

ABORDAGEM HOLÍSTICA NA FORMAÇÃO DE ENFERMEIRAS

Mila Moraes Leite ¹
Lúcia Rondelo Duarte ²

RESUMO

Os objetivos do estudo foram identificar potencialidades, fragilidades e sugestões para a formação holística em um curso de graduação em Enfermagem. Trata-se de pesquisa descritiva de abordagem qualitativa que utilizou o discurso do sujeito coletivo e a análise temática de conteúdo. Os participantes foram 10 alunos concluintes e 5 docentes enfermeiras. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista oral, gravada em áudio, orientada por roteiro com questões norteadoras e aplicação de formulário sociodemográfico. As ideias centrais dos discursos coletivos foram classificadas em potencialidades, fragilidades, sugestões para a formação holística. Destacaram-se como potencialidades a abordagem do tema no 1º ano e as experiências vivenciadas nas unidades básicas de saúde pelos estudantes no 1º, 2º e 4º ano do curso. Essas vivências, aliadas aos marcos conceituais e o modelo pedagógico do curso, potencializam a formação holística. O ensino holístico foi considerado frágil nas atividades teóricas, na abordagem das dimensões espiritual e psicológica do ser humano, na realização do cuidado holístico. Para a formação holística os alunos sugeriram que o professor deve conhecer a realidade dos estudantes, priorizar o cuidado de enfermagem, aprofundar o tema nas atividades teóricas, equilibrar e integrar os conteúdos sobre as dimensões do ser humano, ampliar a visão sobre holismo. As docentes sugeriram cursos de capacitação em holismo, qualidade de vida no trabalho, integração teoria e prática.

Palavras-chave: Educação em Saúde, Educação em Enfermagem, Saúde holística.

INTRODUÇÃO

A formação humanista, pautada em princípio éticos, com responsabilidade social, compromisso com a cidadania e com a saúde integral do ser humano, prevista nas Diretrizes Curriculares Nacionais da Enfermagem (DCN/ENF), pressupõe uma formação holística, pois reconhece a multidimensionalidade da prática profissional. Porém há dificuldades na implementação das diretrizes curriculares, bem como a necessidade de enfrentamento dos desafios nessa implementação com vistas a melhor vinculação entre as diretrizes propostas e formulação e consecução dos projetos pedagógicos dos cursos (LOPES et al., 2007).

Cada vez mais o cuidado holístico é essencial na formação dos profissionais de saúde. Com foco na enfermagem percebe-se que formar o enfermeiro para o cuidado holístico melhora a qualidade da assistência de enfermagem e pode promover mudanças no agir desse profissional

¹ Mestre Profissional pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, mila.moraes.leite@hotmail.com

² Doutora pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, lu.rondelo@gmail.com

na sociedade. Sendo assim, o estudo teve como objetivos identificar potencialidades e fragilidades da formação holística de um curso de graduação em Enfermagem e evidenciar as sugestões de alunos e docentes para a formação holística.

Os depoimentos de alunos concluintes e docentes do curso de Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo sobre a formação holística mostraram potencialidades, mas também fragilidades no processo ensino aprendizagem do cuidado holístico e apontaram sugestões que podem favorecer a educação holística.

Muitos desafios ainda precisam ser vencidos na abordagem holística em saúde/enfermagem e na formação holística de enfermeiros, porém acreditamos que este trabalho contribui para o aprofundamento do tema ao desvelar fortalezas e fragilidades e evidenciar proposições que podem contribuir para essa formação.

Atualmente são observadas diversas mudanças nos valores que norteiam o processo de trabalho em saúde, e mais precisamente na área de enfermagem. A humanização da assistência tem sido um tema preconizado por várias instituições de saúde preocupadas em oferecer um cuidado integral ao cliente/paciente, analisando-o sempre em sua totalidade, dentro desse contexto. “O cuidar conquista uma dimensão maior e mais abrangente, enfatizando não só as necessidades biológicas do ser humano, mas também as necessidades emocionais, psicológicas, sociais e as espirituais”, proporcionando conforto e felicidade. “Esse paradigma emergente é também chamado de paradigma holístico” (LEMOS et al., 2010, p. 355).

A Enfermagem como disciplina vem dar ao enfermeiro conhecimento e compreensão do ser humano, e é essa base acadêmica que arquiteta a Enfermagem para o cuidar. A formação desses profissionais deve garantir que se tornem auto diretivos, que sejam capazes de pensar de forma crítica-reflexiva e estejam preparados para realizar seu potencial e ir além das suas expectativas profissionais (ITO et al., 2006).

O conhecimento deve ser socializado “em um processo motivado pela ação do sujeito, que interpela a si mesmo e ao mundo a sua volta, infere participação para a sensibilização de conteúdos valorativos, indispensável à adaptação do indivíduo ao meio que vive [...]” (BAHIA, OOSTERBEEK, 2014).

Na prática, as instituições de ensino encontram dificuldade para pôr em prática os modelos de educação inovadores, que contemplem o ser humano em suas várias dimensões, valorizando sua singularidade. “Os cuidados do corpo não excluem os cuidados da alma, não dispensam que se leve em consideração a dimensão espiritual do homem [...] (LEPOU, 2005, p. 34).

“A educação pode se constituir na mola mestra para a transformação dos paradigmas da existência humana, sendo um instrumento que possibilita ao ser humano compreender o que ocorre na sociedade como um todo, ampliando sua visão sobre o mundo em que está inserido” (FERNANDES, 2004, p.692).

Historicamente a formação profissional em saúde tem sido orientada pelas metodologias tradicionais, fragmentadas e reducionistas. Tal fragmentação torna o processo ensino aprendizagem restrito a reprodução do conhecimento, no qual o docente transmite informações ao aluno que, por sua vez, adota o papel passivo de reter e repetir as informações obtidas, sem crítica e reflexão (BEHRENS, 2005).

