

O princípio da integralidade como norteador da formação do enfermeiro

The principle of integrality as guide to nurse formation

Adriano José Barbosa Junior¹, Paula Graziela Pedrão Soares Perales², Marli Terezinha Oliveira Vannuchi³, Eleine AP. Penha Martins⁴

1. Mestrando no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem – Universidade Estadual de Londrina (UEL).
2. Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem - UEL.
3. Professora Orientadora. Professora do Mestrado em Enfermagem. Departamento de Enfermagem. UEL.
4. Professora da disciplina "Cuidado Humano na Área da Enfermagem e Saúde" do Mestrado em Enfermagem. Departamento de Enfermagem. UEL.

CONTATO: Paula Graziela Pedrão Soares Perales | Rua Amador Bueno, 378 - Ap. 502 | Vila Ipiranga | Londrina | Paraná | CEP 86010-620 | Fone: (043) 9161-7512.

Resumo: As transformações curriculares que os cursos de Enfermagem vivenciaram nas últimas décadas são fruto do processo de reformulação da saúde brasileira e da implantação do Sistema Único de Saúde. O enfermeiro é fundamental na promoção do cuidado integral ao indivíduo, população e comunidade, devendo as Instituições de Ensino Superior direcionar a formação de profissionais que atendam aos princípios do SUS. A integralidade é definida como um conjunto de ações e serviços para atender ao ser humano e comunidade em todos os níveis de complexidade, entendendo o homem como um ser integral, indivisível e pertencente a um meio ambiente, social e econômico. **Objetivo:** identificar, na literatura nacional, como o princípio da Integralidade é abordado durante a graduação em Enfermagem. **Método:** trata-se de uma revisão integrativa da literatura, foi utilizada a base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde. **Resultados:** totalizou-se 19 publicações, categorizadas em: o princípio da Integralidade como norteador dos Projetos Político-Pedagógicos dos cursos de Enfermagem; contradições entre teoria e prática no ensino da Integralidade; dimensões pessoais da Integralidade. **Conclusão:** a Integralidade do cuidado deve pautar a formação do enfermeiro; seu desafio está em romper com ações verticalizadas e o modelo tradicional de ensino e buscar metodologias integradoras e participativas, promovendo diálogo com outras áreas do conhecimento e articulação entre

ensino, serviço e comunidade. Dessa forma, a Integralidade sairá do plano conceitual e legislativo e assumirá o papel de norteadora político-ideológica da formação do enfermeiro e do cuidado em saúde, contribuindo para a efetivação do Sistema Único de Saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Sistema Único de Saúde. Integralidade em Saúde. Ensino. Enfermagem.

Abstract: **INTRODUCTION** The curriculum transformations that the Nursing courses have undergone through the past decades are products of the process of reformulation of the Brazilian Health Service and the establishment of the Unified Health System (SUS). The nurse is crucial on the promotion of integral care to individuals, population and community, and the Higher Education Institutions must direct the formation of professionals that follow SUS's principles. Integrality is defined as a set of actions and services to attend the human being and the community at all levels of complexity, conceiving man as an integral, indivisible being who belongs to a social and economical environment. **OBJECTIVES** to identify, on national literature, how the principle of Integrality is approached in Nursing Graduation courses. **METHODS** It is an integrative review of literature, which used the database from Biblioteca Virtual em Saúde. **RESULTS** Nineteen publications were analyzed, organized by: the principle of Integrality as a guide to the Political-Pedagogical Projects of Nursing courses; Contradictions between theory and praxis on the teaching of Integrality; Personal Dimensions of Integrality. **Conclusion:** Integrality of care must lead nurse formation; its challenge lays on breaking with verticalized actions and the traditional teaching model, seeking integrative and participative methodologies, promoting the dialogue with other areas of knowledge, and providing articulation among teaching, service and community. This way Integrality will leave the conceptual and legislative plan to assume the role of political-ideological guide on the nurse formation and healthcare, contributing with the settlement of the Unified Health System.

KEYWORDS: Unified Health System. Integrality on Health. Nursing Teaching.

