

# O CURRÍCULO INTEGRADO DA FACULDADE DE ENFERMAGEM UERJ: uma reflexão sobre a Formação de Recursos Humanos para o SUS

Renata Pascoal Freire\*  
Raphael Mendonça Guimarães\*\*  
Regina Lúcia Monteiro Henriques\*\*\*  
Maria Yvone Chaves Mauro\*\*\*\*

## Resumo

O presente trabalho trata de um estudo exploratório, com abordagem qualitativa, baseado nos moldes de estudo de caso, cujo objeto é uma análise da formação de recursos humanos em enfermagem considerando o Currículo Integrado da FENF/UERJ. O locus da pesquisa é a Faculdade de Enfermagem da Universidade do estado do Rio de Janeiro. Os objetivos traçados foram: (a) Levantar a história da construção do Currículo Integrado da FENF/UERJ; (b) confrontar a proposta inovadora da FENF/UERJ com a proposta de formação de recursos humanos do SUS. Dada a análise de documentos e da revisão bibliográfica, vislumbrou-se uma proposta de ensino integrada, que atende às demandas do perfil profissional desejado pelo SUS, além de se propor a formar um aluno crítico, politicamente ativo e capaz de reconhecer situações-problema e empenhar-se em resolvê-la, de acordo com os rigores técnicos e científicos.

**Descritores:** formação; currículo; enfermagem

## Abstract

*This work is an exploratory study, with a qualitative approach, based on a case study systematics, whose object is to analyze nursing professionals education taking into account the curriculum from FENF/UERJ. The site chosen for the research was the Nursing School from State University of Rio de Janeiro. The objectives outlined were: (a) investigate the history of creation of the Integrated curriculum from FENF/UERJ; (b) compare the innovative proposal from FENF/UERJ and the proposal for human resources education made by the Public Health Care System in Brazil (SUS). Given the analysis of documents and the bibliographic review, an integrated teaching proposal was elicited, which meets the demands of the professional profile desired by SUS, besides being committed to educate a critical student, who is politically active and able to spot problematic situations and to strive and resolve them, according to strict technical and scientific patterns.*

**Descriptors:** education; curriculum; nursing  
**Title:** The integrated curriculum of the Nursing School from State University of Rio de Janeiro - UERJ: a reflection on educating Nursing Professionals to work at the Public Health System in Brazil (SUS)

## Resumen

*Se trata de un estudio exploratorio de carácter cualitativo, basado en los moldes de estudio de caso, cuyo objeto es el análisis de la formación de recursos humanos en enfermería, teniendo en vista el Currículo Integrado de FENF/UERJ. El lugar de la investigación es la Facultad de Enfermería de la Universidad de Río de Janeiro. Los objetivos fueron: (a) describir la historia de la construcción del Currículo Integrado de la FENF/UERJ; (b) confrontar la propuesta innovadora de la FENF/UERJ y la propuesta de formación de recursos humanos del SUS. Hecho el análisis de los textos y el de la revisión bibliográfica, se pudo potenciar una propuesta de enseñanza integrada para atender a las demandas del perfil profesional que el SUS desea. Además, dicha enseñanza integrada propone la formación de un alumno crítico, políticamente activo y capaz de reconocer las situaciones-problemas y empeñarse en solucionarlas, de acuerdo con el rigor de la técnica y de la ciencia.*

**Descritores:** formación; currículo; enfermería  
**Título:** El currículo integrado de la Facultad de Enfermería UERJ: Una reflexión sobre la formación de recursos humanos para el SUS

## 1 Considerações iniciais

Desde a criação do SUS em 1988, a área de recursos humanos tem obtido resultados pouco significativos na busca de alternativas que contextualizem as questões das práticas, técnicas, relações intrasetoriais e a relação com a população usuária do sistema de saúde ao longo dos ciclos de descentralização vividos no país. Pensa-se que urge ampliar esta rede de mudanças em Recursos Humanos na área da saúde, atuando como sujeitos neste processo de transformação das práticas vigentes.

O desafio que as universidades enfrentam na educação dos profissionais de saúde, é o de rever o seu papel na formação dos profissionais, através de uma mudança nos currículos dos cursos desta área e com um modelo pedagógico que permita ao aluno aprender a aprender, seja ético, humano e que seja competente, beneficiando a população. Isso significa que devem ter uma formação geral e estarem aptos a exercerem a profissão ao saírem da Universidade.