Esse modelo, chamado de educação bancária, centrado na transmissão de conhecimentos está superado (NORONHA et al., 2002). As rápidas e crescentes transformações da ciência e do contexto social, com o avanço das novas tecnologias, com o dinamismo das comunicações e novas leituras de mundo, exigem que as universidades se reformulem visando, sobretudo, a reconstrução do seu papel social. (MITRE et al., 2008).

Diante dessa realidade, algumas universidades vêm adotando metodologias ativas de aprendizagem, alicerçadas na autonomia do estudante que passa a ter um papel ativo no processo ensino aprendizagem. Tais metodologias investem em processos mais avançados de reflexão, de integração cognitiva, de generalização, de reelaboração de novas práticas. O conhecimento se dá a partir de problemas e situações reais; os mesmos que os alunos vivenciarão depois na vida profissional, mas de forma antecipada, durante o curso (MORAN, 2015).

As Novas Diretrizes Curriculares para a Graduação em Enfermagem (DCN/ENF) sinalizam a necessidade de mudança paradigmática na educação em Enfermagem, cujo objetivo, entre outros aspectos, é de levar os alunos dos cursos de graduação em saúde a aprender a aprender que engloba aprender a ser, aprender a fazer, aprender a viver juntos e aprender a conhecer (BRASIL, 2001). A formação holística não implica apenas em conteúdos curriculares, mas em um modelo pedagógico que contemple a formação voltada para os quatro domínios citados.

Considerar o aluno em todas as suas dimensões humanas, focando não apenas a competência técnica e científica, profissional e racional do aluno, mas sua totalidade e sua subjetividade, é essencial para uma educação que “busca o ser integral e integrado naquilo que faz”. (ESPEREDIÃO, MUNARI, 2004, p. 333).

Segundo o artigo 3º da Resolução CNE/CES Nº 3, DE 7 DE NOVEMBRO DE 2001 que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de graduação em Enfermagem,

o curso de Graduação em Enfermagem tem como perfil do formando egresso/profissional: Enfermeiro, com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva. Profissional qualificado para o exercício de Enfermagem, com base no rigor científico e intelectual e pautado em princípios éticos. Capaz de conhecer e intervir sobre os problemas/situações de saúde-doença mais prevalentes no perfil epidemiológico nacional, com ênfase na sua região de atuação, identificando as dimensões biopsicossociais dos seus determinantes. Capacitado a atuar, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano (BRASIL, 2001, p.1)

O ensino da Enfermagem no Brasil, foi introduzido mediante o Decreto n. 16300/23, no ano de 1923, na cidade do Rio de Janeiro, junto ao Serviço de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP), então dirigida por Carlos Chagas e posteriormente denominado como Escola Anna Nery, também no Rio de Janeiro. Desde a sua criação em 1923 os currículos eram centrados no indivíduo, na doença, na cura e na assistência ao paciente hospitalizado (ITO et al., 2006).

No entanto, o Ministério da Educação, por meio da Portaria nº 1721 de 15 de dezembro de 1994, estabeleceu uma nova proposta curricular para o Curso de Graduação em Enfermagem e definiu o perfil de enfermeiro generalista, tendo como formação a capacitação para atuar em quatro diferentes áreas: assistência de enfermagem, gerência de enfermagem, ensino e pesquisa, mas com visão holística da assistência (BRASIL,1994).

Em 1996, a aprovação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB)

[...] abriu espaços para a flexibilização dos currículos de graduação e para a superação do modelo de "currículo mínimo" e da "grade curricular"; trouxe novas responsabilidades para as instituições de ensino superior, assegurando autonomia didático-científica, bem como para criar cursos, fixar os currículos dos seus cursos e programas, além de adotar as diretrizes curriculares que melhor atendessem ao perfil epidemiológico e social da comunidade (FERNANDES, 2013, p.96)

A flexibilização curricular propiciou avanços nas discussões dos modelos de formação do enfermeiro e em novembro de 2001 foram aprovadas as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Graduação em Enfermagem que norteiam o processo de construção dos Projetos Pedagógicos dos cursos. Desde então foram realizadas duas reformas curriculares marcantes no curso de Graduação em Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUCSP), uma em 2007 e outra em 2017, que assumiram integralmente a diretrizes curriculares nacionais.

Na reformulação realizada em 2017 foram mantidas as diretrizes do currículo inovador implementado em 2007: concepção político pedagógica crítica e reflexiva, organização integrada de conteúdos, construção de competências no estudante, aprendizagem significativa, teoria e prática indissolúveis, ensino centrado no estudante, professor como mediador da aprendizagem e integração ensino-serviço.

A organização do currículo integrado toma como eixo unidades temáticas organizadas em Módulos Temáticos distribuídos em seis semestres, a teoria/prática/cuidados de enfermagem e a compreensão/intervenção na realidade são assumidas como eixos articuladores. São Eixos Temáticos: O ser humano inserido na sociedade (1º ano), Assistência de Enfermagem nas fases do ciclo vital na atenção básica (2º ano), Assistência de Enfermagem ao Ser Humano Hospitalizado nas Fases Do Ciclo Vital (3º ano). No 4º ano há o Estágio Curricular Supervisionado que aproxima o aluno do mundo do trabalho do enfermeiro (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO, 2017).

Do primeiro ao quarto período (semestre) as atividades práticas são desenvolvidas nas Unidades de Saúde da Família e/ou Unidades Básicas de Saúde. No quinto e sexto período as atividades práticas são desenvolvidas no âmbito hospitalar e no sétimo e oitavo período, o Estágio Curricular Supervisionado é desenvolvido em serviços de Atenção Básica e Hospitalares (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO, 2017).

