



PORTUGUÊS

Universidade Federal Fluminense

ESCOLA DE ENFERMAGEM
AURORA DE AFONSO COSTA

Resumo de teses
e dissertações



Percepção de docentes e discentes de Enfermagem sobre cuidado integral: estudo descritivo-exploratório

Rosiane Filipin Rangel¹, Silomar Ilha², Dirce Stein Backes¹

¹ Universidade Federal do Rio Grande

² Centro Universitário Franciscano

RESUMO

Objetivos: Conhecer a percepção de cuidado integral para os docentes e discentes do curso de Enfermagem; identificar se o cuidado integral está sendo abordado na formação acadêmica e, em caso afirmativo, como vem sendo trabalhado. **Método:** Pesquisa exploratória, descritiva, de abordagem qualitativa, realizada com seis discentes e sete docentes de Enfermagem de uma instituição de ensino superior localizada na região central do Rio Grande do Sul, entre os meses de dezembro/2010 e janeiro/2011. **Resultados:** Emergiram três grandes temas: A construção de integralidade; Compreensão de cuidado integral; A formação do enfermeiro para o cuidado integral. **Conclusão:** O cuidado integral é uma construção gradual que acontece a partir das relações e da desconstrução de práticas lineares focadas em ações tecnicistas. A integralidade e o cuidado integral precisam permear as ações do saber e fazer do enfermeiro; para isso, devem ser abordadas desde a formação acadêmica.

Descritores: Enfermagem; Pesquisa em Enfermagem; Assistência Integral à Saúde; Assistência à Saúde; Cuidados de Enfermagem.

INTRODUÇÃO

Sabe-se que a integralidade, um dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), é considerada um grande desafio para gestores e profissionais da saúde⁽¹⁾. Ela demanda um cuidado que envolve as diferentes dimensões do ser; entretanto, para que seja aplicado de modo satisfatório, é preciso que a produção de saberes esteja voltada para essa mesma finalidade⁽¹⁾. Nesse sentido, sabe-se que o enfermeiro se destaca pelo cuidado integral ao ser humano, por ter uma formação que preconiza em seu discurso a valorização/o reconhecimento do contexto social, por identificar-se com as necessidades e expectativas dos usuários, interagir com os diferentes profissionais, e pela capacidade de promover a interação entre os usuários e a equipe de saúde, gerando um cuidado integral e integrador⁽²⁾. Logo, a questão da integralidade precisa ser abordada na formação desses profissionais.

OBJETIVO

Conhecer a percepção de cuidado integral para os docentes e discentes do curso de Enfermagem, bem como identificar se essa atenção está sendo abordada na formação acadêmica e, em caso afirmativo, como está sendo trabalhada.

MÉTODO

Pesquisa exploratória e descritiva, de abordagem qualitativa. Os sujeitos do estudo foram seis discentes e sete docentes de Enfermagem de uma instituição de ensino superior localizada na região central do Rio Grande do Sul. As coletas de dados ocorreram entre os meses de dezembro/2010 e janeiro/2011 e basearam-se

na técnica de grupo focal, sendo três delas realizadas com os discentes e três com os docentes, totalizando seis sessões que foram gravadas e posteriormente transcritas. Para a análise dos dados, utilizou-se a técnica de análise de conteúdo na modalidade temática. Os procedimentos éticos foram seguidos conforme a resolução nº196/96 do Ministério da Saúde⁽³⁾. O projeto de pesquisa recebeu aprovação do Comitê de Ética da Universidade Federal do Rio Grande – FURG, sob o nº 140/2010.

RESULTADOS

A análise dos dados que emergiu do grupo realizado com os docentes possibilitou a construção dos seguintes temas: A construção de integralidade; Compreensão de cuidado integral; A formação do enfermeiro para o cuidado integral. Subtemas: Formando para a (des) organização: a formação do enfermeiro pela ótica dos docentes; O cuidado integral e suas inter-relações; Processo contínuo e dinâmico de construção e desconstrução. Dos dados do grupo realizado com os discentes surgiram os temas: Permitindo a transformação: a formação do enfermeiro pela ótica dos discentes; Interação subjetiva consigo e com o outro; Construção complexa sujeito-sujeito.

