

**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO  
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO**

**CAMILA BERNARDI DE NOVAES**

**Promoção da saúde na educação básica: possibilidades e desafios para  
Licenciatura em Enfermagem**

**Ribeirão Preto**

**2013**

CAMILA BERNARDI DE NOVAES

Promoção da saúde na educação básica: possibilidades e desafios para  
Licenciatura em Enfermagem

Dissertação apresentada à Escola de Enfermagem de  
Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, para  
obtenção do título de Mestre em Ciências, Programa  
Enfermagem Psiquiátrica.

Linha de pesquisa: Educação em Saúde e Formação de  
Recursos Humanos

Orientador: Marlene Fagundes Carvalho Gonçalves

Ribeirão Preto

2013

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Bernardi de Novaes, Camila

Promoção da saúde na educação básica: possibilidades e desafios para Licenciatura em Enfermagem. Ribeirão Preto, 2013.

84 p. : il. ; 30 cm

Dissertação de Mestrado, apresentada à Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP. Área de concentração: Enfermagem Psiquiátrica.

Orientador: Marlene Fagundes Carvalho Gonçalves

1. Promoção da saúde. 2. Licenciatura em Enfermagem.  
3. Educação básica.

BERNARDI DE NOVAES, Camila

Promoção da saúde na educação básica: possibilidades e desafios para Licenciatura em Enfermagem

Dissertação apresentada à Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, para obtenção do título de Mestre em Ciências, Programa Enfermagem Psiquiátrica.

Aprovado em        /        /

Comissão Julgadora

Prof. Dr. \_\_\_\_\_

Instituição: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

Prof. Dr. \_\_\_\_\_

Instituição: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

Prof. Dr. \_\_\_\_\_

Instituição: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

## **DEDICO ESTE TRABALHO À MINHA FAMÍLIA,**

Aos meus pais Antonio e Graça, meus exemplos de vida, que sempre me estimularam a dar este grande passo. Estas duas pessoas com muita sabedoria, discernimento, bom senso e dedicação estiveram ao meu lado me encorajando nas horas difíceis e me aplaudindo nos momentos de glória. Obrigada por serem meus pais, profissionais corretos e competentes, fonte de inspiração, apoio e ensino diário.

Aos meus irmãos Carolina, Débora e Gabriel ao apoio em todos os momentos, com paciência e alegria. Por acreditarem em mim sempre, e demonstrarem orgulho com cada conquista.

Ao meu esposo Marcelo, com amor, admiração e gratidão por sua compreensão, carinho, presença e incansável apoio ao longo do período de elaboração deste trabalho. Sua paciência infinita e sua confiança na capacidade de realização a mim atribuída foram um grande incentivo para concretização desta dissertação. Enfim, agradeço por ser tão importante na minha vida, tornando minha trajetória mais alegre e agradável de viver.

**Amo muito todos, e agradeço a Deus por ter  
cada um de vocês na minha vida!!!**

## AGRADECIMENTOS

À Deus em especial, pelas oportunidades, pela proteção nas escolhas e nas decisões, pelo enfrentamento de situações difíceis, pelos êxitos conquistados, pelas superações que pareciam impossíveis, contribuindo para minha constante transformação e crescimento pessoal, intelectual, espiritual e profissional.

À orientadora, Profa. Dra. Marlene Fagundes C. Gonçalves, que acreditou no meu potencial de uma forma que eu não acreditava ser capaz de corresponder. Sempre disponível e disposta a ajudar. Você se tornou uma referência profissional e pessoal para meu crescimento, e tenho certeza que se não fosse sua paciência, inteligência, humildade, enfim, sua orientação eu não teria concretizado a realização deste sonho.

Às Profa. Dra. Maria Conceição Bernardo de Mello e Souza e Profa. Dra. Adriana Katia Corrêa, pelas considerações feitas durante a fase de qualificação para o direcionamento do estudo.

À Profa. Dra. Marta Angélica Iossi Silva, por toda ajuda e sugestões, aprendi muito com suas considerações.

À minha Tia Maria, pela disponibilidade e pela revisão da linguagem, acreditando no meu trabalho e se orgulhando dessa conquista.

À minhas amigas do mestrado, pelos momentos divididos juntos, especialmente à Fernanda, Raquel, Silvia, Neire e Iara que tornaram mais leve meu trabalho. Dividindo comigo as angústias, dúvidas, trabalhos e conquistas. Foi bom poder contar com vocês!

À todos os meus amigos e amigas que sempre estiveram presentes, me aconselhando e incentivando com carinho e dedicação. Em especial aos amigos do trabalho, Teresa, Débora e Carlos, que estiveram ao meu lado durante o desenvolvimento deste trabalho, e sempre acreditaram na minha capacidade.

Ao amigo Diego que me ajudou na finalização deste trabalho, com muita paciência e carinho.

Aos estagiários que participaram desta pesquisa, pois sem eles nenhuma dessas páginas estaria completa.

*Uma palavra que não representa uma ideia é uma coisa morta, da mesma forma que uma ideia não incorporada em palavras não passa de uma sombra.*

*Lev Vygotsky*

## RESUMO

NOVAES, C.B. **Promoção da saúde na educação básica: possibilidades e desafios para Licenciatura em Enfermagem.** 2013. 84 p. [Dissertação] Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2013.

Vivencia-se, no Brasil, o desafio do desenvolvimento de ações multidisciplinares e intersetoriais de Promoção da Saúde no contexto escolar. Diante deste panorama, a necessidade não apenas da abordagem temática da saúde, como também a preparação dos profissionais para desenvolver este trabalho, devem ser discutidas. As atuais diretrizes nacionais do curso de Licenciatura em Enfermagem indicam que se espera, entre outros, o perfil de enfermeiros capacitados para atuar na Educação Básica. Considerando-se que existem políticas públicas que vêm promovendo e incentivando a Promoção da Saúde na Educação Básica, é importante estudar a formação e atuação do futuro enfermeiro em tal contexto. Diante disso, este trabalho teve como objetivo principal analisar a inserção de estagiários do Curso de Licenciatura em Enfermagem na Educação Básica em atividades de Promoção da Saúde. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, e a participação foi espontânea, após conhecimento da proposta do estudo e consentimento por meio de assinatura do TCLE. A coleta de dados se deu por meio de dois encontros de Grupos Focais realizados com estagiários licenciandos em enfermagem e observações das atividades realizadas por eles, nas escolas. A análise de conteúdo temática foi selecionada para análise dos resultados obtidos, que constituiu-se em cinco categorias: Concepções sobre a Promoção da Saúde na Educação Básica; Imersão dos estagiários no contexto escolar; Diferentes olhares sobre o papel do enfermeiro na escola; O trabalho de Promoção da Saúde na escola pelos estagiários; Olhando para sua própria formação para atuação na Educação Básica: Curso de Licenciatura em Enfermagem. Os resultados encontrados neste trabalho apontam conhecimentos e concepções teóricas desses enfermeiros em formação sobre as atividades de Promoção da Saúde no contexto escolar, bem como aspectos de sua atuação neste âmbito. Além disso, ressalta-se a importância do estágio, ou seja, da inserção dos mesmos, na realidade da Educação Básica, para melhor preparo em sua atuação profissional futura. Assim, destaca-se a necessidade de políticas públicas que busquem aproximar os profissionais de saúde das escolas de Educação Básica. Também é preciso um estudo maior dessa capacitação proposta pelas diretrizes, das possibilidades e dos campos de atuação desses profissionais na Educação Básica, para que tal diretriz se fortaleça e consolide, na formação dos enfermeiros licenciandos.

**Palavras-chave:** Promoção da Saúde, Licenciatura em Enfermagem, Educação Básica.



## ABSTRACT

NOVAES, C.B. **Health promotion in primary education: possibilities and challenges for nursing degree.** 2013. 84 p. Thesis [Master's] – University of São Paulo at Ribeirão Preto Colleg of Nursing, Ribeirão Preto, 2013.

Experiences in Brazil will be the challenge of developing multidisciplinary and intersectoral actions for health promotion in the school context. Against this background, the need not only the thematic approach of health, as well as the preparation of professionals to develop this work should be questioned and examined. The current national guidelines Degree in Nursing indicate what is expected, among others, the profile of nurses trained to work in basic education. Considering that there are policies that are promoting and encouraging health promotion in primary education, it is important to study the formation and performance of future nurse in such a context. Given this work, we aimed to analyze the insertion of trainees Degree in Nursing in primary education in health promotion activities. This is a qualitative research, and participation was spontaneous, after knowledge of the purpose of the study and consent by signing the consent form. The data collection occurred through in two focus groups conducted meetings with nurses in training and observations of the activities performed by them in schools. A thematic content analysis was selected for analysis of results, consisting in five categories: Concepts of health promotion in primary education; Immersion trainees in the school context; Different perspectives on the role of nurses in schools; the work health promotion at the school by the trainees; looking for your own training to operate in primary education: Degree in Nursing. The results of this study show the ability to act in these training nurses in health promotion activities in schools, with knowledge and theoretical concepts related to the main concepts involved in these issues. In addition, there is also the importance of the stage, the insertion of the same, in the reality of primary education to better prepare for future professional activities. Thus, there is the need for public policies that seek to bring together health professionals from schools of primary education. They also need a larger study of this training, the possibilities and fields of expertise of these professionals in primary education, for such guideline is to consolidate and strengthen the education of licensed nurses.

**Keywords:** Health Promotion; Nursing Degree; Primary Education.

## RESUMEN

**NOVAES, CB Promoción de la salud en la educación básica: posibilidades y desafíos para la Licenciatura en Enfermería.** 2013. 84 p. [Dissertação] Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2013.

Actualmente hay en Brasil el desafío de desarrollar acciones multidisciplinares e intersectoriales de promoción de la salud en el contexto escolar. En este contexto, no solamente la necesidad del enfoque temático de la salud, pero también la preparación de profesionales para el desarrollo de este trabajo debe ser cuestionado. Las actuales directrices nacionales de la Licenciatura en Enfermería indican que, entre otras cosas, se espera que los enfermeros estén capacitados para trabajar en la educación básica. Teniendo en cuenta que hay políticas públicas que están promoviendo y alentando la promoción de la salud en la educación básica, es importante estudiar la formación y el desempeño del futuro profesional de Enfermería en este contexto. Frente a esto, este trabajo tuvo como principal objetivo analizar la inserción de los alumnos de Licenciatura en Enfermería en la educación básica en las actividades de promoción de la salud. Se trata de una investigación cualitativa, y la participación fue espontánea, tras el conocimiento de la finalidad del estudio y consentimiento mediante la firma del formulario de consentimiento. Los datos fueron recolectados a través de 02 encuentros de Grupos Focales realizados con stagiaros enfermeira pregrado y de las observaciones de las actividades que éstos desarrollan en las escuelas. Un análisis de contenido temático fue seleccionado para el análisis de los resultados, que se constituyen en cinco categorías: Conceptos de promoción de la salud en la educación básica; Inmersión de alumnos de Enfermería para prácticas profesionales en el contexto escolar; Diferentes puntos de vista sobre el papel de los enfermeros en la escuela; El trabajo de promoción de la salud en la escuela por los alumnos de prácticas profesionales, así como los aspectos de su desempeño em esta área. Además, es ressaltat también la importancia del período de prácticas profesionales, o sea, de la inmersión de los alumnos en la realidad de la educación básica, para el mejor preparo para la futura actuación profesional. Por lo tanto, hacemos hincapié en la importancia de esta actuación y en la necesidad de continuidad del tema, siendo necesarias las políticas públicas que busquen acercar los profesionales de salud a las escuelas de educación básica. También es necesario un estudio más amplio de esta capacitación, las posibilidades y campos de actuación de estos profesionales en la educación Primaria, para la consolidación y el fortalecimiento de esta directriz en la formación de los enfermeros licenciados.

