

<https://doi.org/10.51234/aben.22.e09.c01>

# OLHARES SOBRE A INTERDISCIPLINARIDADE NA HISTÓRIA DA ENFERMAGEM: CONTEXTOS E PERSPECTIVAS GLOBAIS

**Deybson Borba de Almeida<sup>I</sup>**  
ORCID: 0000-0002-2311-6204

**Gilberto Tadeu Reis da Silva<sup>II</sup>**  
ORCID: 0000-0002-0595-0780

**Maria Sagrário Gómez Cantarino<sup>III</sup>**  
ORCID: 0000-0002-9640-0409

**Rosana Maria de Oliveira Silva<sup>I</sup>**  
ORCID: 0000-0002-7705-8927

**Giselle Alves da Silva Teixeira<sup>II</sup>**  
ORCID: 0000-0001-7316-0783

**Nívia Vanessa Carneiro dos Santos<sup>III</sup>**  
ORCID: 0000-0002-0241-7593

**Fabricia Cristine Santos Leite<sup>I</sup>**  
ORCID: 0000-0003-4904-3311

<sup>I</sup>Universidade Estadual de Feira de Santana.  
Feira de Santana, Bahia, Brasil.

<sup>II</sup>Universidade Federal da Bahia.  
Salvador, Bahia, Brasil.

<sup>III</sup>Universidad de Castilla-La Mancha.  
Toledo, Espanha.

**Autor Correspondente:**  
Deybson Borba de Almeida  
E-mail: dbalmeida@uefs.br



## Como citar:

Almeida DB, Silva GTR, Cantarino MSG, Silva RMO, Teixeira GAS, Santos FCS, et al. Olhares sobre a interdisciplinaridade na história da enfermagem: contextos e perspectivas globais. In: Peres MAA, Padilha MI, Santos TCF, Almeida Filho AJ, (Orgs.). Potencial interdisciplinar da enfermagem: histórias para refletir sobre o tempo presente. Brasília, DF: Editora ABEn; 2022. p. 8 a 20 <https://doi.org/10.51234/aben.22.e09.c01>

Revisora: Maria Itayra Padilha  
Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis,  
Santa Catarina, Brasil.

## APRESENTAÇÃO E PROPÓSITO

Neste capítulo analisaremos a interdisciplinaridade na história da Enfermagem em diferentes perspectivas e refletiremos sobre a importância da história e Enfermagem. Compreender estes dois objetos em interação, a partir da interdisciplinaridade é destacar as potências destes campos quando vistos sob um olhar mais abrangente e atento à complexidade do fenômeno.

## REFLEXÕES SOBRE A INTERDISCIPLINARIDADE, ENFERMAGEM E HISTÓRIA

Em inicial, abordar que tanto a Enfermagem como a História são ciências interdisciplinares já que congregam de outras na construção de um campo de saber específico. E, partindo para o campo conceitual a interdisciplinaridade regimenta isto como um ponto de cruzamento entre atividades (disciplinares e interdisciplinares) com lógicas diferentes, refutando a ideia da homogeneização e enquadramento conceitual.

Em uma primeira parada, partindo do aspecto conceitual do léxico, Enfermagem, que pode ser compreendida como um campo de conhecimento ocupado predominantemente por mulheres, que exercem essa profissão para reproduzir a sua própria existência. Elas se utilizam de um saber advindo de outras ciências e de uma síntese produzida por ela própria para apreender seu objeto de trabalho, o cuidado humano<sup>(1)</sup>.

O conceito de interdisciplinaridade remete a algo que estabelece relação entre dois ou mais campos de saber. No caso específico da enfermagem, identificamos diversas áreas correlatas, incluindo pedagogia, medicina, direito, administração, farmacologia, filosofia, antropologia, história, sociologia e psicologia, o que configura este espaço como naturalmente propício para a prática da interdisciplinaridade.



O objeto de trabalho da enfermeira é o cuidado a pessoa, compreendido sob uma ótica profissionalizada, determinada por aspectos históricos e sociais, que está essencialmente vinculado à natureza humana, à figura feminina em sua origem ontológica e caracterizado como um ato de proteção, zelo e amor ao próximo, que prescinde a vida<sup>(2)</sup>.

Florence Nightingale (1820-1910) contribuiu, de modo expressivo, para profissionalização do cuidado, criando escolas de Enfermagem, com arcabouço técnico e com uma divisão do trabalho pré-estabelecida, passando a ser reconhecida como atividade necessária e útil para a sociedade moderna e capitalista, a qual precisava de formação especial e de conhecimentos que fundamentassem o agir profissional no ambiente hospitalar<sup>(3)</sup>.

Nesse contexto, foram estruturadas as bases da Enfermagem, inicialmente sob influência do paradigma positivista, o que levaria a uma fragmentação do saber/fazer por meio de inúmeras especializações e divisões do conhecimento. Alertamos neste ponto, para uma genuína controvérsia: como o cuidado humano, em sua complexidade, pode ser generalista, integral e especializado, se ele é essencialmente interdisciplinar?

Quando analisamos o trabalho da enfermeira, sua concepção integral e o seu pretense objeto, podemos afirmar que as teorias de enfermagem, o processo de enfermagem, são caminhos possíveis para essa prática, essencialmente interdisciplinar, que extrapola a especialização, a tecnificação que se insurge frequentemente no trabalho do mundo moderno, capitalista e neoliberal.

As Teorias de Enfermagem foram desenvolvidas com o objetivo de organizar e sistematizar ações nas quais os cuidados de Enfermagem estejam presentes, gerando conhecimentos que sustentarão e subsidiarão a prática da Enfermeira, em busca de melhores resultados. São, portanto, elementos fundamentais para a implementação do cuidado em Enfermagem<sup>(4)</sup>.

Em outro ponto deste capítulo, buscamos um olhar direcionado para a História compreendida como a ciência dos homens no tempo, obra de uma sociedade que remodela/modela, segundo suas intencionalidades e luta de classes na arena social<sup>(5)</sup>.

Para Bloch<sup>(5)</sup>, o tempo verdadeiro é *continuum*, se caracterizando como abstrato, multifacetado e complexo, representado em sua noção física por duas fases significativas: uma influenciada pela concepção de Newton, acerca de um tempo absoluto, e a outra influenciada por Einstein e a sua teoria da relatividade, onde se tornou absurda a primeira noção.

De outro modo, a ideia conceitual do léxico história congrega duas possibilidades de entendimento e significação, ciência dos homens em si, modo de investigação científica<sup>(6)</sup>.

Para Mattoso<sup>(7)</sup>, não se trata da comemoração do passado, mas de uma forma de desvelar o presente. Assim, quando desvelamos a relação entre o ontem e o hoje, vislumbramos a possibilidade de decifrar/intervir na ordem possível no mundo de dominação social, porventura, indispensável à sobrevivência. Isso, por extensão, também nos permite intervir nos processos sociais, suas injustiças e equívocos.

