

---

## INTEGRALIDADE COMO PRINCÍPIO PEDAGÓGICO NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO

*Margarete Maria de Lima<sup>1</sup>, Kenya Schmidt Reibnitz<sup>2</sup>, Marta Lenise do Prado<sup>3</sup>, Daiana Kloh<sup>4</sup>*

<sup>1</sup> Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PEN) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Bolsista CNPq. Santa Catarina, Brasil. E-mail: margaretelima2@gmail.com

<sup>2</sup> Doutora em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem da UFSC. Santa Catarina, Brasil. E-mail: kenya@ccs.ufsc.br

<sup>3</sup> Doutora em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem da UFSC. Santa Catarina, Brasil. E-mail: mpradop@ccs.ufsc.br

<sup>4</sup> Mestranda do PEN/UFSC. Docente do Departamento de Enfermagem da UFSC. Santa Catarina, Brasil. E-mail: daianakloh@gmail.com

**RESUMO:** Este estudo teve por objetivo identificar a aplicação do princípio da integralidade no processo de formação do enfermeiro. A pesquisa qualitativa, de caráter exploratório-descritiva, foi realizada mediante entrevista individual semiestruturada, com 19 acadêmicos de graduação em enfermagem de uma universidade pública do Sul do Brasil. Os resultados apontam que a formação do enfermeiro, alicerçada ao princípio da integralidade, apresenta algumas fragilidades de que necessitam ser repensadas. Evidencia-se, na ótica dos acadêmicos, que alguns docentes, juntamente com os alunos, aplicam o princípio da integralidade na assistência à saúde. Essa percepção, no entanto, não se estende à relação pedagógica. Conclui-se que a integralidade como princípio pedagógico no processo de formação do enfermeiro, aplicada na relação professor-aluno, é condição fundamental para a construção da identidade do futuro profissional, em consonância com os princípios do SUS, necessitando ser considerada, também, nas posturas pedagógicas.

**DESCRIPTORES:** Estudantes de enfermagem. Ensino superior. Assistência integral à saúde.

---

## COMPREHENSIVENESS AS A PEDAGOGICAL PRINCIPLE IN NURSING EDUCATION

**ABSTRACT:** This present study had the objective to identify the employment of the comprehensiveness principle in the nursing educational process. It is a qualitative descriptive-exploratory research performed by means of semi-structured individual interviews with 19 nursing academic members from a university in the south of Brazil. Results demonstrate that nursing education, based on the comprehensiveness principle, presented some fragility that required some rethinking. In the view of academic members it is demonstrated that some teachers, along with some students, apply the comprehensiveness principle to healthcare. However, this perception is not extended to the pedagogical scope. In conclusion, comprehensiveness as a pedagogical principle in nursing education, employed in the teacher-student relationship, is fundamental to building the future professionals' identity, congruent with SUS (Single Health System) principles and must also be considered within pedagogical positioning.

**DESCRIPTORS:** Nursing students. Higher education. Comprehensive health care.

---

## INTEGRALIDAD COMO PRINCIPIO PEDAGÓGICO EN LA FORMACIÓN DEL ENFERMERO

**RESUMEN:** El estudio objetivó identificar el principio de integralidad en el proceso de formación del enfermero. Una Investigación exploratoria descriptiva, de carácter cualitativo, realizada a través de entrevistas individuales semiestructuradas con 19 estudiantes de pregrado de enfermería en una Universidad del sur de Brasil. Los resultados demuestran que la formación del enfermero basada en el principio de la integralidad tiene algunas debilidades que deben ser repensadas. Es evidente desde el punto de vista de los estudiantes que algunos maestros aplican conjuntamente con los estudiantes el principio de integralidad en la atención de la salud, sin embargo, esta percepción no se extiende a la relación pedagógica. La conclusión es que en el proceso de formación, la integralidad aplicada en la relación profesor-alumno es una condición fundamental para la construcción de la identidad profesional de los futuros enfermeros en consonancia con los principios del SUS necesitando ser aplicada a las posturas pedagógicas.