**Palabras clave:** Promoción de la salud, Licenciatura en Enfermería, educación básica.

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1	Categoria: ‘Relação dos sujeitos e escolas em que se desenvolvem os estágios ..... 37
----------	---

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

EERP	Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto
USP	Universidade de São Paulo
PCN	Parâmetros Curriculares Nacionais
OMS	Organização Mundial da Saúde
LDBEN	Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
CFE	Conselho Federal de Educação
CNE	Conselho Nacional de Educação
CES	Câmara de Educação Superior
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
DST	Doença Sexualmente Transmissível

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>14</b>
<b>2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....</b>	<b>19</b>
2.1 Saúde e promoção da saúde.....	20
2.2 Histórico da promoção da saúde no espaço escolar .....	23
2.3 Histórico do curso de Licenciatura em Enfermagem .....	27
2.4 Abordagem histórico-cultural.....	31
<b>3 METODOLOGIA.....</b>	<b>34</b>
3.1 Referencial teórico-metodológico .....	35
3.2 Aspectos éticos .....	36
3.3 Participantes .....	37
3.4 Local e período .....	38
3.5 Técnicas .....	38
3.6 Procedimentos de coleta de dados .....	38
3.6.1 Contato com a Escola de Enfermagem.....	38
3.6.2 Reunião com alunos da Escola de Enfermagem.....	38
3.6.3 Realização do primeiro encontro – Grupo Focal.....	39
3.6.4 Observação das atividades desenvolvidas nas unidades escolares .....	39
3.6.5 Realização do segundo e último encontro do Grupo Focal para os grupos:.....	39
3.7 Procedimentos de análise dos dados.....	40
<b>4 RESULTADOS E DISCUSSÃO .....</b>	<b>41</b>
4.1 Concepções sobre a promoção da saúde na educação básica.....	43
4.2 Imersão dos estagiários no ambiente escolar.....	47
4.3 Diferentes olhares sobre o papel do enfermeiro na escola .....	53
4.4 O trabalho de promoção da saúde na escola pelos estagiários .....	59
4.5 Olhando para sua própria formação para atuação na educação básica: Curso de Licenciatura em Enfermagem.....	65
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>71</b>

<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>75</b>
<b>APÊNDICES .....</b>	<b>79</b>
APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO .....	80
APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO PARA CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL DO SUJEITO .....	82
<b>ANEXO.....</b>	<b>83</b>
ANEXO A - Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa.....	84

# ***1 INTRODUÇÃO***

---

A reflexão sobre o tema desta pesquisa tem forte relação com as atividades desenvolvidas no cotidiano do meu trabalho, no qual atuo como coordenadora pedagógica da disciplina de biologia, sendo responsável pelos projetos de saúde na educação em escolas públicas do Estado de São Paulo. Minhas atividades estão relacionadas principalmente com o desenvolvimento e o acompanhamento de práticas de promoção da saúde na educação básica.

Faço parte do grupo de pesquisa Educação em Saúde/Enfermagem, da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, o qual tem como um dos objetivos produzir conhecimentos voltados à formação de profissionais da saúde/enfermagem, no âmbito da graduação e do ensino técnico, e à prática educativa da promoção da saúde na educação básica, incentivando-me ainda mais à busca pela compreensão de aspectos relacionados à promoção da saúde na educação básica.

Meu ingresso no Mestrado, no início de 2011, deveu-se à busca de um aprofundamento nesta temática, para compreender melhor a atuação de enfermeiros na educação básica, bem como contribuir para o conhecimento nessa área.

Assim, este estudo tem como foco a promoção da saúde na educação básica, desenvolvida por enfermeiros em formação, e está inserido na linha de pesquisa Educação em Saúde e Formação de Recursos Humanos do Programa de Enfermagem Psiquiátrica da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Integra também o Grupo Educação em Saúde/Enfermagem, que desenvolve o Projeto Pró-Ensino na Saúde, subsidiado pela CAPES.

Acredito que a escola pode ser um ambiente propício para práticas relacionadas à saúde, no entanto é necessário compreender alguns conceitos relacionados ao processo de saúde no ambiente escolar, tais como saúde, promoção da saúde, educação em saúde e analisar como este processo se dá no contexto da educação básica.

Segundo a Carta de Ottawa (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS), 1986), promoção da saúde é o nome dado ao processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo. Para atingir um estado de completo bem-estar físico, mental e social, os indivíduos e grupos devem saber identificar aspirações, satisfazer necessidades e modificar favoravelmente o meio ambiente. Assim, a promoção da saúde não é responsabilidade exclusiva do setor saúde, e vai para além de um estilo de vida saudável, na direção de um bem-estar global.

A caracterização da promoção da saúde sustenta-se no entendimento de que a saúde é produto de vários fatores, relacionados com qualidade de vida, alimentação e nutrição,



habitação e saneamento, boas condições de trabalho, oportunidades de educação, entre outros. Neste contexto, suas atividades estão relacionadas ao individual e coletivo, compreendendo aspectos políticos, econômicos, sociais e culturais, favorecendo o desenvolvimento da saúde (escolhas saudáveis) e do reforço da capacidade dos indivíduos e comunidade em preservá-la (BUSS, 2000).

O Ministério da Saúde (1998) compreende que o período escolar é fundamental para se trabalhar a saúde na perspectiva de sua promoção, desenvolvendo ações para prevenção de doenças e para fortalecimento dos fatores de proteção. Além de a escola ter uma função pedagógica específica, tem uma função social e política direcionada para a transformação da sociedade, relacionada ao exercício da cidadania e ao acesso às oportunidades de desenvolvimento e de aprendizagem, razões que justificam as ações voltadas para a comunidade escolar, dando assim, concretude às propostas de promoção da saúde (BRASIL, 2002).

Nos Parâmetros Curriculares Nacionais - PCN sugere-se, dentro do capítulo relacionado ao tema transversal saúde, que toda escola deve incorporar os princípios de promoção da saúde indicados pela Organização Mundial da Saúde - OMS, com os objetivos de fomentar a saúde e o aprendizado em todos os momentos; integrar profissionais de saúde, educação, pais, alunos e membros da comunidade, no esforço de transformar a escola em um ambiente saudável; implementar práticas que respeitem o bem-estar e a dignidade individuais e implementar políticas que garantam o bem-estar individual e coletivo, oferecendo oportunidades de crescimento e desenvolvimento em um ambiente saudável, com a participação dos setores da saúde e educação, família e comunidade (BRASIL, 1997).

Segundo Sícoli e Nascimento (2003), a promoção da saúde supõe uma concepção que não restrinja a saúde à ausência de doença, mas que seja capaz de atuar sobre seus determinantes. Incidindo sobre as condições de vida da população, extrapola a prestação de serviços clínico-assistenciais, supondo ações intersetoriais que envolvam a educação, o saneamento básico, a habitação, a renda, o trabalho, a alimentação, o meio ambiente, o acesso a bens e serviços essenciais, o lazer, entre outros determinantes sociais da saúde.

Muitas escolas e professores não têm conseguido acompanhar as profundas mudanças do mundo atual, o que tem provocado frequentes debates e publicações sobre educação, nos diferentes níveis de ensino, discutindo-se tanto a premência de mudanças no projeto educativo das escolas quanto de formação, atuação e desenvolvimento dos que nela ensinam (ALARCÃO, 2001).

Sabendo que a promoção da saúde na escola é essencial, e que as escolas não devem deixar de trabalhar este tema, é importante refletir a maneira de trabalhar. Diante deste panorama, a necessidade não apenas da abordagem temática da saúde, como também a preparação dos profissionais para desenvolver este trabalho, deve ser questionada e analisada, levando em consideração quais profissionais estão sendo formados para atuarem na promoção da saúde na educação básica, e como esta formação ocorre.

De acordo com Figueiredo, Machado e Abreu (2010), a implantação de escolas promotoras da saúde implica um trabalho articulado entre a educação, saúde e a sociedade e demanda ação protagonista da comunidade educativa. Os referidos autores destacam, ainda, que as práticas educativas em saúde não se restringem ao profissional da saúde e aos serviços de saúde, mas devem ter nele seu lócus, e que tais práticas devam ser construídas com os educadores e inseridas no projeto político-pedagógico da escola.

Vista de forma ampliada, a relação entre saúde e educação pode estabelecer a intersecção para a integração dos saberes acumulados por tais campos, uma vez que os processos educativos e os de saúde e doença incluem tanto conscientização e autonomia quanto a necessidade de ações coletivas e de estímulo à participação. Tendo a escola uma função social e política voltada para a transformação da sociedade, relacionando o exercício da cidadania, o acesso às oportunidades de desenvolvimento e de aprendizagem e as ações voltadas para as propostas de promoção da saúde, observa-se a importância da participação do profissional enfermeiro nesse molde de atuação (SISTON; VARGAS, 2007).

As atuais Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação de Licenciatura em Enfermagem indicam que se espera, entre outros, o perfil de profissionais capacitados para atuar na educação básica. As diretrizes destacam ainda os conhecimentos, habilidades e competências que devem ser desenvolvidos pelos universitários em sua formação.

Ainda são poucos os cursos de Licenciatura em Enfermagem em relação aos cursos de Bacharelado em Enfermagem no Brasil. Em um total de 920 cursos de Graduação de Enfermagem, apenas 21 oferecem a modalidade Licenciatura. Sua importância, no entanto, parece cada vez mais evidente através das políticas públicas que buscam aproximar os profissionais de saúde nas escolas de educação básica. Considerando-se que existem políticas públicas que vêm promovendo e incentivando a promoção da saúde na educação básica, faz-se importante estudar a formação e as possibilidades de trabalho do futuro enfermeiro em tal contexto (NOVAES; GONÇALVES, 2011).

Assim, as questões que motivaram este estudo, foram: como tem sido trabalhada a educação em saúde nas escolas? Que professores têm feito esse trabalho? Há profissionais de

saúde, que não os professores, envolvidos nesse trabalho? Como se dá essa parceria? A formação desses profissionais difere da formação dos professores? Há enfermeiros licenciados para esse trabalho? Qual a contribuição desses profissionais para a escola?

