ferramenta capaz de auxiliar na promoção de um cuidado holístico, as docentes ainda identificaram nele um meio para se estabelecer um cuidado individualizado:

Ele promove uma assistência superior, uma técnica com menos risco, uma assistência mais humana, mais direcionada, individualizada, personalizada, porque serão identificadas as demandas daquele usuário, estarão de forma mais clara [...] então quando eu sistematizo, eu só reforço essas características para o aluno [...] (P4).

Preparar o estudante para o desenvolvimento dessa visão ampliada do ser, exige um processo formativo que siga esses princípios, como também mencionou a P5:

Como vai tratar de um método, de um sistema, você vai começar avaliar todos os aspectos do sujeito, então você tem que fazer o

diagnóstico e lá no diagnóstico não é só a questão se o intestino dele é preso. Ele se alimenta bem? Ele dorme? Por que ele não dorme bem? Ele está ansioso? Qual a causa da ansiedade dele? E aí você vai começar a enxergar com essa visão integral, então isso pode sim contribuir. Se você vai formar ele para trabalhar dessa maneira, então a formação terá que ser assim também.

Diferentemente dos produtos, o trabalho em saúde produz serviços. De forma ontológica, a atenção em saúde poderia ser entendida como a ação humana destinada ao cuidado do/ou com o outro, tornando-se mediação primeira na produção da existência humana, não como uma mercadoria, mas como o meio pelo qual a existência se produz e se mantém como bem-estar físico, mental e social. Porém, à medida que o ser humano se coisificou, sob os moldes da produção capitalista, sendo obrigado a transformar sua força de trabalho em fator de produção, sua humanidade foi reduzida e esse trabalho passou a mero produto mercadológico (Ramos, 2007).

Recolocar o centro do trabalho em saúde no ser e na sua inteireza e individualidade, resgata o sentido ontológico do trabalho, pois a atenção integral em saúde se volta para as necessidades do ser humano como sujeito e não como objeto do capital. Assim, ao considerar, no processo formativo, o alvo do cuidado como um ente único, que possui suas necessidades de ordem espiritual, psicológica, biológica e social, ou seja, resgatando sua humanidade, e não o considerando como uma mercadoria, o processo formativo contribuirá para a aproximação do trabalho em saúde ao seu princípio educativo (Oliveira; Almeida, 2021).

3.2 A FORMAÇÃO INTEGRAL E O PE ENQUANTO MEIOS DE APROXIMAÇÃO ENTRE OS ASPECTOS MANUAIS E INTELLECTUAIS DO TRABALHO

A articulação possibilitada pelo PE entre a teoria e a prática, a ciência e a técnica, o fazer e o pensar, foi apontada pelas participantes como fator contribuinte para a formação integral.

Com a categorização da enfermagem entre profissionais de nível médio e superior, motivada pela necessidade de mão de obra e pelo panorama de saúde, educacional e social da época, houve também a ruptura do cuidar. Os enfermeiros ficaram a cargo do gerenciamento e instrução e os profissionais de nível médio foram incumbidos do executar (Pereira; Ramos, 2006). O PE busca resgatar a integralidade do cuidado nesse sentido também, pois ao utilizá-lo, “[...] você mostra para o aluno que possuem etapas a serem seguidas, que o cuidado não é a realização de uma técnica em si, que ele tem uma base científica” (P4).

Nesse mesmo contexto, P6 afirma: “[...] a equipe de técnico de enfermagem vai entender o porquê daquele cuidado, não é só fazer algo de forma mecanizada”. Isso vai de encontro com a ideia da formação desse trabalhador adestrado para executar com perfeição determinada tarefa ou desenvolver um tipo de habilidade, especificamente para atender ao mercado de trabalho (Kuenzer, 2011).

Fortemente influenciada pelo taylorismo, a enfermagem, até hoje, apresenta visivelmente a separação entre concepção/planejamento das tarefas e sua execução,

o controle permanente dos tempos e movimentos de trabalho, uma hierarquia rígida entre os profissionais, a fragmentação do trabalho em tarefas, a excessiva preocupação com manuais de procedimentos, rotinas, normas, escalas diárias de distribuição de tarefas (Gelbcke, 2002).