**DESCRIPTORES:** Estudiantes de enfermería. Enseñanza superior. Atención integral de salud.

## INTRODUÇÃO

Em decorrência das transformações políticas, econômicas e sociais da educação e da saúde no cenário nacional e internacional, o ensino de enfermagem no Brasil passou por processos de mudanças, que fomentaram discussões e culminaram com a construção de Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem (DCNs-Enf).<sup>1-2</sup>

As DCNs-Enf aprovadas pelo Conselho Nacional de Educação (CNE), em novembro de 2001, estabeleceram as competências e habilidades a serem desenvolvidas no processo de formação.<sup>3</sup> As DCNs-Enf visam à formação de um profissional com perfil generalista, crítico-reflexivo, o qual fomenta mudanças na práxis de saúde. Esta tem importante papel no processo de ensino-aprendizagem do enfermeiro, haja vista que orienta a formação para a efetivação dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

Embora as DCNs-Enf tenham propiciado avanços no ensino de enfermagem e reflexos no atendimento à população, há desafios na configuração das atuais práticas de ensino e de saúde, pois, grande parcela da população permanece com dificuldades de acesso aos serviços de saúde e à integralidade da atenção, sendo um princípio ainda em construção na consolidação do SUS.<sup>4</sup>

A integralidade é um dos princípios do SUS e, como tal, também precisa ser consolidada como princípio pedagógico; o qual orienta a formação do profissional de saúde, que se traduz em ações cotidianas, estabelecidas mediante relações dialógicas entre os sujeitos que ensinam e aprendem e aprendem ensinando. É construída, cotidianamente, através de uma reflexão coletiva do contexto real das práticas em saúde e ensino. Pressupõem práticas inovadoras, mudanças de atitude e de postura nos diferentes cenários de cuidado à saúde, ou seja, na assistência, na gerência e na formação do profissional que atua na saúde.<sup>5</sup>

Nesse contexto, a formação é um dos pilares que alicerça a construção coletiva da integralidade, oportuniza a vivência da prática acadêmica e favorece a reflexão sobre a realidade, instigando mudanças nas práticas de saúde. É um princípio construído cotidianamente nas relações estabelecidas no processo de formação, o qual envolve os atores que compõem esse cenário: acadêmicos, docentes e usuários.

Aplicar o princípio da integralidade na relação pedagógica é condição *sine qua non* para

a construção da identidade profissional e pessoal do futuro enfermeiro. Acredita-se que, ao vivenciar uma prática pautada neste princípio, sendo percebido em sua integralidade como ser humano em formação, o acadêmico tem mais probabilidade de introduzir tal prática em sua atuação profissional. Esse pensamento pode ser fortalecido, ao se considerar imprescindível a coerência entre a formação oferecida e a prática esperada, pois "ninguém promove o desenvolvimento daquilo que não teve a oportunidade de desenvolver em si mesmo".<sup>6,699</sup>

Embora existam legislação específica e projeto político pedagógico do curso construído e atualizado conforme o estabelecido pelas DCNs, por si só, a integralidade ainda não se concretiza como eixo orientador da formação nos cenários da academia. É necessária a atuação de pessoas que, coletivamente, consolidarão um curso de graduação de acordo com o estabelecido no projeto do curso, visando um perfil de profissional que atenda às necessidades das realidades encontradas.

Diante das mudanças e transformações na formação do enfermeiro e entendendo a integralidade como princípio que alicerça a relação pedagógica, almeja-se, com este estudo, identificar a aplicação do princípio da integralidade no processo de formação do enfermeiro. A fundamentação teórica adotada nesta pesquisa está subsidiada nos sentidos da integralidade<sup>7</sup> e nos princípios pedagógicos libertadores,<sup>8-10</sup> associados aos das pesquisadoras, com a preocupação de elaborar uma reflexão sobre o ensino e a prática de enfermagem.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo, de caráter exploratório-descritivo. O cenário de pesquisa foi um curso de enfermagem de uma universidade pública da região Sul do Brasil, cuja matriz curricular apresenta oito fases, correspondendo cada uma delas a um semestre letivo. Os participantes deste estudo foram 19 estudantes do último ano do curso. Optou-se por estudantes do quarto ano do curso por já terem vivenciado grande parte das práticas curriculares, logo, acredita-se que tenham possibilidades de realizar o cuidado em saúde exercitando saberes e práticas adquiridas durante o curso, pautadas no eixo norteador da integralidade em saúde.