Essas inquietações levaram ao seguinte problema de pesquisa: em que medida a participação de estudantes da enfermagem pode contribuir no trabalho de promoção da saúde na escola? Que diferencial apresentam? Que contribuições esses alunos, como futuros profissionais da saúde, trazem a esse trabalho na escola?

Este trabalho tem como objetivo geral, portanto, analisar a inserção de estagiários do Curso de Licenciatura em Enfermagem na escola de educação básica em atividades de promoção da saúde.

Seus objetivos específicos envolvem: identificar as concepções dos estagiários sobre promoção da saúde na educação básica; analisar o processo da sua inserção na escola de educação básica; compreender sua visão sobre o papel do enfermeiro licenciado na escola; analisar como veem sua formação para atuação na escola de educação básica.

A fim de sistematizar a apresentação desta pesquisa, estruturou-se o trabalho em cinco partes. Na *Introdução* tratou-se das motivações, inquietações e justificativa para realização da pesquisa, demonstrando o interesse em aprofundar a temática escolhida. Abordou-se, em linhas gerais, a delimitação do problema investigado, assim como os objetivos do estudo.

Na *Fundamentação teórica* destacou-se os principais estudiosos que inspiraram esta pesquisa e contribuíram para a construção epistemológica. Elaboramos a discussão teórica da pesquisa bibliográfica em relação aos conceitos de saúde, promoção da saúde, educação em saúde, histórico do processo de promoção da saúde no espaço escolar, histórico do curso de Licenciatura em Enfermagem, e abordagem histórico-cultural.

A descrição do método escolhido e percurso metodológico são trazidos no item *Metodologia*, no qual são apresentadas as bases teórico-metodológicas que fundamentaram a coleta e análise dos dados na busca de respostas para o objetivo do trabalho, bem como os cenários do estudo, os sujeitos/participantes envolvidos na pesquisa, e os procedimentos de coleta e análise utilizados na pesquisa.

No item *Resultados e Discussão* são apresentados a organização e análise dos dados obtidos no Grupo Focal e observações, no qual se enfatizou a categorização e discussão com base na fundamentação teórica.

As *Considerações finais* encerram a dissertação apresentando os principais resultados da pesquisa visando responder os objetivos propostos, salientando o aprendizado resultante da investigação e destacando as contribuições desta pesquisa.

## ***2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA***

---

## 2.1 Saúde e promoção da saúde

Tendo em vista que o objetivo deste trabalho é analisar a inserção dos estagiários em Licenciatura em Enfermagem desenvolvendo atividades de promoção da saúde, torna-se essencial o entendimento de alguns aspectos teóricos conceituais, como saúde, educação em saúde, promoção da saúde, entre outros.

Inicialmente é importante compreender as ideias relacionadas ao termo específico de saúde. Arouca (1987) traz que este termo deve ser norteador para práticas de saúde de forma ampla, destacando que o conceito de saúde não é simplesmente não estar doente, é mais: é um bem-estar social, é o direito ao trabalho, a um salário condigno; é o direito a ter água, à vestimenta, à educação, e, até, a informações sobre como se pode dominar este mundo e transformá-lo. É ter direito a um meio ambiente que não seja agressivo, mas que, pelo contrário, permita a existência de uma vida digna e decente; a um sistema político que respeite a livre opinião, a livre possibilidade de organização e de autodeterminação de um povo. É não estar todo o tempo submetido ao medo da violência, tanto daquela violência resultante da miséria, que é o roubo, o ataque, como da violência de um governo contra o seu próprio povo.

Muitos são os princípios e os conceitos que fundamentam a prática da educação em saúde e da promoção da saúde. Sem cair em armadilhas reducionistas, a educação em saúde (não confundir com informação em saúde) procura desencadear mudanças de *comportamento individual*, enquanto a promoção da saúde, muito embora inclua sempre a educação em saúde, visa a provocar mudanças de *comportamento organizacional*, capazes de beneficiar a saúde de camadas mais amplas da população, particularmente, porém não exclusivamente, por meio da legislação (CANDEIAS, 1997).

Para a autora, entende-se por educação em saúde quaisquer combinações de experiências de aprendizagem delineadas com vistas a facilitar ações voluntárias conducentes à saúde, sendo que *combinação* enfatiza múltiplos determinantes do comportamento humano com múltiplas experiências de aprendizagem e de intervenções educativas. Já a palavra *delineada* distingue o processo de educação em saúde de quaisquer outros processos que contenham experiências acidentais de aprendizagem, apresentando-o como uma atividade sistematicamente planejada. *Facilitar* significa predispor, possibilitar e reforçar. *Voluntariedade* significa sem coerção e com plena compreensão e aceitação dos objetivos educativos implícitos e explícitos nas ações desenvolvidas e recomendadas. *Ação* diz respeito

a medidas comportamentais adotadas por uma pessoa, grupo ou comunidade para alcançar um efeito intencional sobre a própria saúde.

Já para Pelicioni e Pelicioni (2007), o entendimento do conceito relacionado à educação em saúde baseia-se na concepção de que o indivíduo aprende a cuidar de sua saúde, que é resultante de múltiplos fatores intervenientes no processo saúde-doença, a partir do referencial coletivo de conhecimento de sua realidade. A educação deve ser crítica, problematizadora da realidade, um processo compartilhado, reflexivo, construído a partir de ações conjuntas como planejamento participativo, trabalho em grupo e pesquisas. Educar é um processo intencional com o objetivo de prover situações ou experiências que estimulem a expressão potencial dos seres humanos. Com o enfoque político, a educação em saúde pretende ir muito além do que simplesmente informar ou tentar mudar comportamentos. Tem por objetivos preparar indivíduos para o exercício da cidadania plena, criar condições para que se organizem na luta pela conquista e implementação de seus direitos, para que se tornem aptos a cumprir seus deveres, para a obtenção do bem comum e a melhoria da qualidade de vida para todos, mas, principalmente, possibilitando que esses atores se tornem capazes de transformar a sociedade em sujeitos da história.

Machado et al. (2007) trazem que o conceito de educação em saúde está ancorado no conceito de promoção da saúde que trata de processos que abrangem a participação de toda a população no contexto de sua vida cotidiana e não apenas das pessoas sob risco de adoecer. Essa noção está baseada em um conceito de saúde, considerado como um estado positivo e dinâmico de busca de bem-estar que integra os aspectos físicos e mentais (ausência de doença), ambientais, pessoais e sociais.

A promoção da saúde tem de ser viabilizada pela educação em saúde, processo político de formação para a cidadania ativa, para a ação transformadora da realidade social e busca da melhoria da qualidade de vida. Deve-se preparar cada indivíduo para assumir o controle e a responsabilidade sobre a sua própria saúde e sobre a saúde da comunidade, preparar para o *empowerment*, para a participação, para a tomada de decisões, para o controle social, para exigir direitos, para atuar sobre os fatores determinantes e condicionantes da sua saúde e qualidade de vida (PELICIONI; PELICIONI; TOLEDO, 2008).

Nesse contexto, a educação em saúde assume o estatuto de estratégia de promoção da saúde. Assim, o desafio de que os profissionais de saúde venham a desenvolver a dimensão político-social da educação em saúde exige que, no contexto de ensino-aprendizagem, se efetivem práticas pedagógicas que deem conta de promover efetivamente a autonomia dos sujeitos (CHAGAS; XIMENES; JORGE, 2007).

Os PCNs (BRASIL, 1997) trazem que o ensino de saúde tem sido um desafio para a educação no que se refere à possibilidade de garantir uma aprendizagem efetiva e transformadora de atitudes e hábitos de vida. As experiências mostram que transmitir informações a respeito do funcionamento do corpo e das características das doenças, bem como de um elenco de hábitos de higiene, não é suficiente para que os alunos desenvolvam atitudes de vida saudável. Desta forma, é preciso educar para a saúde levando em conta todos os aspectos envolvidos na formação de hábitos e atitudes que acontecem no dia a dia da escola.

Candeias (1997) define promoção da saúde como uma combinação de apoios educacionais e ambientais que visam a atingir ações e condições de vida conducentes à saúde. *Combinação* refere-se à necessidade de mesclar os múltiplos determinantes da saúde (fatores genéticos, ambiente, serviços de saúde e estilo de vida) com múltiplas intervenções ou fontes de apoio. *Ambiental* refere-se a circunstâncias sociais, políticas, econômicas, organizacionais e reguladoras, relacionadas ao comportamento humano, assim como a todas as políticas de ação mais diretamente relacionadas à saúde.

Por meio das discussões acima, é possível melhor entendimento do conceito de saúde - para além da ausência de doenças, e das principais ideias relacionadas à educação em saúde. Desta forma, a promoção da saúde se alinha ao conceito trazido pela Carta de Ottawa (OMS, 1986), sendo o nome dado ao processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo. Para atingir um estado de completo bem-estar físico, mental e social, os indivíduos e grupos devem saber identificar aspirações, satisfazer necessidades e modificar favoravelmente o meio ambiente. Assim, a promoção da saúde não é responsabilidade exclusiva do setor saúde, e vai para além de um estilo de vida saudável, na direção de um bem-estar global.

Ao destacar a importância do desenvolvimento de habilidades pessoais, esse documento traz ainda que a promoção da saúde deve apoiar o desenvolvimento pessoal e social através da divulgação e informação, educação para a saúde e intensificação das habilidades vitais. Assim é possível aumentar opções disponíveis para que as populações possam exercer maior controle sobre sua própria saúde e sobre o meio ambiente, bem como fazer opções que conduzam a uma saúde melhor. É essencial propiciar o aprendizado das pessoas durante toda a vida, para que estejam preparadas para as diversas fases da existência. Esta tarefa deve ser realizada nas escolas, nos lares, nos locais de trabalho e em outros espaços comunitários. As ações devem se realizar através de organizações educacionais, profissionais, comerciais e voluntárias, bem como pelas instituições governamentais.

Assim, entende-se que a promoção da saúde ocorre, portanto, quando são asseguradas as condições para a vida digna dos cidadãos, e, especificamente, por meio da educação, da adoção de estilos de vida saudáveis, do desenvolvimento de aptidões e capacidades individuais, da produção de um ambiente saudável, da eficácia da sociedade na garantia de implantação de políticas públicas voltadas para a qualidade da vida e dos serviços de saúde (BRASIL, 1997).

A saúde no espaço escolar é concebida como um ambiente de vida da comunidade em que está inserida a escola, cujo referencial para ação deve ser o desenvolvimento do educando, com base em uma prática pedagógica participativa, tendo como abordagem metodológica a educação em saúde transformadora. Assim, entende-se que as práticas sociais de educação e saúde, no contexto escolar, devem dar condições para que o sujeito possa cuidar de si e agir em grupo e em defesa da promoção da saúde, privilegiar o diálogo como expressão da comunicação, estimular a participação como algo inerente ao viver coletivo, utilizar estratégias que possibilitem o trabalho conjunto de várias áreas do conhecimento; reconhecer a importância da afetividade no processo de transformação e tomada de decisão e incentivar parcerias. Esses princípios relacionam-se estritamente com a adoção de práticas educativas no espaço escolar, criando um clima prazeroso para aprendizagem e vivência de valores humanos (GONÇALVES et al., 2008).