Marx discorre sobre a importância de se apreender a totalidade das forças produtivas, rompendo com a divisão entre trabalho intelectual e manual, indo contra a perspectiva do adiestramento e controle e abrindo possibilidades do trabalhador ter acesso de forma integral aos processos nos quais está inserido (Manacorda, 2007). Essa visão geral do cuidado, desde a concepção à execução, se torna possível frente a apropriação do PE, que resgata a interação entre o trabalho manual e o espiritual, em que um não se faz sem o outro dentro dessa metodologia.

Formar sem conhecer o PE, seus princípios e finalidades, contribui negativamente para sua implementação, valorização e para o acesso do técnico de enfermagem ao conhecimento científico que envolve o cuidado, cerne da profissão. Essas lacunas formativas, fazem com que, mesmo os técnicos de enfermagem que executam o PE no dia a dia de trabalho, não consigam reconhecê-lo no todo e nem delimitar seu papel dentro do método (Cruz; Almeida, 2010).

Mais um fator relevante a ser posto, é que o PE enseja a aplicação dos conhecimentos teóricos e práticos aprendidos durante o processo formativo, o que traduziu de forma ímpar a P1: “A verdadeira união teoria e prática se faz aí, no processo de enfermagem”.

Por meio do PE, os conhecimentos curriculares são associados: os relacionados à patologia, fisiologia, farmacologia, epidemiologia, humanização, semiotécnica, ética, políticas públicas, dentre outros, a fim de se estabelecer e executar um plano assistencial baseado nas necessidades e individualidades do ser, com objetivos claros e delimitados a serem alcançados, podendo ser, portanto, considerado como a corporificação dos conhecimentos estudados, como colocou a P4 quando afirmou que o PE “[...] contribui no sentido de sistematizar o conhecimento que o aluno vê em sala de aula, seria como se fosse a sua materialização [...]”. Assim,

[...] forma-se profissionais não apenas teórica, mas também praticamente num processo em que se aprende praticando, mas, ao praticar, se compreendem, de forma cada vez mais aprofundada, os princípios científicos que estão direta e indiretamente na base desta forma de se organizar o trabalho na sociedade (SAVIANI, 2003, p. 142).

Dessa maneira, a execução do PE nos estágios e atividades práticas do curso, possibilita a união dos aspectos manuais e intelectuais do indivíduo, a partir do trabalho social prestado em um serviço real, efetivo, à população.

3.3 A FORMAÇÃO INTEGRAL E O PE ENQUANTO MECANISMOS DE DESENVOLVIMENTO DA PRÁTICA SOCIAL

A apropriação e o fortalecimento profissional, possibilitados pela implementação do PE, foram associados pelas docentes como mecanismo de fomentar o desenvolvimento da prática social, no sentido do indivíduo compreender a totalidade histórica, social e política na qual está inserido e, a partir disso, intervir na realidade.

A profissionalização da enfermagem ocorreu de forma lenta e tardia, quando comparada a outras profissões da área da saúde. Com seu fazer basicamente prático, a preocupação teórica só surgiu a partir das contribuições de Florence Nightingale. Além de formular conhecimentos teóricos, ela iniciou os estudos e pesquisas na área de enfermagem e, após o fim da guerra da Criméia, em 1846, na qual atuou como enfermeira, ela fundou uma escola de enfermagem no hospital *Saint Thomas*, servindo de padrão para as demais escolas que surgiram posteriormente e para a profissionalização da enfermagem (Geovanini et al., 2018).

Apesar do esforço de Florence em tornar a enfermagem uma profissão embasada em reflexões, questionamentos e conhecimentos próprios, isso não foi o que ocorreu inicialmente, e a enfermagem permaneceu exercendo suas atividades baseada no imprevisto, na intuição e sob a mesma perspectiva dos profissionais médicos, centralizando suas ações mais na doença do que no ser, alvo do cuidado (Tanure; Pinheiro, 2019).

