

A formação do enfermeiro: construindo a integralidade do cuidado

Nursing education: building up the integrality of care

La educación de enfermería: construyendo la integralidad del cuidado

Kênia Lara Silva

Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Docente da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais e da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG.

Roseni Rosângela de Sena

Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Aposentada da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG.

RESUMO

O estudo tem como objetivo compreender a formação do enfermeiro para a integralidade do cuidado na saúde. Estudo qualitativo utilizando-se dados de entrevistas com docentes, estudantes e enfermeiros de serviços, submetidas à análise de discurso. Visualizam-se intencionalidades manifestadas pelos participantes da pesquisa quanto à formação na perspectiva da integralidade do cuidado num movimento de superação do paradigma flexneriano para uma possibilidade de educação crítica e reflexiva. Conclui-se que a formação do enfermeiro sinaliza reflexões sobre um movimento de mudança nas práticas pedagógicas e de atenção à saúde como estratégia fundamental para construir a integralidade do cuidado.

Descritores: Educação em Enfermagem; Currículo; Processo saúde-doença.

ABSTRACT

In this study it was aimed to understand the nursing teaching towards the integrality of healthcare. A qualitative approach study with data obtained from interviews with members of the teaching staff, student nurses and nurses of services. The transcribed interviews were submitted to discourse analysis. Intentionalities shown by the research participants regarding the professional training from the perspective of the integrality of healthcare in a movement of overcoming the flexnerian paradigm towards a possibility of critical and reflective education were seen. It was concluded that the nursing training points at reflections on the changing movement on the pedagogical practices and healthcare as fundamental strategy in order to build the integrality of healthcare.

Descriptors: Education, nursing; Curriculum; Health-disease process.

RESUMEN

El estudio tiene por objetivo comprender la formación del enfermero para la integralidad de la atención a la salud. Estudio de enfoque cualitativo en que los datos se obtuvieron a través de entrevistas con docentes, estudiantes enfermeros de servicios. Las entrevistas transcritas se sometieron a un análisis de discurso. Se visualiza las intencionalidades manifestadas por los participantes de la investigación en relación a la formación en la perspectiva de la integralidad del cuidado en un movimiento de superación del paradigma flexneriano, para una posibilidad de educación crítica y reflexiva. Se concluye que la formación del enfermero señala reflexiones sobre un movimiento de cambio en las prácticas pedagógicas y de atención a la salud como estrategia fundamental para construir la integralidad del cuidado.

Descritores: Educación en enfermería; Curriculum; Proceso salud-enfermedad.

Silva KL, Sena RR. A formação do enfermeiro: construindo a integralidade do cuidado. Rev Bras Enferm 2006 jul-ago; 59(4): 488-91.

1. INTRODUÇÃO

A integralidade na atenção à saúde é definida como um princípio do Sistema Único de Saúde (SUS), havendo uma série de políticas que orientam a implementação de ações que respondam às demandas e necessidades da população, nos diversos níveis de atenção e complexidade, nas diferentes abordagens do processo saúde-doença e nas distintas dimensões do ser cuidado.

A abordagem da integralidade do cuidado na formação do enfermeiro requer uma compreensão do ensino como um processo construído por docentes, estudantes, profissionais de serviço e comunidade que se movimentam como sujeitos que determinam as práticas de saúde, de educação e de controle social.

Nessa construção, os sujeitos definem as estratégias que sustentam o modelo de ensino, destacando-se o Projeto Político Pedagógico (PPP), a organização curricular, os conteúdos, os mecanismos de avaliação e os cenários de aprendizagem. Assumir a finalidade de formar para a

integralidade do cuidado implica revisitar o pensar e o fazer pedagógico, revelando as concepções de educação que determinam a práxis educativa na enfermagem.

Ao mesmo tempo, é preciso construir, nos modelos de ensino dos profissionais de saúde, práticas pedagógicas que permitam a compreensão da integralidade como um pressuposto que precisa ser construído durante toda a formação. Para tanto, a educação precisa ser também integral e interdisciplinar, com base em referenciais crítico-reflexivos, permitindo a aquisição de competências e habilidades que assegurem um agir voltado para o ser humano na sua subjetividade.

