



## ARTIGO DE PESQUISA

### PARADIGMA DA INTEGRALIDADE NO CURRÍCULO E NAS ESTRATÉGIAS DE ENSINO EM ENFERMAGEM: UM ENFOQUE HISTÓRICO-CULTURAL

*PARADIGM OF COMPREHENSIVENESS IN THE CURRICULUM AND STRATEGIES FOR NURSING EDUCATION: A CULTURAL-HISTORICAL APPROACH*

*PARADIGMA DE LA INTEGRALIDAD EN EL PLAN DE ESTUDIOS Y ESTRATEGIAS PARA LA ENSEÑANZA DE LA ENFERMERÍA: UN ENFOQUE HISTÓRICO-CULTURAL*

*Fábio da Costa Carbogim<sup>1</sup>, Denise Barbosa de Castro Friedrich<sup>2</sup>, Vilanice Alves de Araújo Puschel<sup>3</sup>, Larissa Bertacchini de Oliveira<sup>4</sup>, Heloísa Ribeiro do Nascimento<sup>5</sup>*

#### RESUMO

Analisar o Projeto Político Pedagógico (PPP) do curso de enfermagem a partir das Diretrizes Curriculares Nacionais para graduação em enfermagem (DCN), assim como propostas de transformação curricular e estratégias de ensino que viabilizem a integralidade. Pesquisa qualitativa, na perspectiva da abordagem histórico-cultural. No cenário histórico-cultural da instituição, a integralidade enquanto eixo norteador ainda é uma realidade em construção. Nota-se forte influência das Diretrizes Curriculares sobre o PPP do curso. Os docentes acreditam que um marco teórico que oriente do início ao fim, o Projeto Político do Curso, no sentido da integralidade, representa um caminho. Em relação às estratégias de ensino, tem-se o portfólio enquanto instrumento e a tecnologia da problematização. Há necessidade de conexões a partir de um exercício crítico compartilhado, requerendo redes de comunicação e cooperação entre os envolvidos no processo de ensino/cuidado permeado pela integralidade. **Descritores:** Enfermagem; Educação em enfermagem; Currículo.

#### ABSTRACT

To analyze the Policy Pedagogical Project (PPP) of nursing from the National Curriculum Guidelines for undergraduate Nursing (DCN), as well as proposals for curriculum change and teaching strategies that enable completeness. Qualitative research envisaged on cultural-historical approach. The historical-cultural environment of the institution, while the full guideline is still a reality in construction. A strong influence of the Curriculum Guidelines is perceived on the PPP course. Teachers believe that a theoretical framework to guide from start to finish the Political Design Course towards comprehensiveness represents a path. Regarding teaching strategies, there's the portfolio as a tool and the questioning technology. There is a need for connections from a critical shared exercise, requiring networks of communication and cooperation among those involved in the education/care process around the comprehensiveness. **Descriptors:** Nursing; Nursing education; Curriculum.

#### RESUMEN

Analizar el Proyecto Político Pedagógico (PPP) del curso de enfermería desde Directrices Curriculares Nacionales para la graduación en Enfermería (DCN), así como las propuestas de cambio de planes de estudio y de estrategias de enseñanza que permitan la integralidad. Investigación cualitativa con enfoque histórico-cultural. En el entorno histórico-cultural de la institución, la integralidad como foco sigue siendo una realidad en construcción. Se nota una fuerte influencia de las Directrices Curriculares en el PPP del curso. Los profesores creen que un marco teórico para guiar de principio a fin el Proyecto Político de la graduación, hacia la integridad, representa una ruta. En cuanto a las estrategias de enseñanza, existe el portfolio como un medio y la tecnología de cuestionamiento. Hay necesidad de conexiones a partir de un ejercicio crítico compartido, que requiere redes de comunicación y cooperación entre los involucrados en el proceso enseñanza/cuidado traspasado por la integridad. **Descritores:** Enfermería; Educación en enfermería; Curriculum.

<sup>1</sup>Enfermeiro. Doutorando em Enfermagem na Saúde do Adulto pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (USP). Professor Assistente I da Universidade Federal de Viçosa. <sup>2</sup>Enfermeira. Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Professor Associado I da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). <sup>3</sup>Enfermeira. Doutora e Livre-Docente em Enfermagem pela Universidade de São Paulo (USP). Professora Doutora do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EUSP). <sup>4</sup>Enfermeira. Especialista em Enfermagem em Cardiologia pelo Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (InCor-HCFMUSP). <sup>5</sup>Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade de São Paulo (USP).

