

## CONCEPÇÕES DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM SOBRE A INTEGRALIDADE DO CUIDADO À SAÚDE<sup>1</sup>

Margarete Maria de Lima\*  
Kenya Schmidt Reibnitz\*\*  
Daiana Kloh\*\*\*  
Antonio de Miranda Wosny\*\*\*\*

### RESUMO

Este estudo objetivou conhecer as concepções de estudantes sobre o princípio da integralidade no cuidado à saúde a partir das práticas singulares que vivenciaram ao longo do curso. Constitui-se de uma pesquisa de natureza qualitativa, e exploratório-descritiva realizada mediante entrevistas individuais semiestruturadas com 19 estudantes do curso de graduação em Enfermagem de uma universidade pública da Região Sul do Brasil. Os resultados encontrados apontam que a integralidade é entendida como assistir o ser humano em sua totalidade, considerando os contextos existentes. Destacam, também, que a aplicação da integralidade na Atenção Básica efetiva-se por meio de visitas domiciliares e do diálogo, e que sua aplicação é mais difícil de ser visualizada na área hospitalar. Na percepção dos sujeitos da pesquisa, há uma intenção pedagógica em contribuir para a aplicação do princípio da integralidade durante as atividades desenvolvidas no curso de enfermagem, porém eles reconhecem algumas fragilidades nessa aplicação, principalmente no ambiente hospitalar, onde o ensino do cuidado está centrado na doença.

**Palavras-chave:** Educação em Enfermagem. Assistência Integral à Saúde. Ensino.

### INTRODUÇÃO

A integralidade, um dos princípios norteadores do Sistema Único de Saúde (SUS), é de caráter polissêmico, tendo sentidos como “bandeira de luta”, “imagem objetivo, atitude, dimensão das práticas, organização dos serviços e das práticas, e configurações de certas políticas específicas. A integralidade não pode ser defendida apenas como um princípio do SUS, mas também como uma ação social, um ideal do qual se tenta aproximar-se. Pode-se dizer, ainda, que é um conjunto de noções pertinentes a uma assistência que recusa a objetivação do sujeito, que permite a abertura ao diálogo, que considera os diferentes contextos onde ocorre o encontro entre o profissional e o usuário<sup>(1)</sup>.

A aproximação com o princípio da integralidade deve acontecer durante a formação do enfermeiro, nos diferentes cenários de cuidado vivenciados pelos estudantes, de forma

a propiciar-lhes uma interação democrática com os sujeitos que cuidam e os que são cuidados, bem como a valorização dos saberes nos diferentes níveis de complexidade do sistema. O desafio na construção da integralidade do cuidado está em desenvolver uma abordagem que melhor atenda às necessidades do sujeito. Nesta ótica, a Enfermagem enfrenta o desafio de formar e capacitar profissionais para um novo modo de produzir serviços de saúde, de cuidar com resolutividade e qualidade, tanto na clínica como na saúde coletiva, visando à integralidade do cuidado<sup>(2,3)</sup>.

Discutir a integralidade considerando seu caráter polissêmico tem propiciado ampliar a ótica sobre as diferentes formas de cuidar, desde a maneira de organizar os serviços até a formação dos profissionais de saúde, passando pela gestão do sistema de saúde em suas diversas esferas. A integralidade do cuidado parece estar relacionada ao envolvimento do profissional com o cotidiano do seu trabalho e imbricada

<sup>1</sup>Extraído da dissertação “Integralidade no processo de formação do enfermeiro”, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem PEN/UFSC, 2010

\* Enfermeira. Doutoranda do PEN/UFSC. Bolsista CNPq. Membro do Grupo de Pesquisa em Educação em Enfermagem – EDEN. E-mail: margaretelima2@gmail.com

\*\* Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem da UFSC. Membro do EDEN. E-mail: kenya@ccs.ufsc.br

\*\*\* Enfermeira. Mestranda do PEN/UFSC. Bolsista CNPq. Membro do EDEN. E-mail: daianakloh@gmail.com

\*\*\*\* Enfermeiro. Doutor em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem da UFSC. Membro do Núcleo de Estudo e Pesquisa em Educação Popular e Saúde - NEPEPS. E-mail: wosny@ccs.ufsc.br

numa visão de mundo. Está intensamente relacionada à formação do sujeito, ao compartilhar experiências e reflexões para construir sua identidade profissional<sup>(4)</sup>.

