

<http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072016003470015>

APLICAÇÃO DO PRINCÍPIO DA INTEGRALIDADE NOS CURSOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM DAS ESCOLAS DA REDE SUS

Daniela Priscila Oliveira do Vale Tafner¹, Kenya Schmidt Reibnitz², Daniele Delacanal Lazzari³

¹ Mestre em Enfermagem. Professora do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional de Blumenau. Blumenau, Santa Catarina, Brasil. E-mail: dani.tafner@uol.com.br

² Doutora em Enfermagem. Professora do Programa de Pós-graduação em Enfermagem (PEN) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. E-mail: kenyasrei@gmail.com

³ Doutora em Enfermagem. Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. E-mail: danielelazza@gmail.com

RESUMO

Objetivo: compreender a percepção dos coordenadores das escolas técnicas do Sistema Único de Saúde sobre a aplicação do princípio da integralidade no processo de formação do técnico de enfermagem.

Método: pesquisa qualitativa, realizada por meio do Discurso do Sujeito Coletivo, com 12 coordenadores dos cursos técnicos de enfermagem das escolas técnicas do Sistema Único de Saúde.

Resultados: da análise dos dados, emergiram duas categorias: Vínculo docente e dificuldades para inserção do princípio da integralidade e Fragilidades e potencialidades dos alunos trabalhadores relacionadas ao princípio da integralidade.

Conclusão: para os coordenadores das escolas técnicas do Sistema Único de Saúde o desenvolvimento do princípio da integralidade é uma necessidade premente; e há dificuldades para sua estruturação relativas à precarização do trabalho docente e resistência à mudança por parte dos alunos trabalhadores. Em contrapartida, o fato destes alunos já estarem inseridos na prática parece ser um facilitador do entendimento da importância de desenvolver continuamente esses princípios.

DESCRIPTORIOS: Educação em enfermagem. Educação técnica em enfermagem. Educação profissionalizante. Sistema único de saúde. Integralidade em saúde.

IMPLEMENTATION OF THE INTEGRALITY PRINCIPLE IN TECHNICAL NURSING COURSES AT SCHOOLS IN THE SUS NETWORK

ABSTRACT

Objective: to understand how the coordinators of technical schools in the Unified Health System perceive the application of the integrality principle in the training process of nursing technicians.

Method: qualitative research through the Collective Subject Discourse, involving 12 coordinators of technical nursing courses taught at technical schools of the Unified Health System.

Results: two categories emerged from the analysis of the data: Teaching bond and difficulty to insert the integrality principle; and Weaknesses and potentials of student workers related to the integrality principle.

Conclusion: according to the coordinators of the technical schools in the Unified Health System, the development of the integrality principle is an urgent need; and there are difficulties to structure it concerning the casualization of teaching work and resistance to change by the students workers. In contrast, the fact that these students are already inserted in practice seems to facilitate the understanding of the importance of continuously developing these principles.

DESCRIPTORS: Education, nursing. Education, nursing, associate. Education, professional. Unified health system. Integrality in health.

APLICACIÓN DEL PRINCIPIO DE INTEGRIDAD EN LOS CURSOS TÉCNICOS EN ENFERMERÍA DE LAS ESCUELAS DE LA RED DEL SUS

RESUMEN

Objetivo: Comprender la percepción de los coordinadores de las escuelas técnicas del Sistema de Salud sobre el principio de la integralidad en la formación de los procesos técnicos de enfermería.

Método: Investigación cualitativa a través del Discurso del Sujeto Colectivo con 12 coordinadores de los cursos de enfermería técnicos de escuelas técnicas del Sistema de Salud

Resultados: El análisis de los datos, emergieron dos categorías: Vinculación de la enseñanza y la dificultad para aplicar el principio de exhaustividad; y debilidades y potencialidades de los alumnos trabajadores relacionados con el principio de integralidad.