## INTRODUÇÃO

Na atualidade, diversas críticas incidem sobre o modelo formativo em saúde, em virtude da baixa efetividade/resolutividade em preparar profissionais graduados capazes de responder às reais necessidades de saúde da população.

Conforme cada momento histórico, a universidade produziu conhecimentos referentes às demandas sociais, culturais, políticas e econômicas da sociedade, configurando os meios e métodos de ensino<sup>(1)</sup>.

Assim, o posicionamento das universidades no século XX foi o de legitimar o conhecimento científico, desenvolvendo projetos pedagógicos e estruturas de ensino coerentes com a produção tecnológica, preparando profissionais tecnicamente capazes de cumprir as exigências da modernidade<sup>(2)</sup>.

Na enfermagem, o caminho seguido no cumprimento dessas exigências foi o da crescente especialização, tomando por base o paradigma biomédico, para formar profissionais que atendessem ao modo de produção, com ênfase na neutralidade emocional e na eficiência técnica<sup>(3)</sup>. Nesse contexto, definiu-se o ensino nos cursos de enfermagem a partir de uma abordagem tecnicista, centrada em procedimentos, conhecimentos de equipamentos e patologias, influenciando a estruturação curricular fragmentada.

A abordagem tradicional de ensino em enfermagem, marcada pela transmissão de conteúdos e atividades práticas de treinamento em procedimentos diagnósticos e terapêuticos, em muito contribuiu para a especialização precoce e verticalização do aprendizado, refletindo na formação de profissionais pouco preparados para melhorar

os indicadores de saúde do país que se fizessem necessários<sup>(4)</sup>.

Dessa forma, o modo de ensinar enfermagem no Brasil vem sofrendo importantes transformações, no sentido de romper com paradigmas historicamente fragmentados e descontextualizados, principalmente após a aprovação, no ano de 2001, das Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em enfermagem (DCN)<sup>(5)</sup>.

O compromisso atual do processo de reforma curricular, seguindo a proposta das DCN<sup>5</sup>, tem como estratégia a produção de força de trabalho qualificada, eficiente e resolutiva para intervir no Sistema Único de Saúde (SUS)<sup>(6)</sup>. Tomando por eixo norteador a integralidade do cuidado, os futuros profissionais de saúde devem ser preparados para o atendimento às necessidades de saúde da população, tendo em vista os processos de saúde e doença produzidos social e historicamente nas relações humanas.

Apesar do sentido polissêmico na área de saúde<sup>(7)</sup>, a integralidade, que se opõe à fragmentação, desponta como o novo paradigma do processo de formação em enfermagem, favorecendo a articulação entre as dimensões curativa e preventiva, os enfoques clínico, epidemiológico e social e as abordagens individuais e coletivas, no sentido de reorientar a prática de ensino-aprendizagem vigente.

Destarte, os processos de reformas curriculares na enfermagem, guiados pela integralidade do cuidado, representam, acima de tudo, um compromisso firmado com a sociedade brasileira e objetivam responder seus anseios no tocante às complexidades da saúde.

Investigações que analisem a consonância dos Projetos Políticos

Pedagógicos (PPP)<sup>(8)</sup> de cursos de enfermagem em relação às DCN e estratégias para sua implementação são pertinentes, tendo em vista as dificuldades das instituições em eleger a integralidade enquanto eixo norteador da formação. Sendo assim, questionamos:

existem aproximações/consonâncias das DCN com o PPP, estabelecendo a integralidade como eixo norteador da formação? Quais as estratégias de transformação curricular e de ensino aprendido propostas/ utilizadas pelos docentes para estabelecer a integralidade como eixo norteador da formação?

Nessa perspectiva, o estudo teve por objetivo analisar o PPP do curso de enfermagem a partir das DCN, assim como propostas de transformação curricular e estratégias de ensino que viabilizem a integralidade.

## MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, orientada pelo referencial teórico-filosófico da abordagem histórico-cultural, sustentada no pensamento de Vygotsky<sup>(9-10)</sup>. Este teórico vale-se do materialismo histórico e dialético enquanto método e estuda o ser humano a partir de seu desenvolvimento histórico e cultural, em sua totalidade e em suas contradições.