Acredita-se que o estudante de enfermagem deve vivenciar a integralidade do cuidado durante o processo de formação, em todos os cenários da prática acadêmica. Formar para a integralidade é um exercício de cidadania, de abertura ao diálogo, de compreensão das aflições das pessoas, da busca de respostas aos problemas existentes no contexto de formação; é, acima de tudo, um exercício de escutar, acolher e recusar a objetivação dos sujeitos, fortalecendo uma prática pedagógica crítico-reflexiva<sup>(5)</sup>.

Nesta perspectiva, conhecer a concepção de estudantes de enfermagem sobre a integralidade do cuidado possibilita revisitar as ações pedagógicas e verificar como estas correspondem ao futuro profissional que se deseja formar conforme as DCN/Enf. Assim sendo, o objetivo deste estudo foi conhecer as concepções dos estudantes de enfermagem do curso de graduação em enfermagem de uma universidade pública da Região Sul do Brasil sobre a integralidade no cuidado à saúde a partir das práticas singulares que vivenciaram ao longo do curso.

## METODOLOGIA

O estudo corresponde a uma pesquisa exploratório-descritiva de natureza qualitativa ancorada no referencial teórico da integralidade<sup>(1)</sup> e nos princípios pedagógicos de Paulo Freire<sup>(6)</sup>.

A pesquisa foi realizada com estudantes de graduação em enfermagem. Foram convidados estudantes matriculados regularmente no último ano do curso, com vivência dos vários momentos de desenvolvimento de atividades em diferentes cenários de prática profissional, e destes, participaram dezenove estudantes. O convite foi feito oralmente, durante as atividades letivas, e formalizado por correio eletrônico. As entrevistas foram realizadas no cenário do estudo, um curso de graduação em enfermagem de uma universidade pública da Região Sul do Brasil.

A coleta de dados foi realizada após aprovação no comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos/UFSC através do Parecer n. 502, atendendo às exigências da Resolução 196/96 do Conselho Nacional Saúde, a qual estabelece normas de ética em pesquisa. Os dados foram coletados no primeiro semestre de 2010, por meio de entrevistas individuais com roteiro semiestruturado. Esse roteiro continha questões relacionadas à integralidade do cuidado, à sua aplicação e à vivência deste princípio nas atividades desenvolvidas no curso. As entrevistas foram gravadas em mídia digital, transcritas e analisadas de acordo com análise temática descrita por Minayo<sup>(7)</sup>.

A análise dos dados foi realizada em três etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados e interpretação. A primeira compreendeu a organização do material com transcrição das entrevistas e leitura exaustiva das falas para encontrar respostas ao objetivo da pesquisa. A segunda etapa compreendeu a exploração do material para se obter o núcleo de compreensão do texto e formar categorias. Nesta etapa foram recortados elementos dos textos e organizados em unidades de registros e, posteriormente, feita a classificação e agregação dos dados, determinando, assim, as categorias empíricas ou teóricas responsáveis pela especificação do tema. Na terceira etapa procedeu-se ao tratamento dos resultados e à interpretação, que permitiram colocar em relevo as informações obtidas e propor inferências e interpretações relacionando-as com o referencial teórico utilizado na pesquisa.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Como o termo integralidade é polissêmico, é preciso considerar a realidade de cada contexto em que esta prática é refletida. Embora seja vista de ângulos diferentes, na formação, na gestão e na assistência confluem para uma mesma lógica: estabelecer-se como princípio norteador e organizador das práticas em saúde. Desta maneira, é possível compreender a diversidade de aplicação dos princípios da integralidade na atenção à saúde.