Em prosseguimento, quando olhamos a história da enfermagem, identificamos processos sociais mediados/marcados por questões sociais, econômicas e políticas que repercutiram na gênese, na formação e na prática profissional até os dias de hoje, com desdobramentos no futuro da profissão.

Em direção ao primeiro aspecto da história da enfermagem, identificamos as influências da religião na gênese profissional, e que, em alguns momentos, a igreja católica chegou, inclusive, a ser porta-voz da enfermagem na formulação de um pensamento, do perfil necessário para exercer a profissão, bem como, na consolidação de atitudes que influenciaram/influenciam a formação e o exercício profissional das enfermeiras, técnicas e auxiliares de Enfermagem<sup>(8)</sup>.

Nesta perspectiva, a análise histórica da Enfermagem tem uma subdivisão muito marcada entre a prática leiga e a prática profissionalizada com influências da instituição religiosa nestes dois momentos. O primeiro momento, identificado como prática leiga<sup>(9)</sup> repercutiu na postura de abnegação, obediência e dedicação, marcando profundamente a profissão.

Portanto, este momento histórico foi influenciado por fatores socioeconômicos e políticos do medievo e da sociedade feudal, bem como, nas práticas de saúde e as relações destas com o cristianismo. Onde surge a Enfermagem como prática leiga, desenvolvida por religiosas, deixando um legado de valores que, com o passar dos tempos, foram aos poucos sendo legitimados e aceitos pela sociedade, como características inerentes à Enfermagem.

A introdução da Enfermagem nos hospitais ocorreu no século XIII. Na época, as religiosas que atuavam nesses locais respaldavam suas condutas na filosofia cristã, de amor ao próximo, o que na prática, consistia em alimentar o faminto, dar água ao sedento, vestir o despido, visitar o prisioneiro, abrigar o desempregado, cuidar do doente e sepultar o morto<sup>(10)</sup>.

A instituição religiosa, por sua vez, se apropriava do cuidado de doentes e pobres como um meio de assegurar a centralidade e poderio da Igreja, bem como para garantir seu próprio enriquecimento mediante apoio dos poderes públicos e isenção de impostos. A prática da Enfermagem, notoriamente vinculada a uma forte motivação cristã, levava as irmãs em direção à caridade e à assistência de enfermos, mas, neste percurso, elas eram gradualmente submetidas a regras rígidas de moral e boa conduta, com ensino essencialmente prático e não sistematizado<sup>(11)</sup>.

O abandono das instituições hospitalares supracitadas somente ocorreu tempos depois com a Reforma Protestante e a crise da Igreja Católica Ocidental. Com isso, esses locais passaram a ser considerados insalubres para depósito de doentes, onde homens, mulheres e crianças coabitavam as mesmas dependências, amontoados em leitos coletivos, sob exploração deliberada e executando o serviço doméstico<sup>(12)</sup>.

As consequências para a Enfermagem foram grandes. O período ficou conhecido como obscuro para tal área de saber, eclodindo no fechamento dos hospitais e na expulsão das religiosas que neles atuavam. Foi uma crise longa, que somente evidenciou algum sinal de trégua após movimentos reformadores no limiar da revolução capitalista, motivados principalmente por iniciativas religiosas e sociais, que tentavam melhorar as condições do pessoal no serviço em hospitais<sup>(10)</sup>.

Após esse período obscuro, houve o ressurgimento do hospital como centro de cura. Essa mudança interferiu, precisamente, na divisão do trabalho da Enfermagem, pois permitiu a concentração de instrumentos de trabalho, tendo como resultado a possibilidade de produção de serviços em grande escala, configurando-se como núcleo do aparelho ideológico do Estado<sup>(10)</sup>.

Emergiu neste momento uma nova concepção de hospital como espaço de cuidados e de cura, que se constitui em meio de consumo coletivo, fábrica de produzir serviços de saúde, atrelada ao valor do corpo, vinculado à produção capitalista. Como consequência dessas transformações, a Enfermagem se institucionalizou como profissão feminina, não mais para ser executada por leigos despreparados, mas como uma atividade que exigia preparo técnico específico para o seu desempenho<sup>(10)</sup>.

A Enfermagem moderna permanece vinculada ao gênero feminino e a valores religiosos, sendo reconhecida na Inglaterra com Florence Nightingale, na segunda metade do século XIX. A atuação de Florence coincide com o momento em que a Enfermagem foi institucionalizada como área específica de trabalho, estimulada pela necessidade de organizar os hospitais militares para o cuidado com o corpo dos soldados durante a Guerra da Crimeia. Essa necessidade, vale mencionar, atendia ao projeto burguês expansionista que precisava investir na rápida recuperação da força de trabalho, por ser imprescindível para a produção capitalista que se instalava<sup>(13)</sup>.

No entanto, temos registros históricos da Enfermagem exercida como profissão, com escopo de trabalho, atribuições específicas, remuneração salarial e contrato de trabalho ainda no século XVI. Um estudo encontrou referências a enfermeiros e auxiliares em S. Jorge da Mina, costa da Guiné, na passagem de quatrocentos para quinhentos do século passado<sup>(14)</sup>.

Outra instituição que contribuiu e influenciou com a profissionalização da enfermagem foi o Exército, em especial com o princípio da unidade de comando, encontrado na organização linear tendo suas origens militares e na época medieval, refletindo na dicotomia entre o pensar e fazer na enfermagem<sup>(15)</sup>.

A exemplo dessa influência, está o estudo de Bernardes, Lopes e Santos<sup>(16)</sup>, que afirmam que a participação de enfermeiras na Força Expedicionária Brasileira, evidencia que estas mulheres enfrentaram os desafios do cotidiano na guerra e adaptaram-se às adversidades dos acampamentos/enfermarias, e ao tempo que as levou ao enfrentamento de barreiras, propiciou a apreensão de novas culturas e tecnologias.

E onde essas lógicas, religiosa e militar, se encontram com interdisciplinaridade? Exatamente em sentido oposto, pois as duas primeiras caminham para escopos profissionais bem delineados, disciplinados e em lógicas que guardam aproximação com a tecnificação e um olhar especializado da profissão.

Desse modo, analisando os fatos do passado e na perspectiva de utilizá-los como subsídio para intervir no futuro, entendemos de que quanto mais as enfermeiras se aproximarem de uma lógica reducionista para a sua ciência e prática, mais a interdisciplinaridade estará afastada de suas análises, pesquisas e prática profissional. Alertamos, inclusive, para a possibilidade de isso comprometer a qualidade do cuidado em enfermagem e saúde.