Introdução

O conceito de ser humano e saúde passou por diversas mudanças ao longo da história da humanidade. No Brasil, até meados da década de 1970, o país vivenciava um modelo político onde imperava a ditadura militar e o autoritarismo, onde a política econômica não priorizava a saúde e o ser humano. Em detrimento deste cenário político e social, no final da década de 1970 surgiu o movimento da Reforma Sanitária Brasileira¹.

A Reforma Sanitária Brasileira foi um movimento social e civil organizado proposto em um momento de intensas mudanças, e sempre pretendeu ser mais do

que apenas uma reforma setorial. Almejava-se, desde o princípio, que pudesse servir à democracia e à consolidação da cidadania no País^{1,2}.

Na década de 1980 ocorreu a VIII Conferência Nacional de Saúde (CNS), realizada no ano de 1986, que contou com a participação de técnicos de saúde, de gestores e da sociedade organizada, propondo um modelo de proteção social com a garantia do direito à saúde integral, exigindo a ampliação do próprio conceito de saúde e de sua correspondente ação institucional. As propostas originadas do movimento de Reforma Sanitária

Brasileira e da VIII Conferência Nacional de Saúde foram promulgadas em 1988 através da Constituição Federal³.

A Constituição Federal de 1988 tornou a redemocratização da saúde uma diretriz política no Brasil. Pela primeira vez, foi estabelecida de forma relevante uma sessão sobre a saúde no Brasil, incorporando um conceito de saúde mais abrangente e considerando a pessoa como um ser biopsicossocial, onde a saúde possui como fatores condicionantes e determinantes o meio físico, o meio socioeconômico e cultural, além dos fatores biológicos e a oportunidade de acesso aos serviços que visem promover, proteger e recuperar a saúde. A Constituição também legitimou o direito de todos às ações de saúde em todos os níveis de complexidade e responsabilizou o Estado como provedor desse direito⁴.

Considerando o abrangente conceito de pessoa e saúde, definido pela nova Constituição, fez-se necessário uma política governamental integrada que atendesse a essa nova perspectiva. Assim, surge o Sistema Único de Saúde como uma nova formulação política e organizacional para reordenamento dos serviços e ações de saúde⁵.

Desde sua criação, o objetivo do Sistema Único de Saúde foi garantir o direito à saúde a todo cidadão tendo sua base constituída por princípios. O desenvolvimento do SUS está ancorado nos princípios da universalidade, integralidade e equidade. Destes princípios pode-se destacar a integralidade como fundamental norteador das ações de saúde no país⁶.

O princípio da integralidade reconhece o ser humano como um ser complexo, indivisível, integrante de um meio social e econômico, assim, esse indivíduo deve ser atendido por um sistema de saúde também integral que esteja voltado para promover, prevenir e recuperar sua saúde em toda sua complexidade^{6,7}.

A lei orgânica da saúde nº 8080 faz referência à integralidade da assistência como “um conjunto articulado e contínuo de ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema⁸.”

Dentro desse contexto, encontramos os profissionais de Enfermagem, atores essenciais na implementação prática do princípio da integralidade proposto pelo sistema de saúde brasileiro. A profissão de Enfermagem possui seu pressuposto profissional atrelado à essência do cuidar. Atualmente o enfermeiro assume um papel importante no que se refere à identificação das necessidades de cuidado

da população, bem como na promoção e proteção da saúde de indivíduos, famílias e comunidades⁹.

O cuidado de Enfermagem é, portanto, um componente fundamental nos sistemas de saúde, considerando a complexidade e as expectativas em torno das demandas de saúde da população. Assim ao enfermeiro cabe a responsabilidade de oferecer seu cuidado profissional ao indivíduo e à comunidade, entendendo o ser humano na sua complexidade e utilizando-se do princípio da integralidade como norteador de suas ações de cuidado⁹.

A formação do enfermeiro possui um papel importante na constituição de profissionais que tenham condições de responder à realidade de saúde da população e às necessidades do Sistema Único de Saúde, principalmente através da implementação de seus princípios, em especial a Integralidade¹⁰.

Considerando a importância do enfermeiro no cuidado de saúde do indivíduo, população e comunidade e sua responsabilidade na implementação, da sua prática profissional, do princípio da integralidade proposto pelo Sistema Único de Saúde, a presente pesquisa teve por objetivo identificar, na literatura nacional, como o princípio da Integralidade proposto pelo Sistema Único de Saúde é abordado durante a graduação em Enfermagem.