Esse panorama de forte subordinação a conhecimentos de outras áreas, permaneceu por longo tempo. Em meio a isso, enfermeiras começaram a questionar suas funções, o seu fazer, os conceitos e princípios próprios da profissão, levando à produção de diversas teorias de enfermagem (Geovanini et al., 2018).

O conhecimento da enfermeira foi primeiramente espontâneo, advindo da necessidade de enfrentar as circunstâncias imediatas do viver diário; uma atividade simplesmente vivida, baseada na prática intuitiva em que a reflexão e a discussão eram preteridas. A medida que a sociedade foi se desenvolvendo sob a influência de vários fatores, a profissão foi passando do estágio eminentemente prático para o do questionamento e da reflexão. Esta atitude levou à ação que, de início, se dirigiu para a busca de um melhor nível educacional. A seguir, as enfermeiras chegaram à conclusão de que sem investigação não poderiam progredir. Assim, inicia-se o estágio da pesquisa. As contribuições da pesquisa ao conhecimento levam a maiores e mais amplas reflexões sobre questões fundamentais quanto à natureza da profissão. A multiplicidade de ideias originadas pela pesquisa foi básica no direcionamento da reflexão para o significado da profissão e sua contribuição especial à sociedade. Aumenta a consciência da necessidade de se desenvolver um corpo específico de conhecimento organizado na enfermagem (Souza, 1984, p. 223-224).

Essas construções teóricas trouxeram mudanças nos paradigmas da assistência prestada e no processo de trabalho. A profissão passou a ser reconhecida

como a ciência do cuidado, agora, não mais executado espontaneamente, mas por meio de um método científico de trabalho próprio, qual seja: o Processo de Enfermagem. Tudo isso lhe conferiu, além de um corpo de conhecimento próprio, o seu fazer específico.

Se, ao longo da história, a enfermagem foi por muito tempo associada ao cuidado empírico, realizado por mulheres de diferentes colocações sociais, ora damas da sociedade, ora pessoas apontadas como de moral duvidosa, de forma mal remunerada ou associada à caridade, com o PE, ela pôde delimitar o seu espaço e definir o seu campo exclusivo de atuação, como bem colocou a P6, ao afirmar que o PE “[...] favorece o reconhecimento enquanto profissão, lá no início todo mundo cuidava, todo mundo fazia e a partir dessa teorização, dá-se o reconhecimento da profissão [...], o processo de enfermagem é isso que é exclusivo nosso”.

O ensino do PE e sua aplicação no campo prático podem se constituir em um mecanismo de poder para os trabalhadores da enfermagem na sociedade. Para tanto, a tomada de consciência do PE como instrumento de trabalho específico da equipe de enfermagem é fundamental. Quando a enfermagem tem clareza do seu trabalho, somada a uma vontade de mudança, ela se impõe no contexto do trabalho de forma diferenciada, pois assume o seu lugar e o ocupa com propriedade (Bottosso, 2014).

Ao apreender a base científica da sua atividade profissional, ou seja, o PE, em toda sua extensão, princípios, fundamentos, unindo assim o trabalho intelectual e o trabalho manual, o aluno e futuro técnico de enfermagem pode se desvencilhar da práxis imitativa e fomentar a sua criatividade e, assim, caminhar para a superação da alienação concreta, que separa o trabalho da manifestação de si mesmo, tornando o trabalho mais significativo para ele mesmo, como aponta a P6: “[...] o técnico vai entender por que ele está fazendo aquele determinado procedimento, quais os objetivos, o que é que ele vai evitar de negativo para aquele paciente ou o que ele vai favorecer, ele vai ter um porquê e talvez dessa maneira o trabalho dele se torne mais significativo”.