Portanto, reconhecer a enfermagem como um campo interdisciplinar, trata-se de uma possibilidade de sua potencialidade e vislumbrar novas oportunidades de produção de saber em diversas áreas do campo profissional e acadêmico.

## **ESTUDOS E PERSPECTIVAS SOBRE HISTÓRIA DE ENFERMEIRAS/ENFERMAGEM**

Enfermeiras brasileiras têm investido em pesquisas históricas para compressão de si e de seu objeto de trabalho, a exemplo nos estudos baseados em histórias de vida de enfermeiras, aqui considerados um espaço de produção de conhecimento recente e com grande potencial de favorecer a construção da história da enfermagem brasileira e mundial, sendo que esses estudos permitem a reconfiguração da profissão e ampliam a produção de conhecimento<sup>(17)</sup>.

Alguns estudos<sup>(18-22)</sup> apresentaram quatro histórias de vida de mulheres e enfermeiras, sendo três brasileiras e uma portuguesa, que expressam a militância profissional nos campos da formação ou do sindicalismo. Essas análises evidenciam aspectos essenciais para o engajamento profissional, consciência de classe e participação política em busca da transformação/mudança das dificuldades enfrentadas cotidianamente por enfermeiras durante o exercício profissional.

Em outra direção, temos estudos com os atos legislativos portugueses, onde se buscou identificar estereótipos sexistas da enfermagem portuguesa entre o período de 1935 a 1974, tendo como resultado a influência das forças armadas, da religião e a do gênero na profissão<sup>(18)</sup>.

Por fim, a pesquisa histórica, do tipo história de vida com enfoque biográfico, caracteriza-se pelo movimento criativo, que produz sentido ao ser traçada como fonte de novos saberes. No estudo em questão, os autores constataram a fragilidade política da profissão vinculada a questões de gênero e religião da gênese profissional, além da crise de identidade profissional como fenômeno histórico-social-econômico e político<sup>(22)</sup>.

Para esses autores, estudos históricos possibilitam a tomada de consciência/ação para as necessidades da profissão, pois fomentam um saber mais crítico e reflexivo, neste caso acerca de uma politicidade do cuidado capaz de produzir um cuidado mais humano e ético em várias frentes.

Outro campo possível de abordagem histórica na enfermagem é o trabalho desenvolvido no campo do cuidado ou da gestão, quando podemos identificar modelos que matriciam seus atos/atitudes e reflexões. Especificamente dois deles, o modelo da administração científica e o biomédico, muitas vezes segregam e dissociam o cuidado da gestão dos serviços de saúde, invisibilizando o fazer e os saberes dessa enfermeira, com profundas repercussões na sua identidade profissional.

Para melhor entendimento, podemos compreender um modelo de atenção como o modo como são produzidas as ações de saúde e a maneira como os serviços de saúde e o Estado se organizam para produzi-las e distribuí-las. Nesse sentido, o modelo biomédico possui as seguintes características: médico-centrado, predominantemente curativo, voltado para demanda espontânea, hospitalocêntrico, tem o indivíduo como

objeto da ação, favorece a desvinculação profissional-comunidade e apresenta baixa capacidade de resolver problemas e limitação de ação setorial.

Já o modelo de gestão baseado na administração científica pode ser caracterizado como aquele que está assentado na produção de bens e serviços, na divisão das tarefas e na observação de tempos e movimentos. O objetivo é obter maior produtividade e lucratividade sobre a venda da força de trabalho e da produção de bens e serviços.

Esse esforço para aumentar a produtividade demandou a adoção de métodos e sistemas de racionalização do trabalho e disciplina do conhecimento operário, colocando-o sob comando da gerência, e exigiu a seleção rigorosa dos mais aptos para realizar as tarefas, a fragmentação e hierarquização do trabalho. Nesse sentido, investiu-se no desenvolvimento de estudos de tempos e movimentos para melhorar a eficiência do trabalhador e propôs-se que as atividades complexas fossem divididas em partes mais simples, para facilitar a racionalização e padronização<sup>(23)</sup>. Paralelamente, também no intuito de alcançar a máxima produtividade possível, foram propostos aos trabalhadores incentivos salariais e prêmios, pressupondo que as pessoas são motivadas exclusivamente por interesses salariais e materiais, de onde surge o termo *homo economicus*.

Para esses autores, a teoria da administração científica, que tem interferido na organização e gestão do trabalho industrial, também tem influenciado os serviços de saúde e a enfermagem. Uma de suas heranças presente até os dias atuais, é a manutenção de algumas características que permeiam os cuidados em saúde: ênfase no “como fazer”, divisão do trabalho em tarefas, excessiva preocupação com manuais de procedimentos, rotinas, normas, escalas diárias de distribuição de tarefas, fragmentação da assistência, dentre outros. Destaca-se a preocupação da equipe de enfermagem em cumprir as tarefas, pois seu desempenho é avaliado pelo quantitativo de procedimentos realizados. Técnicos e auxiliares cuidam da assistência direta e a enfermeira assume a supervisão e o controle do processo de trabalho.

Destacamos que ambas as lógicas impactam no processo de trabalho da enfermeira, cujo fazer é essencial ao processo de trabalho em saúde, uma vez que, além do seu escopo específico, ela gerencia os outros processos vinculados a saberes profissionais diferenciados e que vão ser demandados a partir do próprio cuidado em enfermagem.

Do mesmo modo, a gestão dos serviços de saúde, incluindo os serviços de enfermagem, é feita por contingente expressivo da categoria de enfermeiras, tanto no campo dos sistemas de saúde como no âmbito dos serviços de enfermagem e saúde, nos espaços micro e macro.

Contudo, apesar dessa atuação ampla e deste olhar abrangente, a enfermeira, muitas vezes, recusa esse olhar interdisciplinar e dissocia a gestão dos cuidados, não reconhecendo sua centralidade nos processos e sistemas de saúde, tampouco a interferência das políticas e dos modelos em seu fazer. Nesse sentido, a pesquisa histórica se torna válida para promover este reconhecimento, do que se é e daquilo que pode ser feito.

Portanto, acreditamos que esse movimento de lançar olhares interdisciplinares sobre a história da Enfermagem é fundamental, pois favorece reflexões e mudanças capazes de interferir no futuro da profissão, no seu campo de saber específico, na formação e no cuidado em saúde/enfermagem.

## **A INTERDISCIPLINARIDADE NO ENSINO DE HISTÓRIA EM SAÚDE E ENFERMAGEM: A VISITA TÉCNICA COMO AÇÃO PEDAGÓGICA**

Na segunda parte deste capítulo, optamos por contextualizar questões que envolvem a interdisciplinaridade, a construção do conhecimento para a formação em saúde e em enfermagem, no intuito de revelar possibilidades e tendências, desafios e perspectivas para olhares diferenciados e, por conseguinte, novas possibilidades no ensino em um componente curricular.