Superar os desafios para a construção da integralidade do cuidado implica rever os conteúdos e programas desenvolvidos nos cursos de graduação que têm se mostrado insuficientes e / ou desarticulados com as práticas integrais.

Nesse caminhar, além das questões institucionais e políticas que se opõem à consolidação de uma atenção integral, há que se considerar o desafio cultural para romper com formas cristalizadas de se pensar e fazer as ações em saúde⁽¹⁾.

Na reflexão sobre o processo de ensino-aprendizagem, é preciso considerar a realidade e fundamentar-se nela, como geradora dos processos de mudança e iluminadora dos caminhos a serem alterados e percorridos. Essa compreensão implica a construção de PPP que permitam aos estudantes aprender, tendo como referência os problemas reais do seu contexto e da sociedade em geral.

No caso da educação na área de saúde, atuar considerando a realidade, objetivando a sua transformação pelos sujeitos que a constroem, implica vivenciar a realidade na rede progressiva de cuidados, constituída pelos serviços de atenção básica, de atenção secundária, de atenção terciária e de atenção quaternária, sempre na perspectiva da integralidade dos sujeitos e da atenção.

Atuar sobre a realidade concreta significa, também, ter o trabalho como princípio educativo. Neste sentido, formar profissionais consoantes com a realidade do mundo do trabalho e as reais necessidades de saúde da sociedade, tem sido alvo de discussões sobre a transformação nos processos de ensino. Essas discussões sustentam-se na premissa de que o trabalho e a prática sobre problemas reais são elementos potenciais para se provocar mudanças⁽²⁾.

É importante ressaltar, mais uma vez, que a integralidade e a interdisciplinaridade devem ser observadas na configuração desse movimento em contínua transformação, conferindo-lhe sustentabilidade.

Assim, busco, neste estudo, compreender a orientação da formação do enfermeiro para a integralidade da atenção à saúde. Entendo que esse deva ser um pressuposto do PPP das instituições que formam os profissionais de saúde, direcionando o ensino para a construção de um Sistema que tenha, como princípio, a integralidade do cuidado na saúde.

Na realização deste estudo, entendo PPP como um processo de construção coletiva que revela a intencionalidade da formação, explícita ou implicitamente, através de sua proposta metodológica, seus princípios finalísticos, seus campos e planos de ação. A análise do PPP permite evidenciar o ideário do coletivo da escola, pois expressa a visão de mundo de quem o elabora e o operacionaliza e, portanto, constitui-se em referencial político-pedagógico na educação.

Na educação dos profissionais de saúde, em foco de enfermagem, o PPP expressa, também, as concepções de saúde presentes no contexto do coletivo da Escola e que determinam e se inter-relacionam com a formação.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um Estudo de caso de abordagem qualitativa, ancorado na corrente filosófica do Materialismo Histórico-Dialético.

O trabalho de campo foi realizado após aprovação do projeto no Comitê

de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais atendendo as exigências da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa.

O cenário do estudo foi a Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (EEUFMG), tendo em vista a história da instituição na formação de enfermeiros, seu caráter de instituição pública comprometida com os ideários do Movimento de Reforma Sanitária, os referenciais presentes no seu PPP e o momento vivenciado por essa instituição quanto às discussões acerca de mudança curricular e de implantação das Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em enfermagem (DCN).

Assim, analisar o processo de formação do enfermeiro, nesse cenário, caminhou paralelamente a um momento singular da instituição e contribuiu para as reflexões acerca da proposta de mudança no modelo de formação no que tange ao direcionamento do ensino para afirmação dos princípios do SUS, especialmente a integralidade da atenção.

Os dados foram obtidos por meio de entrevistas individuais com roteiros semi-estruturados com oito docentes e seis estudantes da EEUFMG e três enfermeiros de serviços que recebem esses estudantes nos cenários de aprendizagem. As entrevistas foram gravadas em fita cassete após a anuência dos participantes no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido que informava os objetivos e as finalidades do estudo e o compromisso de anonimato e o uso dos dados para a produção técnico-científica.