Essa nova forma de organização da enfermagem, com integração real dos profissionais de nível médio, que diminuiu o impacto da divisão social do trabalho, o qual interfere também no desgaste físico e psíquico do trabalhador, é de extrema importância e leva a mudanças na realidade e ao fortalecimento da profissão (Gelbcke, 2002). Isso é ratificado pela fala de P1:

[...] a sistematização é uma metodologia muito ampla de trabalho e que envolve toda a equipe, não somente o enfermeiro [...], precisa ter essa conversa continua, há a valorização de todos os profissionais envolvidos e o resultado dessa conversa. O trabalho da equipe, em equipe está aí, não é um cuidado fragmentado.

A normatização vigente no país dispõe que, no desenvolvimento do PE, cabe ao enfermeiro, privativamente, o diagnóstico de enfermagem e a prescrição de enfermagem. Já o técnico de enfermagem, participa do PE, com as anotações de enfermagem e na implementação e checagem dos cuidados prescritos, sob a supervisão e orientação do enfermeiro (Cofen, 2024). Segundo o artigo 12 da Lei do Exercício Profissional da Enfermagem, o técnico de enfermagem exerce as atividades

auxiliares, de nível médio técnico, atribuídas à equipe de enfermagem, cabendo-lhe, entre outras atribuições, assistir o enfermeiro no planejamento, programação, orientação e supervisão das atividades de assistência de enfermagem (Brasil, 1986).

Verifica-se, portanto, que o técnico de enfermagem participa de todas as etapas do PE, por meio das anotações de enfermagem. A prescrição dos cuidados é efetuada pelo enfermeiro, no entanto, a execução é realizada por todos os membros da equipe de enfermagem, a depender do cuidado prescrito.

Essa articulação entre o técnico e enfermeiro trata-se, portanto, de uma previsão legal e instrumental. O trabalho de enfermagem, ao ser executado de maneira fragmentada, com justaposição das ações de diferentes profissionais, contribui para o cuidado parcelado. Já, ao ser desenvolvido de forma consciente, articulada, organizada e coordenada, há o favorecimento da integralidade e do conceito de trabalhador coletivo (Barros et al., 2015).

Ademais, por meio do PE, o serviço da enfermagem se torna visível, concreto. Ao efetuar o trabalho de forma desorganizada e sem registros formais, muitas vezes, o fazer pode passar despercebido, tanto pela equipe de enfermagem, quanto pelos demais profissionais de saúde e pelas instituições, quanto para o usuário, como considera a P2:

[...] o serviço não tem a noção da importância do seu trabalho, então quando você sistematiza isso, você enxerga a importância do trabalho todo que a equipe toda de enfermagem desenvolve durante o plantão [...], os técnicos vão conseguir identificar a importância do trabalho deles na recuperação do paciente [...].

Sistematizar o cuidado implica visibilidade para as ações desempenhadas pela enfermagem, uma vez que, além de se colocar como agente que compreende o porquê do seu fazer, os profissionais precisam registrar formalmente nos prontuários as etapas do PE, como exige a Resolução Cofen nº 736/2024. Dessa maneira, isso colabora para a visibilidade profissional.

Assim, a implementação do PE é fortemente associada a efetivação da autonomia e reconhecimento profissional (Tanure; Pinheiro, 2019). Esse método se coloca como um instrumento ímpar e fundamental, capaz de favorecer a criatividade e o caráter científico do cuidado de enfermagem. Portanto, é fundamental que o PE seja compreendido para além de seu aspecto instrumental, é salutar que a principal motivação para o seu uso não seja a questão legal, e sim as formas a ele inerentes de se entender e de se repensar a práxis:

[...] pensar em modos ou modelos de cuidar em enfermagem requer a compreensão do sentido e do significado desse cuidado, sua dimensão político-social e sua implicação sobre a vida dos cidadãos. Não é, portanto, uma questão unicamente instrumental e operacional para o trabalho, mas, antes, o reconhecimento de sua finalidade para a vida humana (Souza, 2005, p. 269).