O convite foi realizado verbalmente durante as atividades pedagógicas letivas e por correio eletrônico. O projeto foi aprovado no comitê de

Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina, através do parecer nº 502/2001, visando atender as exigências da resolução 196/96 do Conselho de Ética em Pesquisa. A coleta de dados foi realizada no primeiro semestre de 2010, após explicitar os objetivos da pesquisa aos participantes e a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

O instrumento utilizado para a coleta de dados foi entrevista individual com roteiro semiestruturado, sendo agendadas previamente, de acordo com a disponibilidade dos participantes e da pesquisadora. O roteiro da entrevista baseou-se no objetivo do estudo e nos pressupostos estabelecidos e, visou responder aos questionamentos da pesquisa. A entrevista semiestruturada permitiu flexibilidade durante a coleta de dados, pois, de acordo com diálogo estabelecido com os participantes, novos questionamentos surgiam no intuito de buscar respostas ao tema estudado. Estas foram gravadas em mídia digital, transcritas e analisadas de acordo com análise temática.<sup>11</sup> Preservou-se o anonimato dos participantes mediante identificação da letra "E" de estudantes, seguida por número relacionado à ordem cronológica das entrevistas.

A análise foi composta pelas seguintes etapas: pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados obtidos e interpretação. Na pré-análise realizou-se a organização do material com transcrição e leitura exaustiva das entrevistas, para encontrar respostas ao objetivo da pesquisa. Na exploração do material buscou-se o núcleo de compreensão do texto e as categorias, as quais são expressões ou palavras significativas, que organizam o conteúdo das falas. Inicialmente, foi realizado um recorte textual em unidades de registros, posteriormente, ocorreu à classificação e agregação dos dados, determinando as categorias teóricas ou empíricas responsáveis pela especificação dos temas. Finalmente, o tratamento dos resultados obtidos e interpretação permitiram colocar em relevo as informações obtidas, propondo inferências e interpretações, interrelacionando-as com o referencial teórico utilizado na pesquisa.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da análise qualitativa dos dados, emergiram as seguintes categorias: fragmentação na formação do enfermeiro e descompasso na relação pedagógica.

### Fragmentação na formação do enfermeiro

A categoria refere-se à aplicação do princípio da integralidade, a partir da matriz curricular e das estratégias didático-pedagógicas adotadas. Os acadêmicos de enfermagem mencionaram que, desde a primeira fase, já discutem esse princípio do SUS. Não existe, entretanto, uma continuidade em todas as fases, sendo o tema abordado em determinadas disciplinas, especificamente naquelas direcionadas à atenção básica. Outra fragilidade encontrada é a dicotomia existente entre teoria e prática, atenção básica e hospitalar.

*Foi falado em quase todas as fases [semestre]; no entanto, mais específico sobre o SUS foi na primeira, segunda e sexta fase (E12).*

*O princípio integralidade não foi muito trabalhado, foi feito na segunda fase e na sexta. Importante estar resgatando, estar socializando mais (E14).*

*Há, na segunda fase, depois não se ouve mais falar, na sexta fase escuta-se alguma coisa, mas fica aquela história, foi dado na segunda [fase] e não se vai dar novamente; fica muito no começo da faculdade; e depois, passa. Por conta própria corre-se atrás, tenta resgatar e aplicar a integralidade, porque na teoria é uma coisa; e, na prática, é outra (E13).*

A abordagem e aplicação do princípio da integralidade restrito a algumas disciplinas demonstra a fragmentação no ensino, que se apresenta centrada em conteúdos específicos, os quais não relacionam aplicação da integralidade tanto na teoria como na prática, baseiam-se na doença, dificultando a percepção do cuidado, centrado na integralidade. Isso fragiliza o aprendizado e aplicação do princípio, que deve permear o ensino na graduação nos diferentes cenários de aprendizagem. Quando a integralidade está centrada somente a algumas disciplinas, torna-se mais difícil exercitá-la nos contextos, nos quais a prática de enfermagem é desenvolvida; pois a integralidade, assim, como a enfermagem, têm como foco o ser humano. Assim, torna-se difícil cuidar sem aplicar a integralidade.

Para os acadêmicos, cuidar, aplicando a integralidade, é permitir a abertura ao diálogo, perceber o sujeito como um todo, não fragmentado em partes, inseridos num contexto social, político e econômico. Em alguns momentos, porém, durante a graduação, dá-se conta de que não se aplica esse princípio.