Nesse sentido, são diversos os movimentos para a mudança. São movimentos decorrentes da diversidade e complexidade do campo de atuação destes profissionais, que

deverão estar dotados de competências ( conhecimentos, habilidades e atitudes) e de uma visão ampliada de saúde para possibilitar a atuação multiprofissional e interdisciplinar, tendo como beneficiários os indivíduos e a comunidade, promovendo a saúde para todos.

Um processo bastante significativo vem ocorrendo no curso de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Antes ainda das duas outras instituições, em 1992 foi formado o primeiro Fórum Permanente para Discussão das Diretrizes Curriculares, o que culminou, em 1996, a implementação de um currículo integrado, servindo de modelo para outras instituições da área iniciarem seus processos de transição.

Com base no exposto, o presente estudo tem como objeto a análise da formação de recursos humanos em saúde à luz do processo de formação da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (FENF/UERJ). Para tal, formulamos os seguintes questionamentos:

- Quais são os parâmetros para a formação de Recursos Humanos em Saúde para satisfazer as necessidades do SUS?

\* Interna da Faculdade de Enfermagem /UERJ.

\*\* Acadêmico de Enfermagem do 6º período da FENF/UERJ. Bolsista de Iniciação Científica PIBIC/UERJ.

\*\*\* Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Diretora da FENF/UERJ. Professora Assistente do Departamento de Enfermagem em Saúde Pública da FENF/UERJ.

\*\*\*\* Enfermeira. Sanitarista. Doutora em Enfermagem. Coordenadora do programa de pós-graduação da FENF/UERJ. Professora Titular do Departamento de Enfermagem em Saúde Pública da FENF/UERJ. Pesquisadora A1 do CNPq.

E-mail do autor:rapha.uerj@ig.com.br

- Como se daria uma proposta que contemplasse estas necessidades ?

Como referido anteriormente, com base no discurso inovador da proposta ora citada, este estudo pretende refletir sobre as perspectivas de formação de Recursos Humanos em Saúde voltados para atender o SUS, citando por exemplo o caso da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, que desde 1996 traz para discussão uma proposta ousada e original.

Este estudo torna-se relevante na medida em que contribui para compreendermos como se dá o processo de mudança curricular frente à inquietação dos atores e às exigências do mercado de trabalho. Além disso, traz um exemplo concreto, que legitima este processo e prova que é possível mudar. Acreditamos que a conclusão deste estudo e sua posterior divulgação possa transformar-se em mais uma contribuição ao estimular o debate sobre o tema.

Sendo assim, traçamos como objetivos deste estudo:

- Levantar a história da construção do Currículo Integrado de Enfermagem (CIE) da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (FENF/UERJ).
- Confrontar a proposta do currículo integrado de Enfermagem com a proposta de formação de recursos humanos do SUS.

## 2 Revisão

O sistema de saúde do Brasil passou e passa por inúmeras modificações ao longo de sua trajetória. Todas essas modificações estão intrinsecamente ligadas a transformações econômicas, políticas, sociais e culturais da população. Para que o SUS realmente seja operacionalizado, vários fatores são de extrema relevância. Dentre elas estão o conceito ampliado de novas tecnologias e seu uso racional, as modificações nos padrões epidemiológicos e as condições de vida da população. Os RNS precisam sempre compreender e participar dos processos de transformação do modelo assistencial e da prática sanitária vigente, na perspectiva de ofertar à população um serviço com todos os princípios e diretrizes propostos pelo SUS<sup>(1)</sup>.

Ou seja, somente com uma formação adequada às necessidades que o Sistema de Saúde impõe é que, de fato, as políticas de saúde conseguirão atingir seus objetivos, que em última análise, são os de suprir as demandas da população e organizar a oferta de serviços que propiciem à população uma vida saudável. Neste sentido, um dos desafios do SUS é o trabalho em saúde, com profissionais capacitados para o enfrentamento dos principais problemas de saúde, das necessidades dos serviços e da gestão do trabalho<sup>(2)</sup>.

Ao conceber a área de formação como a ação educativa de qualificação de pessoal e a ação investigativa da pesquisa e inovação, a lei prevê que os órgãos gestores do SUS estruturarem mecanismos de atuação educacional, que dêem conta de ambas as funções. A Lei Orgânica da Saúde de 1990 diz em seu artigo 6º que estão incluídas no campo de atuação do SUS:

III - a ordenação da formação de recursos humanos na área da saúde;

X - o incremento, em sua área de atuação, do desenvolvimento científico e tecnológico<sup>(3)</sup>.