Observa-se assim a importância de que a promoção da saúde seja trabalhada em diversos espaços que não só os setores de saúde. Dentre as possibilidades, destaca-se a escola como ambiente propício. Para melhor entendimento do processo no qual a saúde foi evoluindo no espaço escolar, é importante resgatar, ainda que de modo sintético, um pouco da história da relação educação e saúde.

## **2.2 Histórico da promoção da saúde no espaço escolar**

As relações intrínsecas entre educação e saúde são reconhecidas desde a Antiguidade Grega, quando já se encontravam elaborações que demonstram que esta função era considerada por diversos pensadores - Hipócrates, Sócrates, Platão e Aristóteles, e manifestaram-se ao longo da história, não sendo uma criação da contemporaneidade (ANTUNES et al., 2009).



Os avatares da política de atenção à saúde escolar remontam ao final do século XVIII e o início do século XIX, quando o médico alemão Johann Peter Frank (1745-1821) elaborou o *System einer Vollständigen Medicinischen Politizei* que ficou conhecido posteriormente como Sistema Frank que tratava de um guia publicado na Alemanha, a partir de 1779, e é considerado “um marco no pensamento a respeito das relações sociais da saúde e da doença”. Este guia contemplava não apenas a saúde escolar, mas, também, múltiplos aspectos da saúde pública e individual, tais como demografia, casamento, procriação, puerpério, saúde infantil, medicina militar, doenças infectocontagiosas, entre outros (FIGUEIREDO; MACHADO; ABREU, 2010).

Esses autores destacam ainda que, no Brasil, os primeiros estudos sobre saúde escolar se deram a partir de 1850 e que, embora um decreto do Barão do Lavradio, em 1889, tratasse de regulamentar a inspetoria das escolas públicas e privadas da Corte, de fato, a questão da higiene escolar somente ganhou impulso, no país, a partir do início do século XX, em um contexto histórico-social marcado pela intensa imigração, que era essencial à expansão da cafeicultura. O país vivenciava, então, uma crítica situação de saúde pública.

Ferriani e Gomes (1997) corroboram essas ideias ressaltando que, no Brasil, várias obras escritas no período colonial tratam de questões que poderiam ser hoje entendidas como pertencentes aos campos da educação e da saúde, particularmente no que diz respeito à cultura indígena. Amamentação, alimentação, hábitos de higiene são temas que se referem à tentativa de compreensão de hábitos dos índios, o que remete aos padrões de educação por eles adotados. No início do século XX aconteceram as primeiras medidas governamentais, desponta o “Serviço de Higiene Escolar”, introduzindo no Brasil a saúde escolar, calcada sobretudo no modelo alemão de “Polícia Médica”. Este modelo propunha organizar ações de higiene escolar, geradas pela necessidade de controlar as frequentes epidemias que assolavam as grandes cidades como Rio de Janeiro e São Paulo, no entanto o interesse pelo escolar se dava em função do ambiente por ele ocupado, o qual deveria ser higienizado.

Na década de 1920, dois grandes movimentos na educação imprimem mudanças sociais: a escola nova e a reforma da escola normal. Nesse momento a escola aparece como uma microssociedade, sem diferenças de classes, o discurso desta escola preconiza a ideia de se incorporar educação e saúde ao regimento escolar, mediante procedimentos práticos de higiene corporal, ensinando as crianças a escovar os dentes, a tomar banho, a ter alimentação saudável e a valorizar o exercício físico, entre outros (FERRIANI; GOMES, 1997).

Em 1930, foi criado o Ministério dos Negócios de Educação e Saúde Pública que, em 1937, passou a Ministério da Educação e Saúde Pública e, em 1953, a Ministério da Saúde,

com seu Serviço Nacional de Educação Sanitária, e o Instituto de Higiene de São Paulo, criado pelo governo do Estado, transformou-se na Escola de Higiene e Saúde Pública, em 1931. A centralização administrativa dos anos de 1930 gerou obstáculos para as iniciativas estaduais e provocou a concentração das atividades nas cidades, principalmente nas capitais. Os Serviços de Educação Sanitária ainda se restringiam a realizar algumas atividades como publicar impressos e distribuir algumas notas a respeito de assuntos de saúde, embora a maioria da população fosse analfabeta no Brasil (PELICIONI; PELICIONI; TOLEDO, 2008).

Esses autores destacam ainda que, com o início do Estado Novo (1937), período de ditadura instaurado pelo governo de Getúlio Vargas, foram extintos os Centros de Saúde, e o que ficou conhecido como sanitarismo desenvolvimentista teve início dirigindo-se para a zona urbana com as campanhas sanitárias de controle de epidemias e atenção médica realizadas pelas Santas Casas de Misericórdia. A educação nesse período era vista como um processo individual de mudança de comportamento em que os fenômenos sociais responsáveis pelas barreiras à aprendizagem não eram considerados, a prática profissional na área era conservadora e reprodutiva, traduzida em ações de higienização, normatização e domesticação.

Em decorrência dessas mudanças, questiona-se o atendimento prestado ao escolar, percebendo o descaso para esta faixa etária, quanto aos recursos humanos em saúde. O curso de Higiene Escolar para profissionais da área de saúde recrutou enfermeiras, destacando a importância do desenvolvimento de suas atividades na área. Por não existir uma escola de enfermagem em São Paulo, e o número das enfermeiras diplomadas pela Escola Ana Neri, no Distrito Federal, não ser suficiente, foram recrutados professores primários e organizado um curso de educador sanitário. Portanto os professores seriam elementos-chaves no projeto de educação sanitária (FERRIANI; GOMES, 1997).

A partir de 1945, com a criação da Organização Mundial da Saúde – OMS surgiram novas discussões sobre o processo saúde-doença, relacionando o conceito de saúde como o estado de mais completo bem-estar e não simplesmente ausência de doença. Embora o conceito de bem-estar fosse amplo e pouco definido, constituiu-se em um avanço para o processo de transformação da educação sanitária. Ocorreu a mudança de nomenclatura de “Educação Sanitária” para “Educação em Saúde”, e esta mudança também diz respeito a mudanças nos paradigmas vigentes na prática educativa à época. A educação sanitária baseava-se na concepção de que o indivíduo tinha de aprender a cuidar de sua saúde, que ainda era vista como ausência de doença. A educação era entendida como um repasse de conhecimentos de saúde seguindo a educação tradicional. Essa transmissão de conhecimentos

e de ideias selecionadas e organizadas logicamente dá ênfase aos modelos, privilegia a especialidade e o professor (PELICIONI; PELICIONI; TOLEDO, 2008).

A promoção da saúde no espaço escolar foi sendo construída de acordo com o cenário ideológico da época. Até 1966, por resolução da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional 5692- FDBEN, este tema era abordado dentro do referencial curricular escolar, utilizando como designação a referência Programas de Saúde, sem ser incorporado como disciplina curricular, e sim como um trabalho a ser desenvolvido de modo pragmático e contínuo, com o objetivo de levar “a criança e o adolescente ao desenvolvimento de hábitos saudáveis quanto à higiene pessoal, à alimentação, à prática esportiva, ao trabalho e ao lazer, permitindo-lhes a sua utilização imediata no sentido de preservar a saúde pessoal e a dos outros” (GONÇALVES et al., 2008 p. 182).

Já com a nova LDBEN 9394 e a construção dos Parâmetros Curriculares Nacionais, a saúde no campo da educação passou a ser considerada como um tema transversal, expondo a necessidade de se assegurar uma ação integrada e intencional entre os campos da educação e saúde, uma vez que ambas se pautam, fundamentalmente, nos princípios de formação da consciência crítica e no protagonismo social (GONÇALVES et al., 2008).

Os PCNs (BRASIL, 1997) tratam a educação e saúde como fenômenos intimamente relacionados e, em especial, a educação para a saúde é resultante da confluência desses dois fenômenos. Apesar de que educar para a saúde seja responsabilidade de muitas outras instâncias, em especial dos próprios serviços de saúde, a escola ainda é a instituição que, privilegiadamente, pode se transformar num espaço genuíno de promoção da saúde. O processo saúde-doença, as suas múltiplas dimensões, por si só, justificam a opção de caracterizar a educação para a saúde como um tema transversal do currículo.

Esse documento traz ainda exemplos de temas a serem trabalhados, tais como a violência, gravidez na adolescência, drogas, autoconhecimento para o autocuidado e vida coletiva, conteúdos que foram selecionados no intuito de atender às demandas da prática social, segundo critérios de relevância e atualidade. Os conteúdos de saúde estão organizados de maneira a dar sentido às suas dimensões conceitual, procedimental e atitudinal profundamente interconectadas. Essencialmente, devem subsidiar práticas para a vida saudável.

Embora no início tenha sido entendida como uma prática que se situava na intercessão da polícia médica, do higienismo e da puericultura, a atenção à saúde escolar evoluiu em fina sintonia com o conceito de promoção da saúde. Há de se considerar, no entanto, que a atuação da promoção de saúde escolar, na perspectiva da supervisão à saúde,

supera os limites desse grupo humano, ocupando-se também da família, do espaço físico escolar e dos profissionais que fazem a educação, numa perspectiva de assistir e também capacitar os indivíduos para um modelo de vida cada vez mais saudável (FIGUEIREDO; MACHADO; ABREU, 2010).

Dessa forma, o tema da promoção da saúde na escola torna-se um eixo de importante trabalho em nível nacional, deixando claro que a escola é um espaço no qual se adquirem valores fundamentais. A escola é o lugar ideal para se desenvolverem programas da promoção e educação em saúde de amplo alcance e repercussão, já que exerce uma grande influência sobre seus alunos nas etapas formativas e mais importantes de suas vidas (GONÇALVES et al., 2008).

### **2.3 Histórico do curso de Licenciatura em Enfermagem**

Além do olhar para o processo histórico da saúde no ambiente escolar, torna-se essencial compreender o desenvolvimento dos cursos de formação dos profissionais da saúde que atuam no ambiente escolar. Segundo Bagnato (1994), os profissionais da saúde, conscientes ou não, desempenham um papel normativo na sociedade, e percebe-se nestes profissionais preocupação e cuidado com o ser humano, com suas ideias, vontades e decisões. Porém esta prática ainda não está presente em todos os profissionais e suas implicações entram em conflito com a formação que pretende ver o ser humano como um todo. Esses problemas fazem parte da formação e da prática profissional da área, tendo relação direta com as políticas sociais de saúde e educação deste país que vêm sendo objeto de questionamentos e conflitos, durante quase toda a história da enfermagem.