*[...] eu não sei se por falta de tempo nos estágios; que, às vezes, acaba-se tendo que estudar as patologias, então se vê muito mais a doença daquela pessoa do*

*que a pessoa como ser humano; às vezes, a teoria que se aprende em sala, é diferente quando se encontra na prática (E15).*

O acadêmico de enfermagem enfrenta a dificuldade de encontrar um eixo integrador entre os conteúdos, quando o conhecimento é fragmentado e isolado; devido às disciplinas apresentarem-se, claramente, separadas umas das outras. Dissemina-se um conhecimento que produz saberes descontextualizados, os quais não consideram o cotidiano dos atores que atuam no setor da saúde, seja no ensino ou na assistência.<sup>12</sup>

O distanciamento dos diferentes saberes e modo de ver a realidade do outro, caracteriza a inexistência do encontro entre os sujeitos, por não existir a preocupação de considerar os anseios, a cultura, o saber e modo de ver o mundo dos usuários do SUS. Essa fragilidade resulta na produção de um cuidado sem aplicação da integralidade, pois esse é planejado unilateralmente sem a participação do usuário, o que compromete a realização de ações efetivas na concretização de práticas conjuntadas geradoras de saúde.<sup>13</sup>

A proposta do curso investigado apresenta a maioria das disciplinas integradas. A maneira como está sendo trabalhada, entretanto, permite ao estudante perceber, de forma fragmentada, a aplicação do princípio da integralidade no seu processo de formação. Entende-se que o projeto político-pedagógico do curso define o perfil do profissional que se deseja formar; porém a efetivação desse perfil, só ocorrerá se discente estiver implementado e vivenciado durante a prática acadêmica, para posterior propagação no campo profissional.

Embora se observe a fragmentação do ensino para a aplicação do princípio da integralidade, alguns estudantes demonstram, em suas falas que ele é aplicado, coletivamente, com o professor durante o cuidado ao usuário nas vivências acadêmicas, nas quais o processo de aprendizagem é estabelecido por trocas entre as pessoas. É o que se observa no depoimento abaixo:

*durante a academia a gente consegue se atentar muito mais a aplicar a integralidade, principalmente, porque tu sabes que o professor tá do lado, tu estás mais tranqüila, porque sabe que tem alguém vendo e tu tens só uma pessoa para atender, aí tu consegues identificar aquele indivíduo, tu não tens tanta demanda [...] a maioria dos professores te dão um suporte bom [...] existem bons professores, que estão lá para te dar o exemplo o que vale mais do que só falar sobre SUS e seu princípios (E10).*

Os resultados demonstram, a partir da visão desses estudantes de enfermagem, algumas fragilidades referentes à formação do enfermeiro na perspectiva da integralidade, evidenciando; que, esse princípio é percebido, na visão dos acadêmicos, como aplicável ao cuidado; não sendo percebido, na maioria das vezes, na relação professor-aluno.

Para a implementação de mudanças no processo pedagógico, entende-se que todos desempenham importante papel na transformação dos conceitos e práticas de saúde as quais norteiem o processo de formação na perspectiva da integralidade. As mudanças devem ser estimuladas pela universidade, pelos departamentos e colegiados. Se não chegarem à sala de aula e à relação professor-aluno, no entanto, de nada adiantará transformações criadas pelas diretrizes e normas estabelecidas.<sup>14</sup>

A organização dos conteúdos e as metodologias adotadas contribuem para a configuração do marco conceitual do currículo, que pode traduzir a legitimação e manutenção das estruturas sociais e econômicas, da ideologia dos grupos profissionais específicos e da estrutura de poder subjacentes às práticas profissionais.<sup>15</sup>

A estruturação curricular deve considerar como ponto de partida os diversos saberes do campo da saúde, incluindo aqueles que são produzidos no cotidiano das práticas profissionais, nas relações político-sociais, e, também, os emergidos das experiências dos sujeitos envolvidos dentro desse contexto. Valorizar as experiências de práticas significativas, na formação em saúde, pode propiciar durante o processo de formação, a criação de diferentes espaços de ensino-aprendizagem, orientados mediante uma construção dialógica entre o mundo do trabalho e da formação.<sup>16</sup> Esse é um dos processos que necessitam ser evidenciados pelos docentes, a fim de que os pressupostos do curso sejam assumidos e desenvolvidos em todo o seu percurso.

Percebe-se que as mudanças curriculares, realizadas para atender as DCNs, assim como as políticas indutoras do Ministério da Saúde (MS) e do Ministério da Educação (MEC), deram condições de criar um novo cenário na graduação das profissões da área da saúde, em especial da enfermagem. As escolas construíram, de forma autônoma, seus projetos políticos pedagógicos; visando a formar profissionais com perfil para atuar no SUS, reformulando-os de acordo com as demandas que surgem no processo de ensino aprendizagem, evidenciando a dinâmica do processo.