Os resultados foram agrupados em quatro categorias, relacionadas à concepção dos

participantes sobre a integralidade no cuidado à saúde, a saber: 1) Totalidade no assistir; 2) Difícil de atingir; 3) Mais visível na atenção básica do que na atenção hospitalar; 4) Diálogo aproximando a realidade. Estas categorias não esgotam a multiplicidade do termo integralidade, tratam apenas dos significados que emergiram das falas dos estudantes do curso de enfermagem da instituição pesquisada.

### Totalidade no assistir

Em seus depoimentos, os participantes da pesquisa entendem a integralidade no cuidado como assistir o sujeito na sua totalidade, recusando o reducionismo do sujeito a um corpo doente ou a partes que necessitam de cuidado, conforme evidenciam as seguintes falas:

[...] tens que cuidar do paciente como um todo, visando à saúde dele como um todo; visando ao biopsicossocial. Tu não pode trabalhar nele focando só a doença (E5).

Não é só um pé que tá machucado, é uma pessoa que tá ali, então a gente tem que ver ele como um todo (E8).

A integralidade busca olhar para o sujeitos com a ideia de totalidade<sup>(8)</sup>. Um dos sentidos da integralidade consiste em não olhar apenas para questões relacionadas à doença, mas em perceber o sujeito em seu sofrimento. Este princípio deve orientar as práticas dos profissionais de saúde, considerando que o usuário não se reduz a uma lesão que lhe causa sofrimento naquele momento, tampouco a um conjunto de situações de risco. Cabe ao profissional orientar sua prática pelo princípio da integralidade recusando-se ao reducionismo do sujeito<sup>(1)</sup>.

Pautadas no princípio da integralidade, as práticas dos profissionais de saúde e dos estudantes de enfermagem devem reconhecer a importância do caráter interdisciplinar e ser sempre intersubjetivas. Nelas os profissionais utilizam seu conhecimento para identificar as necessidades de ações e serviços de saúde<sup>(9)</sup> que venham ao encontro das demandas dos sujeitos que procuram os serviços. Cuidar da saúde exige reconhecer como horizonte normativo o projeto de felicidade do outro, o qual impulsiona à ampliação de saberes no cotidiano do trabalho. Para isso, é preciso apoiar a prática do cuidado

nas ciências biomédicas, nas humanas e na sabedoria da prática, fundindo horizontes entre os saberes técnicos profissionais e os saberes de quem é cuidado, para que o diálogo entre esses saberes aponte o caminho para o cuidado nas diversas situações de vida<sup>(10)</sup>.

Os estudantes também ampliam o olhar da integralidade sobre o contexto em que os sujeitos estão inseridos, considerando aspectos sociais, ambientais, emocionais e familiares, como se observa nos relatos abaixo:

Assistir o ser humano em todas as suas necessidades, tipo desde o olhar fisiológico até o social, econômico, espiritual [...] (E2).

Tratar o indivíduo como um todo, desde a sua comunidade, a pessoa, sua família, [...] social, todas as questões que podem influenciar na saúde dessa pessoa (E17).

É como a gente deve ver, deve enxergar o paciente assim na sua integralidade, não como uma doença que chega pra gente ou como um mal que a gente deve resolver, mas como uma pessoa que chega ali com alguma característica que tá associada ao modo como ela vive, com a família, com o meio que ela tá inserida (E19).

Cuidar orientado pelo princípio da integralidade pressupõe atender aos aspectos orgânicos, emocionais, sociais e espirituais envolvidos no processo de adoecer. Deve-se considerar a contextualização social, e não enfatizar somente a técnica e a padronização dos procedimentos<sup>(8)</sup>. Para romper com a valorização exclusiva de procedimentos e técnicas é preciso construir alternativas que considerem a valorização dos sujeitos e de seus fazeres na construção da integralidade<sup>(2)</sup>.

A integralidade no cuidado à saúde é um princípio do SUS orientado por políticas e ações programáticas que vão ao encontro das demandas e necessidades da população no acesso à rede de cuidados em saúde, considerando a complexidade e as especificidades do processo saúde-doença nas dimensões biológica, social e cultural<sup>(3)</sup>. Para isso é preciso olhar a vida e a saúde com uma lente macro, reconhecendo o caráter interdisciplinar do cuidado e a importância do trabalho em rede<sup>(11)</sup>.