Bagnato (1994) ressalta ainda que, para entender melhor a função educativa do enfermeiro, é preciso investigar os cursos de licenciatura em enfermagem. Em seu trabalho “Licenciatura em Enfermagem: para que?”, a autora retrata a trajetória desse curso que historicamente sofreu mudanças. O curso surgiu no ano de 1968, inicialmente teve como docentes enfermeiras norte-americanas, e as enfermeiras brasileiras que em seguida assumiram esta função, não possuíam formação na área específica. Com a criação do curso auxiliar de enfermagem, em 1941, deu-se o início da docência do enfermeiro em cursos profissionalizantes. Até 1969 o diploma de enfermeiro era suficiente para o exercício do

magistério na área, o que não era uma situação singular para os profissionais desta área, pois o mesmo acontecia em outras áreas.

A criação dos cursos de licenciatura foi em decorrência das grandes mudanças ocorridas no país na década de 1930. Documentos legais de ensino, surgidos após 1931, evidenciaram o início de uma nova fase na política educacional brasileira: a reorganização do ensino secundário, a criação da USP e de sua Faculdade de Ciências e Letras, modificando o rumo do desenvolvimento educacional com relação à formação de professores (BUENO et al., 1998).

O ministro da Educação e Cultura, tendo em vista a indicação feita pelo Conselho Federal de Educação - CFE, resolve:

“Art 1º - O diplomado em curso Superior de Enfermagem, parte geral que recebeu em estudos regulares a formação pedagógica prescrita para os cursos de Licenciatura, fará jus ao título e ao competente diploma de Licenciatura em Enfermagem.

Art 2º - O licenciado em Enfermagem obterá registro definitivo para o ensino, nas escolas de 2º Grau, das disciplinas e práticas educativas relacionadas com essa especialidade, inclusive higiene.” (DOCUMENTA, 1969: 144, 145).

A disciplina Higiene não existe no 1º e 2º graus, e no 1º grau os programas de saúde assumem a forma de atividades atreladas ao ensino de ciências. Existem outros profissionais trabalhando estas disciplinas, como pedagogos e biólogos, entretanto Bagnato (1994) destaca que estes profissionais não têm em sua formação uma fundamentação (oferecidas por disciplinas tais como saúde coletiva, saúde coletiva ou saúde ambiental), para lidar com questões de saúde, o que poderia ser revisto.

As publicações da Portaria MEC 13/69, mesmo tendo sido provocadas por solicitações de enfermeiros, não modificaram, nessa ocasião, a realidade brasileira no tocante à formação de enfermeiros para o magistério de nível médio de enfermagem. A primeira escola a oferecer o curso de Licenciatura em Enfermagem foi a Universidade de Pernambuco, em 1969, e a Escola de Enfermagem de Minas Gerais, em 1970. Em 1974, o curso foi instalado na Universidade de São Paulo, e o da Escola de Enfermagem Ribeirão Preto – EERP-USP, foi criado após 20 anos (1994). Em 1972, já se relacionava as atividades educativas da enfermeira, lembrando da exigência da formação pedagógica em curso de Licenciatura em Enfermagem, porém o Parecer CFE 4/72 inclui a Licenciatura entre as modalidades do curso de Enfermagem (BUENO et al., 1998).

É importante destacar que a EERP-USP ofereceu, de 1994 a 2002, um curso de licenciatura concebido como processo de formação optativo e extensivo ao bacharelado em

enfermagem, e em 2002, esta escola voltou-se para a construção de um novo projeto para a licenciatura em enfermagem, propondo ampliação de vagas, principalmente para cursos noturnos, no sentido de atender a uma demanda, envolvendo o compromisso social da universidade pública. Nesse contexto, entende-se que a Licenciatura em Enfermagem não deve ser considerada uma modalidade extensiva ao bacharelado, mas curso de graduação com entrada, gestão e projeto político-pedagógico específicos, integrando a formação do enfermeiro generalista com a formação em educação - Licenciatura Plena (CORRÊA et al., 2011).

Os autores ressaltam ainda que enquanto o projeto político-pedagógico para a licenciatura era construído pela EERP/USP, aconteciam mudanças curriculares no curso de Bacharelado em Enfermagem, fundamentadas no ensino por competência, na perspectiva dialógica, no currículo integrado e na pedagogia crítico-reflexiva. Após avaliação interna feita pelos docentes e considerando as mudanças na legislação nacional de educação, em 2006, foi iniciado o curso de Licenciatura em Enfermagem.

O currículo do curso de graduação de Licenciatura em Enfermagem é um dos aspectos específicos da formação dos profissionais na área, relacionando-se com sua inserção no processo de trabalho na saúde e no ensino, e estas funções devem responder às necessidades da saúde da população, precisando, portanto, contar com profissionais qualificados para estas atividades (BAGNATO, 1994).

A atual Resolução CNE/CES Nº 3, de 7 de novembro de 2001, que institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem, resolve em seu **Art. 3º** que o Curso de Graduação em Enfermagem tem como perfil do formando egresso/profissional:

“I - 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; e

II - Enfermeiro com Licenciatura em Enfermagem capacitado para atuar na educação básica e na Educação Profissional em Enfermagem.” (BRASIL, 2001)

No entanto, é importante ressaltar que embora as Diretrizes visem a formar um enfermeiro com licenciatura para atuar na educação básica, as escolas ainda não possuem cargos ou espaços oficiais para atuação destes profissionais.

Na Secretaria Estadual da Educação de São Paulo, por exemplo, estes profissionais poderiam atuar oficialmente como professores temporários, de acordo com a Resolução SE 77, de 17-12-2010, referente ao Processo de Atribuição de Classes e Aulas, Art. 7º - A atribuição de classes e aulas:

§ 1º - Além das disciplinas específicas e/ou não específicas decorrentes do curso de licenciatura concluída, consideram-se para fins de atribuição de aulas na forma de que trata o “caput” deste artigo, a(s) disciplina(s) correlata(s) identificadas pela análise do histórico do respectivo curso, em que se registre, no mínimo, o somatório de 160 (cento e sessenta) horas de estudos de disciplinas afins/conteúdos dessa disciplina a ser atribuída.

Além disso, outra possibilidade de atuação no ambiente escolar, pela Secretaria Estadual da Educação, é de Professor Mediador, definido pela Resolução SE -1, de 20-1-2011 (SÃO PAULO 2011), com ações definidas pelo Art. 7º – “Na implementação das ações específicas do Sistema de Proteção Escolar, a escola poderá contar com até 2(dois) docentes para atuarem como Professor Mediador Escolar e Comunitário, cujas atribuições consistem, precipuamente, em: adotar práticas de mediação de conflitos no ambiente escolar e apoiar o desenvolvimento de ações e programas de Justiça Restaurativa; orientar os pais dos alunos, ou responsáveis, sobre o papel da família no processo educativo; analisar os fatores de vulnerabilidade e de risco a que possam estar expostos os alunos; orientar a família, ou responsáveis, quanto à procura de serviços de proteção social; identificar e sugerir atividades pedagógicas complementares, a serem realizadas pelos alunos fora do período letivo; orientar e apoiar os alunos na prática de seus estudos.”

Entretanto, é importante destacar que, para ambas as funções, é preciso ter um curso de licenciatura plena, e não especificamente enfermagem.

Compreender e refletir sobre a criação e dinâmica dos cursos de Licenciatura em Enfermagem possibilita ver a formação e a ação pedagógica do profissional como algo a ser recuperado com seu real significado, pois é de grande valor essa qualificação junto à formação do enfermeiro que pode atuar em instituições de saúde e em ações educativas que exercem junto às famílias, aos grupos, aos indivíduos e às equipes de saúde, justificando a necessidade de o enfermeiro ter em sua formação conhecimentos pedagógicos que o habilitem a atuar como agentes de mudanças numa equipe de saúde ou em situações formais de ensino, pois necessita estar preparado para planejar, executar e avaliar situações de ensino-aprendizagem (BAGNATO, 1994).

O enfermeiro licenciado é aquele que tem condições, pelo seu preparo, de oferecer contribuições que incentivem as mudanças a serem efetivadas na formação de recursos

humanos para a saúde, possibilitando que ele seja um agente de mudança e transformação na realidade social (BUENO et al., 1998).

O curso de Licenciatura em Enfermagem, contemplado pelas disciplinas específicas e pedagógicas, sofre assim as influências dos acontecimentos e das políticas econômicas, sociais e ideológicas das duas áreas - Enfermagem e Educação, refletindo os avanços, os recuos, os conflitos e as contradições do próprio desenvolvimento da sociedade (BAGNATO, 1994).

## **2.4 Abordagem histórico-cultural**

O olhar deste estudo para a inserção dos estagiários de enfermagem na escola de educação básica é feito por meio da abordagem histórico-cultural. Isso implica o entendimento sobre significados que perpassam pelos alunos, a formação das concepções, e o processo de ensino-aprendizagem, com base nos estudos de Lev Vigotski.

Vigotski (2007) defende que o indivíduo não existe de forma isolada, ele se constitui e constitui o outro na interação.

Um conceito importante para a compreensão do fundamento de Vigotski é a mediação, que pode ser definida como o processo de intervenção de um elemento intermediário numa relação, e esta deixa de ser direta. A presença de elementos mediadores introduz um elemento a mais nas relações dos indivíduos com o meio, tornando-as mais complexas. O autor entende que a relação do homem com o mundo não é mais direta, mas, fundamentalmente, uma relação mediada.

Além disso, é importante entender os signos na visão desse autor, pois, segundo ele, o uso de signos conduz os seres humanos a uma estrutura específica de comportamento que se destaca do desenvolvimento biológico e cria novas formas de processo psicológico enraizadas na cultura, ou seja, quando determinadas operações se estendem para além das dimensões biológicas, permitindo incorporar estímulos artificiais, ou autogerados, chamados de signos. Os signos, estruturados em sistemas linguísticos de representação (a linguagem, as diferentes formas de numeração e cálculo, mapas, diagramas, obras de arte, etc.), adquirem o valor de instrumentos psicológicos ao converterem-se, através da atividade prática, em portadores de significações sociais determinadas.



Destaca-se, também, em Vigotski (2007) o conceito de internalização que diz respeito à reconstrução interna daquilo que foi vivenciado externamente, nas relações sociais. Ao longo do desenvolvimento de cada indivíduo, a utilização de marcas externas vai se transformando em processos internos de mediação.

Para Vigotski (2001), o significado é um componente essencial da palavra, e é ao mesmo tempo um ato de pensamento. É no significado que se unem as duas funções básicas, o pensamento generalizante e o intercâmbio social, e permitem a mediação simbólica entre o indivíduo e o mundo real. É tão estreita a relação entre o pensamento e a linguagem no significado de uma palavra, que o autor representa esta relação como uma amálgama, e é difícil dizer se se trata de um fenômeno de pensamento, ou se se trata de um fenômeno de linguagem. Uma palavra sem significado é um som vazio, o significado de cada palavra é uma generalização, um conceito. E, como as generalizações e os conceitos são inegavelmente atos de pensamento, pode-se encarar o significado como um fenômeno do pensar.