DISCUSSÃO

Compreende-se que falar acerca da integralidade imediatamente reporta ao cuidado integral, pois o ser humano, ao procurar a assistência, não está buscando somente a cura para uma doença, mas um atendimento que vise ao seu acolhimento e a sua atenção integral, com vistas à promoção da saúde⁽¹⁾. A busca pelo cuidado integral inclui a desconstrução de práticas lineares

focadas na técnica, bem como um desacomodar por parte dos profissionais, um deslocar de pensamento. Evidenciou-se a necessidade de transformação no que se refere à formação para que esta seja voltada para as reais necessidades de saúde da população e que a compreensão do ser humano por inteiro, pois este não pode ser visualizado em partes fragmentadas. A fim de alcançar esse propósito, é necessário romper com os modelos instituídos e aceitar que todos nós somos detentores de saberes diferentes que, uma vez compartilhados, geram outros saberes que vêm a acrescentar na prestação do cuidado. Os participantes entendem que o enfermeiro é o disseminador do cuidado integral por estar mais próximo ao usuário, compreendendo seu contexto e suas reais necessidades. Por essa razão, ressaltam a importância de discutir como se dá a formação desse profissional, pois ensinar integralidade vai além de aulas expositivas, é preciso sua vivência nas situações de prática. Ao se ensinar nessas circunstâncias, tem-se uma melhor aprendizagem e compreensão do que é esse princípio⁽⁴⁾. Entretanto, construir a integralidade tanto no ensino quanto na prática requer mudanças, que vão desde a garantia do diálogo até o estabelecimento de relações de parceria entre os sujeitos envolvidos no processo, ou seja, o ensino, os serviços e a comunidade⁽⁵⁾.

CONCLUSÃO

Assim como a integralidade, o cuidado integral é uma construção gradual que acontece a partir das relações e da desconstrução de práticas lineares focadas em ações tecnicistas. A integralidade e o cuidado integral precisam permear as ações do saber e fazer do enfermeiro e, para isso, devem ser abordadas desde a formação acadêmica.

REFERÊNCIAS

1. Antunes MJM, Guedes MVC. integralidade nos Processos Assistenciais na Atenção Básica. In: Garcia TR, Egry EY (Org.). integralidade da Atenção no SUS e sistematização da Assistência de Enfermagem. Porto Alegre: Artmed, 2010. p.19-27.
2. Backes DS, Erdmann AL, Buscher A. Demonstrating nursing care as a social practice. Rev. Latino-Am. 2009; 17(6):988-94.
3. Brasil. Resolução nº 196/96. Pesquisa em seres humanos. Revista Bioética, 1996.
4. Ayres JRCM. integralidade do cuidado, situações de aprendizagem e o desafio do reconhecimento mútuo. In: Pinheiro T, Lopes TC. (Org.). Ética, técnica e formação: as razões do cuidado como direito à saúde. Rio de Janeiro: CEPESC/ IMS/ UERJ/ ABRASCO, 2010.
5. Santana FR. et al. integralidade do cuidado: concepções e práticas de docentes de graduação em enfermagem do Estado de Goiás. Ciênc. saúde coletiva 2010; 15(1):1653-64

Bibliografia de referência: RANGEL, R.F. Cuidado Integral em Saúde: percepção de

docentes e discentes de enfermagem [Dissertação]. Rio Grande (RS), Brasil: Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande; 2011.

Data da defesa: 29 de março de 2011

Banca examinadora: Dr^a Dirce Stein Backes; Dr^a Regina Gema Santini Costenaro; Dr^a Helena Heidtmann Vaghetti; Dr^a Valéria Lerch Lunardi.

Autores

Rosiane Filipin Rangel - desenvolveu todas as etapas da produção do manuscrito.

Silomar Ilha - desenvolveu a revisão e construção do texto final do manuscrito.

Dirce Stein Backes - orientou todas as etapas da produção do manuscrito.

Todos os autores participaram das fases dessa publicação em uma ou mais etapas a seguir, de acordo com as recomendações do International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE, 2013): (a) participação substancial na concepção ou confecção do manuscrito ou da coleta, análise ou interpretação dos dados; (b) elaboração do trabalho ou realização de revisão crítica do conteúdo intelectual; (c) aprovação da versão submetida. Todos os autores declaram para os devidos fins que são de suas responsabilidades o conteúdo relacionado a todos os aspectos do manuscrito submetido ao OBJN. Garantem que as questões relacionadas com a exatidão ou integridade de qualquer parte do artigo foram devidamente investigadas e resolvidas. Eximindo, portanto o OBJN de qualquer participação solidária em eventuais imbróglis sobre a matéria em apreço. Todos os autores declaram que não possuem conflito de interesses, seja de ordem financeira ou de relacionamento, que influencie a redação e/ou interpretação dos achados. Essa declaração foi assinada digitalmente por todos os autores conforme recomendação do ICMJE, cujo modelo está disponível em http://www.objnursing.uff.br/normas/DUDE_final_13-06-2013.pdf

Recebido: 05-11-2014
Revisado: 26-11-2014
Aprovado: 26-11-2014