## Difícil de atingir

Evidenciou-se a tentativa dos estudantes de enfermagem em aplicar o princípio da integralidade durante as atividades desenvolvidas na academia; no entanto eles reconhecem as dificuldades encontradas e fazem reflexões sobre a possibilidade da aplicação deste princípio como futuros enfermeiros, pois percebem que a integralidade não é frequentemente aplicada na prática profissional. É o que se observa nos depoimentos abaixo:

Enquanto acadêmicas a gente sempre tenta, até porque somos preparados para isso, a aplicar o máximo possível, dentro do que é possível no campo. Chegamos com esse olhar porque na graduação somos preparadas, incentivadas e tal (E2).

Eu acho que é uma coisa muito difícil de alcançar, não diria utópica, mas uma coisa que a gente tem que caminhar muito pra se alcançar (E17).

Embora exista um esforço coletivo e uma legislação que ampara as mudanças na formação do enfermeiro, no intuito de atender às demandas de saúde da população e das políticas públicas de saúde e educação, observa-se que isso, por si só, não prepara nem estimula o enfermeiro para atuar na perspectiva da integralidade.

Para aplicar o princípio da integralidade os profissionais de saúde necessitam perceber que

“a atenção à saúde deve ser totalizadora, humanizada, contextualizada, integral e, principalmente, deve ser considerada como prioridade, tanto pelos profissionais de saúde, como pelos gestores”<sup>(8:535)</sup>.

Neste contexto, os profissionais devem entender o SUS como um projeto que defende a vida dos cidadãos; devem trabalhar buscando organizar os serviços ancorados no acesso universal, na equidade, na integralidade e no atendimento humanizado<sup>(8)</sup>.

A integralidade pode ser vista como uma dimensão das práticas em saúde que se configura na forma de um encontro entre profissionais e usuários. Caberá a este profissional, especificamente em suas atitudes, a aplicação do princípio da integralidade. Também é preciso reconhecer que, na maneira como as práticas estão socialmente estruturadas, elas podem tanto dificultar como propiciar a realização da

integralidade<sup>(1)</sup>. Assim, cabe a todos o papel de protagonista nas transformações dos conceitos e das práticas de saúde que norteiam o processo de formação para que os futuros profissionais sejam capazes de compreender e agir pautados na integralidade do cuidado<sup>(12)</sup>.

Nesta categoria, evidencia-se o princípio da integralidade como uma característica de boa prática dos profissionais de saúde, expressa, na visão dos estudantes, através da intencionalidade de entender o sujeito que procura os serviços de saúde considerando seu contexto social, histórico e cultural. Percebe-se que o cuidado ainda se caracteriza como uma ação individual, quase como uma responsabilidade pessoal, ou seja, da pessoa, do profissional que está cuidando.

Não foi evidenciada nas entrevistas a percepção da aplicação do princípio da integralidade no que tange ao modo de organizar as práticas e a determinadas políticas públicas que buscam dar respostas a certos problemas da população. Esta possibilidade mais ampliada para a gestão, como o trabalho em equipe, resultando numa ação mais coletiva, não foi considerada pelos estudantes.

## Mais visível na atenção básica do que na atenção hospitalar

Os estudantes de enfermagem relataram que conseguem perceber melhor a aplicação do princípio da integralidade na Atenção Básica, embora com algumas dificuldades. Afirmam que na Atenção Básica torna-se possível conhecer o contexto em que o sujeito está inserido, bem como as condições que envolvem o referido contexto, como crenças, valores, condições socioeconômicas e de trabalho, de moradia e de saúde, e não somente a percepção da doença. Isto pode ser observado nas falas abaixo:

Na Atenção Básica é mais fácil de ver isso, pela visita domiciliar. Ele tá sempre procurando o posto para qualquer coisa que acontece, verificar pressão, tem tudo isso; aí fica mais fácil. Às vezes quando eu cuidava de clientes internados por dois dias seguidos era mais fácil, conversava com a família, saber não só aquela doença, mas outras também, outras internações. Mas nem sempre dava para fazer isso (E6).