A Política Pedagógica Institucional da PUCSP salienta que os Projetos Pedagógicos dos Cursos devem traduzir-se em novas referências que orientam o fazer pedagógico com vistas a formar profissionais adequados aos novos tempos e às atuais demandas da sociedade. Uma das formas de identificar quais são essas demandas é fazer com que a educação aconteça no mundo real, levando docentes e estudantes a conhecer e vivenciar a complexidade social real (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO, 2014).

Dessa forma, o Projeto Pedagógico do Curso de Enfermagem (PPC-ENF) aprovado em 2007 adotou como estratégia de ensino aprendizagem a Problematização no 1º ano e a Aprendizagem Baseada em Problemas no 2º e 3º ano.

A Problematização inicia-se pela observação de um cenário real, pelos (pelas) estudantes; observar algo complexo como a realidade, com suas múltiplas contradições, gera questionamentos e detecção de vários problemas, cuja compreensão passa pela teorização dos mesmos e a consequente criação de hipóteses de solução para um ou todos eles. Esta solução gera intervenções que serão implementadas, e deverão ser aplicadas nessa realidade (MACEDO et al., 2018).

Essa abordagem educacional visa criar consciência crítica e não apenas a compreensão dos conceitos e mecanismos básicos da ciência. A problematização, ao relacionar sociedade e educação, dá a esta última uma dimensão política, conscientizando professores e estudantes dos direitos e deveres do cidadão, tendo forte caráter emancipatório e libertador.

A Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) é uma metodologia de educação centrada no estudante, edificada no princípio da aprendizagem de adultos, ou seja, da aprendizagem autodirigida e apoiando o desenvolvimento de habilidades para aprender por toda a vida (MACEDO et al., 2018).

A ABP tem como premissa básica o uso de problemas da vida real para estimular o desenvolvimento conceitual, procedimental e atitudinal do discente. Os estudantes recebem um problema transcrito no papel, extraído e re-elaborado a partir de uma situação do cotidiano, o que cria um contexto de aprendizagem significativa. O problema tem a função de desafiar e motivar os (as) estudantes a compreendê-lo. A discussão do problema num pequeno grupo (sessões de tutoria) faz com que os conhecimentos prévios sejam postos em jogo e dessa forma propiciem a ancoragem das novas informações, criando verdadeiras redes semânticas (MITRE, et al., 2008).

Na reforma de 2017, a Problematização e a Aprendizagem Baseada em Problemas foram substituídas pela Aprendizagem Baseada em Equipes (ABE) que promove aprendizagem em pequenos grupos associado a problematizações e também simulações em laboratórios de habilidades e laboratórios de simulação, bem como as vivências nos cenários de prática. As experiências e os conhecimentos prévios dos alunos são reativados na busca da aprendizagem significativa e para tanto, a resolução de problemas é parte importante neste processo. Além disso, a vivência da aprendizagem e a consciência de seu processo são privilegiadas

A Aprendizagem Baseada em Equipes (ABE) ou Team-based learning (TBL), estratégia desenvolvida por Larry Michaelsen, na década de 70, direcionada à grandes classes de estudantes, porém buscando obter benefícios do trabalho em pequenos grupos de alunos. Embora tenha sido idealizada para a área de administração, há predomínio da sua utilização na educação médica em relação às demais formações de nível superior em saúde (OLIVEIRA et al., 2018; MICHAELSEN, 2002).

A construção do projeto pedagógico do Curso de Enfermagem foi fundamentada em marcos que possibilitam nortear o processo de formar enfermeiros para o presente e para o futuro, quais são: marco referencial, marco filosófico e marco conceitual. O marco referencial aborda a descrição da realidade a fim de que a formação profissional não se distancie do comprometimento com a solução dos problemas da sociedade na qual atuará. O marco

filosófico representa as crenças e valores da comunidade envolvida na proposição e desenvolvimento do projeto. O marco conceitual é representado pela fundamentação teórica que dá suporte à proposta. São concepções que procuram explicar a realidade e contribuem para seu entendimento e subsidiam novas interpretações e transformações da realidade (SAUPE, ALVES, 2000).

O PPC/ENF adota em seu marco conceitual, entre outras, as concepções de ser humano, processo de cuidar em enfermagem, educação. O ser humano é considerado um todo em que o biológico, psicológico, cultural e espiritual constitui uma unidade e que só pode ser conhecido em conjunto com o contexto histórico e social do qual ele é produto e produtor. No processo de cuidar em enfermagem, o ser humano deve ser considerado na sua totalidade e, de acordo com a sua natureza, reconhecendo-o como um ser com potencialidades e capacidades para agir e decidir, observando sua individualidade, necessidades, expectativas e realidades. No processo de educar, os educandos deverão assumir, desde o início, o papel de sujeitos ativos e os educadores de estimuladores e facilitadores da aprendizagem, numa relação afetiva de troca e crescimento mútuo. (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO, 2017).

METODOLOGIA

Trata-se de pesquisa descritiva-exploratória de abordagem qualitativa. Apresenta a Teoria das Representações Sociais como Referencial Teórico, o Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) e a Análise Temática de Conteúdo como Referenciais Metodológicos (LEFÈVRE, LEFÈVRE, 2003; MINAYO, 2001).

Participaram do estudo dez alunos concluintes em 2018 e cinco docentes enfermeiras do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas da PUCSP. Adotou-se como critério de inclusão alunos que cursavam o último semestre do curso e docentes enfermeiras de diferentes séries.

Os alunos foram abordados em seus locais de estágio e aqueles que apresentaram disponibilidade foram entrevistados em salas da instituição de saúde. As docentes foram entrevistadas no campus universitário, em datas e horários previamente agendados.