Isso permite a aproximação da academia com a realidade de saúde encontrada e objetiva formar profissionais para o SUS, entretanto ainda há uma dificuldade na aplicação e compreensão dos princípios. No que tange à integralidade na formação do enfermeiro, existe uma dificuldade: aplicar esse princípio nas diferentes disciplinas e no processo de integração teoria-prática.

Para inovar a formação de enfermagem na perspectiva da integralidade é necessário promover mudanças nas relações conservadoras e verticais, entre os diversos atores envolvidos no processo de formação. É preciso integrar os diversos campos do conhecimento e das práticas; não focando, somente na universidade e no serviço, mas, internamente a estes, entre os “especialismos” dos docentes e trabalhadores.<sup>17</sup>

Observa-se, no curso estudado, que mesmo tendo sido implantadas as DCNs-Enf e propiciada à discussão coletiva do projeto político pedagógico; no intuito de ter profissionais com perfil para atuar de acordo com os princípios do SUS, o desenvolvimento do ensino na visão dos estudantes ainda se apresenta fragmentando, desde sua aplicação no processo pedagógico até a sua aplicação como princípio de cuidado à saúde. Isso talvez se justifique pelo fato dos cursos de graduação serem desenvolvidos por pessoas que nem sempre se dão conta de que o princípio da integralidade pode ser aplicado na relação professor-aluno como um princípio pedagógico.

Sendo assim, a integralidade passa a ser defendida como um valor a ser sustentado e preservado nas práticas dos profissionais de saúde, as quais se expressam na forma como os profissionais respondem aos sujeitos que os procuram.<sup>7</sup> Da mesma forma que “só se ensina e se aprende a cuidar cuidando, só se ensina integralidade exercendo-a”.<sup>18:92</sup>

### Descompasso na relação pedagógica

A relação professor-aluno, tal como idealizada no plano político pedagógico dos cursos precisa concretizar-se para uma aprendizagem ao longo da vida; em que o professor e o aluno passam a não considerar somente a informação, mas a contemplar, também, o (re) estabelecimento de uma relação entre quem ensina com aquilo que é ensinado.<sup>5</sup>

Essa categoria remete a relação pedagógica pautada no princípio da integralidade estabelecida, no processo de formação. A prática docente

precisa estar alicerçada na integralidade no cuidado à saúde, pois a academia é terreno fértil para a construção/aplicação de práticas alicerçadas nesse objetivo, é um espaço de aprendizagem coletivo, dinâmico e criativo, que estimula o processo de ação-reflexão-ação dos sujeitos inseridos no contexto: educadores, profissionais, acadêmicos e usuários dos serviços de saúde.

Observa-se, no depoimento dos alunos, a existência de um movimento que prima pela aplicação da integralidade no cuidado à saúde, ora sendo exercida pelos acadêmicos, ora demonstrada pelos professores; e, ora sendo construída coletivamente.

*É uma coisa que a gente aprende na teoria e alguns professores demonstram na prática [...] depois eu vi aquele empenho, aquela preocupação dela com o usuário, enfim, de fazer o melhor, um cuidado humanizado, integral; e, daí, eu fui colocando em prática, fui adaptando para mim, não sei se está certo. Mas eu tive isso desde o começo, mas foi só na oitava fase que eu fui me ligar, que eu podia melhorar (E6).*

Evidencia-se, entretanto, uma lacuna na formação para a aplicação da integralidade na relação professor-aluno; tendo em vista que, na visão dos participantes, eles não são percebidos na sua integralidade.

*A integralidade, também, deveria ver o aluno o qual não é um mero acadêmico que não está ali só pra aprender, não é um alguém que você joga uma informação e manda pra casa e vai embora (E7).*

*Há professor que não quer saber se você tem trabalho, filho, eles querem aquilo naquele prazo. Mas eu acho que quando você está fazendo uma faculdade, tem que ter limites e tem que ter uma entrega [...] nem todos pensam no aluno na sua integralidade (E12).*

*Eu acho que só se aproximar mais do aluno, não precisa ser seu melhor amigo; mas, pelo menos, constituir uma maior aproximação, de falar: ‘oi, tudo bem contigo?’ (E13).*

As limitações do processo de formação devem ser percebidas durante a formação do profissional, considerando limites e possibilidades inerentes a esse momento de construção de vida, de valores, de atitude e postura. Tomar consciência disso requer reflexão sobre como a formação que vem sendo conduzida, como referencial filosófico adotado; quais objetivos, que perfil de profissional pretende-se formar. A partir do momento em que os atores envolvidos na formação refletem sobre a educação e a percebem como um ato político, possibilitando a capacidade de cada sujeito de conduzir seu pro-

cesso formativo, de ser sujeito social autônomo; o qual vivencia e atua na vida social de maneira independente e participativa, torna-se possível o processo de transformação da realidade.<sup>19</sup>