As entrevistas transcritas foram submetidas à análise de discurso na perspectiva da abordagem Hermenêutica-dialética na perspectiva expressa por Minayo⁽³⁾.

Para a compreensão do objeto de estudo foram utilizados, também, dados documentais fornecidos pela instituição: projeto político pedagógico e planos de cursos da EEUFMG; relatórios das oficinas de trabalho, seminários e reuniões da Comissão de Mudança Curricular; Leis, Normas e Portarias que regulamentam as DCN.

Para maior conhecimento do movimento de mudança curricular, participei de Seminários e eventos promovidos pela Comissão de Mudança Curricular. As percepções que tive foram anotadas no Diário de Campo e revistas no momento de análise.

Foram registradas, ainda, as vivências e percepções ocorridas durante o acompanhamento a uma docente na supervisão de estudantes no estágio curricular na modalidade Internato Rural em um dos municípios com o qual a EEUFMG mantém convênio.

Na última etapa da análise foi realizada a interpretação das categorias e sub-categorias empíricas, estabelecendo diálogos com os autores consultados e a experiência e conhecimento da pesquisadora, num "verdadeiro movimento dialético, visando ao concreto pensado"⁽⁴⁾ revelando as determinações e as especificidades que se expressam na realidade empírica.

3. A FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO: SUPERANDO O PARADIGMA FLEXNERIANO?

Reconhece-se na compreensão dos dados empíricos que o PPP da instituição-cenário aborda as políticas de saúde, no contexto das políticas sociais, como um referencial para o processo de aprendizagem, sinalizando a construção de competências e habilidades para a integralidade do cuidado em saúde com vistas à articulação das dimensões curativa e preventiva, individual e coletiva.

Essa concepção é expressa no PPP da instituição ao adotar o conceito de homem na sua integralidade biopsicossocial, política e espiritual, em sua dimensão individual e coletiva, sujeito que sofre influência das condições em que vive, as quais repercutem sobre todo o ciclo vital.

Entretanto, o currículo está organizado por disciplinas, conformando uma grade curricular que aborda os temas e conteúdos do ciclo básico e do ciclo profissional em dois blocos separados e descontextualizados. Os

participantes da pesquisa revelam que o ensino na instituição está marcado pela fragmentação entre teoria e prática, entre assistir e ensinar, entre abordagem clínica e social, entre gerência e assistência.

A análise dos discursos permite captar que os participantes da pesquisa compreendem que a essência da fragmentação da atenção à saúde e do ensino está determinada no paradigma epistemológico que orienta de forma hegemônica as práticas assistenciais e pedagógicas no setor saúde.

Os participantes afirmam que há, no curso, ênfase nas questões biológicas e técnicas em detrimento dos conhecimentos das ciências sociais e do cuidado de enfermagem na sua essência com abordagem filosófica e ético-política.

As dicotomias apresentadas pelos participantes da pesquisa guardam relação com paradigmas de ensino tradicional na área de enfermagem e de saúde. O modelo de ensino tradicional privilegia a transmissão de conhecimento compartimentalizado, absolutizado, com práticas de ensino e de avaliação que destacam a memorização e a reprodução de conhecimentos, colaborando para uma formação alienada impedindo que seja considerada a integralidade do ser humano, da sociedade, da saúde e da educação⁽⁶⁾.

Ao assumir a perspectiva da integralidade do cuidado no ensino de enfermagem, é preciso, também, considerar e construir alternativas que permitam o rompimento com a valorização dos procedimentos e normatizações técnicas em detrimento da valorização dos sujeitos e de seus saberes e fazeres na construção da integralidade do cuidado.

Merhy⁽⁶⁾ corrobora essa discussão ao criticar a prática em saúde centrada em projetos terapêuticos fragmentados e integralizados por somação, que não permite ao profissional desenvolver "competências a serviço de um projeto cuidador e integral que faça uma abordagem individual sem desprezar a dimensão coletiva dos problemas de saúde e que, em última medida, seja centrada no usuário"⁽⁶⁾.