A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista oral, gravada em áudio, orientada por roteiro semiestruturado com questões que versaram sobre: concepção e abordagem teórica de holismo, vivências do cuidado holístico, satisfação e sugestões sobre a formação holística. Após a entrevista foi aplicado formulário sociodemográfico para caracterização dos participantes. As entrevistas duraram de 30 a 40 minutos.

Para a organização dos depoimentos foi utilizada a técnica do discurso do sujeito coletivo. O conteúdo das entrevistas foi transcrito integralmente para a identificação das expressões chave e ideias centrais do discurso de cada sujeito. Com as expressões chave das ideias centrais semelhantes foram construídos discursos síntese que expressam um discurso coletivo.

O discurso do sujeito coletivo enuncia uma referência coletiva, viabilizando um pensamento social, mesmo que o discurso seja de um único participante; é uma técnica de tabulação e organização de dados qualitativos que tem como fundamento a Teoria das Representações Sociais. Consiste em uma síntese elaborada com partes de discursos semelhantes por meio de procedimentos sistematizados e padronizados (LEFÈVRE, LEFÈVRE, 2003).

Os procedimentos a serem seguidos nas pesquisas do discurso do sujeito coletivo são planejados de forma a garantir o livre discurso, procurando resgatar o pensamento, o comportamento discursivo, preservando as características qualitativas.

As ideias centrais dos discursos coletivos foram classificadas em potencialidade, fragilidades, sugestões para a formação holística visando uma síntese interpretativa que respondesse ao objetivo do estudo (MINAYO, 2001). Os dados sociodemográficos foram analisados segundo a frequência das suas variáveis.

Os depoimentos foram codificados com a letra A para alunos, P para professoras e numerados sequencialmente de 1 a 10 (alunos) e 1 a 5 (professoras) para manter o anonimato.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) com Seres Humanos da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo com protocolo nº 797.46817.5.0000.5373. Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O perfil sociodemográfico dos participantes mostrou que entre os alunos predominou a faixa etária de 20 a 25 anos (70%), gênero feminino (80%) e alunos trabalhadores (80%). As docentes entrevistadas tinham 50 anos ou mais de idade, atuam na docência há mais de 20 anos, a maioria possui título de doutor (60%). Apenas uma delas referiu capacitação holística.

Potencialidades da formação holística

As potencialidades para a formação holística abrangeram as percepções sobre o conceito de holismo e ser humano; as práticas vivenciadas no 1º ano do curso, no estágio curricular supervisionado do 4º ano, nas unidades básicas de saúde (UBS); satisfação com a abordagem do tema no primeiro ano; condições adequadas ao enfoque holístico como mostra o Quadro 1.

Quadro 1 - Potencialidades da formação holística do curso de Enfermagem da PUC-SP (Sorocaba, 2018)

Ideias Centrais	Discursos
Holismo é a visão global de um fenômeno (A2, A7, A8)	<i>Visão geral de um fator que está acontecendo, de várias partes e de vários assuntos, a visão de tudo.</i>
Vivência no primeiro ano (A4, A6, A10)	<i>No primeiro ano você faz a visita domiciliar e consegue captar melhor todas essas dimensões.</i>
Vivência no estágio curricular supervisionado do quarto ano (P2)	<i>No quarto ano a gente vive a realidade, fica muito mais fácil discutir as situações que abordam a assistência ao paciente.</i>
Compreensão do ser humano em todas as dimensões (A1, A3, A4, A5, A6, A10, P1, P2, P4)	<i>Essência da pessoa humana no seu todo, em sua completude e complexidade, nas dimensões psicológicas, sociais, culturais, biológicas, espirituais.</i>
Abordagem satisfatória no primeiro ano (A3, A4, A5, A6, A10, P2, P4)	<i>No primeiro ano pega bem essa parte, no segundo e no quarto também. No primeiro ano é muito forte. Com a problematização e o PBL fica mais claro olhar o ser humano de uma forma integral porque o problema aborda todos os aspectos.</i>
Vivência na UBS (A2, A3, A5, A7, A8, P3)	<i>Na UBS a gente vive bastante, no acolhimento a gente tem que investigar tudo, não é só o físico, também o mental e o psicológico.</i>
Condições adequadas para o enfoque holístico (P4, P5, A7, A8, A10)	<i>Nós trabalhamos o cuidado de enfermagem nas dimensões biopsicossociais e a gente chega no espiritual, e tem os determinantes sociais; hoje o curso tem condições de dar uma assistência holística.</i>

Fonte: Autoras

A maioria dos participantes harmonizou com o paradigma holístico ao conceituar o ser humano em sua completude e complexidade nas dimensões psicológicas, sociais, culturais, biológicas, espirituais. O paradigma holístico rejeita toda forma de reducionismo, postula uma visão sistêmica e transdisciplinar (FARIAS, 2005).

Olhar para o ser humano em sua completude e complexidade aponta para a integralidade, um dos princípios norteadores do SUS, que propõe uma assistência livre de reducionismo, com visão abrangente do ser humano (LEMOS et al., 2010). Essa visão do ser humano também é compatível com a assistência humanizada e com o conceito de ser humano preconizado pelo marco conceitual do projeto pedagógico do curso em questão (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO, 2017).

A visão geral de um fenômeno e suas partes, também definida em um dos discursos sobre a percepção de holismo, remete para o conceito filosófico de holismo. Embora o holismo seja um conceito surgido na filosofia, a abordagem holística está presente em diversas áreas como saúde, educação, psicologia e outras. Na saúde, reflete uma abordagem global do ser humano (WEIL,1990).

No curso de Enfermagem da PUCSP, o eixo temático do 1º ano propicia a participação de consultores das áreas de humanas, bem como aborda as dimensões socioculturais, psicológicas e espirituais do ser humano e suas relações no contexto da sociedade, as relações étnico-raciais, a educação ambiental e direitos humanos.

