

A Concepção de Integralidade em Saúde entre os Docentes dos Cursos de Graduação na Área da Saúde de um Centro Universitário

RESUMO

Desde o início da construção do Sistema Único de Saúde (SUS) percebe-se a necessidade de promoção de alterações na formação profissional, a fim de aproximá-la dos conceitos e princípios que regem uma atenção humanizada e integral à população brasileira (BRASIL, 2004). As diretrizes do SUS, as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) e o movimento de mudanças da educação dos profissionais da saúde colocam como perspectiva a existência de instituições formadoras capazes de produzir conhecimento relevante para a realidade de saúde, participantes do processo de educação permanente dos profissionais de saúde e prestadores de serviços de qualidade. Para criar um cenário favorável nas escolas, em articulação com o sistema de saúde e o controle social há necessidade de políticas articuladas entre a educação e a saúde (FEUERWERKER, 2001). Conforme previsto na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), para que as diretrizes e princípios constitucionais do SUS e as DCN obedeçam às normas gerais da União, cabe ao setor da saúde contribuir para que a educação se vincule ao mundo do trabalho e às políticas sociais em saúde (BRASIL, 2004). Desde os anos 80, a integralidade em saúde é questão discutida nas políticas governamentais, nos programas de intervenção e no contexto do movimento sanitário, sendo um dos princípios que regem o SUS. Segundo Mattos (2001), o princípio da integralidade incide em diferentes pontos: o primeiro refere-se a atributos das práticas dos profissionais de saúde, relacionados ao que se pode considerar boa prática, independentemente desta ocorrer no âmbito do SUS; o segundo ponto se refere à organização dos serviços e o terceiro, aplica-se às respostas governamentais aos problemas de saúde. O desenvolvimento e ampliação da

“dimensão cuidadora” no trabalho dos profissionais da saúde, para que estes sejam mais responsáveis e comprometidos com os resultados da atenção; mais capazes de acolher e aperfeiçoar o vínculo com os usuários; mais sensíveis ao contexto do processo saúde-doença, está incutida na visão da integralidade da atenção à saúde (BRASIL, 2004). O Ministério da Saúde (MS) destaca ainda a implementação de uma formação visando o desenvolvimento da capacidade de análise crítica dos contextos, problematizando os saberes e articulando os processos de educação permanente. A ampliação do pensamento crítico dinamizador da mudança na graduação da saúde envolve a formação e engajamento dos docentes, trabalhadores, estudantes, gestores e controle social (BRASIL, 2004). Portanto, é importante conhecer as concepções e práticas dos docentes e quais são as dificuldades encontradas para discutir e promover a integralidade. Este projeto teve como objetivo geral conhecer a concepção de integralidade em saúde dos docentes dos cursos de graduação em saúde de um Centro Universitário. Pretendeu-se verificar se o tema integralidade em saúde apresenta-se como transversal no currículo dos cursos da área da saúde; investigar se os docentes percebem a vivência da integralidade em saúde pelos estudantes e conhecer as dificuldades dos docentes para a abordagem do tema. É um estudo descritivo-exploratório, com abordagem qualitativa realizado em um Centro Universitário no Rio Grande do Sul, que possui seis cursos na área da saúde: Biomedicina, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Nutrição e Psicologia. Foram entrevistados 20% dos docentes dos cursos da área da saúde com mais de um ano de implantação, totalizando 14 docentes. Estes foram escolhidos de forma aleatória, por meio de sorteio. Utilizou-se uma entrevista semi-estruturada e análise de conteúdo. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da própria instituição. A análise foi organizada em categorias temáticas. **1. Concepção de integralidade:** Dez docentes mencionaram a “percepção do indivíduo como um todo” como aspecto principal da integralidade em saúde. O trabalho em equipe multidisciplinar foi referido por oito, e os dois aspectos juntos foram

citados por quatro. Apenas dois docentes identificam os níveis de complexidade do atendimento em saúde como um dos aspectos abrangidos pela integralidade. Estes dois referiram que o atendimento ao indivíduo como um todo também constitui sua concepção de integralidade. A maioria dos entrevistados relacionou integralidade com o SUS, com atendimento na rede pública. No entanto, a integralidade não apenas é uma diretriz do SUS, ela contempla vários aspectos que não devem ficar restritos tão somente à rede pública de saúde, mas a todos serviços de saúde. A integralidade foi colocada também como 'tema transversal': *"... Ela perpassa todos os conteúdos e acho que devia estar presente, sendo discutido em todas as disciplinas, como implementar a integralidade nas práticas em saúde."*