[...] dentro da instituição hospitalar não se consegue visualizar a casa dele, a relação de

amigos, de familiares; mas na Atenção Básica já é mais fácil, porque tu consegue ir até a casa fazer a visita domiciliar (E12).

Cuidar buscando a integralidade significa estabelecer uma prática de saúde que compreenda que o processo saúde-doença e o ser humano envolvido neste processo sofrem influências de valores, crenças, determinantes políticos, econômicos e sociais<sup>(3)</sup>.

Na atenção hospitalar, a aplicação da integralidade exige dos estudantes um esforço maior e é mais difícil de ser alcançada, pois o foco é a doença ou os procedimentos; no entanto eles buscam colocar-se no lugar dos sujeitos de quem estão cuidando, procuram conhecê-los (a realidade deles), na tentativa de aproximar-se de sua realidade de vida. Utilizam ferramentas que propiciem este encontro, como conversa com amigos e familiares, coleta de dados em prontuário, realização do histórico de enfermagem e diálogo com o usuário. Os depoimentos ilustram esta aproximação e o distanciamento da aplicação do princípio da integralidade no espaço hospitalar:

O hospital é muito mais voltado pra doença em si, a atenção de todo mundo, de toda a equipe, é voltada pra doença, pra cura mesmo, acho que [a integralidade] fica um pouco esquecida (E19).

Eu percebo que a gente tenta muito este olhar para o ser humano e todas as suas dimensões, conversar, mesmo que quando a gente tá no hospital. As pessoas até preferem ser atendidos pelos estudantes (E10).

O princípio da integralidade na atenção hospitalar pode ser definido como um esforço em atender de forma completa e holística as necessidades de saúde da pessoa que está hospitalizada. Implica em garantir a aplicação de todas as tecnologias, combinadas à humanização, no desafio de colocar-se no lugar do sujeito e considerar suas necessidades singulares como ponto de partida para qualquer intervenção.

A utilização das tecnologias em saúde depende das necessidades de cada sujeito, podendo estas ser aplicadas na Atenção Básica ou na hospitalar. Estas demandas muitas vezes não são verbalizadas pelos sujeitos que procuram o serviço, cabendo ao enfermeiro a sensibilidade de identificar as necessidades

ocultas, na perspectiva da humanização e da integralidade da assistência.

Para tanto, a tecnologia no cuidado em saúde solicita um repensar de todos os modos de relacionamento entre quem cuida e quem é cuidado, no tocante à adequação de sua utilização para os diversos saberes, de forma a proporcionar um cuidado individualizado, humanizado, seguro e ético<sup>(13)</sup>.

Desta forma, o cuidado em enfermagem precisa estar atento ao tipo de tecnologia a ser utilizado em uma determinada situação, sendo necessários diferentes tipos de tecnologia para se prestar um cuidado eficiente e eficaz. Na tecnologia dura utilizamos equipamentos e instrumentos necessários à manutenção da vida; na leve-dura, servimo-nos de teorias ou de modelos de cuidado para guiar nossas ações; e nas leves, estabelecemos relações de vínculo e acolhimento; mas todas são essenciais e precisam estar articuladas com o princípio da integralidade<sup>(14)</sup>.

O fortalecimento do princípio da integralidade do cuidado ocorre em rede, sendo o hospital uma estação deste circuito percorrido por cada pessoa para alcançar a integralidade de que necessita. Neste sentido, constitui um desafio encontrar dispositivos que conectem o hospital aos demais serviços da rede de saúde<sup>(15)</sup>. Sendo assim, para alcançar a integralidade é preciso considerar todas as suas dimensões. Uma delas deve ser fruto do esforço e confluência de diversos saberes de uma equipe multiprofissional, nos espaços completos e singulares dos serviços de saúde, seja na Atenção Básica seja no hospital<sup>(16)</sup>.