Para tanto, apresentaremos contextos em que a visita técnica foi utilizada com método facilitador no processo ensino-aprendizagem e, que tais estratégias são desenvolvidas em países como Espanha, Inglaterra e Portugal. Tais estratégias provocaram a inclusão de espaços culturais e sociais como possibilidades formativas nas quais resgatam elementos históricos importantes no âmbito dos cuidados em saúde.

## A VISITA TÉCNICA COMO MÉTODO DE ENSINO-APRENDIZAGEM

A visita técnica como método de ensino-aprendizagem permite vivenciar a experiência de estar no futuro ambiente de trabalho mediante a observação das abordagens, rotinas empregadas, cuidado, contato direto com o paciente, empatia e postura do profissional diante das adversidades.

Para que o processo de ensino-aprendizagem promova a construção do raciocínio crítico, reflexivo, baseado nos conhecimentos teóricos fornecidos ao discente nas instituições de ensino superior, precisamos reformular a metodologia utilizada, bem como rever a postura docente, ainda pautada no ensino bancário tradicional<sup>(24-25)</sup>. Mais do que transmitir ideias, acreditamos ser imprescindível buscar novas metodologias e formas de ensino, que permitam uma efetiva apropriação das novas perspectivas educacionais, a fim de favorecer associações com a realidade atual da sociedade do conhecimento<sup>(26)</sup>.

No entanto, considerando o preparo exigido dos profissionais da saúde diante das necessidades cotidianas e reconhecendo a aprendizagem como um processo de construção diária, que exige do discente a capacidade de ação e reflexão muitas vezes imediatas, alertamos para a necessidade de que os docentes responsáveis pela formação desse profissional se apropriem não somente dos aspectos que envolvem a dinâmica teórico-prática. É necessário, portanto, que eles reconheçam e se empoderem do seu papel social enquanto mediadores desse processo de construção do conhecimento<sup>(27)</sup>.

A prática docente precisa, entre outras coisas, instaurar a dúvida, trabalhar com as incertezas e promover a busca por uma compreensão integrativa dos temas a serem abordados com os discentes. Nesse aspecto, a visita técnica é umas das ferramentas ideais para o desenvolvimento dessa prática<sup>(28)</sup>.

Essa influência é reconhecida com base na nossa experiência de realizar atividades práticas, dentre elas, a visita técnica.

O momento da visita técnica é, portanto, vivenciado pelo discente como a oportunidade de adquirir e agregar os conhecimentos obtidos, ao mesmo tempo em que fortalece sua reflexão, crítica e autoconfiança. Isso permite torná-los claramente mais preparados e confortáveis para lidar com as práticas relacionadas ao processo de formação<sup>(28-29)</sup>.

Ao dizermos da Enfermagem, quando tratamos da temática histórica, necessariamente nos apropriamos e nos aproximamos de territórios interdisciplinares, do historiador, mas também do antropólogo, arquiteto, pedagogo, sociólogo, psicólogo, apenas para citar alguns<sup>(30)</sup>. Assim, com esse leque de conhecimentos, oriundos de diversos campos do saber, temos a possibilidade de compreender os processos que permeiam a História da Enfermagem e entender os pilares que a sustentam<sup>(26)</sup>.

E são esses conhecimentos de múltiplas disciplinas que permitem a construção de pontes de saberes e a ampliação de nosso olhar, pois cada ponte atravessada é um novo saber envolvido e outras facetas desveladas. Assim, gradualmente, podemos nos aproximar de um conhecimento livre, em uma perspectiva de um olhar ampliado sobre outras vivências disciplinares.

Em relação ao tema deste capítulo, **Olhares sobre a interdisciplinaridade na história da enfermagem: contextos e perspectivas globais**, nossa pretensão foi lançar um olhar atento para a construção do processo de ensino da história, que também se concretiza pelo desenvolvimento de biografias de personalidades da Enfermagem, fundamentadas em relações interpessoais da história de vida dessas pessoas. Além disso, intencionamos estabelecer uma mirada para a possibilidade de ensinar tal temática utilizando-se de material arqueológico, cultural e histórico na constituição de um processo de ensino-aprendizagem criativo, crítico e reflexivo, que possibilite um tangenciamento de ideias sobre situações, fatos e datas que marcaram o movimento de saúde nacional e internacionalmente.

Entendemos que a interdisciplinaridade é uma atitude diferenciada de (re)olhar sobre as coisas, os lugares e os modos de agir dos indivíduos/profissionais/instituições que se encontram em atividades conjuntas no mundo<sup>(31)</sup>. Contudo, ao indicarmos os espaços interdisciplinares que podem ser utilizados na formação de

Enfermeiras, fica evidente, e incontestável, que a complexidade de tais questões na área das ciências da saúde demanda a contribuição de vários profissionais, de múltiplas áreas acadêmicas.

Trata-se de um desafio constatado em diversas áreas, inclusive na saúde e, especificamente, na área disciplinar da Enfermagem. Desenvolver uma ou múltiplas confluências entre saberes tem exigido dos docentes maior tempo de estudo para alcançar uma genuína suspensão de verdades epistêmicas em relação a formas de analisar e resolver problemas teóricos e práticos, em espaços permeados por hegemonias e hierarquias, intra e interdisciplinares, institucionais e financeiras, mas passíveis de serem transformados e (re)configurados em espaços de construção de conhecimento(s) e verdade(s) interdisciplinares.

Dessa maneira e reiterando o assinalado por Hidalgo<sup>(32)</sup>, consideramos necessário perceber a “encruzilhada” existente e transcender para uma flexibilidade de raciocínios, modos institucionais e práticas científicas e políticas. Necessário também que possamos descobrir como construir e coproduzir conhecimentos e soluções a fenômenos complexos, que transcendem a disciplinaridade. E, como expressa este autor sobre a articulação de ideários para a produção do conhecimento novo na imbricação de mais de uma disciplina:

[...] a articulação de ideias, dados ou informação, métodos, ferramentas, conceitos ou teorias de duas ou mais disciplinas que buscam responder a uma pergunta, um problema ou produzir um novo conhecimento ou produto a fim de avançar no entendimento geral ou resolver problemas cujas soluções se encontram fora do alcance de uma disciplina ou área de pesquisa<sup>(32)</sup>.

A ciência não pretende perder de vista a disciplinaridade, mas vislumbra a possibilidade de um diálogo interdisciplinar, que aproxime os saberes específicos, oriundos dos diversos campos do conhecimento, em uma fala compreensível, audível aos diversos interlocutores<sup>(33)</sup>. A interdisciplinaridade faz-se mister a intercomunicação entre as disciplinas, de modo que resulte em uma modificação entre elas, através de diálogo compreensível, uma vez que a simples troca de informações entre organizações disciplinares não constitui um método interdisciplinar<sup>(34)</sup>.