Conclusión: Para los coordinadores de las escuelas técnicas del Sistema Único de Salud, el desarrollo del principio de integralidad es una necesidad apremiante y existen dificultades en su estructuración relacionadas con la precarización del trabajo docente y resistencia al cambio por parte de los alumnos trabajadores. Por otra parte, el hecho de que estos estudiantes ya están inmersos en la práctica parece ser un facilitador en la comprensión de la importancia de desarrollar continuamente estos principios.

DESCRIPTORES: Educación en enfermería. Graduación en auxiliar de enfermería. Educación profesional. Sistema único de salud. Integralidad en salud.

INTRODUÇÃO

As Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde (ETSUSs) são instituições públicas, criadas a partir de 1980, a fim de que fosse possível qualificar e formar os trabalhadores do SUS de nível fundamental e médio. As características metodológicas destas escolas buscam adequar os currículos ao contexto regional, bem como promover a integração ensino/serviço, tendo os princípios e diretrizes do SUS como norteadores.¹

Existem hoje em todo o território nacional 36 escolas constituídas, que compõem a Rede de Escolas Técnicas do SUS (RETSUS), instituídas pela Portaria n. 2.970, de 25 de novembro de 2009. A coordenação dessa rede está a cargo da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde (SGTES), do Ministério da Saúde.²

As ETSUSs se organizam pedagogicamente por meio da metodologia da problematização, da capacitação pedagógica e do sistema de certificação por competências.¹ Neste sentido, os profissionais envolvidos com os processos de organização do contexto educacional e as formas como o ensino e a aprendizagem se dão, são essenciais na medida em que incorporam as diretrizes difundidas pela RETSUSs no espaço da sala de aula ou no próprio contexto educacional. Nesta realidade, para além dos professores comprometidos com o ensino, há que se compreender o papel e a importância dos coordenadores destas escolas, não apenas em seu entendimento sobre a docência ou sobre as diretrizes propostas pelas ETSUS, mas também, na operacionalização destes preceitos e no desenrolar cotidiano das escolas, seu funcionamento e relações com alunos e professores.

O papel dos coordenadores em âmbitos geral ou pedagógico inclui a articulação das ações curri-

culares de forma continuada e o favorecimento dos pressupostos do SUS. Por consequência, a integralidade, um dos princípios do SUS, necessita ser fortalecida como um princípio pedagógico na formação contínua dos profissionais da saúde, por meio de relações dialógicas, reflexões coletivas sobre as práticas e mudança de atitudes nos espaços de cuidado.³

O coordenador é parte essencial para a concretização do processo de formação e de articulação ensino/serviço, devendo atuar no gerenciamento, supervisão e coordenação de todas as atividades do processo ensino-aprendizagem do curso pelo qual responde, buscando concretizar os ideais institucionais e a qualidade e a permanência do aluno durante todo seu processo de construção educacional. Identificam-se no coordenador as funções de formador, articulador e transformador e a ele compete o acompanhamento da programação das ações que viabilizem a formação de um grupo em direção à qualificação, conduzindo mudanças produtivas dentro e fora da sala de aula, aliado aos trabalhos dos professores.⁴

Com base no desenvolvimento deste princípio do SUS nas práticas pedagógicas e diretrizes das ETSUSs, este estudo objetivou compreender a percepção dos coordenadores de escolas técnicas do SUS sobre a aplicação do princípio da integralidade na proposta do curso de formação do técnico de enfermagem.

MÉTODO

Pesquisa qualitativa, desenvolvida através do método do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC), cujo objetivo é recuperar as representações sociais no pensamento coletivo, permitindo, assim, desvendar o campo social do pesquisado.⁵

Este método se desenrola por meio das expressões-chave (ECHs) contidas nos discursos e que são fragmentos contínuos ou descontínuos destes, que devem ser escolhidos pelo pesquisador e que exibem o cerne do discurso. Os sentidos das ECHs são expressos descritivamente pelas ideias centrais (ICs). As ECHs são basicamente subjetivas, descritivas e literárias, ao passo que a IC é conceitual, precisa e objetiva. Ancoragem (AC) é a expressão de ideologias inculcadas nos discursos. O DSC é a união em um só discurso de todas as ECHs que tem IC ou AC.⁵