Com esta teoria, busca-se compreender o movimento de transformação curricular e as estratégias de ensino na perspectiva da integralidade enquanto um processo cultural que se aperfeiçoa no curso da história da instituição.

A coleta de dados foi realizada pelo autor principal e ocorreu entre março e junho de 2011, sendo o projeto previamente aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Juiz de Fora sob o número de protocolo 2222.282.2010. Os dados primários (entrevistas) e secundários

(currículo e PPP do curso) foram fornecidos com a aprovação dos participantes e coordenador do curso, respectivamente, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A técnica utilizada para a coleta de dados primários ocorreu através entrevistas individuais com alunos e professores, valendo-se de um roteiro semiestruturado. Já os dados secundários, a partir de análise documental do currículo, PPP, comparando-se com o que estabelecem as DCN.

Participaram do estudo 11 docentes, sendo 10 do sexo feminino e um do masculino, com idades entre 37 e 60 anos. O tempo de formado variou entre 12 e 35 anos. Em relação à titulação, oito eram doutores e três, mestres. O tempo que exerciam a docência oscilou entre quatro e 34 anos. Quanto ao tempo em que trabalhavam na instituição, houve variação de um a 33 anos. Quanto à participação na elaboração de mudanças curriculares, nove já haviam participado e dois não.

As entrevistas foram realizadas até o momento em que se observou repetição frequente em relação ao conteúdo manifesto. Após essa constatação, foram efetuadas outras duas entrevistas para confirmação da captação das informações desejadas. Para esse procedimento, utilizamos um gravador digital, no qual as falas eram armazenadas e, em seguida, transcritas na íntegra, tornando-se material de análise. Ao final, todas as falas foram transferidas em um disco compacto (CD).

Os documentos foram fornecidos pela coordenação do curso e submetidos à proposta de análise documental fundamentada na hermenêutica dialética<sup>(11)</sup>: aproximação dos conteúdos a partir de leitura superficial; leitura transversal, estabelecendo ideias centrais; agrupamento das ideias centrais a partir de elementos fundamentais

expressos nas DCN e PPP que dizem respeito à formação do enfermeiro em relação à integralidade.

Tendo em vista as características histórico-culturais do objeto de estudo e a fundamentação teórica<sup>(9-10)</sup> em que se sustenta, as entrevistas também foram interpretadas à luz da hermenêutica dialética<sup>(11-12)</sup>, porém com operacionalidade específica para este tipo de dado, a saber: ordenação dos dados, classificação dos dados e relatório final. A ordenação dos dados diz respeito à transcrição das falas, nova leitura do material, ordenamento das falas e disposição adequada dos dados observados em um *corpus* de análise. A classificação ocorreu através de uma leitura horizontal e exaustiva de cada dado, procurando nexos entre as informações, o que permitiu emergir as ideias centrais. Procedemos à leitura transversal, analisando as falas por subconjuntos e em sua totalidade. Em seguida, realizamos recortes das entrevistas em unidades de sentido, que, por se apresentarem em grande número, sofreram um novo refinamento, sendo reagrupadas em categorias empíricas. Estas constituíram as categorias de análise do trabalho, sendo examinadas e elucidadas através do movimento de pensamento entre os pontos de vista do autor, de teóricos e pelas concepções Vigotskianas, buscando responder aos objetivos do estudo. O relatório final diz respeito às considerações finais expressas no fecho do trabalho.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise do PPP<sup>(8)</sup> permitiu realizar um breve histórico do curso de enfermagem, identificar as aproximações entre o PPP e as DCN<sup>(5)</sup> e analisar as entrevistas de 11 docentes, estabelecendo a integralidade do cuidado enquanto eixo norteador.

Breve história da faculdade

Criada em 1946 e reconhecida pelo Decreto n. 28.376/50, a Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF) foi o terceiro curso de enfermagem do estado de Minas Gerais, com vistas a suprir a necessidade de qualificação da assistência e do perfil de saúde da região<sup>(8)</sup>.

Em seis de novembro do ano de 1978, a escola tornou-se faculdade através do processo n.º 9387/78, o que determinou a transferência da estrutura do antigo prédio para a Universidade da cidade, funcionando, contudo, como Departamento de Enfermagem da Faculdade de Medicina<sup>(8,13)</sup>.