Aplicar e construir o princípio da integralidade durante a formação remete a idealização, tal como almejado no projeto político pedagógico, visando a preparar futuros enfermeiros para que desenvolvam sua prática embasada nesse ideal. Para que ocorra a aplicação e consolidação da integralidade é preciso que docentes e discentes almejem aproximarem-se da realidade encontrada, percebendo-se como sujeitos que se movimentam no processo, nos diferentes papéis, quem aprende -ensina e quem ensina-aprende.

*Existem muitos professores que a gente percebe isso, que não só com o paciente, mas com o próprio aluno, de perguntar como você está, como está se sentindo e essas coisas nas quais nós acabamos nos espelhando, nas atitudes que fazem bem para todos e que se percebe que fez um resultado positivo para o paciente; e que, futuramente, pode, também, estar agindo da mesma forma (E9).*

A atitude do professor, diante de algumas situações ocorridas no processo de formação, define o tipo de relação estabelecida ou que se pretende estabelecer com o aluno. Se o professor permite uma abertura ao diálogo, se busca aproximar-se da realidade do aluno, escutando seus sentimentos, suas vivências, angústias, sua história de vida, estabelece-se uma relação de confiança, na qual não descaracteriza a prática pedagógica, ao contrário, acaba por fortalecê-la.

Aprender e ensinar faz parte da existência histórica e social do ser humano. Constitue-se num processo de viver, permeado pelo diálogo, numa relação horizontal entre sujeitos, pois precisa originar-se numa matriz crítica e gerar criticidade.<sup>8-9</sup>

Para que ocorra essa prática educativa, faz-se necessária a presença de alguns elementos: sujeitos que ensinam e aprendem, e aprendem e ensinam; objetos de conhecimentos (conteúdos) a serem ensinados e aprendidos; objetivos mediatos e imediatos a que se destinam ou se orientam na prática educativa, nos métodos, nos processos, nas técnicas, nos materiais didáticos em coerência com os objetivos almejados.<sup>10</sup>

Ainda, no que tange à aplicação da integralidade na relação pedagógica, os estudantes parecem confundir esse princípio como sinônimo de humanização nas relações estabelecidas entre professor aluno. Enfatizam que a humanização nem sempre está presente no decorrer do curso.

*Às vezes falta a humanização, sabe, na relação aluno professor; não sei se é integralidade porque depende muito do olhar do professor (E2).*

*É muito trabalhada a questão do cuidado ao cuidador, quando você está pensando numa pessoa que cuida, de um idoso em casa, por exemplo, ou quando você pensa o cuidado humanizado com o paciente no hospital, mas em muitos momentos o cuidado humanizado não partiu da gente não veio de dentro da academia. Em muitos momentos faltou compreensão e, realmente, olhar para as pessoas com mais cuidado (E16).*

A integralidade e a humanização precisam caminhar juntas durante o processo de formação. A humanização da assistência será mais significativa se pensarmos na humanização no ensino, a partir das relações estabelecidas durante o processo de formação. Isso requer uma nova postura, por parte dos educadores; os quais deverão centrar o ensino no aluno, considerando, não somente a competência técnica e racional do acadêmico, mas a sua totalidade. Torna-se fundamental quando se busca o ser integral e integrado naquilo que faz.<sup>20</sup>

Para que ocorra a relação pedagógica pautada na integralidade, é imprescindível resgatar a sensibilidade e “cuidar do outro, do aluno, ser humano em formação, para que este possa, efetivamente, exercer o cuidado em sua prática cotidiana”.<sup>21:301</sup> Essas concepções possibilitam a aplicação da integralidade na prática acadêmica, seja em sala de aula, nas atividades teórico-práticas e na relação professor-aluno.