Os agentes sociais participantes deste estudo foram os coordenadores das ETSUSs no Brasil. Esta escolha se justifica por estes possuírem funções de relevância nas propostas de ações inerentes à formação em saúde nas ETSUSs, articulando estratégias de educação continuada para professores e alunos e conduzindo mudanças.¹

A RETSUS é composta por 36 escolas técnicas e centros de formação de recursos humanos do SUS, existentes em todos os Estados do Brasil. São instituições públicas voltadas, prioritária e principalmente, para a formação dos trabalhadores de nível médio já inseridos no SUS. Dessas escolas, 33 são estaduais, duas municipais e uma federal. As ETSUSs preconizam os princípios do SUS como alicerces para a formação dos profissionais, e buscam atender as demandas locais das regiões na formação técnica dos trabalhadores de nível médio que atuam nos serviços de saúde. A principal característica destas escolas é a capacidade de descentralizar os currículos, utilizando as unidades de saúde como espaço de ensino e aprendizagem.

Após a abordagem inicial por contato telefônico e por e-mail com as 36 escolas ETSUS existentes no país, e por meio dos critérios de inclusão (ser coordenador e ter participado da formação de, pelo menos, uma turma de técnicos de enfermagem), 12 coordenadores aceitaram participar do estudo, denominados, de acordo com o método, de agentes sociais.

A coleta de dados ocorreu entre 1º de julho e 30 de agosto de 2013, desenvolvida através do *software* QLQT (questionário *on-line* para a coleta de dados quantitativos e qualitativos), auxiliar para pesquisas à distância, que permitiu aos pesquisadores a realização da coleta de dados *on-line*, que facilitou e agilizou o recebimento dos dados e diminuiu os custos da pesquisa.⁵

A análise inicial se deu através de uma leitura minuciosa de cada questionário, sendo as respostas posteriormente exportadas para outro *software*, o QualiQuantSoft, em que foram organizadas e

categorizadas as ideias centrais (ICs) de cada uma das questões. Assim, os dados evoluíram para a construção do DSC, redigido na primeira pessoa do singular. Para a elaboração do DSC não foram analisados sexo, idade e tempo de serviço, processo denominado de desparticularização, de acordo com os pressupostos do método. Também foram consideradas as ideias repetidas, tendo-se o cuidado de resgatar aquelas expressas com palavras distintas, ainda que semelhantes.

Essa pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), sob Parecer n. 301492/2013, e todos os participantes forneceram seu consentimento formal ao assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos agentes sociais participantes desta pesquisa, dez eram do sexo feminino e dois do sexo masculino. Com relação à localização das escolas de atuação, três agentes sociais trabalhavam em escolas situadas na Região Norte do país, dois na Região Nordeste, dois na Região Centro-Oeste, três na região Sudeste e dois na Região Sul do Brasil.

Em relação ao grau de instrução dos coordenadores, quatro possuíam formação em nível de pós-graduação (mestrado), seis possuíam especialização, um possuía segundo grau completo e um não informou a escolaridade. Com relação à área de formação, oito eram formados em enfermagem, e os quatro restantes tinham formação em odontologia, em letras, sem curso de nível superior e não informou.

Por meio das percepções dos agentes que coordenam os processos educativos, contratam os professores, participam das reuniões pedagógicas e possuem relações de proximidade com os alunos, construíram-se discursos na intenção de compreender de que forma os coordenadores dos cursos das ETSUSs percebem a adoção do princípio da integralidade nas práticas cotidianas e em que estruturas esse processo se dá. O processo de análise dos dados originou duas categorias: Vínculo docente e dificuldades para inserção do princípio da integralidade; e Fragilidades e potencialidades dos alunos relacionadas ao princípio da integralidade.