Metodologia

Mendes, Silveira, Galvão¹¹ definem que a finalidade da revisão integrativa consiste em reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre um determinado assunto ou tema que serão interpretados e possibilitarão a formação de conclusões que subsidiarão a tomada de decisão, além de identificar lacunas do conhecimento que precisem ser investigadas. Relatam ainda que o objetivo da revisão integrativa é obter um profundo conhecimento sobre o tema pesquisado, baseando-se em estudos anteriores¹¹.

Baseado em estudiosos desse método de pesquisa, as autoras propõem seis etapas a serem seguidas em uma revisão integrativa:

PRIMEIRA ETAPA: identificação do tema e seleção da questão de pesquisa

Consiste na escolha de um tema de interesse do pesquisador e na definição de um problema e de uma hipótese que apresente relevância para a saúde e Enfermagem. A questão de pesquisa deve ser bem delimitada.

Neste estudo a questão norteadora foi: Como o princípio da integralidade proposta pelo Sistema Único de Saúde é abordado durante a graduação em Enfermagem?

SEGUNDA ETAPA: critérios de inclusão e exclusão para a seleção da amostra

Os critérios de inclusão e exclusão dos artigos devem ser criteriosos e transparentes, pois a representatividade da amostra é um indicador da qualidade, profundidade e confiabilidade das conclusões finais¹¹.

As buscas em bases de dados obedeceram aos seguintes critérios de inclusão e exclusão:

- A bibliografia foi composta por textos publicados na modalidade artigo;
- Publicados em português, entre os anos de 2005 e 2015;
- Os estudos deveriam responder à pergunta norteadora: Como o princípio da integralidade proposta pelo Sistema Único de Saúde é abordado durante a graduação em Enfermagem?;
- Os textos foram selecionados utilizando os seguintes descritores: Sistema Único de Saúde; Integralidade em Saúde; Ensino; Enfermagem;
- Os materiais selecionados estavam vinculados à base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS);
- Não foram incluídos artigos incompletos.

TERCEIRA ETAPA: definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados

Nesta etapa foi utilizado um instrumento específico para reunir e sintetizar as informações oriundas das pesquisas selecionadas. O importante nesta fase é ter um instrumento que permita utilizar os mesmos critérios ao analisar cada um dos estudos que foram utilizados como parte da revisão integrativa.

QUARTA ETAPA: avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa

Foi utilizada uma tabela que continha os dados de cada artigo, assegurando que os mesmos critérios de avaliação fossem corretamente em cada artigo.

QUINTA ETAPA: interpretação de resultados

Para Mendes, Silveira, Galvão¹¹ esta etapa corresponde a discussão em uma pesquisa convencional.

Pretendeu-se realizar comparação com o conhecimento teórico, identificar conclusões e implicações desta revisão integrativa.

SEXTA FASE: apresentação da revisão/síntese do conhecimento

O relatório final inclui informações suficientes para que o leitor possa analisar criticamente os achados, identificar a adequação dos procedimentos de análise, bem como as ameaças à validade dos resultados da revisão¹¹.

Resultados e Discussão

A pesquisa dos artigos foi realizada de forma combinada com os descritores “Sistema Único de Saúde”, “Integralidade em Saúde”, “Ensino”, “Enfermagem”, utilizando-se o operador booleano AND, na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), que é um site composto por fontes de informação em ciências da saúde para atender às necessidades de informação técnico-científica de profissionais e estudantes da área.

Ao efetuar a busca com os descritores determinados, foi possível encontrar 19 artigos. Ao realizar os filtros (critérios de inclusão) de textos completos disponíveis, idioma português, optou-se por analisar apenas artigos dos últimos 10 anos (2005 a 2015), a busca resultou em 10 artigos.

Dos 10 artigos resultantes, foram lidos os títulos e resumos, a fim de identificar os que se enquadravam com o objetivo do trabalho e, finalmente, essa amostra resultou em 07 artigos. Após a leitura dos artigos selecionados, foi possível estabelecer três categorias a serem discutidas.