O significado das palavras só é um fenômeno de pensamento na medida em que é encarnado pela fala e só é um fenômeno linguístico na medida em que se encontra ligado com o pensamento e por este é iluminado. É um fenômeno do pensamento verbal ou da fala significante — uma união do pensamento e da linguagem. Os significados das palavras passam a ser formações dinâmicas e não estáticas, transformam-se à medida que as pessoas se desenvolvem e alteram-se, também, com as várias formas como o pensamento funciona (VYGOTSKY, 2001).

Os significados são construídos ao longo da história, com base nas relações dos homens com o mundo físico e social, estando em constante transformação.

A formação dos conceitos é resultado de uma complexa atividade em que todas as funções intelectuais fundamentais participam. No entanto, este processo não pode ser reduzido à associação, à tendência, à imagética, à inferência ou às tendências determinantes. Todas estas funções são indispensáveis, mas não são suficientes se não se empregar o signo ou a palavra, como meios pelos quais dirigimos as nossas operações mentais, controlamos o seu curso e o canalizamos para a solução do problema com que nos defrontamos.

Para Vigotski (2001), a formação de conceitos não se dá no vazio e nem de forma solitária, é um processo do pensamento que se desenvolve de forma dinâmica, viva e complexa, estabelecendo significações, compreensões e buscando resolução de problemas, as características humanas que compõem a relação indivíduo-sociedade não estão presentes desde o nascimento, nem tampouco são simples produtos do meio, para ele, essas características são desenvolvidas a partir da influência recíproca entre homem e meio sociocultural.

A formação de conceitos pode acontecer por meio de dois processos diferentes. Por experiências concretas, o sujeito se defronta com situações corriqueiras e, destas, por experiência acumulada e tradição, recolhe respostas prontas, são os denominados conceitos cotidianos. Trata-se de uma construção assistemática, a verbalização de um conceito sem consciência, associada a uma situação concreta, é a característica mais forte do conceito cotidiano, ou seja, é adquirido na informalidade da vida diária. Já quando a formação destes conceitos ocorre de forma sistemática e intencional, as operações mentais são analíticas e sintéticas e acontecem de forma consciente, estes são os denominados conceitos científicos, e geralmente são adquiridos formalmente, por intermédio de ações mediadas na escola (VYGOTSKY, 2001).

Vigotski (2001) destaca ainda a relação entre aprendizado e o desenvolvimento. Para ele, existe relação entre os mesmos desde os primeiros dias de vida, o convívio com sujeitos mais experientes da cultura tende a favorecer novas aprendizagens que estimulam o desenvolvimento cognitivo, diante disto, introduziu um novo conceito denominado *zona de desenvolvimento proximal*.

Esse conceito representa a diferença entre a capacidade da pessoa de resolver problemas por si própria e a capacidade de resolvê-los com ajuda de alguém, abrangendo todas as funções e atividades que consegue desempenhar junto a outro mais experiente que ela, seja professor, ou colega.

Além desse conceito, outros aspectos trazidos por esse autor são importantes em relação ao caráter e à essência do processo educativo:

[...] o comportamento humano se forma a partir das peculiaridades e condições biológicas e sociais do seu desenvolvimento, o fator biológico determina a base, o fundamento, [...] ao mesmo tempo, é evidente que esse novo sistema de reações é totalmente determinado pela estrutura do ambiente no qual o organismo cresce e se desenvolve, por esse motivo, toda educação inevitavelmente tem caráter social (VYGOTSKY, 2003, p.75).

O autor destaca a importância da própria experiência para o desenvolvimento, ressaltando que só é real, para o organismo, o vínculo que ocorreu em sua experiência pessoal, e desta forma, a experiência pessoal do educando transforma-se na principal base do trabalho pedagógico. Assim, fica claro que é necessário levar em conta os conhecimentos prévios e vivências anteriores dos alunos. Vigotski (2003) destaca que, no processo educativo, a experiência pessoal do aluno é muito importante, e que a educação deve ser organizada de forma que não se eduque o aluno, mas que este se eduque a si mesmo.

## ***3 METODOLOGIA***

---

### 3.1 Referencial teórico-metodológico

Segundo Zanella et al. (2007), que discutem a metodologia de pesquisa proposta na abordagem histórico-cultural, a tarefa daquele que realiza a análise é conhecer os movimentos do sujeito nas relações que este estabelece e, ao mesmo tempo, as condições dessas mesmas relações que possibilitam a emergência de algumas possibilidades para os sujeitos em relação. Afirma-se, assim, a mútua constituição de sujeito e realidade, pois cada pessoa é dinâmica, é síntese aberta que se realiza constantemente em movimentos de apropriação de aspectos da realidade e objetivações que modificam esta realidade.

As autoras citam que Vigotski se contrapôs às teorias de sua época que analisavam os objetos como formas estáveis, através da proposição da *Análise do Processo ao Invés do Objeto/Produto* que se relaciona diretamente com a perspectiva histórica e dialética a partir da qual Vigotski realiza suas investigações, pois a partir desse olhar o objeto de pesquisa não está dado e, uma vez que é constituído historicamente, se faz necessário perscrutá-lo nesse processo.

Partindo desse princípio, o direcionamento metodológico de Vigotski (2007) indica sua preocupação frente aos problemas que estuda, numa busca pela emergência daquilo que só pode ser compreendido enquanto processo, não como algo que é, mas que está sendo, inaugurando na psicologia um modo de investigar pautado numa noção dinâmica e histórica do psiquismo e do sujeito.

Essa processualidade entre sujeito e objeto do conhecimento remete ao componente específico das ciências sociais, a saber, o caráter histórico do objeto do conhecimento e o caráter histórico do sujeito e do conhecimento que é capaz de produzir. Assim, a aproximação entre investigador e objeto não pode ser neutra, mas necessariamente polarizada em relação às possibilidades históricas de (re)atualização daquela realidade. “O andamento da pesquisa, em todas as suas fases, é capaz de impor correções e redefinições. (...) A pesquisa é processual, porque é processual a realidade a que ela se aplica” (COLLET; ROZENDO, 2001).

Essa abordagem histórico-cultural, por valorizar a interação do sujeito com o meio e a reflexão, é coerente com a proposta de uma pesquisa qualitativa.

Tal abordagem qualitativa, segundo Flick (2009), requer que os pesquisadores desenvolvam empatia para com as pessoas que fazem parte do estudo e que façam esforços para compreender os vários pontos de vista. O objetivo não é juízo de valor, mas antes compreender o mundo dos sujeitos.

Essa abordagem é útil em programas de formação de professores porque oferece a oportunidade de se tornarem mais autoconscientes acerca de seus próprios valores e da forma como estes influenciam as suas atitudes face aos estudantes e outras pessoas (BOGDAN; BIKLEN, 1994). De acordo com o ideal científico, em uma pesquisa, pretende-se que seja necessária a demarcação entre aspectos cognoscitivos das exigências científicas e os aspectos valorativos. No entanto, deve-se reconhecer que esses últimos não podem ser tão facilmente descartados, sempre estão relacionados, de alguma maneira, com a orientação e a seleção dos procedimentos utilizados. Na aplicação de uma determinada linha metodológica, sempre há algum pressuposto filosófico, valorativo, moral ou político.

Para ser coerente com a proposta metodológica, utilizou-se, para a coleta de dados, dois encontros de Grupo Focal, além da observação e registros das práticas de campo. O Grupo Focal é considerado uma espécie de entrevista de grupo, para apreensão das diferentes percepções e atitudes acerca de um fato, prática, produto ou serviço. A essência do Grupo Focal consiste justamente na interação entre os participantes e o pesquisador que objetiva colher dados, a partir da discussão focada em tópicos específicos e diretivos (IERVOLINO; PELICIONI, 2001).

Segundo Flick (2009), os Grupos Focais partem ainda de uma perspectiva interacionista e buscam mostrar os modos como uma questão pode ser construída e alterada, ao ser debatida em uma discussão de grupo.

Para Gatti (2012) a técnica do Grupo Focal visa desenvolver um processo para melhor compreensão das experiências do grupo participante e do seu próprio ponto de vista, sendo portanto, uma ferramenta criadora de condições para reunir sujeitos de um estudo, a partir de uma questão norteadora, aprofundando a discussão. Permite a cada participante, de forma espontânea, expressar posicionamento quanto ao tema proposto, de forma que possa falar de si, ouvir e posicionar-se acerca da afetação da ideia do outro sobre si mesmo, ou elaborar nova formulação.

### **3.2 Aspectos éticos**

O projeto foi submetido e aprovado à avaliação pelo Comitê de Ética em Pesquisa - CEP da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.

Os participantes desta pesquisa receberam todas as informações pertinentes ao projeto, objetivos da pesquisa, explicação detalhada sobre os procedimentos que foram utilizados, custos e benefícios, duração da pesquisa, resguardo da privacidade e a utilização dos dados para fins científicos, e em seguida assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE (Apêndice A).

O início da coleta de dados se deu após aprovação do CEP e assinatura do TCLE pelos sujeitos de pesquisa.

### 3.3 Participantes

Participaram da pesquisa alunos do quarto ano do curso de Graduação de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo - EERP/USP, cursando uma disciplina de Estágio Curricular Supervisionado em Promoção da Saúde na Educação Básica. Nesta disciplina, os alunos são divididos em grupos de 3 a 4 alunos, sendo cada grupo numa escola de educação básica. Foram escolhidos, por sorteio, três grupos para participar da pesquisa, perfazendo o total de 12 sujeitos. Dentre estes, sete alunos, cujos nomes aqui apresentados são fictícios, concordaram e participaram da pesquisa.

Quadro 1. Relação dos sujeitos e escolas em que se desenvolvem os estágios

<b>Estagiários</b>	<b>Escola</b>
Amanda	Escola do Bosque
Larissa	Escola do Bosque
Carla	Escola do Jardim
Taísa	Escola do Jardim
Elaine	Escola do Jardim
Luiz	Escola do Parque
Marcos	Escola do Parque

### **3.4 Local e período**

As atividades dos Grupos Focais com os sujeitos foram realizadas na EERP/USP, em datas e horários combinados, tendo ocorrido um encontro no primeiro mês do semestre letivo e o outro encontro no último mês do semestre letivo. As observações foram realizadas em seus locais de estágio, no decorrer do semestre letivo.

### **3.5 Técnicas**

Para o desenvolvimento desta pesquisa, foram utilizadas as seguintes técnicas:

- Questionário para caracterização do perfil do sujeito (Apêndice B)
- Grupo Focal, sendo 1 grupo, dois encontros.
- Observação, com registro, dos estagiários em atividades.

### **3.6 Procedimentos de coleta de dados**

#### **3.6.1 Contato com a Escola de Enfermagem**

Realização de contato com a escola para solicitar a permissão para acompanhamento dos alunos de Graduação da Escola de Enfermagem do quarto ano no desenvolvimento dos estágios da disciplina “Promoção da Saúde na Educação Básica”.