Para tanto, Merhy⁽⁶⁾ expõe que a dimensão profissional específica deve se configurar levando em consideração a significação do processo saúde-doença como um certo sofrimento em um recorte profissional singular, os procedimentos próprios, os diagnósticos e os projetos terapêuticos, que devem ser articulados com outros saberes tecnológicos profissionais no espaço comum da dimensão profissional e cuidadora para poder produzir cura, promoção e proteção à saúde, individual e coletiva, com efetivos ganhos de autonomia para os usuários nos seus modos de caminhar pela vida.

Assim, o autor defende a construção de projetos terapêuticos usuário-centrados, a partir de atos de saúde que carregam em seu cerne a dimensão propriamente cuidadora e a dimensão profissional específica.

Incorporar essa discussão na formação do enfermeiro, na perspectiva da integralidade, implica assumir a centralidade e a direcionalidade da formação para a produção do cuidado. Isso deveria orientar a reestruturação dos conteúdos, incorporação de práticas pedagógicas inovadoras, ampliação e diversificação dos cenários de aprendizagem, possibilitando a interação ética e dialógica entre os sujeitos envolvidos no processo de cuidar.

Essa compreensão reforça a necessidade de refletir o cuidado em todas as suas dimensões na formação do enfermeiro. Nesse sentido, o ensino por disciplinas apresenta limitações na capacitação do estudante em busca da integralidade, preparando-o para atuar na cadeia de cuidados progressivos em saúde, contemplando uma visão integral do cuidado ao ser humano e da organização do sistema de saúde.

Isso porque nenhuma disciplina por si só é capaz de responder pela totalidade dos processos de adoecimento e de qualidade de saúde e vida, uma vez que esses processos envolvem, simultaneamente e concomitantemente, as relações sociais e o social propriamente dito, bem como as expressões emocionais, afetivas e o biológico, as condições e razões sócio-históricas e culturais dos indivíduos e da coletividade⁽⁷⁾. Da mesma forma, não se consegue responder pelas dimensões do cuidado

ao ser humano atuando, individualmente sobre um desses aspectos.

Desta forma, os dados analisados permitem indicar que um desafio para a integralidade, no cenário da pesquisa, refere-se às concepções de educação que passam a prática do ensino da enfermagem e que repercutem na forma como são organizados e desenvolvidos os conteúdos curriculares durante a formação. O currículo é focado em objetivos e conteúdos em detrimento de uma abordagem por áreas de competências.

Uma questão importante reiterada pelas docentes participantes da pesquisa foi a fragmentação da estrutura organizacional, na instituição cenário, em departamentos, referida por elas como um entrave à integralidade das ações pedagógicas.

Demo⁽⁸⁾ corrobora essa discussão ao afirmar que a especialização do conhecimento encontrou na departamentalização da universidade uma exacerbação equivocada, aprofundando o distanciamento entre as disciplinas e, sobretudo, entre os grandes campos da ciência. O autor aponta que a organização da universidade por departamentos correspondeu a uma tendência importante na democratização da instituição e na busca de autonomia acadêmica. Entretanto, "o tiro saiu pela culatra"⁽⁸⁾ uma vez que se proliferaram, no interior das organizações acadêmicas, departamentos isolados, incomunicáveis.

Experiências recentes, em outras instituições com a organização das estruturas educativas em Colegiados gestores, permitem a reflexão sobre uma possibilidade de se construir coletivamente a gestão educacional, superando as dificuldades relatadas pelas docentes participantes da pesquisa em conhecer e discutir, no coletivo da instituição-cenário, o ensino de enfermagem. A gestão colegiada parte do princípio da democratização institucional e implica garantir espaços abertos, participação e corresponsabilização na elaboração e definição das estratégias de ensino e, portanto, descentralização de poder.

Aparecem, também, nos discursos dos participantes da pesquisa relatos que remetem ao processo de mudança curricular vivenciado pela instituição. Os entrevistados reconhecem que o ambiente gerado pelas discussões acerca da mudança curricular é propício à reflexão sobre a integralidade no cuidado, mas esse não é assumido como eixo estratégico das mudanças.