CATEGORIA 1: O princípio da Integralidade como norteador dos Projetos políticos pedagógicos dos cursos de graduação em Enfermagem.

A formação profissional em saúde é assunto que sempre esteve presente nas Instituições de Ensino Superior. Em 1920, Dawson propõe pela primeira vez um modelo centrado em redes de atenção à saúde, em

oposição ao Relatório Flexner de 1910, que tinha caráter positivista, biologicista e centrado na doença. O modelo flexneriano ainda influencia os currículos e práticas das universidades¹.

A integralidade como princípio do Sistema Único de Saúde, na formação do enfermeiro, exige a compreensão de que o ensino é um processo construído por docentes, estudantes, profissionais de serviço e comunidade, que em conjunto irão determinar as práticas em saúde, de educação e de controle social¹².

Assumir o compromisso de formar enfermeiros para a integralidade do cuidado exige que se repense o saber e o fazer pedagógico, e para isso é preciso adequar coletivamente os currículos e conseqüentemente os projetos políticos pedagógicos (PPP) dos cursos. É importante pensar modelos e práticas pedagógicas que permitam que a integralidade seja trabalhada em todos os momentos da formação. O PPP deve permitir ao estudante vivenciar as realidades; construir sua percepção da integralidade a partir das vivências pessoais e da sociedade onde está inserido¹².

Percebe-se nos artigos estudados que as escolas de Enfermagem têm se esforçado para incorporar os princípios do SUS em seus PPPs, pelo menos do ponto de vista teórico, porém artigos relatam que os docentes têm carência de apoio pedagógico para trabalharem na perspectiva da integralidade⁷.

Construir um PPP onde estejam inseridas metodologias inovadoras, uma proposta curricular diferenciada de outras instituições e que esteja centrada no aluno é importante, mas, se não houver um trabalho para que os envolvidos neste processo repensem suas práticas de ensino-aprendizagem, a Instituição poderá cair no erro de repetir a mesma filosofia tradicional, flexneriana, e a percepção da integralidade, por docentes, discentes e demais participantes desse processo continuará limitada ao plano conceitual.

CATEGORIA 2: Contradições entre teoria e prática no ensino da Integralidade.

A integralidade do cuidado, como um dos eixos norteadores da formação, requer uma proposta pedagógica que estimule o aluno a refletir sobre as questões da prática em saúde, sobre seu processo de avaliação como uma ferramenta que auxilia no

reconhecimento de seus déficits, para então repará-los, abrindo espaço para a reflexão sobre suas ações⁷.

O predomínio do modelo tradicional de ensino, centrado no professor, dificulta o desenvolvimento de um raciocínio crítico nos discentes e, por outro lado, limita a utilização de práticas pedagógicas integradoras pelos docentes, que permitam a vivência prática da integralidade em sua formação.

Para Teixeira¹³ a formação em Enfermagem não está sendo orientada para uma integração entre ensino, trabalho e cidadania. “Está centrada em uma formação teórico-conceitual e metodológica que pouco possibilita a interação da teoria com a prática¹³.”

Os artigos estudados demonstram que a prática do conceito de integralidade é uma grande dificuldade dos currículos de Enfermagem, que, apesar de estarem consolidando esse princípio como marco teórico, têm o grande desafio de romper com o modelo tradicional de ensino e proporcionar aos alunos a vivência prática deste princípio em toda a sua formação.

Portanto não basta realizar reformas curriculares, é necessário mudar a forma de pensar e agir de docentes e discentes; utilizar metodologias que articulem teoria e prática, reconhecendo os estudantes como sujeitos ativos do processo ensino-aprendizagem. É preciso que as universidades dialoguem com os serviços de saúde, aproximando os discentes dos serviços, promovendo as vivências de realidades diversas¹³.

CATEGORIA 3: Dimensões pessoais da Integralidade

Nos artigos estudados, ao se ouvir docentes e discentes e suas concepções sobre a integralidade, percebeu-se que os discursos assumiram conotações diversas. Ora a integralidade foi tratada apenas como diretriz do SUS, ora foi contextualizada ao cuidado em saúde. Em alguns estudos os discursos mostraram-se contraditórios como estratégia de reorientação das práticas em saúde, o que inviabiliza a prática da integralidade na formação profissional.