#### **3.6.2 Reunião com alunos da Escola de Enfermagem**

Após a autorização da Escola de Enfermagem e a aprovação pelo CEP, a pesquisadora solicitou aos professores da disciplina um pequeno tempo, aproximadamente 10 ou 15 minutos no início da aula, para explicar a pesquisa, as atividades que seriam realizadas e convidar os alunos para participarem da mesma.

### **3.6.3 Realização do primeiro encontro – Grupo Focal**

Foi realizado o primeiro encontro com aproximadamente uma hora e meia. Neste encontro, cada participante recebeu o TCLE e um questionário com informações básicas, para caracterização dos sujeitos da pesquisa (Apêndice B). Este encontro contou com a pesquisadora como moderadora, e com a ajuda de uma colaboradora, pós-graduanda, para auxiliar no registro de acontecimentos de interesse para a pesquisa e colaboração na condução do grupo, se fosse o caso. Esta reunião teve início com a apresentação dos membros do grupo.

Nesse primeiro encontro, a moderadora teve como temas disparadores:

- Concepções que os sujeitos têm sobre a promoção da saúde na educação básica;
- Principais temas que pretendiam trabalhar durante o estágio;
- Expectativas relacionadas às atividades que seriam desenvolvidas durante as ações nas unidades escolares.

### **3.6.4 Observação das atividades desenvolvidas nas unidades escolares**

Foi realizado o registro de 12 sessões de observações das atividades desenvolvidas pelos estagiários, sendo quatro dias de observação em cada uma das três escolas de Ensino Fundamental, nas quais os estagiários desenvolviam seu trabalho. Em tais observações foram destacados temas e formas de abordagem, interação entre estagiários e alunos, interação entre estagiários e profissionais da escola.

### **3.6.5 Realização do segundo e último encontro do Grupo Focal para os grupos:**

Neste segundo encontro, o foco de discussão resultou dos seguintes temas disparadores:

- Sensação sobre as atividades desenvolvidas nas unidades escolares;



- Se as expectativas com as ações foram alcançadas;
- Principais pontos positivos e negativos desta parceria saúde-educação, demonstrada neste caso pela atuação de alunos da enfermagem na educação básica;
- Perspectivas relacionadas a este campo de trabalho e possível atuação na educação básica.

### **3.7 Procedimentos de análise dos dados**

Os dados dos grupos focais, bem como dos registros das observações, foram transcritos e organizados para a realização da análise de conteúdo, temática, proposta por Bardin (2004), que implica na organização e categorização, por temas, dos achados.

Para a autora, a noção de tema está ligada a uma afirmação a respeito de determinado assunto. Esta noção comporta relações que podem ser graficamente representadas como uma palavra, ou uma sequência. O tema é a unidade de significação que se depreende de um texto, com base na teoria em que se fundamenta a pesquisa.

Esta análise foi realizada em três fases: ordenação dos dados, classificação em categorias empíricas e compreensão e interpretação dos dados, dentro das temáticas propostas.

Para manter o sigilo e preservar o anonimato dos sujeitos participantes do estudo, e os nomes apresentados nos resultados e na discussão são fictícios.

## ***4 RESULTADOS E DISCUSSÃO***

---

Os sete participantes são alunos do Curso Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem, da EERP/USP, cursam a disciplina “Estágio Curricular Supervisionado em Promoção da Saúde na Educação Básica” e possuem as seguintes características: dois dos participantes são do sexo masculino e cinco do feminino, as idades variam entre 23 e 28 anos, todos solteiros e residentes em Ribeirão Preto, tendo concluído o Ensino Médio entre 2005 e 2008. Quatro tiveram a formação exclusivamente em escolas públicas, dois exclusivamente em escolas particulares e um fez a maior parte dos seus estudos em escola particular. Dos participantes, cinco não trabalham, e os dois que trabalham realizam atividades não relacionadas com a profissão de enfermeiro. A renda familiar situa-se em até três salários-mínimos para quatro participantes e entre 3 e 10 salários para três participantes.

As três escolas em que foram realizadas as observações dos enfermeiros em formação durante as atividades de estágio, são escolas públicas estaduais, situadas na cidade de Ribeirão Preto, em bairros afastados do centro, inseridas em comunidades de baixa renda. Os bairros são pobres, carentes e considerados de alto risco em termos de violência e acesso fácil ao mundo das drogas.

A Escola do Jardim é bastante ampla, possui aproximadamente 1350 alunos, sendo 657 matriculados no Ensino Fundamental Anos Finais (6º ao 9º ano), 596 no Ensino Médio e 97 na Educação de Jovens e Adultos (EJA). A escola conta com 98 funcionários. A escola do Bosque atende alunos de dois ciclos do Ensino Fundamental, Ensino Fundamental Anos Iniciais (1º ao 5º), com 176 alunos matriculados neste ciclo e Ensino Fundamental Anos Finais (6º ao 9º) com 346 alunos, com total de 522 alunos e 43 funcionários. Já a escola do Parque atende somente alunos do 6º ao 9º ano, num total de 581 estudantes e contando com 41 funcionários<sup>1</sup>.

Os dados obtidos pelas reuniões do Grupo Focal e das observações realizadas nas escolas foram organizados nas seguintes categorias: Concepções sobre a promoção da saúde na educação básica; Imersão dos estagiários no contexto escolar; Diferentes olhares sobre o papel do enfermeiro na escola; O trabalho de promoção da saúde na escola pelos estagiários; Olhando para sua própria formação para atuação na educação básica: Curso de Licenciatura em Enfermagem.

---

<sup>1</sup> Fonte: Censo Escolar/INEP 2011. QEDu (<http://www.qedu.org.br/cidade/2071-ribeirao-preto/censo-escolar>).

#### 4.1 Concepções sobre a promoção da saúde na educação básica

Sendo foco deste trabalho a inserção dos estagiários com atividades de promoção da saúde na educação básica, é importante refletir sobre suas concepções e entendimentos relacionados aos conceitos de saúde, educação em saúde e promoção da saúde.

Os alunos começam a discussão, no primeiro encontro do Grupo Focal, relacionando promoção da saúde com o processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, como se observa nas seguintes falas:

*Taísa: O termo mesmo significa a capacidade de você empoderar uma pessoa para atuar na saúde dela, no ambiente e nas suas relações, o termo é empoderar mesmo, promover saúde não é você fazer pelo indivíduo, mas você capacitar o indivíduo para que ele faça por ele, pela sua família e pela sua comunidade...*

*Larissa: O que a gente entende por saúde não é a ausência total de doenças, o que entendemos de saúde na escola está relacionado com a qualidade de vida, é que aquela criança vá para a escola e entenda a merenda, por exemplo, com alimentos, trabalhar o aproveitamento de alimentos, o não desperdício, como a gente pode tratar, como a comida dele é tratada em casa... (Grupo Focal, encontro 1)*

No primeiro encontro, observa-se que os alunos trazem consigo conceitos muito semelhantes aos principais documentos que tratam destes conceitos, como a saúde vista de forma ampla, e não apenas como ausência de doença.

Pode-se apreender, também, pelos discursos dos enfermeiros em formação, que existe a compreensão de que a promoção da saúde acontece quando as pessoas se empoderam dos conhecimentos e podem atuar em sua própria saúde. Uma estagiária destaca que a promoção da saúde não é você fazer as ações pelo indivíduo, é você capacitá-lo para que ele faça por ele mesmo, pela família e pela comunidade.

Destaca-se que as ideias trazidas pelos participantes são coerentes àquelas trazidas na Carta de Ottawa (OMS, 1986) que define promoção da saúde como o processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo.

Também confirmam essas concepções os Parâmetros Curriculares Nacionais (BRASIL, 1997), quando destacam que transmitir informações a respeito do funcionamento

do corpo e das características das doenças, bem como de um elenco de hábitos de higiene, não é suficiente para que os alunos desenvolvam atitudes de vida saudável, desta forma, é preciso educar para a saúde, levando em conta todos os aspectos envolvidos na formação de hábitos e atitudes que acontecem no dia a dia da escola.

Outros autores (CHAGAS; XIMENES; JORGE, 2007) também destacam a importância de que ocorra verdadeiro entendimento e empoderamento, no processo de promoção da saúde, ratificando que os profissionais de saúde, no contexto de ensino-aprendizagem, necessitam realizar práticas pedagógicas que deem conta de promover efetivamente a autonomia dos sujeitos, corroborando as ideias trazidas pelos estagiários.

Além disso, os estagiários também destacam os conceitos relacionados à saúde:

*Marcos: Quando falamos de promoção da saúde a primeira coisa que tem que ficar claro para todo mundo, para quem vai desenvolver e para quem está na escola é o conceito de saúde, eles veem a saúde como um evento, uma coisa abrupta, mas na verdade a saúde é um processo, que pode estar melhorando ou piorando, e isto é a primeira coisa que o aluno deveria saber, e os professores também têm que entender, saúde pode ir melhorando, piorando, isso é no decorrer do tempo (Grupo Focal, encontro 1).*

Ao expressar o conceito saúde como um processo, que vai melhorando ou piorando com o decorrer do tempo, o estagiário parece entender que a saúde não é estática e simplesmente relacionada à presença ou ausência de doença, e sim ao processo de qualidade de vida. Estas ideias vão ao encontro do conceito de saúde trabalhado por Arouca (1987) que traz que este termo deve ser norteador para práticas de saúde de forma ampla, destacando que o conceito de saúde não é simplesmente não estar doente, é mais: é um bem-estar social, é o direito ao trabalho, a um salário condigno; é o direito a ter água, à vestimenta, à educação, e, até, a informações sobre como se pode dominar este mundo e transformá-lo.

Também na direção dessas ideias, Machado et al. (2007) destacam que é preciso considerar um conceito de saúde, como um estado positivo e dinâmico de busca de bem-estar que integra os aspectos físicos e mentais (ausência de doença), ambientais, pessoais e sociais, confirmando as ideias de não estabilidade do conceito de saúde trazidas pelo estagiário.

À medida que os alunos de enfermagem passam a vivenciar nas escolas possibilidades de atuação no âmbito de promoção da saúde, bem como se amplia o acesso aos conceitos científicos nas aulas, os seus próprios conceitos são transformados, por meio da aprendizagem. Mostram-se mais críticos em relação às suas próprias concepções sobre a

promoção da saúde, reconhecendo que mudaram ao longo do semestre. Esta explicitação, por parte deles, é observada nas falas:

*Marcos: Acho que minha concepção agora é um pouco mais diferenciada, lendo textos, a gente vê que promoção da saúde é muito amplo, acho que o que a gente conseguiu fazer mesmo foi educação em saúde, que é uma coisa bem mais restrita, o conceito de promoção é muito mais amplo do que as atividades que a gente desenvolveu...*

*Carla: O professor deu alguns textos para a gente ler de promoção da saúde, e eu comecei a ler, a escola que para eles não era boa, para mim estava maravilhosa e comecei a comparar, e pensei: não promovi saúde coisa nenhuma, se você pegar um país que tem um projeto, uma política de promoção da saúde dentro da escola, e não só a escola, que conta com a comunidade, a promoção se expande, trabalhar junto, por exemplo, trabalhar naquela comunidade foi muito difícil, a gente não tentou, mas vimos a equipe gestora tentando trazer a comunidade para a reunião de pais, ia meia dúzia daqueles pais que não precisavam, é sempre assim, vão os pais que não precisam, então a gente desistiu porque percebeu que a gente ia ficar frustrada... Preferimos assim, vamos tentar trabalhar com os alunos, para que eles disseminem essas informações (Grupo Focal, encontro 2).*

Esse processo de transformações de significados e conceitos vai ao encontro das ideias trazidas por Vigotski (2001) que ressalta que a formação de conceitos não se dá no vazio e nem de forma solitária, é um processo que se desenvolve de forma dinâmica, viva e complexa, e os significados são construídos ao longo da história, com base nas relações dos homens com o mundo físico e social, estando em constante transformação.