A concepção de ser humano como sujeito da ação, fortemente relacionada ao conceito de cidadania, é um dos elementos centrais das experiências, que têm como propósito a construção de sujeitos. Ou seja, as propostas não buscam apenas formar profissionais com perfil técnico, buscam também recuperar o papel da universidade na formação de cidadãos com capacidade de reflexão, de crítica, de ação transformadora.

Essa discussão deixa claro que o propósito das transformações curriculares analisadas não é simplesmente a aplicação de novas metodologias de ensino-aprendizagem.

A consideração dos aspectos destacados acima impõe

o reconhecimento da importância e busca da construção de um projeto político pedagógico que oriente a construção do currículo, levando em conta a concepção pedagógica, de homem, de saúde, de modelo de atenção e tudo o mais.

## 3 Método

Este estudo é exploratório, descritivo com abordagem qualitativa. Trata-se de uma reflexão teórica baseada em uma estratégia de estudo de caso. "[...] os estudos descritivos descrevem um fenômeno ou situação mediante um estudo realizado em determinado espaço de tempo [...]"<sup>(4:2)</sup>.

A utilização de uma pesquisa exploratória ocorre em função do emprego do método observacional para identificar os fatores que contribuem para o estabelecimento de determinado fenômeno.

Muitas informações não podem ser quantificadas, sendo pois necessário proceder a uma análise mais generalizada ou mais específica, de acordo com a abordagem e o tema a serem pesquisados.

O estudo qualitativo baseia-se na descrição da realidade, na busca de significados, portanto esta abordagem veio de encontro ao que se propunha neste trabalho.

A estratégia de pesquisa adotada foi escolhida de acordo com os seguintes critérios: o tipo de questão da pesquisa e o foco temporal. O foco temporal está em um fenômeno contemporâneo dentro do contexto de vida real, considerando-se que a implementação do Currículo Integrado se deu em 1996.

A necessidade de se utilizar a estratégia de pesquisa estudo de caso deve nascer do desejo de entender um fenômeno social complexo<sup>(5)</sup>.

A confiabilidade da estratégia de estudo de caso está no fato de que o que se procura generalizar são proposições teóricas (modelos) e não proposições sobre populações. Além disso, nem sempre é necessário recorrer a técnicas de coleta de dados que consomem tanto tempo. Além disso, a apresentação do documento não precisa ser uma enfiada narrativa detalhada.

Um estudo de caso é uma pesquisa empírica que investiga um fenômeno contemporâneo dentro de seu contexto real, em que as fronteiras entre o fenômeno e o contexto não são claramente evidentes, onde múltiplas fontes de evidências são utilizadas<sup>(6)</sup>.

Deseja-se aqui descrever um contexto de vida real no qual uma intervenção ocorreu e avaliar uma intervenção em curso e modificá-la com base em um estudo de caso.

Como a coleta e a análise ocorrem ao mesmo tempo, o pesquisador atua como um detetive que trabalha com evidências convergentes e inferências. O investigador deve ter uma postura de neutralidade para evitar a introdução de vieses ou de noções pré-concebidas, para tanto, sempre que possível deve documentar os dados coletados.

Foram realizadas pesquisas documentais, em que o material coletado analisado foi utilizado para corroborar evidências de outras fontes e/ou acrescentar informações.

Além desta, para evidenciar a realidade que se deseja estudar teve-se a observação direta e observação participante, pelo fato de que os autores estão envolvidos no processo descrito no estudo de caso, já que são atores responsáveis pelo processo de transformação incessante por que passa o currículo.

Para a análise, baseou-se nas proposições teóricas – referencial teórico. A segunda maneira foi a opção de desenvolver uma descrição do caso. Na estratégia de descrição, buscou-se identificar relações causais entre variáveis e eventos observados, e/ou registrados quando do levantamento de campo. A descrição está para uma avaliação qualitativa assim como a mensuração para uma avaliação quantitativa. A construção ou o uso de 'categorias' deve ser buscado em qualquer das duas alternativas de análise apresentadas acima.

Análises orientadas por categorias já testadas em outros estudos, ou teoricamente fundamentadas oferecem qualidade ao trabalho.