Ademais, devemos entender que a interdisciplinaridade condiz, antes de tudo, com a formação da consciência crítica e da atitude de uma vontade política capaz de resolver o problema do diálogo entre várias disciplinas, no interesse da educação ou da construção científica. Nos termos de uma diretriz mediadora, a interdisciplinaridade serve à trama das relações nas diferentes áreas profissionais, ou como estratégia para equilibrar o esforço da consciência de um grupo na totalização de uma experiência em causa.

No contexto da enfermagem, a interdisciplinaridade foi assunto debatido em congressos internacionais e encontros regionais do Conselho Internacional de Enfermeiras (CIE/ICN)<sup>(35)</sup>, como também em comitês especiais com relatórios específicos para apoiar tais discussões. Os resultados destes conclaves evidenciaram a tríade entendida como diretrizes ou parâmetros para ajustes no perfil e nas competências profissionais, a fim de implementar programas curriculares e planos assistenciais, e até para resolver problemas diante dos desafios da enfermagem rumo ao século XXI.

Salientamos ainda e, sem perder de vista as pressões sociais em torno das questões mundiais, algumas iniciativas: Saúde para todos/Ano 2000; a luta contra a SIDA/AIDS; os esforços na assistência à saúde da mulher e da criança; a necessidade de ampliar a extensão da cobertura de saúde em todas as nações; e a imperiosa reivindicação para disponibilizar quantitativos e qualitativos de pessoal de saúde.

Buscamos, na elaboração deste manuscrito, envidar esforços para tornar visível a intensificação da interdisciplinaridade com os campos do conhecimento da história da Enfermagem, para que possamos dar visibilidade a aspectos da temporalidade, espacialidade e das pessoas<sup>(34)</sup>. Para tanto, iluminamos múltiplos olhares em direção à interdisciplinaridade que se desenvolve no componente curricular História da Enfermagem, seus contextos e perspectivas, alargando e visibilizando realidades internacionais por meio de parcerias entre Brasil, Espanha, Inglaterra e Portugal.

Ao mesmo tempo, resgatamos estratégias de ensino adotadas por docentes desses países para a utilização de elementos da história, pedagogia e práticas de cuidado para reconfigurar espaços de aprendizado em nível internacional que permitam olhares diferenciados da profissão e de seus personagens. Acreditamos que esse compartilhamento de experiências possa, inclusive, reger a compreensão das práticas de saúde/enfermagem praticadas em determinados períodos temporais numa perspectiva, também, de um espaço social, político e imaginário.

Ante o exposto, podemos afirmar que a interdisciplinaridade conforma um espírito norteador de uma nova sistemática para ampliar a visão de conjunto, a convergência de ideias, e é capaz de substituir o paradigma da dissociação tão presente nas ciências.

Corroborando<sup>(34)</sup>, a interdisciplinaridade a que nos referimos neste contexto indicado anteriormente pode se apresentar como instância primária ante uma espacialidade, o que podemos entender como uma espacialidade e materialidade física, do “*locus*”, propriamente dito, mas que também nos permite refletir sobre o conceito do “espaço social” e do “espaço imaginário”.

Esta noção mais ampliada como perspectiva para o ensino da história é ainda pouco difundida nos espaços de formação em saúde. No entanto, este movimento poderia constituir-se em uma unidade de determinada lógica interna e que a singulariza, possibilitando a compreensão de contextos complexos que viabilizam o confronto entre o passado e o presente, bem como reflexões e compreensões da história em saúde com múltiplas possibilidades ampliadas.

Dessa maneira e corroborando a necessidade intensa de diálogo entre as ciências sociais, Bloch<sup>(5)</sup> afirma: [...] para Reis e Febvere, a interdisciplinaridade poderia se dar pelo “objeto comum” à história e às ciências sociais: o homem social. (...) A “troca de serviços” seria necessária para que, olhando um mesmo objeto sob perspectivas particulares, pudéssemos chegar a uma visão mais global e detalhada dele. Este objeto comum é que exigia a interdisciplinaridade, a pesquisa coletiva<sup>(34)</sup>

De posse desses conceitos e em busca de ampliar a discussão a esse respeito, optamos por trazer à luz reflexões sobre o contexto da disciplina de história da enfermagem e acerca de um movimento interdisciplinar que se configure a partir da história das profissões e, mais especificamente, da Enfermagem. Buscamos, também, apresentar a interdisciplinaridade como essencial para a realização dos estudos históricos, considerando sua relação com as demais disciplinas, permitindo uma releitura de espaços de formação pouco utilizados, mas que, sob um novo olhar, possam contribuir para a formação em saúde.

Durante esse percurso de formação os acadêmicos de enfermagem são estimulados a refletir sobre fatos vividos no ambiente hospitalar, para que, no decorrer dessa jornada, possam desenvolver habilidades. Dessa forma, eles associam atributos do domínio cognitivo (saber), habilidades do domínio psicomotor (saber fazer) e atitudes que pertencem ao domínio afetivo (saber ser e conviver) para adquirir uma visão ampla do seu campo de atuação<sup>(36)</sup>.

Assim, apresentaremos **três atividades acadêmicas** que podem ser utilizadas para compreensão de contextos de saúde, mas, também, sociais, políticos, culturais e econômicos.

Na formação em saúde e do enfermeiro, são desenvolvidos projetos que visam oportunizar aos estudantes vivências que o instrumentalizem em uma conjunção de saberes e práticas para seu processo de aprendizagem em sintonia com a realidade loco-regional?

Diante da complexidade da associação de saberes históricos, sociais, políticos e econômicos, algumas estratégias de ensino podem se tornar relevantes e, quiçá, imprescindíveis para o desenvolvimento de algumas unidades de ensino ou componentes curriculares, sobretudo quando permitem a exploração em diversos contextos e realidades em saúde e, para a enfermagem.

## OS CONTEXTOS DE SAÚDE NA ERA MEDIEVAL EM TOLEDO - ESPANHA

Iniciamos este relato de experiência percorrendo sobre uma visita guiada ao Centro Histórico da Cidade Medieval de Toledo, como possibilidade de sensibilização para o ensino no contexto histórico em saúde. A

visita ocorre no primeiro semestre letivo de uma Instituição de Ensino Superior da Municipalidade de Toledo – Espanha, e busca clarificar o contexto histórico de uma cidade medieval, evidenciando as práticas de saúde e estimulando uma reflexão teórico-prática acerca da realidade existente. Isso permite questionamentos e reflexões sobre saberes e vivências pessoais.