Categoria 1 - Vínculo docente e dificuldades para aplicação do princípio da integralidade

O docente é o sujeito que possui a importante função de criar e disponibilizar aos alunos possi-

bilidades de interação, buscando romper com a cultura do determinismo e abarcando o inédito. É no campo das práticas assistenciais que as ações se apresentam de forma real, possibilitando ao docente a mediação da reflexão e ação do aluno, propiciando discussões produtivas e estimulando a formação de um profissional criativo, crítico e reflexivo.⁶

No entanto, a ausência ou a fragmentação dos vínculos de trabalho do professor com as escolas de formação pode, de certa forma, precarizar o trabalho docente, na medida em que o afasta das vivências pedagógicas pela ausência de vínculo, e quase sempre como o segundo emprego ou complementação de renda.⁷ As dificuldades relacionadas à composição do corpo docente é um dos nós górdios da oferta de formação de qualidade na educação profissional técnica de nível médio na enfermagem: há ausência de formação para a docência (pois os enfermeiros se formam bacharéis em enfermagem e necessitam preparo pedagógico específico para a docência), bem como pouca atratividade salarial e preferência por atividades assistenciais que situam o enfermeiro em alguma especialidade e garantem certo reconhecimento e estabilidade profissionais.⁸

A seguir, apresentam-se as duas ICs que constituem essa categoria: Vínculos dos docentes com a ETSUS e os desafios da integralidade; e Dificuldades de aplicação do princípio da integralidade por parte dos docentes e oferta de oficinas pedagógicas.

IC 1 – Vínculos dos docentes com a ETSUS e os desafios da integralidade

DCS: o docente de sala de aula nem sempre acompanha o aluno em campo. Na prática, isso fica a cargo de preceptores indicados pelos hospitais que cedem campo de estágio, o que não garante a integralidade nas ações. Os docentes não são fixos, há muita rotatividade, dificultando os processos de educação continuada ou capacitações. É um desafio trabalhar com os professores com vínculo profissional municipal, ou seja, são empregados das prefeituras, e muitos possuem vínculos precários. Ainda posso citar a fragmentação do processo de trabalho, pois o professor pode precisar estar com os alunos em local adverso a do seu trabalho. Mesmo que os professores façam parte da instituição e a conheçam, esta nem sempre está disponível para possibilitar a integração ensino-serviço, limitando a construção de práticas reflexivas, desconhecendo, por vezes, a história e evolução do SUS, enquanto política de saúde, e a própria rede de saúde na qual estão inseridos os trabalhadores.

Pode-se perceber no DSC que, ao descrever a situação dos docentes nas ETSUSs, os coordenadores

apontam as dificuldades para a articulação entre o ensino e o serviço. Há limitações relativas aos professores que irão atuar no processo de formação e a dificuldade de manter um grupo coeso e permanente, já que a rotatividade de professores parece ser um imperativo. A fragmentação, não apenas do ensino, mas da teoria e da prática, parece se opor à ideia de integrar os conteúdos ao apartar o professor que está em sala de aula, lidando com o conteúdo considerado teórico, daquele que ensina em campo de prática.⁹ Este último, inclusive, aparentemente desarticulado das propostas pedagógicas das escolas.

O preceptor mencionado pelos coordenadores não atua exclusivamente como professor, permanecendo como enfermeiro assistencial da instituição, realizando suas atribuições ao mesmo tempo em que supervisiona os alunos. O DSC revela a realidade das escolas que são constituídas para a propagação e concretização dos pressupostos do SUS, porém, não conseguem meios para tornar realidade a proposta de uma formação centrada no ser humano, com base nos princípios da integralidade.