Todos esses aspectos que podem ser alcançados por meio do PE, relacionados ao desenvolvimento da prática social, coadunam com objetivos da formação integral. Promover discussões acerca disso, envolver o aluno na execução do PE, na construção de novos cenários para a profissão, é fundamental durante o processo formativo, afinal, de acordo com Araujo e Frigotto (2015), tal formação visa ao desenvolvimento da força criativa e da autonomia intelectual e política do ser. Dessa maneira, a consciência de classe vai sendo construída ainda no ambiente escolar. O indivíduo apreende a totalidade histórico-social na qual se está inserido, apropriando-se de sua própria concreticidade, como sujeito, cujo lugar no mundo pode não possibilitar a mesma qualidade de vida que teria se estivesse em outro lugar social, a partir da socialização de seus sentidos, de forma cognitiva ou pela prática renovada e consciente (Gelbcke, 2002).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos resultados e discussões apresentados, é possível concluir que o estudo do PE no curso técnico de enfermagem pode favorecer a formação integral, devido às características, potencialidades e princípios atribuídos a esse método, os quais reforçam os paradigmas norteadores da formação integral: aborda o alvo do cuidado em várias dimensões, contempla a individualidade e a humanidade do ser, associa o trabalho em enfermagem ao seu princípio educativo, confere cientificidade ao cuidado da enfermagem, une teoria à prática, evidencia o fazer próprio da profissão, contribui para o reconhecimento profissional e a prática social.

Promover discussões sobre o estudo do PE nos cursos técnicos de enfermagem pode ser o primeiro passo para a sua efetivação como prática educativa nesse contexto, passando de um conteúdo quase que exclusivo às graduações, para um conteúdo extensivo às unidades formativas de toda as categorias da profissão, assim como a sua prática o é. Recomenda-se a continuidade de estudos referentes ao assunto abordado e seus entornos, pois a escassez de publicações, especialmente mais recentes, foi um fator limitante.

Resgatar a centralidade do ser, seja na educação, no trabalho ou na assistência de enfermagem prestada, é um processo que choca não só com poderes historicamente construídos, mas também com conhecimentos difundidos ao longo do tempo e com consciências que se constituíram dentro de modelos hegemônicos restritivos, e que, por isso, podem ter dificuldades em reconhecer e valorizar práticas fora desse contexto.

Mesmo ciente de que a vida se faz na concretude e de que as mudanças são fruto de diversos aspectos, compreender os fenômenos, propor ações contra-hegemônicas, lutar por sua efetivação, a partir de um processo íntegro, contínuo e permanente, é fundamental quando o que se busca para o futuro é a utopia de uma sociedade formada por trabalhadores mais conscientes e atuantes em prol de si mesmos e da coletividade.

REFERÊNCIAS

ALFARO-LEFEVRE, Rosalinda. **Aplicação do processo de enfermagem**: uma ferramenta para o pensamento crítico. Tradução de Regina Machado Garcez. 8. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ARAUJO, Ronaldo M. L. FRIGOTTO, Gaudêncio. Práticas pedagógicas e ensino integrado. **Revista Educação em Questão**, Natal, v. 52, n. 38, p. 61-80, maio/ago. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.21680/1981-1802.2015v52n38ID7956>. Acesso em: 20 nov. 2021.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Tradução de Luís Augusto Pinheiro. Lisboa: Edições 70, 2016.

BARROS, Alba L. B. L. et al. **Processo de enfermagem**: guia para a prática. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. 1. ed. São Paulo: COREN-SP, 2015. 113 p. Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/SAE-web.pdf>. Acesso em: 11 jun. 2021.

BARROS, José. A. C. Pensando o processo saúde doença: a que responde o modelo biomédico?. **Saúde e sociedade**, [S. l.], v. 11, n. 1, p. 67-84, jul. 2002. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902002000100008>. Acesso em: 20 jun. 2021.

BOTTOSSO, Rosa M. **Processo de enfermagem nas escolas de nível técnico e superior de Mato Grosso: estudo sobre concepções e práticas educativas docentes**. 2014. 211 f. Tese (Doutorado em Educação) - Universidade Federal de Mato Grosso, Cuiabá, 2013. Disponível em: [file:///D:/PERFIL%20DO%20USUARIO/Downloads/ROSA%20MARIA%20BOTTOSSO%20\(1\).pdf](file:///D:/PERFIL%20DO%20USUARIO/Downloads/ROSA%20MARIA%20BOTTOSSO%20(1).pdf). Acesso em: 25 jun. 2021.