Evidenciamos que sítios de valor arqueológico são obras conjugadas do homem e da natureza que refletem, em maior ou menor grau, a evolução das sociedades e dos estabelecimentos humanos ao longo do tempo. Neste contexto, múltiplas estratégias de ensino podem ser utilizadas para resgatar o percurso das questões afetas à saúde.

Durante a visita, são indicados fatos históricos, econômicos, sociais e culturais que permitem aos estudantes relacioná-los com momentos históricos relatados em sala de aula e suscitar reflexão sobre suas próprias realidades. Ademais, a proposta pedagógica do curso e a realização da visita apresentam uma sinergia, o que proporciona uma aprendizagem significativa.

Além disso, há oportunidade para contextualizar movimentos sanitários em saúde e em enfermagem e, dessa forma, despertar nos estudantes conhecimentos sobre as relações históricas da cidade de Toledo. Assim, entendemos que a visita guiada se configura como uma alternativa de aprendizagem significativa, na medida em que permite o desenvolvimento de uma postura participativa, crítica, de aproximação e reflexões sobre a história da cidade, do processo saúde-doença e da profissão.

Em nosso entendimento, a referida estratégia propõe reflexões e implicações para a formação de profissionais da saúde, pois evidencia as preocupações presentes naquele determinado período histórico, ao mesmo tempo em que traz para a realidade o que por vezes é abordado apenas em componentes teóricos pouco atrativos e descontextualizados nos cursos superiores em saúde. Dessa forma, a utilização deste espaço concreto e de descobertas na área de saúde explicita a possibilidade de sua utilização factível como estratégia lúdica para o ensino em saúde.

## **O CUIDADO EM SAÚDE DESDE A IDADE DO COBRE: A POVOAÇÃO DE CONIMBRIGA**

A segunda descrição é a visita ao sítio arqueológico de Conimbriga, como mais uma oportunidade de resgate temporal da história para a contextualização de aspectos arquitetônicos, sanitários, de cuidado à saúde das pessoas e de constituição social, econômica e cultural. Durante esta visita, é visível o fio condutor da interdisciplinaridade para o participe atento a todo o movimento temporal e histórico.

Conimbriga é uma povoação estabelecida desde a Idade do Cobre, minimamente 1.500 a 1.200 a.C., sendo um importante centro durante a República Romana. A antiga cidade foi habitada desde antes da Idade Média e apresenta bom estado de conservação dos seus vestígios arqueológicos. É um dos mais extensos e diversificados sítios arqueológicos de que se tem conhecimento em Portugal, classificado como Monumento Nacional.

A evidência arqueológica revela-nos que Conimbriga foi habitada, pelo menos, entre o séc. IX a.C. e Séc. VII-VIII e descoberta pelos romanos, na segunda metade do séc. I a.C. Era um povoado florescente, na medida em que a paz estabelecida na Lusitânia operou-se uma rápida romanização da população indígena, tornando-se uma próspera cidade, organizada, planejada e dividida por classes sociais.

No que se refere à formação em saúde, assinalamos que o desenvolvimento da tecnologia de construção de aquedutos favoreceu a construção de diversas termas em vários pontos do território antigamente ocupado pelo Império Romano. O costume de homens e mulheres tomarem banhos diariamente (à tarde, depois do trabalho) está relacionado tanto com a assimilação do culto à Hígia e Panaceaia, as filhas de Esculápio deusas da saúde e limpeza, como as recomendações da medicina hipocrática que foram cultuadas e disseminadas pelos romanos.

Eram diversas as finalidades dos banhos, incluindo higiene corporal e terapia pela água com propriedades medicinais. Em geral, as manhãs eram reservadas às mulheres e as tardes aos homens. As mais antigas termas romanas de que se tem conhecimento datam do século V a.C. em Delos e Olímpia, embora as mais

conhecidas sejam as de Caracala. Destacamos que essa prática envolvia diversas estruturas de vestiário, tais como: tepidário - banhos tépidos, banhos mornos; prefúrnio - local das fornalhas que aqueciam a água e o ar; caldário - banhos de água quente; e o frigidário - banhos de água fria e o sudatório - espécie de sauna.

Com o desenvolvimento do cristianismo no Império e mediante a associação dessa prática ao paganismo, os banhos públicos foram proibidos. A hidroterapia, no entanto, sobreviveu, ressurgindo no renascimento ou associada a diversas práticas de sauna da população europeia, sobretudo nas regiões nórdicas e de fronteira com a Ásia.

Evidenciamos, neste momento, a riqueza de informações presentes neste espaço e reiteramos a possibilidade de utilizá-lo, assim como outros, para apresentar aos alunos a estratégia e a prática pedagógica relacionada às necessidades de saúde vivenciadas neste sítio arqueológico ao longo dos tempos. Mais do que uma contextualização temporal, isso possibilita constatar, *in lócus*, a efetividade das práticas interdisciplinares, uma vez que fica evidente o amplo leque de ações e estratégias pedagógicas possíveis para a formação em saúde.

## O MUSEU FLORENCE NIGHTINGALE E O RESGATE DA MEMÓRIA E O TEMPO HISTÓRICO

Outra maneira de olhar para as práticas interdisciplinares no campo da história da enfermagem é o entendimento de que o espaço museológico pode ser um local de imensa riqueza cultural e de representação simbólica para as profissões. Nesse sentido, apresentamos a terceira possibilidade de utilizar um espaço interdisciplinar para a Enfermagem: o museu dedicado à “dama da lâmpada”, Florence Nightingale. Trata-se de um espaço privilegiado para produção de conhecimento, pois, além das exposições, guarda como riqueza ações de preservação, investigação e comunicação dos bens culturais.

Os museus são instituições que preservam referências patrimoniais e, por meio delas, propõem reflexões amplas sobre o homem, o meio ambiente e suas atividades, de modo que se vinculam, necessariamente, ao conhecimento interdisciplinar. Para Santos, 2006, o discurso museológico deve ser aberto, plural, diversificado, multilíngue e multifacetado, tal como é a experiência das diferentes sociedades que conformam a História da humanidade. Deve ainda ser semelhante a uma rede educativa e multirreferencial da aprendizagem, no sentido de compreender a constituição interdisciplinar do museu, seus desdobramentos e tendências<sup>(37)</sup> sobre a representação peculiar na construção e registro da memória social, buscando alternativa para a não linearidade do saber.