#### 4 Análise e discussão

##### 4.1 A história da reforma na FENF/UERJ

A Reforma do ensino está intimamente ligada ao currículo proposto pela instituição. O conhecimento corporificado no currículo não é algo fixo, mas um artefato social e histórico, sujeito a mudanças e flutuações. O processo de fabricação do currículo não é um processo lógico, mas um processo social, no qual convivem lado a lado com fatores lógicos, epistemológicos, intelectuais, determinantes sociais menos “nobres” e menos “formais”, tais como interesses, rituais, conflitos simbólicos e culturais, necessidades de legitimação e de controle, propósitos de dominação dirigidos por fatores ligados à classe, à raça, ao gênero.

Ao longo do tempo, foi-se percebendo que o currículo vigente da FENF-UERJ já não contemplava mais as reais necessidades de saúde da população. Visto isso, em 1992, foi iniciado um processo de discussão acerca do processo de ensino-aprendizagem desta instituição, tendo com pano de fundo os seminários que já ocorriam na Associação Brasileira de Enfermagem, dos quais a direção desta faculdade participava ativamente.

Assim, neste mesmo ano, foi criado o Fórum Permanente para a Formação do Enfermeiro, que contava, em sua constituição, com a participação dos corpos docente, discente e técnico-administrativo, e de onde retirou-se uma comissão que organizou a 1ª Oficina de Trabalho para a elaboração do plano quadriênio para a gestão 1992-1996. Daí resolveu-se adotar uma linha de Educação Crítica, optando pela Pedagogia da Problematização, respaldada nos princípios da Reforma Sanitária que deram origem, em 1990 às Leis Orgânicas de Saúde (Leis 8080/90 e 8142/90), e ao Sistema único de Saúde, SUS, em 1991<sup>(7)</sup>.

Concomitante ao processo de Análise Institucional foi realizado um trabalho de Capacitação pedagógica, em parceria com a Escola de Formação Técnica em Saúde Enfermeira Izabel dos Santos da Secretaria Estadual de Saúde (SES), que contou com cerca de 80% dos docentes efetivos da FENF-UERJ

Em setembro de 1994 ocorreu a 2ª Oficina de Trabalho, cujo tema foi Nós e os nós da Avaliação, donde viu-se a necessidade de reelaborar o conceito de avaliação incutido no senso comum dos atores sociais do processo de ensino-aprendizagem.

A partir da avaliação dos momentos de Análise Institucional, Capacitação Pedagógica e Oficina de Avaliação, foi de comum acordo que se fizesse uma reforma curricular a partir de uma concepção pedagógica crítica, em 28 de outubro de 1994. Ratificando tal decisão, em acordo também com deliberação do Conselho Departamental de 08 de dezembro de 1994, foi criada, em 15 de dezembro de 1994 a “Comissão de Trabalhos para a Elaboração e o Acompanhamento do Plano Estratégico da Reforma Curricular do Curso de Enfermagem da UERJ” através da portaria n.º 011/FENF/94.

Para dar conta da proposta obtida, escolheu-se a Pedagogia da Problematização de Paulo Freire, que difundiu durante as décadas de 70 e 80 a teoria de Educação crítica e dialética, onde o diálogo é a base da relação dos atores envolvidos no processo de ensino-aprendizagem<sup>(8)</sup>.

Há, então, nesta nova proposta, um inquestionável aumento na capacidade de reflexão do aluno e clareza no seu papel de sujeito ativo, com posturas de questionamento e exigência maiores, caracterizando a conquista desta competência por parte deste grupo de atores.

##### 4.2 A estrutura

Posto todo o trabalho das comissões e fóruns pela criação do novo currículo, obteve-se um resultado que será

descrito a seguir. Cabe lembrar que este currículo tem como característica principal ser um currículo integrado, ou seja, que supera dicotomias como teoria/prática, saber/fazer, aluno/professor, em busca da construção de um conhecimento crítico e socialmente determinado.

Sua estrutura é composta de três grandes áreas, que contemplam as áreas de saber que são determinadas pela portaria n.º. 1721/94 do MEC, que estabelece as diretrizes curriculares: Área Assistencial, Área fundamental e Bases Biológicas e Sociais.