No exercício da docência, muitas vezes, fica esquecido a humanização das relações com os alunos; passando a ocorrer uma privação entre os sujeitos no que se refere à aplicação do discurso teoricamente defendido.<sup>20</sup>

Durante esse processo de formação, é fundamental que docentes e discentes estejam engajados no processo, possibilitando um crescimento coletivo. O desenvolvimento passa pela compreensão que professor e aluno, embora em níveis distintos, são sujeitos do processo de ensino-aprendizagem, pois estão aprendendo, trocando conhecimentos e construindo-se como cidadãos.<sup>6</sup>

O processo educativo é constituído por uma estrutura didático-pedagógica e por relações de aprendizagem (processos cognitivos, afetivos e sociais). A sala de aula é o campo de construção cognitiva (aprendizado formal) e afetiva (socialidade), cenário de vivências éticas, do estar junto, e estética, do grupo que compõe experiências cotidianas, tanto pela repetição de atos vividos, quanto pela evocação de novas percepções e experiências

significativas. Nesse contexto, surge o desafio dos atores envolvidos no processo, a convocação à criatividade, à abertura e ao coletivo;<sup>22</sup> ampliando os cenários de aprendizagem para os espaços de vivência e trabalho em saúde.

Nessa perspectiva, o processo de formação alicerçado à integralidade requer a compreensão do processo educativo como construção coletiva, abarcada numa estrutura didático-pedagógica e nas relações estabelecidas entre professor-aluno, ancoradas em um referencial pedagógico que prime pela abertura ao diálogo, pela aproximação da realidade dos sujeitos que a constroem; e, acima de tudo, pelo reconhecimento desses atores, enquanto seres humanos, os quais se movimentam no processo de mudanças. Mudanças que se caracterizam por um processo complexo, haja vista que desafia a medição de forças entre os processos instituídos e os instituintes, tão necessárias para que ocorra a mudança. Entende-se que para mudar uma relação pedagógica, focando o princípio da integralidade nessa relação entre sujeitos, bastam somente duas pessoas, aqui professor e aluno; para que a transformação ocorra.<sup>6</sup>

## CONSIDERAÇÕES

A formação do enfermeiro, alicerçada no princípio da integralidade, apresenta algumas fragilidades de que necessitam ser repensadas. O currículo do curso de graduação em enfermagem, embora apresente disciplinas integradoras, ainda dissemina um conhecimento fragmentado, centrado em conteúdos, o qual aborda a integralidade do cuidado com enfoque na atenção básica.

Nessa perspectiva, a aplicação da integralidade, enquanto princípio orientador da formação do enfermeiro, ainda está aquém do almejado. O cuidado ainda remete, em alguns momentos do curso, ao modelo biomédico; centrado na doença, e não no sujeito que necessita de cuidados.

Evidencia-se, na ótica dos acadêmicos, que alguns docentes aplicam com os alunos o princípio da integralidade na assistência à saúde. Essa percepção, entretanto, não se estende à relação pedagógica, pois os alunos não são percebidos como sujeitos.

A integralidade, no processo de formação aplicada na relação professor-aluno, é condição fundamental para a construção da identidade profissional do futuro enfermeiro em consonância com os princípios do SUS. Dessa forma, ao considerar o usuário do sistema de saúde como um ser de

que necessita ser percebido na sua integralidade; é preciso, também, perceber que o acadêmico em formação necessita ser cuidado na mesma ótica.

Cabe a reflexão de que é, durante a formação, que construímos ou desconstruímos o enfermeiro que desejamos ter. É preciso ousar, abrir-se ao diálogo, à realidade do outro e perceber que o processo de construção na formação do enfermeiro é algo coletivo, que demanda tempo, persistência e, acima de tudo, vontade de se perceber num processo que é dinâmico, que envolve valores pessoais e profissionais e requer a (des) construção de conceitos e concepções anteriormente estabelecidas.

É importante destacar que a integralidade, como um dos princípios do SUS, requer que o processo de formação dos profissionais de saúde considere esse mesmo princípio em suas posturas pedagógicas.

## REFERÊNCIAS

1. Ito EE, Peres AM, Takahashi RT, Leite MMJ. O ensino de enfermagem e as diretrizes curriculares nacionais: utopia x realidade. *Rev Esc Enferm USP*. 2006 Dez; 40(4):570-5.
2. Chirelli MQ, Argerton APR, Rodriguez AG. O sentido da aprendizagem reflexiva na formação do enfermeiro: a construção da integralidade em saúde. In: Pinheiro R, Mattos RA, organizadores. *Ateliê do cuidado - VII Seminário do projeto integralidade: saberes e práticas no cotidiano das instituições de saúde*. Rio de Janeiro (RJ): CEPESC, IMS, UERJ, ABRASCO; 2008. p. 308-29.
3. Ministério da Educação e Cultura (BR). Conselho Nacional de Educação Brasil. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 03 de 07 de novembro de 2001: Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. *Diário Oficial da União, Brasília (DF) 2001; 9 nov. Seção 1:37*.
4. Silva KL. Movimento de mudança na educação de enfermagem: construindo a integralidade do cuidado na saúde [dissertação]. Belo Horizonte (MG): Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem; 2005.
5. Lima MM. Integralidade no processo e formação [dissertação]. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem; 2010.
6. Reibnitz KS. Profissional crítico-criativa em enfermagem: a construção do espaço interseção na relação pedagógica. *Rev Bras Enferm*. 2004. Nov-Dez; 57(6):698-702.
7. Mattos RA. Os sentidos da integralidade: algumas reflexões acerca de valores que merecem ser defendidos. In: Pinheiro R, Mattos RA. *Os sentidos*