Em 21 de fevereiro do ano de 1986, foi criada a faculdade de enfermagem e obstetrícia, através da Resolução 03/86. Todavia, só no ano de 1991 ela deixou de ser um departamento do curso de medicina e passou a integrar os cursos de saúde, juntamente com farmácia e bioquímica, odontologia e medicina. Através da Resolução 10/95, o curso de enfermagem e obstetrícia passou a ser denominado faculdade de enfermagem<sup>(8)</sup>.

A partir do ano 2000, o currículo passa a ser mais vigorosamente discutido, cabendo à Comissão de Reforma Curricular (CRC) o intermédio das mudanças. A estrutura curricular, no que se refere à carga horária, conteúdo programático, nomenclatura, creditação e periodização, teve por norte a Lei de Diretrizes Curriculares Nacionais de 07 de novembro de 2001<sup>(5,8)</sup>. Dessa forma, as mudanças ocorreram no intuito de formar enfermeiros aptos a intervir em uma sociedade dinâmica e heterogênea, mediante o que estabelece o SUS.

Atualmente, o curso possui uma carga horária de 4078 horas/aulas, distribuídas em nove períodos. O currículo em vigor contempla três eixos temáticos: ciências biológicas e da saúde, ciências humanas e

sociais e ciências da enfermagem<sup>(8)</sup>.

A Resolução n. 04, de 06 de abril de 2009<sup>(14)</sup>, estabeleceu procedimentos relativos à integralização e duração mínima de alguns cursos na área de saúde. Dessa forma, a graduação em enfermagem passou a ter uma carga horária mínima de 4.000 horas, integralizada em cinco anos. Para atender ao que determina a referida Resolução<sup>(14)</sup>, a CRC tem se reunido e discutido a elaboração uma grade curricular com 10 períodos para o curso.

Com a oferta de 80 vagas anuais para graduação, 10 vagas anuais no mestrado, seis

vagas em residência, além de especializações em terapia intensiva (neonatal e adulto) e estomaterapia, a faculdade em foco tem se pronunciado no sentido de formar profissionais aptos a atenderem as demandas sociais da saúde.

Ideias Centrais da Análise Documental

A figura 01 abaixo apresenta as ideias centrais extraídas das DCN<sup>(5)</sup> e PPP<sup>(8)</sup>. Esses documentos foram examinados quanto a: objetivos do curso, metodologias de ensino, sujeitos do ensino aprendido, conteúdos do currículo e cenários de aprendizagem, tendo a integralidade como fundamento.

Figura 01-Ideias centrais das DCN e PPP.

		DCN	PPP
Formação do Enfermeiro	Objetivo	A formação do Enfermeiro deve atender as necessidades sociais da saúde, com ênfase no SUS e assegurar a integralidade da atenção e a qualidade e humanização do atendimento.	Formar o profissional com vistas à integralidade da assistência, articulada ao contexto sociocultural, político e econômico no qual a atenção à saúde, individual e coletiva, está inserida, tendo em vista os princípios do SUS.
	Estratégias Pedagógicas	Articulação entre o ensino, pesquisa e extensão/assistência, garantindo um ensino crítico, reflexivo e criativo. Implementação de metodologia no processo ensinar-aprender, que estimule o aluno a refletir sobre a realidade social e aprenda a aprender; o estímulo às dinâmicas de trabalho em grupos, por favorecerem a discussão coletiva e as relações interpessoais.	Articular ensino, pesquisa e extensão na formação. Estabelecer atividades e experiências planejadas e orientadas de modo a possibilitar aos alunos a construção da trajetória de sua profissionalização, permitindo que os mesmos possam construir seu percurso de profissionalização com uma sólida formação geral, além de estimular práticas de estudos independentes com vistas a uma progressiva autonomia intelectual e profissional.
	Envolvidos	Aluno como sujeito da aprendizagem e apoiado no professor como facilitador e mediador do processo ensino-aprendizagem; efetiva participação dos enfermeiros do serviço.	Participação do educador e do educando como elemento questionador e incentivador da construção e da transformação do conhecimento, envolvendo docentes, discentes e egressos do curso.
	Conteúdo Curriculo	Áreas temáticas: Ciências Biológicas e da Saúde, Ciências Humanas e Sociais e Ciências da Enfermagem (Fundamentos de Enfermagem, Assistência de Enfermagem, Administração de Enfermagem e Ensino de Enfermagem).	Sua estrutura curricular constitui as seguintes áreas temáticas: Ciências Biológicas e da Saúde, Ciências Humanas e Sociais e Ciências da Enfermagem (Fundamentos de Enfermagem, Assistência de Enfermagem, Administração de Enfermagem e Ensino de Enfermagem).
	Locais de Ensino	Hospitais gerais e especializados, ambulatórios, rede básica e comunidade; Atividades de monitoria, estágios, iniciação científica e extensão.	Hospitais gerais e especializados, ambulatórios, clínicas gerais e especializadas, rede básica de serviços de saúde, escolas de ensino fundamental e médio, creches, instituições de apoio aos idosos e comunidades. Laboratórios, monitoria, estágios e iniciação científica.