Essas premissas ficam evidentes no museu Florence Nightingale, onde é possível constatar a rede de figurações artísticas da sociedade real ou imaginária, inscrita no passado e recontada no presente. É mais do que um espaço institucional, social e cultural, constituído pela soma dos objetos que apresenta suas exposições, pois local que age como um elemento simbólico na produção da identidade profissional de Enfermeiras e parteiras no mundo, na medida em que evidencia a dimensão existencial que permite o olhar permanente para um campo de perscrutar a ação profissional das enfermeiras. Os feitos desta personalidade são evidenciados a partir da Guerra da Crimeia, como heroína de guerra e figura icônica, pelos cuidados prestados aos soldados feridos e, conseqüentemente, pela sensível diminuição do número de mortos.

A principal atividade do museu é a visitação pública, mas também há espaço de atendimento a crianças, jovens e adultos, sobretudo do sistema educacional inglês, que se utiliza destes locais para permitir os conhecimentos e narrativas do período das guerras, como também da ação de Enfermeiras para assistir os soldados. Destacamos, em conformidade com Santos, 2006, também a tentativa de aproximar elementos do passado e do presente, por meio de uma exposição permanente, e propiciar maior interação com o público após a reforma e digitalização de todo o acervo em mídia auditiva e cenográfica.

Atualmente, o Museu Florence Nightingale oferece visitas guiadas, entrevistas e diálogos com monitores, gestores do espaço cultural e equipe técnica especializada, como historiadores e museólogos, o que permite aos visitantes um melhor aproveitamento do espaço interativo e da coleção disponibilizada. Presumimos que o Museu objetiva preservar a memória desta personalidade da Enfermagem Mundial, Florence Nightingale,

enaltecer seu papel para o êxito e conquista na Guerra da Crimeia, divulgar a importância dos feitos desta enfermeira para a saúde da população de sua época e fomentar o desenvolvimento identitário da profissão.

Além disso, enfatiza a fundação da primeira escola de enfermagem junto ao Hospital Saint Thomas e resgata o modelo instituído em diversos países para a formação de Enfermeiras. Salientamos ainda que a senhora Nightingale teve e tem um indiscutível papel de difusão, no sentido de conferir visibilidade a esta profissão e de ainda inspirar vários profissionais com seu exemplo e atitudes.

Diante do exposto, investigamos de que forma esses cenários, considerando as possibilidades de aprendizagem no âmbito acadêmico ou extracurricular, bem como o fato de serem espaços contemplados apenas de forma incipiente nos currículos de formação de professores de Ciências, poderiam contribuir para essa formação. Analisamos também a pertinência e viabilidade de inclui-los como novos espaços para estágio na disciplina Prática de Ensino.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O panorama aqui desvelado indica novos contextos e perspectivas sobre a interdisciplinaridade na história da enfermagem, tendo esta como um fio condutor para o desenvolvimento de novos saberes interdependentes e capazes de responder aos atuais desafios da sociedade. Reconhecemos, portanto, a interdisciplinaridade como algo que ilumina um caminho em direção à incessante e necessária busca pela transformação social.

Na construção da História da Enfermagem, devemos, sem dúvida, considerar a possibilidade da interdisciplinaridade, pois, através dela, é possível agregar um amplo campo de conhecimentos. O resultado será uma história mais ampla, teoricamente mais consistente, com diferentes significados e percepções, que fornece maior compreensão acerca da profissão e identidade para aqueles que a exercem.

Para atender esta perspectiva e os desafios da referida amplitude devemos potencializar a participação de outras disciplinas, conhecimentos que podem contribuir significativamente para a abrangência e profundidade de uma prática de ensino interdisciplinar.

Neste sentido há que se compreender, com urgência, que a interdisciplinaridade é uma estratégia no trabalho de classificação epistemológica em que se admite o esforço conjugado de várias disciplinas, sobretudo, separadas por ideologias que fragmentam a formação profissional sem critérios unificadores e em detrimento do espírito interdisciplinar, buscando alcançar os sentidos e significados de um objeto de estudo. Trata-se de uma ferramenta que também promove a estratégia de equipe de trabalho, o que, por sua vez, favorece a articulação de parcerias nacionais e internacionais em busca do alcance de propósitos ou objetivos comuns.

O atual sistema de ensino universitário Europeu reflete o entendimento de múltiplas perspectivas para uma compreensão da interdisciplinaridade como prática universitária, pois revela a existência de pontos de vista diferenciados.

Utilizar-se da visita técnica como uma prática curricular interdisciplinar como ação educativa é de fundamental relevância para a ambientação dos estudantes em novos cenários de aprendizado, tanto no campo hospitalar como da saúde coletiva, mas também em espaços culturais e sociais que quando, conjugados, poderão propiciar a complementaridade e a identificação da interdisciplinaridade como caminho para diminuir a fragmentação do cuidado em saúde.

Nesse sentido, a interdisciplinaridade tem sido entendida como uma via promissora para a reorganização do trabalho em saúde, pois permite articular princípios/valores, saberes e fazeres e por propiciar as trocas disciplinares na formação em saúde e, especificamente, na temática de história de enfermagem.

## REFERÊNCIAS

1. Almeida MCP, Rocha SMM. O Trabalho de Enfermagem. São Paulo: Cortez; 1997.
2. Waldow VR. Cuidado: uma revisão teórica. Rev Gaúcha Enferm[Internet]. 1992 [cited 2020 Oct 30];13:29-35. Available from: <https://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/3999/42946>