##### 4.2.1. Área Assistencial

Esta área inclui os conhecimentos necessários à prática de assistência de Enfermagem, individual e coletiva, de acordo com o perfil epidemiológico traçado para a população/ indivíduo a ser assistido. Esta área consta de 5 sub-áreas, divididas de acordo com as características de grupos de assistência:

- Sub-Área 1:Saúde, Trabalho e Meio ambiente  
A sub-área 1 estuda a assistência de Enfermagem onde as relações com o ambiente favorecem/ prejudicam a saúde, em seu conceito global. Ou seja, aqui serão discutidos aprofundadamente campos como os de Doenças Infecto-Parasitárias (DIP), transmissíveis, em seus níveis de Prevenção e Recuperação, e questões mais globais de promoção à saúde.
- Sub-Área 2: Promovendo e Recuperando a Saúde Mental  
A sub-área 2 traz conteúdos pertinentes à prática de enfermagem considerando as relações com o outro, desde a aproximação até uma relação mais estreita de dependência, que vai desde a necessidade de suporte terapêutico até a intervenção propriamente dita.
- Sub-Área 3:Saúde do Adulto, do Adolescente, do idoso e o Mundo do trabalho  
A sub-área 3 trabalha o cliente sob um outro olhar, tendo em vista um perfil epidemiológico diferenciado; estuda-se um novo paradigma que constitui a transição epidemiológica vivida no país, ou seja, a atenção dada é para as doenças crônicas não transmissíveis.

Além disso, a saúde do trabalhador é trabalhada, observando as conseqüências de se ter um local confortável (o que aumenta a produtividade do indivíduo) e prevenindo riscos neste local. É ainda aqui onde se trabalha a emergência, um campo clássico do trabalho de Enfermagem e Médico, além de constituir, junto com as Unidades Básicas de saúde, a porta de entrada dos serviços de saúde.

- Sub-Área 4: Saúde e Mulher  
A sub-área 4 propõe-se a particularizar a atenção a um grupo de indivíduos que apresenta características muito próprias, e que exigem um cuidado específico: a mulher. Dentro desta sub-área a saúde da mulher será trabalhada em um primeiro momento com temas gerais sobre gênero e sua inserção social, e mais tarde na clínica, com módulos de ginecologia e obstetria.
- Sub-Área 5: Atenção integral à Saúde da Criança.  
A sub-área 5 trará as especificidades da criança, seja debatendo questões do lazer ou cidadania, em promoção da saúde, seja nas clínicas especializadas, como a pediatria e a neonatologia.

##### 4.2.2. Área Fundamental

Esta área compreende os campos que dão suporte para que haja as ações de Enfermagem, entendendo-a como uma prática social. É sub-dividida em:

- Sub-área 1: Educação em Enfermagem e Pesquisa  
Esta sub-área, que na realidade possui três braços – educação em enfermagem, Pesquisa Quantitativa e pesquisa Qualitativa, pretende abordar formas de ver a

Enfermagem, cientificamente construída. A Educação serve como engenho fundamental para entender qual é este processo que gera toda a transformação da forma de se ver e pensar educação, como processo de construção de todos os atores envolvidos no processo de ensino-aprendizagem.

- Sub-Área 2: Administração do Processo de Trabalho e dos Serviços de Enfermagem

Esta sub-área compreende o último eixo de ações de Enfermagem, que são a Assistência, a Educação, a Pesquisa e a Administração. É vista em dois momentos: na rede básica (CMS) e no hospital. Cabe lembrar que esta sub-área não compreende apenas a organização de setores, mas também a elaboração de programas de saúde, captação de recursos humanos, dentre outros.

- Sub-Área 3: Bases histórico-filosóficas do exercício da Enfermagem

Esta sub-área caracteriza, definitivamente, o perfil do trabalho da Enfermagem. Seu primeiro enfoque se dá em Ética Profissional e Social, amparando as bases legais da profissão, sua história; e a inserção da Ética no trabalho desenvolvido em comunidades, respectivamente.

As duas áreas citadas anteriormente são exclusivamente de competência da Enfermagem, ou seja, são os departamentos da Faculdade de Enfermagem (Departamentos de Saúde Pública, de Fundamentos de Enfermagem, de Enfermagem Médico-Cirúrgica e de Enfermagem Materno-Infantil) quem as ministram.

#### 4.2.3. Bases Biológicas e Sociais

Esta Área é, hoje, quem traz mais pontos de discussão para a plena realização deste Currículo Integrado. Apesar de o objetivo ser compreender a pluralidade dos processos de ensino-aprendizagem, as sub-áreas que compõem este bloco, que são ministradas por outras Unidades Acadêmicas, traz diversos impasses para a graduação, pois sua principal característica é o tradicionalismo que as norteiam, ainda espelhados no “modelo catedrático de ensino”. As Bases biológicas e Sociais incluem as disciplinas do antigo ciclo básico, que já não existe mais neste novo currículo, exatamente para legitimar a interdisciplinaridade. São um total de 16 e, segundo a Portaria n. 1171 de 15 de dezembro de 1994 do MEC, se divide nos seguintes grupos:

Bases Biológicas:

- Morfologia (Anatomia e Histologia);
- Fisiologia (Fisiologia, Bioquímica, Farmacologia e Biofísica);
- Patologia (Processos Patológicos Gerais, Parasitologia, Microbiologia e Imunologia);
- Biologia (Fundamentos da Biologia Celular, Genética e Embriologia).