Ceccim e Feuerwerker⁽⁹⁾ chamam-nos a refletir sobre a integralidade como eixo norteador da atenção à saúde e, também, da gestão setorial e da formação dos profissionais, permitindo a transformação do projeto educativo e o surgimento de novas práticas pedagógicas e estratégias de ensino e aprendizagem. Para os autores, uma vez que os campos das práticas e o da formação não se dissociam, o projeto de formação de cada curso na área da saúde será sempre o resultado de uma dada conformação tecnológica expressa nos serviços de saúde, na gestão do Sistema, dos processos de ensino e nas práticas pedagógicas.

Assim, a mudança na graduação sob o eixo da integralidade implica compreender a dimensão ampliada da saúde, a articulação de saberes e práticas multiprofissionais e interdisciplinares e a alteridade com os usuários para a inovação das práticas em todos os cenários de atenção à saúde e da formação profissional.

Essa compreensão aponta para um movimento que pressupõe a implementação de metodologias de ensino-aprendizagem que estimulem o estudante a refletir sobre a realidade social e adotar concepções mais abrangentes do processo saúde-doença, em contraposição à organização fragmentada que caracteriza a atuação dos profissionais de saúde.

Assim, os processos educacionais devem ser capazes de conduzir o sujeito que aprende a um movimento dinâmico e permanente de construção e reconstrução do conhecimento, de aquisição de habilidades e de atitudes que o tornem mais capaz para a vida e para o trabalho e em condição de contribuir para a transformação dos contextos em que está inserido.

A premissa das abordagens educacionais crítico-reflexivas é explicitada no PPP da instituição cenário como um pressuposto para a formação, ao

reconhecer o aluno como sujeito construtor do conhecimento. Os participantes da pesquisa apontam, também, uma atitude ativa dos estudantes na busca de informação e na formulação do conhecimento. Entretanto, segundo eles, muitas vezes, essa construção é obstaculizada pelo fato de as atividades de ensino-aprendizagem serem descontextualizadas e parciais nas disciplinas e na dicotomia entre teoria (antes) e prática (depois).

Ao refletirem sobre as mudanças necessárias para contemplar a integralidade na formação do enfermeiro, os sujeitos apontam a necessidade de capacitação docente, a discussão com os serviços de saúde e com as disciplinas do ciclo básico e a oportunização de espaços de aprendizagem para a vivência de ações integrais. Entre esses espaços, os estágios curriculares do 8º e 9º períodos representam oportunidade de os estudantes exercitarem saberes e práticas, mobilizando um arsenal de conhecimentos e experiências para atuarem na perspectiva da integralidade.

Durante acompanhamento da supervisão de estágio no Internato Rural foi possível assistir a situações em que os estudantes demonstraram capacidade e atributos para lidar com questões éticas, políticas, administrativo-gerenciais, de resolução de conflitos, de trabalho em equipe, além das habilidades técnicas e cognitivas. Eles respondem a um contexto que requer resposta imediata e com visão desse contexto.

A capacitação do docente, relatada pelas entrevistadas como uma condição para trabalhar a integralidade durante a formação, indica a necessidade de construção coletiva e de consolidação de referenciais críticos e reflexivos na formação do enfermeiro, contribuindo para a definição de um modelo pedagógico que visa a integração dos conhecimentos e saberes de várias disciplinas e dos fazeres presentes nos vários espaços de ensino-aprendizagem na desestruturação da dicotomia entre a prática de ensino e de atenção.

Mais que propor métodos para abordar o cuidado integral, infere-se que essa capacitação deveria ser um processo que favoreça a reflexão crítica e que considere a especificidade e a complexidade que marcam o trabalho pedagógico e em saúde e que devem ser determinantes na formação do enfermeiro.

Pode-se perceber uma gradualidade no processo de mudar que tem envolvido escolhas e que exige estratégias de mobilização dos sujeitos para atuarem como atores no processo, na definição de prioridades e de estratégias de explicitação das contradições e da construção de mecanismos para superá-las.