Proposta de transformação curricular

Na perspectiva da integralidade, os docentes apresentam enquanto propostas para a transformação curricular:

“[...] ter uma teoria que norteie todo o curso” [P5].

“[...] que as ações de enfermagem

sejam ensinadas a partir de um modelo teórico específico” [P10].

“[...]essas teorias dão margem para o aluno entender que não é só um corpo físico, é muito mais que um corpo físico, né? Tem um corpo social, um corpo espiritual que deve tá sendo avaliado no cuidado de enfermagem” [P1].

Outra proposta relatada foi:

“[...]o nosso currículo deveria estar sendo desenvolvido com a visão dos ciclos de vida ou que ele tivesse alguma ferramenta, alguma disciplina que pudesse estar fazendo a integração de todos os conteúdos” [P9].

“A enfermagem é uma profissão com interface muito grande com outras áreas, dessa forma o desenvolvimento de interdisciplinaridade deve começar a ser debatido no currículo” [P2].

### **Estratégias de ensino que viabilizem a integralidade**

Os professores acreditam que o portfólio é um instrumento que viabiliza o ensino permeado pela integralidade:

“[...] nós começamos a utilizar o portfólio, e o aluno consegue perceber muito mais coisas e construir um conhecimento muito maior do que a gente conseguiria dar na aula” [P11].

“A partir do portfólio, a avaliação é constante. Quero que aquilo ali seja um fator desencadeante para a curiosidade dele. Eu acho que a autonomia do aluno é a coisa que mais faz com que ele cresça, aprenda, procure e vá se sentindo mais seguro pra vida futura e para a profissão” [P10].

Outra tecnologia de ensino adotada pelos docentes tem sido a metodologia da problematização:

“[...] agente trabalha muito com a problematização, onde você estimula o aluno a pensar, né? Coloca uma situação problema” [P4].

“A gente tem prática em laboratório e hospital e unidades de saúdes, as UAPs. Ali você tem todas as chances do mundo de integrar os conhecimentos e de promover no aluno e favorecer essa compreensão do ser humano como um todo” [P8].

“O mais importante para um ensino que viabilize a integralidade é o diálogo entre os conteúdos teóricos e a prática. Para isso, é essencial a ação criativa, problematizadora do professor, que auxilia o aluno a compreender e articular o que aprendeu e aplicar efetivamente na prática” [P7].

A partir da história da instituição, a integralidade enquanto eixo norteador do ensino e do currículo ainda é uma realidade em construção. Não diferente de muitos outros cursos, durante seus anos de existência, o curso foi influenciado por forças hegemônicas, ideologicamente assentadas no modelo hospitalar e biológico. Dessa forma, discussões têm sido empregadas no sentido de viabilizar redes de comunicação e cooperação para transformação da cultura do ensino.

Na perspectiva histórico-cultural<sup>(9-10)</sup>, a transformação da realidade do ensino se condiciona a um processo social em que os envolvidos, em uma ação coletiva, interagem produzindo conhecimentos e solução aos problemas colocados. Destarte, para a reestruturação curricular e do ensino, permeados pela integralidade, faz-se necessária a convocação de alunos,

professores, profissionais de serviço, usuários, que, em uma perspectiva interativa e articulada, opinem e discutam o currículo em consonância com as necessidades de saúde da população<sup>(15)</sup>.

Ressalta-se que a integralidade, enquanto princípio constitucional, foi assumida nas DCN<sup>(5)</sup> para os cursos de graduação em saúde como dispositivo crítico do ensino, construindo caminhos através do vínculo, do diálogo, da valorização dos saberes diversos, da subjetividade/individualidade e coletividade, da participação social, da humanização, da promoção da saúde, da interdisciplinaridade e multidisciplinaridade, como possibilidades de transformação das ações e práticas de saúde.