Bases Humanas:

- Antropologia filosófica;
- Sociologia.

Bases Matemáticas:

- Bioestatística.

Corresponde ao último ano da graduação, ou seja, 8º e 9º períodos, o internato de Enfermagem, que constitui um momento de vivências de transição, necessários para articular a passagem do papel de estudante para o de Enfermeiro, ganhando autonomia e segurança para o posterior desempenho profissional<sup>(7)</sup>.

Além do Internato, neste último ano de graduação os alunos construirão uma Monografia obrigatória, tendo para isto uma carga horária total de 90 horas, com vistas de orientação e acompanhamento, da elaboração do projeto de pesquisa e do relatório final.

## 5 Considerações finais

A construção de um currículo é como uma construção social, já que o currículo é o reflexo de uma ideologia socialmente aceita no grupo de origem.

Por outro lado, não se pode ver o currículo apenas como resultado de uma construção – mesmo que social – no qual os diferentes grupos se digladiam para impor seus pontos de vista sobre o qual o conhecimento é digno de ser transmitido aos alunos. Na verdade, é o resultado de um complexo processo onde questões puramente epistemológicas e deliberações sociais sobre conhecimento são discutidas e aliadas.

É notável observar que a integração proposta pelo novo currículo se dá de duas formas: em relação aos conteúdos trabalhados por período (ou seja, se as sub-áreas de cada período se complementam, caracterizando a interdisciplinaridade), e entre os períodos (ou seja, analisando a evolução da complexidade das ações em cada uma das áreas de competência da Enfermagem).

Processos de mudança não são fáceis, ainda mais quando têm a magnitude implícita na adoção de metodologias ativas de ensino aprendizagem e na reconstrução da clínica não se efetuam sem resistências, dúvidas, conflitos, medos.

Uma das questões mais insistentemente lembradas como dificuldade pelos grupos foi a transformação das pessoas que, sendo fundamental para o processo de transformação, é difícil, lenta, conflituosa, complexa e requer trabalhar dimensões como a da subjetividade, da afetividade, nas quais se tem menor acúmulo de experiências. A resistência à mudança está associada a diversas circunstâncias, como falta de adesão ao referencial pedagógico por parte dos docentes, perda de poder, falta de responsabilidade e de apropriação em relação ao processo de mudança, falta de habilidade na aplicação das novas tecnologias pedagógicas, exigência, pela adoção da nova metodologia, de maior dedicação de tempo acadêmico e de discussão entre os pares e com os alunos, interpretação da metodologia como fim e não como ferramenta, exigência de maior domínio de conteúdo - tanto técnico quanto pedagógico - e de trabalho em grupo, maior exposição dos alunos e dos professores.

## Referências

1. Sakai MH. Recursos humanos em saúde. In: Andrade SM, Soares M, Cordoní Júnior L, organizadores. Bases da saúde coletiva. Londrina (PR): Editora da UEL; 2001. p. 111-24.
2. Fekete MC. Sistemas de Incentivo como instrumentos de gestão do trabalho em saúde [dissertação de Mestrado em Saúde Coletiva]. Londrina (PR): Centro de Ciências de Saúde, Universidade Estadual de Londrina; 1999.
3. Secretaria Estadual de Saúde (RS). Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990: dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Porto Alegre (RS); 2000.
4. Lakatos EM. Fundamentos de metodologia científica. 2ª ed. São Paulo: Atlas; 1990.
5. Martins GA. Manual para elaboração de monografias e dissertações. 2ª ed. São Paulo: Atlas; 2002.
6. Goodson I. Currículo: teoria e história. Petrópolis (RJ): Vozes; 1995.
7. Trino RAR. Da reforma curricular à construção de uma nova práxis pedagógica: a experiência da construção coletiva de um currículo integrado [dissertação de Mestrado em Tecnologia Educacional em Saúde]. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro; 1997.
8. Freire P. Educação como prática da liberdade. 5ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1975.

Data de recebimento: 31/08/2003

Data de aprovação: 28/10/2003