Para Santana¹⁴ a visão de integralidade, compreendendo os aspectos biológicos, psicológicos e sociais, sempre fez parte do discurso da Enfermagem, mas não está presente em suas práticas devido à fragmentação do conhecimento¹⁴.

O conhecimento sobre a integralidade passa pela subjetividade dos sujeitos, suas vivências pessoais, filosóficas e experimentais. Portanto a maneira como o docente vivenciou a integralidade influenciará em como ele proporcionará aos estudantes essa relação teórico-prática. O estudante, por sua vez, necessitará de oportunidades em sua formação para que possa construir o melhor conceito, a partir de suas experiências.

Considerações Finais

Diante das reformas nos currículos de graduação em Enfermagem, a integralidade passa a ocupar importante papel como eixo político do cuidado e objeto constante de reflexão.

Existem diversas lacunas a serem preenchidas na formação do enfermeiro para a integralidade. O caminho para se persistir na construção desse princípio está ao se tentar romper com as ações verticalizadas e o modelo tradicional de ensino, se houver uma busca de metodologias mais integradoras e participativas e o diálogo com outras áreas do conhecimento, como as ciências humanas e sociais e a realização de parcerias entre ensino, serviço e comunidade. Dessa forma, a Integralidade sairá do plano conceitual e legislativo e assumirá o papel de norteadora político-ideológica da formação do enfermeiro e do cuidado em saúde, contribuindo para a efetivação do Sistema Único de Saúde.

Referências bibliográficas

1. Naumes ABLP. Adaptação e validação de instrumento para pesquisa sobre metodologia de ensino aprendizagem, práticas avaliativas e competências no ensino superior na área de saúde. [dissertação]. Curitiba (PR): Faculdade Pequeno Príncipe. 2014.
2. Pagliosa FL, Da Ros MA. O relatório Flexner: para o bem e para o mal. Rev. Bras Educ Med. 2008; 32(4): 492-499.
3. Paiva CHA, Teixeira LA. Reforma sanitária e a criação do Sistema Único de Saúde: notas sobre contextos e autores. Rev Hist Cienc Saúde. 2014; 21(1):15-36.
4. BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: SENADO FEDERAL. 1988.
5. Lucchese R, Vera I, Pereira WR. As políticas públicas de saúde-SUS- como referência para o processo ensino aprendizagem de enfermeiro. Rev Eletr Enf. 2010;12(3):562-566.
6. Passos E, Carvalho YM. A formação para o SUS abrindo caminhos para a produção do comum. Rev Saúde e Soc. 2015;24(0):92-101.
7. KLOH D, Reibnitz KS, Boehs AE, Wosny AM, Lima, MM. Princípio da integralidade do cuidado nos projetos político-pedagógicos dos cursos de Enfermagem. Rev Lat-Am Enf. 2014;22(4):693-700.

8. BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, 19 set 1990.

9. Piexak DR, Backes DS, Santos SSC. Cuidado de Enfermagem para enfermeiros docentes na perspectiva da complexidade. Rev Gau Enf. 2014;34(2):46-53.

10. Haddad AE. A Enfermagem e a política nacional de formação dos profissionais de saúde para o SUS. Rev Esc Enf. USP. 2011;45(2): 1803-1809.

11. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na Enfermagem. Rev Texto Contexto Enf. 2008;17(4):758-764.

12. Silva KL, Sena RR. A formação do enfermeiro: construindo a integralidade do cuidado. Rev Bras Enf. 2006;59(4):488-491.

13. Teixeira GB, Silva CA, Teixeira LB, Monteiro AI. Compreendendo o princípio da integralidade na visão de discentes da graduação de Enfermagem. Rev Esc Anna Nery. 2013;17(4):764-771.

14. Santana FR, et al. Integralidade do cuidado: concepções e práticas de docentes de graduação em Enfermagem do estado de Goiás. Rev Ciênc & Saúde Coletiva. 2010;15(1):1653-1664.

DATA DE SUBMISSÃO: ? DE 2015

DATA DE ACEITE: ? DE 2015