A construção coletiva dos conhecimentos, abordagem interdisciplinar, prática pedagógica contextualizada são alguns dos atributos importantes para a mudança de paradigma favorável à integralidade do ser humano e estão presentes na aprendizagem baseada em problemas, estratégia adotada pelo curso de Enfermagem da PUC-SP.

A metodologia da problematização, adotada no eixo temático do 1º ano, aproxima o estudante da realidade vivenciada nos territórios das unidades básicas de saúde e nos domicílios das famílias atendidas nessas unidades, possibilita a observação e análise dessa realidade com olhar multidimensional, oportuniza o desenvolvimento de habilidades para intervir nesse contexto visando a superação dos problemas encontrados, bem como a transformação da realidade de maneira crítica e criativa.

A unidade básica de saúde da família e seu território como campo das práticas realizadas no 1º e 2º ano são significativas a alunos e docentes para a abordagem holística em saúde, pois o modelo de vigilância em saúde, adotado na atenção básica, supera a dicotomia entre as práticas coletivas e as práticas individuais ao articular conhecimentos de geografia urbana, epidemiologia, administração estratégica, ciências sociais em saúde e, também ao focalizar o processo de trabalho na equipe multiprofissional (TEIXEIRA, PAIM, VILASBÔAS, 1998). A abordagem holística foi considerada potencialidade nas vivências do 1º e 2º ano e do estágio curricular supervisionado.

O estágio curricular supervisionado (ECS) no 4º ano insere o estudante no mundo real do trabalho com a participação ativa dos enfermeiros de campo, aproxima academia de serviços e comunidade, propicia ao estudante intervir na realidade estimulando-o a desenvolver autonomia e responsabilidade. “A interlocução ensino-serviço-comunidade, um dos princípios do ECS, tem o potencial de contribuir para a formação de profissionais ancorados na visão biopsicossocial do usuário do sistema de saúde” (ESTEVES, et al., 2018, p.1850).

Considerando os marcos conceituais do projeto pedagógico, as estratégias de ensino adotadas, os temas e experiências vivenciadas no 1º, 2º ano e estágio curricular supervisionado, o curso de Enfermagem da PUC-SP possui grande potencial para a formação holística.

Fragilidades da formação holística

Os discursos sobre as dificuldades para a formação holística, apresentados no Quadro 2, revelaram abordagem teórica insuficiente, lacuna a ser preenchida, abordagem limitada ao primeiro ano, prevalência do enfoque biológico em detrimento de aspectos psicológicos, mentais e espirituais nos conteúdos estudados, tempo limitante, desvalorização do tema, influência de valores pessoais do docente e limitação de tempo.

Quadro 2 - Fragilidades da formação holística do curso de Enfermagem da PUC-SP (Sorocaba, 2018)

Ideias Centrais	Discursos
Abordagem limitada ao primeiro ano (A2)	<i>No primeiro ano a gente viu isso um pouco.</i>
Influência dos valores pessoais do docente (P4)	<i>Cada professor tem a sua forma e seus valores e transmite isso durante o contato com o aluno.</i>
Conhecimento insuficiente (P1)	<i>Como a gente não tem tanto conhecimento fica um pouco de lado, mas, isso precisa ser estimulado.</i>
Perda de enfoque biológico (P5)	<i>Falta para o aluno de enfermagem o fisiológico, a fisiopatologia, os fatores de risco para atuar.</i>
Tempo limitante (P4)	<i>As colegas têm valores, mas o tempo pressiona a fazer as coisas limitadamente.</i>
Abordagem teórica insuficiente (A1, A7, A8, A9, P1, P3, P5)	<i>Não é abordado da forma como deveria ser, nunca tivemos uma disciplina teórica de holismo; na prática nós sempre orientamos atender o paciente de uma forma integral, em todas as suas dimensões.</i>
Lacuna a ser preenchida (P1, A3, A4, A7, A8, A9, A10)	<i>Ainda é uma lacuna que tem que ser preenchida; deve ser um pouco mais explorada pelo professor principalmente nas questões de saúde mental e espiritual.</i>
Prevalência do enfoque biológico (A1, A2, A5, A6, A10, P1, P2)	<i>Você acaba ficando um pouco mais no biológico e no social; o cuidado que temos que ter é não dar muita ênfase em um aspecto; nosso curso aborda muito patologia, fisiologia, e deixa um pouco essa parte de lado.</i>

Fonte: Autoras

Embora existam potencialidades na formação holística, foram relatadas dificuldades e limitações, sobretudo no cenário hospitalar, embora as evidências científicas mostrem que pacientes que são cuidados de modo holístico e por enfermeiros que pensam holisticamente

reduzem o tempo de internação, progredindo no seu tratamento e diminuindo os custos hospitalares (RIEGEL, 2018).

A predominância do enfoque biológico, presente no ensino hospitalar, tem suas raízes no modelo flexneriano de ensino médico, que também influenciou a enfermagem (PAGLIOSA, DA ROS, 2008). Além disso, a formação profissional em enfermagem continua valorizando a competência técnica, a despeito das várias teorias de enfermagem que se fundamentam no paradigma holístico.

A organização da assistência de enfermagem, tradicionalmente, adotou uma estrutura rígida, linear, com práticas reducionistas baseadas na especialização. A excessiva valorização da técnica fragmenta o campo de ação profissional e despersonaliza a prática de cuidar, pois o enfermeiro replica técnicas desenvolvidas por outros (LEDESMA-DELGADO, MENDES, 2008).

O Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar, institucionalizado em 2001, considera fundamental a contratação de profissionais em número suficiente para atender a demanda, a humanização das condições do trabalho em saúde, o respeito e a valorização a vida humana (BRASIL, 2001). Esses princípios se aplicam ao processo de trabalho dos enfermeiros docentes; a melhoria da qualidade de vida no trabalho docente poderia auxiliar na superação de desafios relacionais entre professores, professores e alunos e entre professores, alunos e pacientes.

O projeto pedagógico do curso de enfermagem da PUCSP considera o ser humano como sujeito da atenção em saúde/enfermagem e não seu corpo biológico. A humanização do cuidado pressupõe o encontro de subjetividades, o que requer mais que competências técnicas. Tecnologias relacionais, sensibilidade, intuição são algumas das habilidades necessárias.

Além disso, a formação holística é ampla, o olhar para o ser humano em sua complexidade é multi, inter e transdisciplinar. Não há como um profissional dar conta de todas as dimensões que envolvem de forma interdependente o ser humano e suas necessidades de saúde. Para tanto, é essencial atuar de modo complementar e interdisciplinar, valorizando a unicidade do ser humano (NASCIMENTO et al., 2008).

Na abordagem transdisciplinar busca-se integrar o maior número de disciplinas em torno de grandes temas, requer uma atitude aberta e de respeito para com mitos, religiões e conhecimentos, que permitam “um olhar para além dos sistemas e paradigmas já conhecidos [...], também é necessário reconhecer a complexidade de nossa existência e de nossas experiências de vida”. (MEIRELES 2016, p.7).

Currículos representam a visão de mundo e de ser humano das pessoas que o elaboraram, no entanto sofrem influência das experiências em sala de aula e nos campos de prática e também da visão de mundo e de ser humano daqueles que operam o currículo nesses cenários (ALMEIDA, CHAVES, 2009).

Mudar a visão de algumas professoras, capacitação holística para os professores, compreensão do ser humano em todas as suas dimensões foram algumas das sugestões para potencializar a formação holística no curso de Enfermagem. A educação holística requer um novo professor, capaz de combinar sensibilidade com prática científica, aberto a compartilhar a aprendizagem e a criatividade com os alunos. No entanto, há carência de programas específicos de formação holística de professores (FARIAS, 2005).

A dificuldade para formar professores holísticos reside na mudança do comportamento que se faz necessária; o educador holístico tem o olhar do todo, integrar é seu objetivo. A mudança interior é, portanto, o grande desafio. Porém, uma capacitação voltada para as necessidades do docente, inserida em seu cotidiano, que considere suas dificuldades e limitações e o seu desenvolvimento processual pode ser uma proposta viável (FARIAS, 2005).

Sugestões pra a formação holística

As sugestões para a formação holística dividiram professoras e alunos que apontaram aspectos condizentes com suas expectativas como mostra o Quadro 3.

Quadro 3 - Sugestões para a formação holística no curso de Enfermagem da PUC-SP (Sorocaba, 2018)

Ideias Centrais	Discursos
Conhecer a realidade dos alunos (A1, A10)	<i>Ouvir mais, dar mais atenção a demanda da sala.</i>
Priorizar o cuidado de enfermagem (A2, A3)	<i>Essa parte do cuidado, de estar ali com o paciente ficou de lado; no primeiro e no segundo ano é bem reforçado,</i>
Aprofundar o tema nas tutorias (A4, A7, A8, A9)	<i>É importante introduzir os aspectos psicológicos, psíquicos durante as tutorias; a gente vê sinais somente, não vai a fundo nos problemas.</i>
Mudar a visão de algumas professoras (A5, A6)	<i>Deve ter menos resistência da parte dos professores; não é porque é hospital, porque o paciente está numa situação mais grave.</i>
Iniciar a abordagem no 1º ano (A8)	<i>É um tema que deve ser abordado já no primeiro ano, pois é o primeiro contato.</i>
Capacitação holística para os professores (P1, P2, P3)	<i>Os professores teriam que ter essa visão um pouco mais aprofundada; a capacitação da gente em relação a nossa saúde mental, a nossa saúde espiritual fortaleceria o curso, estenderia isso aos alunos.</i>

Integração teoria e prática (P2)	<i>Eu só consigo enxergar o holismo com a junção da teoria e da prática, e aspectos de mudança da realidade.</i>
Compreender o ser humano em todas as suas dimensões (P1, P2, (P3)	<i>Compreender o ser humano como um todo, todas as dimensões, espiritual, psicológica, financeira, educacional, e a parte biológica; que também tem espírito que tem alma, que a pessoa faz parte de uma sociedade, ela faz parte de uma família.</i>
Qualidade de vida no trabalho docente (P4)	<i>Que nós pudéssemos cuidar de cada uma, ouvir o que passa o que sente se está feliz, como ela está consigo mesma; melhorando isso consequentemente melhoraria não só entre os professores, mas também melhora a condição com os alunos e com pacientes</i>
Equilibrar os conteúdos (A5, P4)	<i>O curso tem um formato que começa trabalhar a questão social, a questão cultural e espiritual do paciente, essas questões são bem fortes no primeiro ano e isso vai diminuindo com o passar do tempo até o terceiro ano que é focado na hospitalização, onde o foco maior é na patologia; a holística não é muito explorada.</i>

Fonte: Autoras

Os alunos consideraram importante que o professor conheça a realidade dos discentes, priorize o cuidado de enfermagem, aprofunde o tema nas tutorias, inicie a abordagem no 1º ano e mudem a visão sobre holismo; as docentes pleitearam cursos de desenvolvimento docente em holismo, qualidade de vida no trabalho, integração teoria e prática e a adoção de uma concepção ampla de ser humano. Equilibrar conteúdos relacionados as dimensões do ser humano foi a proposta que teve representação docente e discente.