A diferença na aplicação do princípio da integralidade na Atenção Básica e na atenção hospitalar revela que o processo de aprendizagem no curso de enfermagem apresenta-se fragmentado, visto que a integralidade é mais focada nos conteúdos da Atenção Básica do que nos relacionados à área hospitalar, o que dificulta a aplicação deste princípio junto ao sujeito que se encontra hospitalizado. Há algumas possibilidades que podem indicar o motivo pelo qual esta diferenciação vem ocorrendo nos cenários de assistência em saúde. Uma delas pode ser o cuidado durante o ensino no hospital, o qual está centrado na patologia. Outra possibilidade é que,

mesmo existindo a intenção de aplicar este princípio na área hospitalar, os estudantes não são estimulados para isto, pois o foco do ensino do cuidado passa a ser o conhecimento biomédico.

### **Diálogo aproximando a realidade**

Quanto à aplicação do princípio da integralidade na vivência acadêmica, os participantes referiram utilizar o diálogo como uma possibilidade de tecnologia leve, ou seja, a tecnologia de relações, de encontros de subjetividade para a aproximação com a realidade do sujeito que necessita de cuidado<sup>(17)</sup>. Esta relação dialógica em busca da aproximação com a realidade do sujeito é fundamental para a aplicação do princípio da integralidade. A abertura ao diálogo está presente nas falas:

Com conversa, interagindo com a pessoa, acolhendo, tentando se aproximar da realidade daquela pessoa, conhecendo essa realidade (E2).

Através do diálogo, da conversa, esperando que ele coloque o que ele está sentindo, o porquê da procura (...) por que ele veio me procurar (...) Acho que tem que englobar um pouquinho mais. Sempre procurei dar uma atenção maior e estar sempre vendo um pouco mais. Gosto muito de saber por que ela chegou, por que está ali (E9).

A gente tenta, conversa, não fica só focado na doença, tenta focar outras coisas também, como quando a gente tá fazendo o histórico, a gente conversa (E12).

O diálogo deve permear o processo de ensino-aprendizagem numa relação horizontal entre os sujeitos, propiciando aproximação com a realidade, para que através do processo de reflexão-ação-reflexão ocorra a transformação<sup>(6)</sup>. Esta abertura dos estudantes de enfermagem ao diálogo demonstra a intenção de aproximar-se da realidade dos sujeitos que procuram o serviço de saúde, no intuito de conhecer as necessidades de cuidado à saúde da população. Isso fortalece a aplicação do princípio da integralidade no cuidado à saúde, que requer a disponibilidade dos sujeitos para o diálogo.

Esse entendimento evidencia uma marca importante de um dos sentidos da integralidade, que é a busca por compreender o conjunto de necessidades de ações e serviços de saúde apresentado por um sujeito que procura os

serviços. É olhar, além das demandas explícitas relacionadas à experiência de sofrimento, as necessidades de ações de saúde, de um diagnóstico precoce, ou ainda a redução de fatores de riscos<sup>(1)</sup>. Defender a integralidade é defender, antes de tudo, que as práticas em saúde no SUS sejam sempre intersubjetivas, de forma que os profissionais de saúde se relacionem com sujeitos, e não com objetos. Práticas intersubjetivas envolvem, necessariamente, uma dimensão dialógica<sup>(9)</sup>.

Mediante a prática do diálogo, o estudante de enfermagem pode não só constatar o que ocorre, mas também atuar efetivamente como sujeito nos fatos. Deve constatar de forma crítica que, para mudar, ele precisa ter a capacidade de intervir na realidade, tarefa muito complexa, mas também geradora de novos conhecimentos. Sendo assim, o estudante não é objeto da história, mas sujeito dela<sup>(6)</sup>.