Neste contexto, há a premente necessidade de tornar o ensino médio de enfermagem menos tecnicista e desenvolver profissionais críticos e criativos. Mas há apontamentos relativos à falta de didática do professor com relação ao preparo das aulas.⁸ As dificuldades observadas pelos coordenadores, que selecionam os docentes e desenvolvem atividades conjuntas de educação em serviço com estes, são aquelas já identificadas na historicidade da educação profissional técnica de nível médio no Brasil: há tensões curriculares e preocupações com a formação pedagógica dos professores vinculados à educação profissional. A docência, nesta lógica, é tida como forma de preparar para um determinado trabalho, desenvolvida por um profissional com conhecimento específico do ofício que irá ensinar. Mas ao pensar a docência como atividade de grande complexidade, percebe-se que, devido à multiplicidade de seus saberes, há a necessidade de formação didática e pedagógica para o professor da educação profissional.¹⁰

Os professores responsáveis pelo processo de formação dos profissionais de nível médio em enfermagem, além de se situarem no âmbito da ausência de formação específica, precisam dar conta de uma série de exigências relativas aos conteúdos e perfil do profissional que se pretendem formar. Para tanto, a integração ensino/serviço tem condições de subsidiar a formação na lógica dos princípios e diretrizes do SUS, embora não de maneira isolada.

Estudo que se propôs analisar a integração ensino/serviço apontou a necessidade de profundas

e significativas mudanças, que abarquem coordenadores, gestores, trabalhadores, docentes e estudantes, de maneira complementar, em todos os seus cenários, visando o fortalecimento das ações colaborativas entre docentes e enfermeiros assistenciais.³

O trabalho coletivo, pactuado e articulado pode ofertar qualidade à assistência à saúde individual e coletiva, mas também, proporcionar excelência no processo de formação profissional.¹¹ Estudantes, professores e trabalhadores que compõem as equipes dos serviços de saúde, ao alinharem as áreas de conhecimento às estratégias pedagógicas, fortalecem os vínculos e qualificam também o cuidado profissional.¹²

IC 2 - Dificuldades de aplicação do princípio da integralidade por parte dos docentes e oferta de oficinas pedagógicas

DSC: ao formarmos a equipe de professores, fazemos uma oficina pedagógica, onde partilhamos a missão e o perfil do aluno que desejamos, pois é através dos docentes que se possibilita um conhecimento integral e interdisciplinar. Porém, há uma grande dificuldade no processo de inserção do princípio da integralidade, pela formação do docente, que não foi formado nessa lógica e necessita ter criticidade e reflexividade para mudar sua prática dentro da sala de aula. Neste sentido, temos discutido modos de promover o aprendizado para além da transmissão do saber de forma fragmentada.

A racionalidade técnica tem sido inspiradora da formação profissional nas mais diversas áreas do conhecimento. Porém, já é possível perceber algumas compreensões ou mesmo tentativas de ressignificação desta lógica em sala de aula nos cursos da área da saúde, em todos os âmbitos, e é neste aspecto que se assenta parte da reflexão sobre docência na contemporaneidade.¹⁰

Ao professor da educação profissional técnica de nível médio compete não apenas um descentramento da lógica tecnicista, cartesiana e biologicista que separa e compartimenta o conhecimento, e, por conseguinte o cuidado, mas também, a necessidade de que ele próprio compreenda e melhor articule os princípios propostos pelas escolas de formação, endossando qualitativamente as bases de um ensino que deve integrar, socializar, pactuar e articular os mais diferentes cenários e sujeitos nos processos de formação.

É também inegável que a profissionalização da enfermagem no Brasil seguiu as prescrições da enfermagem *nightingaliana*, numa organização de trabalho dirigida para a oferta de um cuidado fragmentado, hierarquizado internamente em categorias

profissionais e executado num universo que dicotomiza o mundo do trabalho e o mundo intelectual.¹³

Na superação deste paradigma formativo e adoção de novos princípios e diretrizes, necessários ao ensino na área da saúde, os agentes sociais participantes deste estudo apontaram para a necessidade de estruturação de propostas que visem oferecer e fortalecer capacitações para os professores, na lógica da educação permanente.