O aprofundamento do tema nas tutorias, dar continuidade a essa abordagem nos anos subsequentes ao 1º ano requerem uma integração horizontal e vertical entre os eixos temáticos dos três primeiros anos do curso, visando a abordagem equilibrada dos componentes referentes às dimensões do ser humano e suas necessidades de saúde de forma integrada, sem fragmentações. O planejamento coletivo é requisito fundamental para a integração de conteúdos, bem como a flexibilidade curricular e entre os professores, além da clareza sobre os temas, conteúdos e tópicos que se pretende integrar e sobre os resultados esperados (GIRALDES, BOLLELA, 2015).

Da mesma forma, a integração teoria e prática é essencial para uma formação profissional sólida que deve desenvolver nos alunos as competências necessárias para mobilizar em situações concretas os recursos teóricos adquiridos. Valorizar as vivências práticas sobre o cuidado holístico pode ser reflexo das exigências sociais, mas o conhecimento é construído na interface teoria e prática, quando existe articulação daquilo que se aprende com os cenários e as práticas profissionais (MOREIRA, FERREIRA, 2014)

Partir da realidade concreta em que se encontra o estudante foi um dos discursos sobre sugestões para o ensino holístico: *ouvir mais, de cada turma, dar mais atenção na demanda da sala* (A1, A10).

Freire propõe uma aprendizagem baseada no diálogo, pressuposto para o professor conhecer os alunos, como eles estudam, como compreendem a realidade e, dessa forma, aproximar o trabalho acadêmico da vivência dos alunos (FREITAS, FREITAS, 2018; FREIRE, 2002). O movimento do educador no sentido de estar aberto à percepção dos saberes socializados pelos educandos potencializa a educação holística ao visualizar a totalidade do aluno e de sua relação com o universo.

A enfermagem olha para o ser humano sem fragmentá-lo, de forma integral, de modo holístico, em sua totalidade. Se o ser humano deve ser visto em sua totalidade, o cuidado exige uma visão ampla sobre as necessidades da pessoa a ser cuidada. A sugestão de duas alunas sobre priorizar o cuidado no ensino holístico de enfermagem é pertinente: “sem cuidado deixamos de ser humanos, pois o homem é um ser de cuidado (GRAÇAS, SANTOS, 2009; BOOF, 1999).

Por fim, a humanização das condições de trabalho, o respeito e a valorização da vida humana, princípios da humanização em saúde mencionados anteriormente, se aplicam também ao processo de trabalho das enfermeiras docentes; a melhoria da qualidade de vida no trabalho docente pode auxiliar na superação de desafios relacionais entre professores, professores e alunos, professores, alunos e pacientes. Como bem representa o discurso “*que nós pudéssemos cuidar de cada uma, ouvir o que passa, o que sente se está feliz, como ela está consigo mesma*[...] (P4).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise dos discursos coletivos de professoras e alunos resultou numa síntese interpretativa com três temas que evidenciaram potencialidades, fragilidades e apontaram sugestões para a formação holística.

Foram destaque as experiências vivenciadas no 1º, 2º ano do curso e no estágio curricular supervisionado do 4º ano, que aliadas aos marcos conceituais e o modelo pedagógico do curso potencializam a formação holística. No entanto, tal formação requer professores que visualizem a totalidade do ser humano e sua relação com o universo e que consigam compartilhar saberes e criatividade e também cenários de prática que valorizem a integralidade do ser humano, não só na atenção primária em saúde, mas na atenção secundária e terciária.

As sugestões evidenciadas nos discursos apontam para a importância da aproximação entre professores e alunos e a necessidade de aprofundar os conteúdos relacionados ao paradigma holístico em saúde e enfermagem, assim como equilibrar os conteúdos relacionados as dimensões biológicas, sociais, psicológicas, espirituais do ser humano, aperfeiçoar a integração teoria e prática sobre o cuidado holístico, bem como propiciar capacitação holística para os professores e qualidade de vida no trabalho docente com relações mais afetivas no ambiente laboral.

Os estudos holísticos vêm ganhando força e atenção no cenário científico atual; as pesquisas sobre a abordagem holística em saúde apontam os benefícios da assistência integral para a saúde humana.

No contexto educacional políticas pedagógicas que contribuam para a melhoria da formação holística em enfermagem podem ser adotadas tais como: abordagem holística continuada, equilibrada e integrada, sem fragmentações, personalização do cuidado baseando-o em teorias de enfermagem, professores que combinem sensibilidade com prática científica, projetos pedagógicos que considerem o ser humano como sujeito da atenção em saúde/enfermagem e não seu corpo biológico, enfermeiros nos campos de prática abertos ao trabalho interprofissional, educação holística permanente para docentes e profissionais de saúde.

Por fim, estudos futuros que problematizem a formação holística de enfermeiros, cujo objeto seja a consciência da condição humana em sua diversidade e pluralidade clarificarão ainda mais os caminhos científicos rumo ao desenvolvimento da educação para o cuidado humano.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, D. V.; CHAVES, E. C. O ensino da humanização nos currículos de graduação em enfermagem. **Einstein**, São Paulo, v. 7, n. 3 pt 1, p. 271–8, 2009.

BAHIA, I. R.; OOSTERBEEK, L. Socialização do conhecimento na educação: o estudo da pré-história nas séries iniciais do ensino formal. **Cadernos Lapaarq**, v. 11, n. 21, p. 140-155, 2014.

BEHRENS, M. A. **O paradigma emergente e a prática pedagógica**. Petrópolis: Vozes, 2005.

BOFF, L. **Saber cuidar: ética do humano: compaixão pela terra**. Petrópolis: Vozes, 1999.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001**. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>. Acesso em: 21 nov. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar**. Brasília, DF, 2001. 60 p. (Projetos, Programas e Relatórios, n. 20).