Para ocorrer a integralidade nas ações de saúde é necessário ousadia e promoção do diálogo entre os atores sociais, culminando num processo de consciência coletiva com compromisso ético em direção a mudanças para a aplicação deste princípio. Para tanto, é preciso abordar diferentes perspectivas que venham a satisfazer as necessidades dos usuários dos serviços de saúde, uma vez que as pessoas são fruto de vivências e das relações estabelecidas na sociedade, e que elas “constroem diferentes significados para o processo de viver e ser saudável!”<sup>(18:68)</sup>.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Neste estudo observou-se, através das respostas dos estudantes de enfermagem, que eles concebem a integralidade como assistir o ser humano na sua totalidade, permitindo a abertura ao diálogo e não o fragmentando em partes ou sistemas, mas entendendo-o como inserido num contexto social e familiar. Relatam que procuram, através do diálogo e/ou da observação na visita domiciliar, uma aproximação com a realidade dos sujeitos que estão sob seus cuidados, evidenciando que esta aproximação torna-se mais evidente no contexto em que vivem, que eles comparam com o ambiente de cuidado hospitalar.

Na percepção dos estudantes sujeitos deste estudo, identifica-se na proposta do curso de enfermagem a intenção de contribuir para a aplicação do princípio da integralidade durante o desenvolvimento das atividades de formação acadêmica; no entanto eles reconhecem algumas fragilidades em sua aplicação, principalmente na atenção hospitalar, onde o cuidado ainda não está fundamentado no princípio da integralidade, mas no aspecto biológico/patológico.

Embora se observe a intenção de aplicar a integralidade no processo de formação do enfermeiro, para que este princípio se concretize faz-se necessário que os sujeitos envolvidos no contexto da formação (re)conheçam este princípio como norteador das práticas em saúde e que ele pode ser aplicado também nas relações estabelecidas no processo pedagógico. Para isto é preciso criar algumas possibilidades, entre elas, a sensibilização dos sujeitos envolvidos no processo pedagógico para compreender e aplicar

este princípio em sua prática cotidiana; é preciso perceber que estudantes e docentes são seres únicos, inconclusos e em processo de formação, donos de potencialidades que precisam ser estimuladas.

Como contexto da formação precisa ser dinâmico, criativo e reflexivo, não se tem a pretensão de encontrar respostas prontas para identificar formas de estimular as diversas possibilidades de aplicação do princípio da integralidade na relação pedagógica; não obstante, acredita-se que esta reflexão deve estar permeada pelo diálogo coletivo entre os sujeitos, para que, em cada cenário onde ocorre o ensino e a assistência, professores, alunos e profissionais possam, coletivamente, buscar as alternativas que melhor atendam às demandas pedagógicas referentes à formação para além dos conteúdos, na perspectiva do fortalecimento do Sistema Único de Saúde.

---

## NURSING STUDENT'S VIEW ON COMPREHENSIVE HEALTHCARE

### ABSTRACT

The objective of this study is to better understand the perceptions of the undergraduate nursing students concerning comprehensive healthcare. This is a qualitative, exploratory-descriptive study carried out through semi-structured interviews involving 19 Brazilian nursing students. The results point out that comprehensiveness is understood as caring for the human being in its wholeness considering existing contexts. However, it is emphasized that the application of wholeness within basic health care is understood to be through home visits and discussions, but it is more difficult to be seen in the hospital area. In the view of the research subjects, there is a pedagogical intention to contribute to the application of the principle of integrality during the activities developed in the nursing course. However, they recognize some fragility in its use, mainly in hospital care, where education for caregiving is focused upon the disease.

**Keywords:** Education, Nursing, Comprehensive Health Care, Teaching.

---

## CONCEPCIONES DE ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA SOBRE LA INTEGRALIDAD DEL CUIDADO A LA SALUD

### RESUMEN

El objetivo del presente estudio es conocer las concepciones de estudiantes sobre el principio de la integralidad en el cuidado a la salud a partir de las prácticas singulares que vivieron a lo largo del curso. Se constituye en una investigación de naturaleza cualitativa y exploratoria-descriptiva realizada por medio de entrevistas individuales semiestructuradas con 19 estudiantes del curso de enfermería de una universidad pública de la Región Sur de Brasil. Los resultados señalan que la integralidad es entendida como la asistencia al ser humano en su totalidad, teniendo en cuenta los contextos existentes. Destacan, también, que la aplicación de la integralidad en la Atención Básica se efectúa a través de visitas domiciliarias y del diálogo, y que su aplicación es más difícil de ser visualizada en el área hospitalaria. Según los sujetos de la investigación, hay una intención pedagógica de contribuir para la aplicación del principio de la integralidad durante las actividades desarrolladas en el curso de enfermería, sin embargo, ellos reconocen algunas debilidades en esta aplicación, especialmente en el ambiente hospitalario, donde la enseñanza del cuidado aún está centrada en la enfermedad.