As tentativas atuais de ruptura com o modelo hegemônico hospitalocêntrico/tecnicista de ensino em saúde direcionam para a necessidade de novas práticas pedagógicas e inserção de conceitos que precisam ser incorporados na prática assistencial.¹⁴⁻¹⁵ A materialização do princípio da integralidade permanece sendo um desafio para a assistência à saúde pelas dificuldades de superação destes paradigmas e é de reconhecida importância no processo de formação de todos os profissionais da área da saúde, donde se pode atestar a necessidade urgente de desenvolver espaços de discussão nos serviços de saúde e nas escolas.¹⁶

Categoria 2 - Fragilidades e potencialidades dos alunos relacionadas à aplicação do princípio da integralidade

Em um contexto onde os alunos possuem experiências com o trabalho, há uma diversificada gama de expectativas destes com relação à formação, sendo confrontadas diariamente durante o processo de formação com uma realidade concreta de um universo cada vez mais complexo.^{10,17}

Com os conhecimentos adquiridos ao longo de sua vida profissional, o aluno traz para a sala de aula realidades que possibilitam discussões importantes, enriquecendo e engrandecendo o processo de ensino como um todo, porém exige do docente a capacidade de articular esses saberes pré-existentes com as novas práticas e políticas públicas, estimulando no aluno o exercício da reflexão em suas ações e criando a possibilidade de novas.

A seguir, apresentam-se as ICs correspondentes a esta categoria: Dificuldades dos alunos em modificar práticas há muito instituídas; e Conhecimentos sobre o Sistema Único de Saúde.

IC 3 - Dificuldades dos alunos em modificar práticas há muito instituídas

DSC: entre os nossos desafios está a superação do conceito da máxima que diz que experiência é conhecimento: 'eu já faço isso há muito tempo, portanto, não preciso refletir sobre a minha prática profissional'. Muitos alunos estão

há bastante tempo em seus empregos e não acreditam na possibilidade de mudanças do sistema de saúde para melhor. Mostram-se bastante apegados ao sistema, oferecendo certa resistência àquilo que é considerado novo e apresentam dificuldades ao serem convidados a pensar, questionar e mudar paradigmas profissionais arraigados há muito tempo.

Ao discutir a formação de nível técnico na enfermagem nas ETSUSs, descreve-se alunos que já são profissionais atuantes na área, alguns inseridos no processo há muitos anos, o que lhes possibilita uma longa experiência na prática. A formação trans-cende, neste sentido, um papel que perpassa o ensino que pretende uma mera atualização científica, pedagógica e didática,¹⁸ e busca a possibilidade de propiciar espaços de participação, reflexão e formação para que o aluno possa aprender e se adaptar às mudanças no processo de cuidar.¹³

A valorização do saber experiencial parece ser uma forma de se posicionar no espaço da prática, visto que estes saberes são constituídos justamente no cotidiano profissional, fundamentados no trabalho, e advêm da experiência, bem como são validados por ela.^{16,19} No entanto, o fato de alguma atividade ser realizada há muitos anos e compor um saber oriundo das vivências, não substitui a necessidade constante de atualização e revisão destes saberes, pois as mudanças da sociedade e inovações tecnológicas estão presentes no meio da saúde de maneira marcante. A própria modificação e adoção de novos conceitos e princípios no atendimento ou novas políticas públicas incorporadas orientam a prática e necessitam de revisão constante e entendimento profundo de sua lógica.²⁰

IC 4 - Conhecimentos sobre o Sistema Único de Saúde

DSC: uma grande facilidade, que nos ajuda e aperfeiçoa nossas ações, é o fato de a maioria dos alunos estar inserida na realidade do SUS como política pública. O conhecimento prévio do sistema é um fator importante para a implementação da integralidade. Os alunos trabalham nos serviços de saúde, conhecem a realidade.

É importante destacar que alguns coordenadores também ressaltaram a importância desse conhecimento prévio como uma característica positiva. Por outro prisma, a compreensão de que a experiência do aluno compõe uma parte importante do conhecimento sobre o mundo do trabalho torna este saber um facilitador do processo de ensino, na medida em que utiliza ações conhecidas dos alunos a fim de problematizar novas possibilidades de atuação, planejamento, mudanças de postura e adoção de

outros conceitos para a assistência de enfermagem. A possibilidade de desenvolver criticidade e reflexão sobre o processo de cuidar, através de mudanças, pode ser favorecida se o aluno, inserido na realidade, compreender o cuidado por um olhar advindo justamente do espaço em que este cuidado acontece.