A análise dos documentos permitiu o estabelecimento de ideias centrais, observando-se forte influência das DCN<sup>(5)</sup> sobre o PPP<sup>(8)</sup> do curso. Esses documentos<sup>(5,8)</sup> expressam a necessidade de se formar o aluno com ênfase no SUS<sup>(6)</sup>, com vistas à integralidade do cuidado, dando respostas às necessidades dos usuários. Ainda mencionam a relação entre o ensino, a pesquisa e a extensão enquanto processo crítico-reflexivo articulados, portanto indissociáveis, e que contribuem para autonomia pessoal e profissional<sup>(16)</sup>. A articulação entre o ensino, a pesquisa e a extensão pode tornar-se possível pela via da integralidade, à medida que alunos, professores, profissionais de serviço e usuários, em uma perspectiva interativa, mobilizem seus saberes, buscando respostas às necessidades de saúde no âmbito individual e coletivo.

Os dois documentos<sup>(5,8)</sup> apontam o professor e o enfermeiro do serviço como sujeitos envolvidos no processo de aprendizado do aluno. Este poderá ser mais bem-sucedido quando em sua formação tiver a presença daqueles criando Zona de Desenvolvimento Proximal (ZDP)<sup>(10)</sup>, em um

processo de mediação<sup>(10-11)</sup>. A ZDP<sup>(10)</sup> é a distância entre o nível de desenvolvimento real, delimitado pela capacidade de resolver problemas sem a ajuda de outros, e o nível de desenvolvimento potencial, demarcado pela capacidade de solucionar problemas sob orientação de um parceiro mais experiente<sup>(10)</sup>. Este seria o caminho a ser percorrido para que as funções potenciais se tornassem funções consolidadas no nível de desenvolvimento real. Dessa forma, a ZDP<sup>(10)</sup> corresponde ao desenvolvimento em processo, que está por se consolidar, tendo a participação de outro mais competente<sup>(10)</sup>.

Em relação aos conteúdos curriculares no PPP<sup>(8)</sup> e seus eixos temáticos, percebe-se que as disciplinas estão distribuídas em ciclo básico, que diz respeito ao período inicial do curso, com duração média de dois anos e, posteriormente, o ciclo profissionalizante, que introduz as disciplinas específicas da enfermagem com atuação nos campos de prática. Os eixos temáticos têm por objetivo direcionar o processo formativo à aquisição de habilidades e competências. Contudo, podem assumir a linha tradicional flexineriana ou a linha inovadora que visa à construção da integralidade. No primeiro caso, as disciplinas limitam-se aos seus conteúdos, muitas vezes apresentados de forma expositiva; no segundo caso, busca-se uma integração multi/interdisciplinar, valendo-se de métodos ativos de ensino-aprendizagem. Percebe-se no currículo em foco a combinação das duas linhas, evidenciando uma especificidade que indica um processo transitivo para mudanças.

No que diz respeito aos locais de ensino, ambos os documentos<sup>(5,8)</sup> apresentam uma gama variada de ambientes para o aprendizado, sendo esses fundamentais às práticas de ensino no contexto da integralidade ao permitir o desenvolvimento de habilidades, competências em um

ambiente que não é apenas cognitivo, mas cultural, ético, interativo e afetivo.

Enquanto proposta para transformação curricular, os docentes acreditam que eleger um marco teórico que oriente do início ao fim o PPP e que impulse as ações de ensino/cuidado no sentido da integralidade representa um caminho eficaz. As teorias de enfermagem são estruturadas a partir de uma visão sistêmica do ser e objetivam suprir as demandas das respostas humanas nos processos de saúde/doença. Logo, a fusão dialética dos fundamentos teóricos da enfermagem à prática cotidiana do ensino/cuidado é instrumento mediador da integralidade do cuidado. Salienta-se que o PPP do curso define como marco direcionador os princípios da Teoria do Autocuidado e da Teoria das Necessidades Humanas Básicas, contudo, a partir das falas dos docentes, verificou-se que essas teorias nem sempre são utilizadas a fim de fundamentar suas ações.