**Palabras clave:** Educación en Enfermería, Atención Integral a la Salud, Enseñanza.

---

## REFERÊNCIAS

1. 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: ABRASCO; 2001.p. 39-64.
2. Silva KL, Sena RR. A formação do enfermeiro: construindo a integralidade do cuidado. *Rev Bras Enfermagem*. 2006; 59(4):488-91.
  3. Silva KL, Sena RR. Integralidade do cuidado na saúde: indicações a partir da formação do enfermeiro. *Rev Esc Enferm USP*. 2008; 42(1):48-56.
  4. Henriques RLM, Acioli S. A expressão do cuidado no processo de transformação curricular da faculdade de enfermagem da universidade do estado do Rio de Janeiro. In: Pinheiro R, Mattos RA. *Cuidado as fronteiras da Integralidade*. Rio de Janeiro: ABRASCO; 2006. p. 306-29.
  5. Lima MM. *Integralidade no processo de formação do enfermeiro*. [dissertação]. Universidade Federal de Santa Catarina. Curso de Pós-Graduação em Enfermagem. Florianópolis; 2010.
  6. Freire, P. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. São Paulo: Paz e Terra; 1997.
  7. Minayo MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 12ª.ed. São Paulo: Hucitec; 2010.
  8. Fontoura RT, Mayer CR. Uma breve reflexão sobre a integralidade. *Rev Bras Enferm*. 2006; 59(4):532-7.
  9. Mattos RA. A integralidade na prática (ou sobre a prática da integralidade) *Cad. Saúde Pública*. 2004; 20(5):1411-6.
  10. Ayres, JRCM. Organização das ações de atenção à saúde: modelos e práticas. *Saude Soc*. [online]. 2009; 18(2 Sup):11-23. [Acesso em 23 set 2010]. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12902009000600003](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902009000600003)
  11. Fujii CDC, Oliveira, DLLC. Fatores que dificultam a integralidade no cuidado em hemodiálise. *Rev Latino-am. Enfermagem*. 2011; 19(4):953-9.
  12. Gonzalez AD, Almeida MJ. Integralidade da saúde: norteando mudanças na graduação dos novos profissionais. *Ciênc. saúde coletiva*. 2010; 15(3):757-62.
  13. Sa Neto J, Rodrigues BMRD. Tecnologia como fundamento do cuidar em Neonatologia. *Texto Context Enferm*. 2010; 19(2):372-7.
  14. Rocha PK, Prado ML, Wal ML, Carraro TE. Cuidado e tecnologia: aproximações através do Modelo de Cuidado. *Rev Bras Enferm*. 2008; 61(1):113-6.
  15. Feuerwerker, LCM, Cecilio LCO. O hospital e a formação em saúde: desafios atuais. *Ciênc. saúde coletiva*. 2007; 12(4):965-971
  16. Cecílio LCO. As necessidades de saúde como conceito estruturante dos serviços de saúde: um campo de estudo e construção da integralidade. In: Pinheiro R, Mattos RA. *Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde*. Rio de Janeiro: ABRASCO; 2001. p. 113-126
  17. Franco, T.B; Merhy, E.E. El reconocimiento de la producción subjetiva del cuidado. *Salud Colectiva*. 2011; 7(1):9-20.
  18. Soares MC, Mishima SM, Meincke SMK. A integralidade da atenção às mulheres com câncer de colo uterino. *Cienc Cuid Saude*. 2009; 8(Sup):62-9.

---

**Endereço para correspondência:** Margarete Maria de Lima. Servidão Paulina Maria da Silva, n. 51, Ponta das Canas. CEP: 88056-753. Florianópolis, Santa Catarina.

**Data de recebimento:** 25/04/2012

**Data de aprovação:** 04/06/2012