Embora não fosse o foco deste estudo avaliar a extensão ou amplitude do conhecimento dos alunos sobre as políticas públicas, em especial os princípios do SUS, a percepção dos coordenadores quanto à postura e integralização do conhecimento no processo de educação destes é positiva e profícua e reverte em ações que colaboram com as estratégias de ensino e com o processo de aprendizagem.

Há, certamente, a necessidade de contextualizar amplamente os princípios do SUS nas práticas de ensino por meio de estratégias nas quais o professor consiga integrar a prática com o trabalho de sala de aula, sem subvalorizar qualquer um dos dois, estimulando também que os alunos busquem conhecimentos a partir de outras instâncias e contato com outros profissionais que atuem no contexto de trabalho em que serão inseridos a fim de problematizar o conhecimento.²¹

O princípio da integralidade ainda não encontrou fortemente a visibilidade merecida e necessária para que haja ampla compreensão no ensino, formação e nas práticas dos profissionais, fazendo com que seja essencial incorporar seus pressupostos a fim de alcançá-los em sua plenitude.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio deste estudo, foi possível perceber que a aplicação do princípio da integralidade na educação profissional técnica de nível médio permanece como um anseio, ainda em vias de consolidação. Apesar da existência de dificuldades, paradigmas e práticas que ainda não coadunam com os princípios necessários para a efetivação de outra lógica assistencial, precisa-se do desenvolvimento de práticas concretas e mudanças de posturas com base num amplo aprofundamento teórico e conscientização.

Nos DSC dos coordenadores dos cursos técnicos de enfermagem das ETSUS se pode perceber que existe a noção da ausência de formação dos professores e mesmo um distanciamento teórico dos princípios a serem trabalhados junto aos alunos. Para tanto, há propostas de construção desses saberes por meio de capacitações, que busquem e orientem a construção de profissionais habilitado para atuação junto às diferentes situações da assistência de enfermagem.

Apesar das limitações presentes neste estudo, advindas, sobretudo, do baixo número de coordenadores entrevistados, as evidências apresentadas podem ser úteis às discussões sobre o tema, bem como, ao desenvolvimento de futuras pesquisas que abordem a importância do coordenador e seu papel nas escolhas pedagógicas dos cursos técnicos, a fim de reforçar a importância do Sistema Único de Saúde.

O papel dos coordenadores de escolas técnicas do SUS neste cenário transcende a esfera de gestão administrativa do curso, ao passo que suas ações devem ser pautadas em análises críticas sobre a realidade de professores, alunos e campos de prática, integrando e favorecendo os processos de ensino.