BRASIL. Ministério da Educação. Portaria nº 1721, de 15 de dezembro de 1994. Dispõe sobre currículo mínimo e duração do curso de Enfermagem. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, n. 238, p. 19.801, 1994.

ESPERIDIÃO, E.; MUNARI, D. B. Holismo só na teoria: a trama de sentimentos do acadêmico de enfermagem sobre sua formação. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 38, n. 3, p. 332-340, 2004.

ESTEVES, L. S. F. et al. O estágio curricular supervisionado na graduação em enfermagem: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 71, supl. 4, p. 1740-1750, 2018.

FARIAS, F. S. A. B. **Formação holística do enfermeiro: realidade e desafios**. 2005. Tese (Doutorado) - Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2005.

FERNANDES, C. N. S. Refletindo sobre o aprendizado do papel de educador no processo de formação do enfermeiro. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 12, n. 4, p. 691-693, 2004.

FERNANDES, J. D. R. L. C. Uma década de Diretrizes Curriculares Nacionais para a Graduação em Enfermagem: avanços e desafios. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 66, n. esp., p. 95-101, 2013.

FREIRE, P. **Pedagogia da esperança: um reencontro com a pedagogia do oprimido**. 9. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2002.

FREITAS, A. L. C.; FREITAS, L. A. A construção do conhecimento a partir da realidade social do educando. **RPGE Revista On line de Política e Gestão Educacional**, v. 22, n. 1, p. 365-380, 2018.

GIRALDES IGLÉSIAS, A.; BOLLELA, V. R. Integração curricular: um desafio para os cursos de graduação da área da Saúde. **Medicina**, Ribeirão Preto, v. 48, n. 3, p. 265-272, 2015.

GRAÇAS, E. M.; SANTOS, G. F. Metodologia do cuidar em enfermagem na abordagem fenomenológica. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 43, n. 1, p. 200-207, 2009.

ITO, E. E. et al. O ensino de enfermagem e as diretrizes curriculares nacionais: utopia x realidade. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 40, n. 4, p. 570-575, 2006.

LEDESMA-DELGADO, M. E.; MENDES, M. M. R. O processo de enfermagem como ações de cuidado rotineiro: construindo seu significado na perspectiva das enfermeiras assistenciais. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 17, n. 3, p. 328-334, 2009.

LEFÈVRE, F.; LEFÈVRE, A.M.C. **O discurso do sujeito coletivo**: um novo enfoque em pesquisa qualitativa (desdobramentos). Caxias do Sul: EDUCS, 2003. 256 p.

LELOUP, J.-Y. **Cuidar do Ser**: Fílon e os terapeutas de Alexandria. Petrópolis: Vozes, 2005.

LEMOS, R. C. A. et al. Visão dos enfermeiros sobre a assistência holística ao cliente hospitalizado. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 12, n. 2, p. 354-359, 2010.

LOPES NETO, D. et al. Aderência dos cursos de graduação em enfermagem às diretrizes curriculares nacionais. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 60, n. 6, p. 625-634, 2007.

MACEDO, K. D. S. et al. Metodologias ativas de aprendizagem: caminhos possíveis para inovação no ensino em saúde. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 3, e20170435, 2018.

MEIRELES, R. F. O desafio da transdisciplinaridade na contemporaneidade. In: CONFERÊNCIA INTERNACIONAL SABERES PARA UMA CIDADANIA PLANETÁRIA, 2016. **Anais...** Fortaleza: Universidade Estadual do Ceará, 2016.

MINAYO, M. C. S. **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. 18. ed. Petrópolis: Vozes, 2001.

MITRE, S. M. et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, supl. 2, p. 2133-2144, 2008.

MORÁN, J. Mudando a educação com metodologias ativas. In: SOUZA, C. A. de; MORALES, O. E. T. (org.). **Convergências Midiáticas, Educação e Cidadania**: aproximações jovens. Ponta Grossa: Foca Foto-PROEX/UEPG, 2015. [Coleção Mídias Contemporâneas. Vol. II].

MOREIRA, F.; FERREIRA, E. Teoria, prática e relação na formação inicial na enfermagem e na docência. **Educação, Sociedade e Cultura**, n. 41, p. 127-148, 2014.

NASCIMENTO, K. C. et al. Sistematização da assistência de enfermagem: vislumbrando um cuidado interativo, complementar e multiprofissional. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 42, n. 4, p. 643, 2008.

NORONHA, A. B.; SOPHIA, D.; MACHADO, K. Formação profissional em saúde. **Radis Comunicação**, Rio de Janeiro, n. 3, p. 11-17, out. 2002.

PAGLIOSA, L. F.; DA ROS, M. A. O Relatório Flexner: para o bem e para o mal. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 4, p. 492-499, 2008.

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO. Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde. **Projeto Pedagógico do curso de Enfermagem**. Sorocaba, 2017.

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO. **Plano de Desenvolvimento Institucional 2015-2019**. São Paulo, 2014.

RIEGEL, F. **Modelo teórico para mensuração do pensamento crítico holístico no ensino do processo diagnóstico de enfermagem**. 2018. Tese [Doutorado] - Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS. Escola de Enfermagem, Porto Alegre, 2018.

SAUPE, R.; ALVES, E. D. Contribuição à construção de projetos político-pedagógicos na enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 8, n. 2, p. 60-67, abr. 2000.

TEIXEIRA, C. F.; PAIM, J. S.; VILASBOAS, A. L. SUS, modelos assistenciais e vigilância da saúde. **Inf. Epidemiol. SUS**, Brasília, v. 7, n. 2, p. 7-28, jun. 1998 .

WEIL, P. **Holística: uma nova visão e abordagem do real**. São Paulo: Palas Athena, 1990.