Outra proposta apresentada pelos docentes foi o desenvolvimento do currículo a partir da abordagem de ciclos de vida e interdisciplinaridade. Os ciclos de vida remetem aos estágios de desenvolvimento humano, um meio de organização do currículo a partir das fases evolutivas do indivíduo em nível biopsicossocial e espiritual, abordados respectivamente na vida infantil, desde o nascimento, passando pela adolescência, vida adulta, envelhecimento e morte. Já a interdisciplinaridade direcionaria o currículo através de uma relação de reciprocidade e interação dialógica entre os conhecimentos, substituindo uma concepção fragmentária pela integralidade humana. Por consequência, são reconhecidas áreas intercessoras que transporiam os limites disciplinares<sup>(17)</sup>. A interdisciplinaridade envolve método e atitude, exigindo: integração dos conteúdos, transposição dos conceitos fragmentados aos globalizantes,

superação da divisão entre ensino e pesquisa, levando em conta a possibilidade de auxílio entre as várias ciências e o ensino aprendido sob uma perspectiva contínua e permanente<sup>(18)</sup>.

Em relação às estratégias de ensino que viabilizem a integralidade, aparece no relato dos docentes o portfólio enquanto instrumento e a tecnologia da problematização. De origem italiana, o termo *portafoglio* (pasta para o acondicionamento de papéis) foi utilizado inicialmente nas artes plásticas, em que o profissional, através da seleção de diversos conteúdos dispostos ordenadamente, expressava o seu trabalho<sup>(19)</sup>. Foi plasmado à educação como instrumento de ensino-aprendizagem-avaliação, viabilizador da prática pedagógica reflexiva e transformadora. Através do relato dos professores, percebe-se o portfólio como forte instrumento de ação pedagógica, capaz de mobilizar, organizar e integrar conhecimentos, bem como indicador do desenvolvimento de competências. Nesse processo, o aluno é estimulado, a partir de recursos pessoais e da realidade que o cerca, a refletir, adentrar e administrar de forma ampliada situações complexas da vida profissional.

Em pesquisa recente<sup>(20)</sup>, realizada com 119 alunos e nove professores de um curso de enfermagem, constatou-se a ação do portfólio como: ferramenta de avaliação diagnóstica, processual, com propósito determinado, facilitando a tomada de decisão, permitindo postura reflexiva; recurso que favorece aos envolvidos a oportunidade de refletir sobre as suas mudanças ao longo do processo, de forma integral.

Com relação à tecnologia da problematização, verifica-se o emprego da cadeia dialética “ação - reflexão - ação”<sup>(21)</sup>. Nessa abordagem, realidade social é ponto de partida e chegada, ou seja, a partir dos

problemas do cotidiano concreto, os alunos são levados a se instrumentalizar teoricamente para, então, intervir sobre o problema. A aprendizagem baseada na problematização potencializa novos processos mentais superiores<sup>(10-11)</sup>, imbricados entre pensamento e linguagem. Nesse processo, ocorre um salto de qualidade na formação, visto que os envolvidos avançam na compreensão multifacetada do mundo e estabelecem mais facilmente maneiras apropriadas de operar sobre ele.

Portanto, a integralidade enquanto recusa ao ensino/cuidado fragmentado conduz a formação na direção à complexidade do ser humano (biopsicossocial-histórico-espiritual), revelando interlocuções com múltiplas experiências e saberes. Por consequência, são reconhecidas áreas intercessoras que transpõem os limites disciplinares.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Abordar o processo de formação do enfermeiro enquanto objeto de estudo, tendo a integralidade como eixo norteador, é essencial para fomentar discussões e processos de transformação nesse contexto.

Ainda que se reconheçam as limitações do estudo para possíveis generalizações, visto que foi realizado com docentes de um curso, considera-se imprescindível tomar seus resultados na reflexão sobre a formação dos enfermeiros.

Percebe-se a carência de conexões a partir de um exercício crítico compartilhado, não apenas entre os docentes, mas também com a convocação de discentes, gestores e usuários do município, a fim de trazerem seus anseios à discussão e atuarem como legitimadores e corresponsáveis na definição de um novo currículo e projeto político pedagógico para o curso.

Ao se prepararem enfermeiros para o SUS, projetos pessoais devem ceder lugar a propósitos maiores e coletivos, que permitam uma formação generalista e que adentrem no contexto multifacetado do processo de saúde-doença humana como meio de impactar futuramente o exercício profissional.

A título de conclusão, acreditamos que o enfoque histórico-cultural representa um dos diversos caminhos conceituais e práticos que indicam direcionalidade à conquista da integralidade. Tomando por base esse fundamento, podemos afirmar que o instrumento mediador à integralidade do cuidado é forjado na fusão dialética entre fundamentos teóricos da enfermagem e a prática cotidiana do ensino/cuidado.