REFERÊNCIAS

- Borges FT, Garbin CAS, Siqueira CE, Garbin AJ, Rocha NB, Lolli LFL, et al. Escolas Técnicas do SUS (ETSUS) no Brasil: regulação da integração ensino serviço e sustentabilidade administrativa. *Cienc Cuid Saude*. 2012; 17(4):977-87.
- Galvão EA, Souza MF. As escolas técnicas do SUS: que projetos político-pedagógico as sustentam? *Physis Rev Saúde Coletiva*. 2012; 22(3):1159-89.
- Lima MM, Reibnitz KS, Prado ML, Kloh D. Comprehensiveness as a pedagogical principle in nursing education. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2013 [cited 2015 Nov 20]; 22(1):106-13. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n1/13.pdf>
- Batista SHSS. Coordenar, avaliar, formar: discutindo conjugações possíveis. In: Almeida LR, Placco VMNS, Organizadores. *O coordenador pedagógico e o espaço de mudança*. São Paulo (SP): Ed. Loyola; 2001.
- Lefevre F, Lefevre AMC. *Pesquisa de representação social: um enfoque quali-quantitativo: a metodologia do Discurso do Sujeito Coletivo*. 2ª ed. Brasília (DF): Liber Livro Editora; 2012.
- Freire P. *Educação e mudança*. 34ª ed. São Paulo (SP): Paz e Terra; 2011.
- Rodrigues AMM, Freitas CHA, Guerreiro MGS; Jorge MSB. Preceptorship in the perspective of comprehensive care: conversations with nurses. *Rev Gaúch Enferm* [Internet]. 2014 [cited 2015 Nov 20]; 35(2):106-12. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rge/f/v35n2/1983-1447-rge-f-35-02-00106.pdf>
- Lima EC, Apolinário RS. A educação profissionalizante em enfermagem no Brasil: desafios e perspectivas. *Rev Enferm UERJ*. 2011; 19(2):311-6.
- Marañón AA, Perab PI. Theory and practice in the construction of professional identity in nursing students: a qualitative study. *Nurse Educ Today*. 2015; 35(7):859-63.
- Ribeiro JAR, Simionato MF, Gomes MQ, Zank C, Ambrosini BB, Heckle GL. Questões que permeiam a formação de professores na educação profissional técnica de nível médio. *Teor Prat Educ*. 2011; 14(3):97-110.
- Kloh D, Reibnitz KS, Boehs AE, Wosny AM, Lima MM. The principle of integrality of care in the political-pedagogical projects of nursing programs. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2014; 22(4):693-700.
- Pizzinato A, Gustavo AS, Santos BRL, Ojeda BS, Ferreira E, Thiesen FV, et al. A integração ensino-serviço como estratégia na formação profissional para o SUS. *Rev Bras Educ Méd*. 2012; 36(Supl 2):170-7.
- Barros AS, Junior CH. Trabalho, educação e enfermagem: marco contextual da formação profissional de nível médio em saúde. *Rev HISTEDBR On-line* [Internet]. 2013 [cited 2014 Jan 15]; 49:231-48. Available from: <http://www.fae.unicamp.br/revista/index.php/histedbr/article/view/5348/4271>
- Bobroff MCC, Gordan PA, Garanhani ML. Trabalho docente real e prescrito: custos na educação em enfermagem. *Cienc Cuid Saude*. 2012; 11(supl):47-53.
- Garneau AB. Critical reflection in cultural competence development: a framework for undergraduate nursing education. *J Nurs Educ*. 2016; 55(3):125-32.
- Rangel RF, Backes DS, Pimpão FD, Costenaro RGS, Martins ESR, Diefenbach GDF. Concepções de docentes de enfermagem sobre integralidade. *Rev RENE*. 2012; 13(3):514-21.
- Mikkonen K, Kyngäs H, Kääriäinen M. Nursing students' experiences of the empathy of their teachers: a qualitative study. *Adv in Health Sci Educ*. 2015; 20(3):669-82.
- Gustafsson M, Engström AK, Ohlsson U, Sundler AJ, Bisholte B. Nurse teacher models in clinical education from the perspective of student nurses - a mixed method study. *Nurse Educ Today*. 2015; 35(12):1289-94.
- Tardif M. *Saberes docentes e formação profissional*. Petrópolis (RJ): Vozes; 2005.
- Carbogim FC, Friedrich DBC, Püsche VAA, Oliveira LB, Nascimento HR. Paradigma da integralidade no currículo e nas estratégias de ensino em enfermagem: um enfoque histórico-cultural. *Rev Enferm Cent-Oeste Min* [Internet]. 2014 [cited 2016 Mar 31]; 4(1):961-70. Available from: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/426/571>
- Teixeira GB, Silva CA, Teixeira LB, Monteiro AI. Understanding the principle of integrality from the view of undergraduate nursing students. *Esc Anna Nery*. 2013; 17(4):764-71.

Correspondência: Daniela Priscila Oliveira do Vale Tafner
Rua: Prudente de Moraes, 222, ap 2003.
89035-360 - Vila Nova, Blumenau, SC, Brasil
E-mail: dani.tafner@uol.com.br

Recebido: 04 de setembro de 2015
Aprovado: 24 de maio de 2016