Ressalta-se que nenhuma das concepções dos entrevistados contempla os três aspectos abordados no referencial teórico deste estudo, com relação à integralidade. **2. A prática do**

tema integralidade em sala de aula: Nesta categoria surgiram questões como: a dificuldade com relação à falta de tempo, a falta de conhecimento a respeito do tema; a limitação aos conteúdos e a dificuldade relacionada ao foco das disciplinas. Muitos entrevistados referem o uso de exemplos de seu dia-a-dia em sala de aula quando trabalham a integralidade. *"Não só trabalho o sistema ou o órgão e já coloco pra eles como funciona tanto no organismo, nos outros sistemas, mas também na sociedade, na sua comunidade, na sua família, onde ele vive."* Algumas falas revelam dificuldades na abordagem do tema integralidade em sala de aula: *"... a gente ainda tem algumas dificuldades de como trabalhar, porque a gente sabe que cada um trabalha a sua disciplina, cada um tem o seu conteúdo..."* *"... a gente tenta trabalhar... discursando a respeito. Colocar na prática já é um pouco mais difícil. Então a gente conta muito mais com a sensibilidade do estudante e que ele busque na literatura que a gente aponta, mais do que nas práticas que a gente tem em sala de aula."* *"... a gente tenta construir através do discurso, mas, afogado pelo componente curricular chamado conteúdo, a gente valoriza o conteúdo e abandona o discurso da integralidade; sustenta-o só às vezes,*

dando um exemplo 'aqui entra integralidade'." " Geralmente isso fica como 'responsabilidade' de um ou outro professor ou disciplina." Alguns docentes fazem uma crítica quanto à abordagem e a forma de trabalhar a integralidade: "... e a escola, enquanto formadora, nós formamos para a integralidade? Eu diria que não... Porque tudo é muito fragmentado." "Eu acabo fugindo do tema... Falar sobre integralidade... Eu não tenho idéia do que é que o pessoal entende por integralidade ou não." "... quando falo em sala de aula, percebo que este tema é irrelevante, não motivador, pois não é palpável para eles." Ceccim e Feuerwerker (2004) afirmam que uma política de mudança clara, necessariamente tem de ser capaz de convocar o pensamento crítico e o compromisso de todos os atores, além de oferecer possibilidades de interferência real no processo de formação profissional.

3. Vivência da integralidade pelos estudantes, na visão do docente: Os estudantes, segundo alguns entrevistados, têm dificuldade de colocar em prática o que vivenciam na teoria sobre a integralidade, acaba ocorrendo um choque com a realidade. Afirmam que os estudantes visualizam mais a integralidade na rede básica e não tanto no hospital. Percebem que os estudantes têm dificuldade para vivenciar a integralidade, uma vez que estão muito preocupados com a parte técnica da profissão, com procedimentos. Quatro docentes referiram que os estudantes não têm contato com a integralidade, que esta visão não é possível de ser contemplada nas instituições. "... não conheço, pessoalmente, nenhuma instituição de saúde que trabalha sob este foco. Portanto, infelizmente, é natural que os alunos não percebam/concretizem a idéia de integralidade." Este estudo desvelou que o tema integralidade em saúde ainda não se apresenta como transversal no currículo dos cursos da área da saúde, uma vez que as próprias falas dos entrevistados revelam as diferenças significativas relacionadas à concepção de integralidade e à inserção do tema nas disciplinas, mostrando a fragmentação do conhecimento e das práticas docentes. Estes colocaram sua dificuldade em trabalhar um tema que não é percebido pela maioria, como presente nos

serviços de saúde. Considera-se a necessidade de formação dos docentes dentro da perspectiva da integralidade em saúde, para que se possa realizar as mudanças na formação em saúde propostas pelas DCN e pelo SUS.

Palavras-chave: educação em saúde, assistência integral à saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **AprenderSUS: o SUS e os cursos de graduação da área da saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

FEUERWERKER, L.C.M. **Estratégias para a mudança da formação dos profissionais de saúde**. Caderno de Currículo e Ensino, 2001.

MATTOS, R. A. de. Os sentidos da Integralidade: algumas reflexões acerca de valores que merecem ser defendidos. In: PINHEIRO, R, MATTOS, R.A. **Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde**. Abrasco, 2001.