BRASIL. **Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986**. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências. Brasília, DF, 25 jun. 1986. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm. Acesso em: 18 jun. 2021.

CARVALHO, Emília C. et al. A contribuição dos membros da equipe de enfermagem para o Processo de Enfermagem na visão dos enfermeiros. **Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 12, n. 1, p. 71-78, maio 2008. Disponível em: <http://reme.org.br/artigo/detalhes/240>. Acesso em: 10 jun. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM – COFEN. **Resolução COFEN nº 736, de 17 de janeiro de 2024.** Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem. Brasília, DF: COFEN, 2024. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/>. Acesso em: 23 jan 2024.

CRUZ, Andréa M. P.; ALMEIDA, Miriam A. Competências na formação de Técnicos de Enfermagem para implementar a Sistematização da Assistência de Enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 44, n. 4, p. 921-927, dez. 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342010000400009>. Acesso em: 12 junho 2021.

DANTAS, Rosana A. S.; AGUILLAR, Olga M. O ensino médio e o exercício profissional no contexto da enfermagem brasileira. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 7, n. 2, p. 25-32, abril. 1999. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/Wgx3GnppMHSk9tKVPVwRs/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 maio 2021.

FRIGOTTO, Gaudêncio; CIAVATTA, Maria. Perspectivas sociais e políticas da formação de nível médio: avanços e entraves nas suas modalidades. **Educação & Sociedade**, Campinas, v. 32, n. 116, p. 619-638, jul./set. 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0101-73302011000300002>. Acesso em: 28 abr. 2021.

GELBCKE, Francine L. **Interfaces dos aspectos estruturais, organizacionais e relacionais do trabalho de enfermagem e o desgaste do trabalhador.** 2002. 270 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2002. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/84216>. Acesso em: 20 jun. 2021.

GEOVANINI, Telma et al. **História da Enfermagem:** versões e interpretações. 4. ed. Rio de Janeiro: Thieme Revinter. 2018.

GIBBS, Graham. **Análise de Dados Qualitativos.** 1. Ed. Porto Alegre, Artmed, 2008.

GRAMSCI, Antonio. **Cadernos do cárcere, Volume 2:** Os Intelectuais. O Princípio Educativo. Jornalismo. Tradução de Carlos Nelson Coutinho. 10. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2000.

HERMIDA, Patrícia M. V. Desvelando a implementação da sistematização da assistência de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 57, n. 6, p. 733-737, nov./dez. 2004. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672004000600021>. Acesso em: 11 jun. 2021.

HORTA, Wanda. A. **Processo de Enfermagem**. 1. ed. São Paulo: EPU, 1979.

IFNMG - Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Norte de Minas Gerais – Campus Almenara. **Projeto pedagógico do curso técnico de enfermagem**. Almenara: IFNMG, 2014a.

IFNMG - Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Norte de Minas Gerais – Campus Aracuaí. **Projeto pedagógico do curso técnico em enfermagem**. Aracuaí: IFNMG, 2018.

IFNMG - Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Norte de Minas Gerais – Campus Januária. **Plano de curso**: Curso de educação profissional técnica de nível médio em enfermagem. Januária: IFNMG, 2014b.

KUENZER, Acacia Z. EM e EP na produção flexível: a dualidade invertida. **Retratos da Escola**, Brasília, v. 5, n. 8, p. 43-55, jan./jun. 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.22420/rde.v5i8.46>. Acesso em: 14 jun. 2021.

MANACORDA, Mario A. **Marx e a Pedagogia moderna**. Tradução de Newton Ramos de Oliveira. 1. ed. Campinas, SP: Editora Alínea, 2007.

MARX, Karl; ENGELS, Friedrich. **Textos sobre educação e ensino**. Campinas, SP: Navegando Publicações, 2011.