- da integralidade na atenção e no cuidado à saúde. Rio de Janeiro (RJ): UERJ; 2001. p. 39-64.
8. Freire P. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. São Paulo (SP): Paz e Terra; 1997.
  9. Freire P. *Pedagogia da esperança: um reencontro com a pedagogia do oprimido*. 5ª ed. Rio de Janeiro (RJ): Paz e Terra; 1998.
  10. Freire P. *Política e educação: ensaios*. 5ª ed. São Paulo (SP): Cortez; 2001.
  11. Minayo MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 11ª ed. São Paulo (SP): Hucitec; 2008.
  12. Pinheiro R, Ceccim RB. *Experienciação, formação, cuidado e conhecimento em saúde: articulando concepções, percepções e sensações para efetivar o ensino da integralidade*. In: Pinheiro R, Ceccim RB, Mattos RA. *Ensinar saúde: a integralidade e o SUS nos cursos de graduação na área da saúde*. 2ª ed. Rio de Janeiro (RJ): Lappis; 2006. p. 13-34.
  13. Mattioni FC, Budo MLD, Schimith MD. *O exercício da integralidade em uma equipe da estratégia saúde da família: saberes e práticas*. *Texto Contexto Enferm*. 2011 Abr-Jun; 20(2): 263-71.
  14. Gonzalez AD, Almeida MJ. *Integralidade da saúde: norteando mudanças na graduação dos novos profissionais*. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2010 Mai; 15(3):757-62.
  15. Oliveira GS, Koifman L, Pinheiro R. *Seleção de conteúdos, ensino-aprendizagem e currículo na formação em saúde*. In Pinheiro R, Ceccim RB, Mattos RA. *Ensinar saúde: a integralidade e o SUS nos cursos de graduação na área da saúde*. 2ª ed. Rio de Janeiro (RJ): Lappis; 2006. p. 205-26.
  16. Oliveira GS, Fernandez VS, Koifman L. *Trabalho e formação: diálogos necessários para a construção de práticas do cuidado*. In: Pinheiro R, Silva Junior AG. *Por uma sociedade cuidadora*. Rio de Janeiro (RJ): IMS, UERJ, CEPESC, ABRASCO; 2010.p. 191-203.
  17. March C, Koifman L, Pontes ALM, Saippa-Oliveira G, Silva AGJ, Fernandez VS. *O currículo de medicina da Universidade Federal Fluminense: revisitando uma experiência*. In: Pinheiro R, Ceccim RB, Mattos RA, organizadores. *Ensinar saúde: a integralidade e o SUS nos cursos de graduação na área da saúde*. 2ª ed. Rio de Janeiro (RJ): IMS/UERJ, CEPESC, ABRASCO; 2006. p.295-309.
  18. Mattos RA. *A integralidade como eixo da formação dos profissionais de saúde*. *Rev Bras Educ Med*. 2004. Mai-Ago; 28(2):91-2.
  19. Reibnitz KS, Prado ML. *Inovação e educação em enfermagem*. Florianópolis (SC): Cidade Futura; 2006.
  20. Esperidião E, Munari DB. *Holismo só na teoria: a trama de sentimentos do acadêmico de enfermagem sobre sua formação*. *Rev Esc Enferm USP*. 2004; 38(3):332-40.
  21. Prado ML, Reibnitz KS, Gelbcke FL. *Aprendendo a cuidar: a sensibilidade como elemento plasmático para formação da profissional crítico-criativa em enfermagem*. *Texto Contexto Enferm*. 2006; 15(2):296-302.
  22. Ceccim RB. *A emergência da educação e ensino da saúde: interseções e intersetorialidades*. *Rev Ciênc Saúde*. 2008; 1(1):9-23.