3. Souza MFG, Santos ADB, Monteiro AI. O processo de enfermagem na concepção de profissionais de Enfermagem de um hospital de ensino. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2013 [cited 2020 Oct 30];66:2:167-73. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v66n2/03.pdf>
4. Oliveira LM, Evangelista RA. Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE): excelência no cuidado. *Rev Núcleo Interdisc Pesqui Ext UNIPAM*. 2010;1;7:83-8.
5. Bloch MLB. *Apologia da história ou o ofício do pesquisador*. Rio de Janeiro: Zahar; 2001.
6. Aróstegui J. *La investigación histórica: teoría y método*. Barcelona: Editorial Crítica; 2001.
7. Mattoso J. *A escrita da história: teoria e métodos*. Lisboa: Editorial Estampa; 1997.
8. Gussi MA, Dytz JLG. Religião e espiritualidade no ensino e assistência de enfermagem. *Rev Bras Enferm*. 2008;61;3:337-84. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672008000300017>
9. Peruzzo AS, Albuquerque GL, Dyniewicz AM. O Projeto Político Profissional da Enfermagem Brasileira e as presidentes da ABEn-Paraná entre 1980 e 2001. *Rev Bras Enferm*. 2006;59:389-96. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672006000700002>
10. Melo CMM. *Divisão do trabalho e Enfermagem*. São Paulo: Cortez; 1986.
11. Pires D. *Hegemonia Médica na Saúde e a Enfermagem - Brasil: 1500 a 1930*. São Paulo: Cortez, Editora; 1989.
12. Geovanini T, Moreira A, Schoeller SD, et al. *História da Enfermagem: versões e interpretações*, 3. ed, Rio de Janeiro: Revinter; 2010. 470p.
13. Gomes MLB, Baptista SS, Silva ICM. *A luta pela politização das enfermeiras: sindicalismo no Rio de Janeiro – 1978/1984*. Rio de Janeiro (RJ): Ed. EEAN/UFRJ; 1999.
14. Queiroz PJB. Enfermeiros e auxiliares portugueses assalariados em S. Jorge da Mina, Afonso Freyre, Enfermeyro; Inês, Fernanda, Beatriz e Catarina, pera servirem na enfermaria. *Pensar Enfermagem*. 2014;18:49-65.
15. Kurcgant P, Ciampone MHT. A pesquisa na área de Gerenciamento em Enfermagem no Brasil. *Rev Bras Enferm*. 2005;58;2:161-4. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672005000200006>
16. Bernardes MRB, Lopes GT, Santos TCF. O cotidiano das enfermeiras do exército na força expedicionária brasileira (FEB) no teatro de operações da 2ª Guerra Mundial, na Itália (1942-1945). *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2005;13(3):314-21. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692005000300005>
17. Oguisio T, Campos PFS, Santiago ES. Maria Rosa Sousa Pinheiro e a reconfiguração da enfermagem brasileira. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2009[cited 2020 Oct 30];18;4:643-51. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/tce/v18n4/05.pdf>
18. Almeida DB, Queirós PJP, Silva GTR, Laitano ADC, Almeida SS. Estereótipos sexistas na enfermagem portuguesa: um estudo histórico no período de 1935 a 1974. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2016[cited 2020 Oct 30];20;2:228-235. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/ean/v20n2/1414-8145-ean-20-02-0228.pdf>
19. Almeida DB, Silva GTR, Queirós PJP, Freitas GF, Laitano ADC, Almeida SS. A enfermagem portuguesa: história de vida e militância de Maria Augusta Sousa. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2016[cited 2020 Oct 02];50;3:498-504. Available from: [https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v50n3/pt\\_0080-6234-reeusp-50-03-0498.pdf](https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v50n3/pt_0080-6234-reeusp-50-03-0498.pdf)
20. Almeida DB, Silva GTR, Freitas GF, Santos NVC, Almeida IFB, Silva DO. As contribuições de Stella Barros para a enfermagem brasileira: trajetória de vida e militância política. *Rev Enferm UERJ* [Internet]. 2018 [cited 2020 Oct 30];27:390-03. Available from: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/39003>
21. Almeida DB, Silva GTR, Queirós PJP, Freitas GF, Almeida IFB. História de vida de Josicélia Dumêt Fernandes: percurso de uma professora e enfermeira. *Rev Enferm UERJ* [Internet]. 2017 [cited 2020 Oct 30];25:171-05. Available from: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/17105>
22. Almeida DB, Silva GTR, Queirós PJP, Freitas GF, Almeida IFB. Lúcia Esther Duque Moliterno: conhecendo a história de vida de uma militante da enfermagem. *Revista Enfermagem UERJ* [Internet]. 2017[cited 2020 Oct 30];25:133-45. Available from: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/13345>
23. Matos E, Pires D. Teorias administrativas e organização do trabalho: de Taylor aos dias atuais, influências no setor saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2006 [cited 2020 Oct 02];15;3:508-14. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/tce/v15n3/v15n3a17.pdf>
24. Gómez S. La formación multiprofesional en la formación sanitaria especializada: otras unidades multiprofesionales en la formación sanitaria especializada desde el punto de vista de la enfermería. In: Millán J, Palés JL, y Morán-Barrios, J. *Principios de Educación Médica: desde el grado hasta el desarrollo profesional*. Madrid: Editora médica pan-americana; 2015. p. 438-44.

25. López-Gómez E. El concepto y las finalidades de la tutoría universitaria: una consulta a expertos. REOP - Rev Española Orient Psicopedag [Internet]. 2017 [cited 2020 Oct 30];28;2:61-78. Available from: <http://revistas.uned.es/index.php/reop/article/view/20119>
26. Paim AS, Iappe NT, Rocha DLB. Métodos de enseñanza utilizados por docentes del curso de enfermería: enfoque en la metodología de investigación. Enferm Glob [Internet]. 2015 [cited 2020 Oct 30];14;37:136-52. Available from: [http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v14n37/pt\\_docencia2.pdf](http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v14n37/pt_docencia2.pdf)
27. Dias EP, Stutz BL, Resende TC, Batista NB, Sene SS. Expectativas de alunos de enfermagem frente ao primeiro estágio em instituições de saúde. Rev Psicopedag [Internet]. 2014 [cited 2020 Oct 30];31;94:44-55. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psicoped/v31n94/06.pdf>
28. Cruz RAO, Araujo ELM, Nascimento NM, Lima RJ, Sá-França JRF, Oliveira JS. Reflexões à luz da Teoria da Complexidade e a formação do enfermeiro. Rev Bras Enferm. 2017;70;1:236-9. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0239>
29. Moraes JNL. Charge, museu e produção de sentidos. Rev Eletrôn Jovem Museol. 2008;1;1.
30. Santos CO. Museu como Espaço Cultural e Educativo na Atividade Turística. Rev P@rtes. São Paulo: 2008.
31. Cantarino SG, Gutiérrez de la Cruz S, Espina Jerez B, Dios Aguado MM. Desarrollo formativo de la enfermería española y sus especialidades: desde los albores del s. XX hasta la actualidad. Cult Cuid. 2019;52:58-67. <https://doi.org/10.14198/cuid.2018.52.05>
32. Hidalgo C. Encrucijadas interdisciplinarias. Buenos Aires: Fundación CICCUS/CLACSO; 2018. 242 p.
33. Braga PBA. Experiências e reflexões interdisciplinares na América do Sul: o interstício criativo. ClimaCom Inter/Transdisciplinaridade [Internet]. 2018 [cited 2020 Oct 30];5;13. Available from: <http://climacom.mudancasclimaticas.net.br/?p=10008>
34. Japiassu H. A interdisciplinaridade e a patologia do saber. Rio de Janeiro: Imago; 1976.
35. Consejo Internacional de Enfermeras. Por un triunfo común: acción de grupo de enfermeras. Ginebra: CIE; 1983. 192 p.
36. Paranhos VD, Mendes MMR. Currículo por competência e metodologia ativa: percepção de estudantes de enfermagem. Rev Latino-Am Enfermagem. 2010;17;1:109-15. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692010000100017>
37. Kalaitzidis E, Schmitz K. A study of an ethics education topic for undergraduate nursing students. Nurse Educ Today [Internet]. 2012 [cited 2020 Oct 30];32;1:111-5. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0260691711000499>