MOURA, Dante H. Ensino médio integrado: subsunção aos interesses do capital ou travessia para a formação humana integral?. **Educação e Pesquisa**, São Paulo, v. 39, n. 3, p. 705-720, jul./set. 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1517-97022013000300010>. Acesso em: 15 abr. 2021.

NANDA INTERNACIONAL. **Diagnósticos de Enfermagem da NANDA**: definições e classificação 2018-2020. Tradução de Regina Machado Garcez. 11 ed. Porto Alegre: Artmed, 2018, p. 488.

OLIVEIRA, Valessa Gizele Ramos; ALMEIDA, Rosiney Rocha. A formação integral no contexto do curso técnico de enfermagem. **Revista Práxis**, v. 13, n. 2sup, 2021.:

Disponível em: <https://revistas.unifoa.edu.br/praxis/article/view/3952/2944>. Acesso em: 01/04/2023

OLIVEIRA, Valessa Gizele Ramos; ALMEIDA, Rosiney Rocha. O estudo do processo de enfermagem no curso técnico de enfermagem. **Trabalho & Educação**, v. 31, n. 3, p. 182-192, 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/trabedu/article/view/39020>. Acesso em: 01/04/2023

PACHECO, Eliezer. Desvendando os institutos federais: identidade e objetivos. **Educação Profissional e Tecnológica em Revista**, [S. l.], v. 4, n. 1, p. 4-22, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.36524/profept.v4i1.575>. Acesso em: 21 jun. 2021.

PEREIRA, Isabel B.; RAMOS, Marise N. **Educação profissional em saúde**. 1. ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2006.

RAMOS, Luciana A. R.; CARVALHO, Emília C.; CANINI, Silvia R. M. S. Opinião de auxiliares e técnicos de enfermagem sobre a sistematização da assistência de enfermagem. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, [S. l.], v. 11, n. 1, p. 39-44, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.5216/ree.v11.46863>. Acesso em: 12 maio 2021.

RAMOS, Marise N. Conceitos básicos sobre o trabalho. In: FONSECA, Angélica Ferreira; STAUFFER, Anakeila de Barros (Org.). **O processo histórico do trabalho em saúde**. Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2007. p. 27-56.

SALVADOR, Pétala. T. C. O. et al. Ensino da sistematização da assistência de enfermagem aos técnicos de enfermagem. **Escola Anna Nery**, [S. l.], v. 19, n. 4, p. 557-562, out./dez. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/7swh6wDYxNqbsVrprBF7CcN/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 27 jun. 2021.

SALVADOR, Pétala. T. C. O. et al. Ensinar sistematização da assistência de enfermagem em nível técnico: percepção de docentes. **Acta Paulista de Enfermagem**, [S. l.], v. 29, n. 5, p. 525-533, nov./dez. 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201600073>. Acesso em: 27 jun. 2021.

SALVADOR, Pétala. T. C. O. et al. Construção de hiperímia para apoio ao ensino da sistematização da assistência de enfermagem. **Rev Gaúcha Enferm** [Internet]. 17º de janeiro de 2019. Disponível em: <https://www.seer.ufrgs.br/index.php/rngenf/article/view/88841>. Acesso em: 01/04/2023

SAVIANI, Dermeval. O choque teórico da politecnia. **Trabalho, educação e saúde**, [S. l.], v. 1, n. 1, p. 131-152, 2003. Disponível em: <http://www.revista.epsjv.fiocruz.br/upload/revistas/r41.pdf>. Acesso em: 28 jul. 2021.

SOUZA, Mariana F. Referencial teórico. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 18, n. 3, p. 223-234, dez. 1984. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0080-6234198401800300223>. Acesso em: 20 jun. 2021.

SOUZA, Maria L. et al. O cuidado em enfermagem: uma aproximação teórica. **Texto & Contexto-Enfermagem**, Florianópolis, v. 14, n. 2, p. 266-270, abr./jun. 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072005000200015>. Acesso em: 13 jun. 2021.

TANURE, Meire C.; PINHEIRO, Ana M. **SAE: Sistematização da assistência de enfermagem: Guia Prático**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.