## REFERÊNCIAS

- 1- Opitz SP, Martins JT, Telles Filho PCP, Silva AEBC, Teixeira TCA. O currículo integrado na graduação em enfermagem: entre o ethos tradicional e o de ruptura. *Rev. Gaúcha. Enferm.* 2008; 29(3):314-9.
- 2- Carbogim FC, Friedrich DBC, Soares TC, Castro EAB. Nursingeducation in Brazil: a look at holism in care. *Journal of NursingEducation and Practice* 2013. Feb; 3(2):93 101.
- 3- Silva MG, Fernandes JD, Soares TC, Teixeira GAS, Silva RMO. Processo de formação do(a) enfermeiro(a) na contemporaneidade: desafios e perspectivas. *Texto & contexto enferm.* 2010 Jan-Mar;19(1):176-84.
- 4- 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, organizadores. *Ensinar saúde:a integralidade e o SUS nos cursos de graduação na área da saúde.* 2a ed. Rio de Janeiro: Lappis; 2006.p.13-35.

- 5- Resolução CNE/CES n. 3, de 7 de novembro de 2001. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Seção1, p. 37 (2001Nov. 9).
- 6- Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, p. 18055 (1990Set. 20).
- 7- Mattos RA. Os Sentidos da Integralidade: algumas reflexões acerca de valores que merecem ser defendidos. In: Campos GWS, Minayo MCS, Akerman M, Drumond M Jr, Carvalho YM, organizadores. Tratado de saúde coletiva. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2008. p.137-70.
- 8- Universidade Federal de Juiz de Fora, Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem. Projeto Político Pedagógico do Curso de Graduação em Enfermagem. Juiz de Fora: UFJF; 2011.
- 9- Vigotski LS. A construção do pensamento e da linguagem. Traduzido por Bezerra P. São Paulo: Martins Fontes; 2010.
- 10- Vigotsky LS. A formação social da mente. Traduzido por Bezerra P. São Paulo: Martins Fontes; 2010.
- 11- Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 12a ed. São Paulo: Hucitec; 2010.
- 12- Silva KL, Sena RR. Comprehensive health care: indications from the training of nurses. Rev. Esc. Enferm. USP. 2008; 42(1):48-56.
- 13- Araújo MA. História da Escola de Enfermagem Hermantina Beraldo: gestão Celina Viegas. Belo Horizonte (MG): Escola de Enfermagem/UFMG; 2002.
- 14- Resolução CNE/CES n. 4, de 6 de abril de 2009. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, n.66, p.27 (2009 Abr. 7).
- 15- Ceccim RB, Feuerwerker LCM. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. Physis (Rio J.), 2004;14(1):41-65.
- 16- Spagnol CA, Soares NA, Silveira, BV. Experiências pedagógicas vivenciadas na disciplina competências e habilidades para gestão de pessoas nas organizações de saúde. R. Enferm. Cent. O. Min. 2012 set/dez; 2(3):451-62.
- 17- Vásquez ET. Os retos da reespecificação curricular em autonomia universitária. Aportes da meta-teoria curricular neosistêmica. Invest. educ. enferm, 2012; 30(1):108-23.
- 18- Gadotti M. Interdisciplinaridade: atitude e método. In: Gadotti M. Perspectivas atuais de educação. Porto Alegre: Artes Médicas Sul; 2000. p.221-6.
- 19- Villas-Boas BMF. Portfólio, avaliação e trabalho pedagógico. 8a ed. São Paulo: Papirus; 2010.
- 20- Friedrich DBC, Gonçalves AMC, Sá TS, Sanglard LR, Duque DR, Oliveira GMA. The Portfolio as an Evaluation Tool: an Analysis of its Use in an Undergraduate Nursing Program. Rev. latinoam. enferm, 2010; 18(6):1123-30.
- 21- Berbel NAN. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. Semina: Ciências Sociais e Humanas, 2011; 32(1):25-40.

**Recebido em: 29/09/2013**

**Versão final em: 10/04/2014**

**Aprovação em: 11/04/2014**

**Endereço de correspondência**

Fábio da Costa Carbogim

Departamento de Medicina e Enfermagem  
Av. Peter Henry Rolfs, s/n Campus  
Universitário - Viçosa, MG, Brasil.

CEP: 36570-900.

Email: fabiocarbogim@usp.br