Nesse aspecto, a compreensão dos sujeitos envolvidos no processo de aprendizagem com suas singularidades, particularidade, interesses, motivos e determinações sociais torna-se uma condição fundamental.

Entretanto, essa compreensão não deve se restringir à captação da realidade, antes disso, implica uma atitude reflexiva e crítica de busca permanente de superação das contradições entre intenções e gestos das propostas de mudança na formação do enfermeiro.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A intencionalidade de assumir a integralidade e seus sentidos na formação do enfermeiro é presente nos dados da pesquisa, determinada pela busca da concretização das intenções de um processo pedagógico que supere as dicotomias vigentes nos modelos tradicionais de ensino em enfermagem.

Apreende-se dos resultados da pesquisa que a formação do enfermeiro é caracterizada por um movimento de transição com características do modelo flexneriano hegemônico, mas que indica sinais de uma nova possibilidade com uma concepção ampliada do processo saúde-doença e do ser humano inserido nesse processo.

Esse movimento permite a compreensão do sujeito inserido em sua família, em uma comunidade e em uma sociedade, bem como na expressão dos saberes e tecnologias para uma assistência integral, valorizando a singularidade e subjetividade. Pode-se inferir que a integralidade tem forte matiz ideológico e cultural que permeia a abordagem do processo saúde-doença em sua determinação histórico-social e tem como objeto do trabalho em saúde o ser cuidado e a finalidade atender às necessidades de saúde.

Reconhece-se a dissociação entre o aprender e o fazer como uma questão determinante na concepção pedagógica, revelada pelas dicotomias entre teoria e prática, entre ensinar e cuidar e pela organização da estrutura institucional fragmentada em departamentos.

Uma proposta de superação dessa contradição é assumir a Educação Permanente como uma possibilidade de aproximar o ensino da organização dos serviços de saúde em um movimento de reflexão crítica, apontando as mudanças requeridas para a educação, atenção e gestão dos serviços de saúde e da educação.

Reconhece-se, ainda, a necessidade de ampliar a discussão para além dos muros da universidade, incorporando novos espaços e novos sujeitos na resignificação do movimento de mudança na formação do enfermeiro, favorecendo a implantação das Diretrizes Curriculares. Essa proposição deve orientar os modelos pedagógicos em construção coletiva que permitam ao estudante desenvolver a consciência crítica e reflexiva, para captar e intervir na realidade social.

Assim, vislumbra-se o movimento de mudança na formação do enfermeiro sinalizando a construção da integralidade do cuidado na saúde.

REFERÊNCIAS

- Schraiber LB. Desafios atuais da integralidade em saúde. *J Rede Saúde* 1999 mai;17: 17-9.
- Feuerwerker LCM. Além do discurso da mudança na educação médica: processos e resultados. São Paulo (SP): Hucitec; 2002.
- Minayo MCS. Hermenêutica-dialética como caminho do pensamento social. In: Minayo MCS, Deslandes SF, organizadoras. *Caminhos do pensamento: epistemologia e método*. Rio de Janeiro (RJ): Fiocruz; 2002. p. 83-107.
- Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 8ª ed. São Paulo (SP): Hucitec; 2004.
- Backes VMS. O processo de ensinar-aprender e seus reflexos na enfermagem. São Paulo (SP): Hucitec; 2005.
- Merhy EE. Saúde: a cartografia do trabalho vivo. São Paulo (SP): Hucitec; 2002.
- Minayo MCS. Interdisciplinaridade: uma questão que atravessa o saber, o poder e o mundo vivido. *Medicina* 1991 abr-jun; 24(2): 70-7.
- Demo P. Conhecimento moderno: sobre ética e intervenção do conhecimento. 4ª ed. Petrópolis (RJ): Vozes; 2001.
- Ceccim RB, Feuerwerker LCM. Mudança na graduação das profissões de saúde sob o eixo da integralidade. *Cad Saúde Pública* 2004 set-out; 20(5):1400-10.