Além disso, segundo o autor, a formação de conceitos envolve experiências concretas, bem como aspectos aprendidos de forma intencional, por exemplo, na escola, e ambos corroboram para o desenvolvimento do aluno.

As transformações desses conceitos, segundo os estagiários, foram possibilitadas por leitura de textos e documentos durante a disciplina, discussões e participação no estágio, propiciando reflexões sobre as atividades desenvolvidas, e que percebem agora o quão amplo é o termo promoção da saúde, e que talvez o que tenham conseguido desenvolver foi educação em saúde.

Para demonstrar as diferenças entre esses conceitos, Candeias (1997) ressalta que a educação em saúde procura desencadear mudanças de comportamento individual, enquanto que a promoção da saúde visa a provocar mudanças de comportamento organizacional, ideias

que vão ao encontro do que os participantes possuem, pois, os mesmos destacam ainda que educação em saúde é mais restrito, e que o conceito de promoção da saúde é mais amplo que as atividades desenvolvidas por eles. Fica claro, em alguns discursos, o entendimento de que a promoção da saúde deve levar em conta o contexto dos alunos:

*Amanda: Dependendo do tema que você vai trabalhar, como a Carla falou, por exemplo, drogas, aí o aluno fala: ah, tia meu pai fuma e aí? O que você vai fazer? Como você vai atingir esse garoto e essa família?*

*Elaine: Formando uma opinião.*

*Amanda: Exatamente, formando uma opinião: do que é essa questão mesmo da promoção, do que é o aluno, do que é o contexto escolar e social, que é uma coisa muito difícil de conseguir da forma que estávamos ali, com pouco tempo (Grupo Focal, encontro 2).*

A preocupação de que o trabalho continue no próximo ano, de acordo com o diagnóstico da realidade da unidade escolar realizado pelo grupo, mostra a ideia de que a ação de promoção da saúde não pode ser pontual:

*Carla: Tentamos deixar alguma coisa para o ano que vem, o professor até fez uma proposta de a gente deixar uma carta para o próximo grupo, porque a gente chegou lá, sem saber o que estava acontecendo, mas acho que ajuda pouco, porque eles vão acabar fazendo a mesma coisa que a gente fez esse ano e fica nesse ciclo, não melhora isso, a gente não evolui, promover saúde é uma coisa muita mais ampla (Grupo Focal, encontro 2).*

Na fala acima, percebe-se o entendimento relacionado à amplitude e ao processo contínuo do termo promoção da saúde, e a preocupação de alguns participantes na continuidade do trabalho que já foi iniciado por eles, no próximo ano, pelos alunos que irão estagiar nas mesmas escolas, com estas ideias eles demonstram o entendimento de que, para que realmente ocorra a promoção da saúde, as ações não devem ser pontuais, elas precisam ter uma continuidade.

Além da preocupação com a continuidade das atividades, para melhor desenvolver a promoção da saúde, os estagiários deixam claro a necessidade de disseminação das informações, conforme discurso abaixo:

Elaine: *Eu acho que é a longo prazo, porque eles são disseminadores sim, mas para eles conseguirem fazer isso, precisa ser trabalhado a família junto, todo o contexto junto, então eu acho que o Marcos está certo, o que conseguimos fazer foi educação em saúde, porque para fazer promoção leva muito mais tempo, é uma visão muito mais ampla, fazer a pessoa adquirir determinados hábitos, porque, ela entender a importância daqueles hábitos é uma visão a longo prazo, em um semestre não dá, é o que eu falei a gente planta uma sementinha, mas as situações que são opostas são muito maiores e é onde eles acabam se rendendo* (Grupo focal, encontro 2).

Por essas falas, é possível observar que a estagiária entende que os alunos precisam compreender a importância de determinados hábitos e transmiti-los à família e comunidade, mas que este é um processo longo. Nesta mesma direção, Pelicioni e Pelicioni (2007) ressaltam que ações de promoção da saúde devem preparar cada indivíduo para assumir o controle e a responsabilidade sobre a sua própria saúde e sobre a saúde da comunidade, preparar para o *empowerment*, para a participação, para o controle social, para atuar sobre os fatores determinantes e condicionantes da sua saúde e qualidade de vida. Além disso, Machado et al. (2007) também confirmam esta ideia, ao descrever que para que ocorra o processo de promoção da saúde é preciso abranger a participação de toda a população no contexto de sua vida cotidiana e não apenas das pessoas sob risco de adoecer.

#### **4.2 Imersão dos estagiários no ambiente escolar**

A imersão destes estagiários no ambiente escolar permite que conheçam os integrantes da comunidade escolar, o que possibilita aproximação com o contexto da educação básica. A vivência com a prática proporciona bons momentos de aprendizagem para os estagiários. Segundo Vigotski (2003, p.75), “A experiência pessoal do educando transforma-se na principal base do trabalho pedagógico”; a experiência pessoal do aluno não deve ser menosprezada no processo educativo, ao contrário, a experiência do aluno é fundamental.

Muitas falas dos estagiários confirmam os princípios trazidos por esse autor, pois demonstram o reconhecimento da importância do estágio para o seu futuro profissional, como se destacam nas falas abaixo:



Larissa: *Eu pude vivenciar a prática didática e pude também me aproximar da realidade dos alunos daquela escola, e me aproximar da realidade daqueles alunos fez com que eu compreendesse melhor a forma como eles se comportavam e a forma como eu teria que me comportar diante de tudo aquilo, então pra mim foi uma experiência positiva como futura profissional docente, porque me fez vivenciar algumas experiências, que me trouxeram amadurecimento como futura profissional professora (Grupo Focal, encontro 2).*

Carla: *A primeira atividade que a gente faz com eles é muito difícil, porque você não sabe o público que você tem, você até tenta criar um vínculo antes, mas não consegue, a ponto de você descobrir tudo isso na primeira atividade, primeira estratégia que você usa e você vai adequando, cada sala tem suas peculiaridades e não tem como você mudar, e você tem que se adequar a isso, mas eu acho que eu consegui agora, no último ciclo (Grupo Focal, encontro 2).*

Elaine: *Eu acho que lá é um ambiente de muito aprendizado, porque a gente vê situações, a gente ouve coisas, vivencia coisas, então lá é realmente um ambiente de muito aprendizado, uma escola muito viva, lá você aprende a falar, a ficar quieta, enfim, foi um ambiente muito rico, teve situações que a gente tinha que ter um autocontrole, tinha que respirar fundo, tinha que ter muita paciência e lembrar do contexto de onde vem toda aquela galerinha, porque tem hora que é complicado, mas ao mesmo tempo é prazeroso, no final você vê que tudo não deu certo como foi planejado, mas que deu certo do jeito que deu pra dar, apesar de várias coisas que foram contratempos no nosso cronograma, mas assim a gente tentou se adaptar porque a escola também estava muito aberta pra isso [...] (Grupo Focal, encontro 2).*

Assim, quando imersos na realidade das escolas, os estagiários puderam perceber alguns dificultadores para desenvolvimento de suas atividades, por exemplo, a percepção do contexto que envolve a vida destas crianças:

Taísa: *Na verdade a gente teve um certo descontentamento, porque muitas vezes a gente tinha sentimento de impotência, por exemplo a dinâmica que a gente fez, foi tudo muito rico, mas o aluno fala durante a dinâmica que o pai dele faz uso de maconha dentro de casa, impotência no sentido assim, a gente sabe que o bullying, por exemplo, é um assunto que reflete no comportamento dentro de casa, e vai refletir na dinâmica, a impotência de fazer uma atividade, ou pelo menos um acompanhamento, nesse tempo que passamos com eles, e a gente percebe que a gente não pode agir na raiz, a gente consegue ter alguma devolutiva, algo que fique, mas não é tudo que fica, infelizmente, acho que é isso, gera impotência, no começo, no nosso planejamento a gente pensava em expandir e conseguir promover saúde com a*

*comunidade escolar, mas e o que envolve a comunidade escolar? São os alunos? Pais? Professores? São os valores que a comunidade, moradores oferecem? Mas infelizmente, nosso tempo não foi hábil para isso, então muita coisa fica, mas são temas delicados e não dependem só da compreensão da criança naquele momento, o importante é como aquilo vai refletir na vida dela, acho que é isso (Grupo Focal, encontro 2).*

*Carla: O que mais me marcou eu acho que foi a impotência, o dia que eu vi o aluno apanhando e eu não podia fazer nada, nossa isso cortou meu coração, eu segurei pra não chorar na frente deles, a impotência de atuar nesse cenário que é a história deles, é a história da vida deles, então o que mais me marcou foi que tudo temos que planejar, e a impotência no contexto deles é imensa, mas vejo que não consegui resolver o problema deles, eu entrei achando que iria resolver o mal do mundo, mas não foi isso que aconteceu, eu saí com mais questionamentos do que eu entrei (Grupo Focal, encontro 2).*

*Elaine: Mas é assim, a gente vai percebendo qual é a personalidade de cada um, o jeitinho de cada um, a gente vai conseguindo entender como que fica, como que aborda, como que envolve, enfim é muito aprendizado, muito aprendizado (Grupo Focal 2).*

Diante das falas, percebe-se que, embora os estagiários tenham se surpreendido com o contexto encontrado, sentindo-se impotentes diante da realidade dos alunos, com tantos problemas a serem resolvidos, os estagiários buscaram desenvolver ações que fossem ao encontro dos questionamentos e problemas trazidos pelos alunos. Segundo Gonçalves et al. (2008), a saúde no espaço escolar é concebida como um ambiente de vida da comunidade em que está inserida a escola, cujo referencial para ação deve ser o desenvolvimento do educando, com base em uma prática pedagógica participativa, ou seja, para que ocorra um processo de promoção da saúde significativo, é necessário levar em conta a realidade da comunidade escolar para elaborar as ações.

A imersão nas unidades escolares, para desenvolvimento do estágio, possibilitou ainda que estes enfermeiros em formação se aproximassem dos professores e observassem que estes profissionais parecem não compreender as ações dos estagiários dentro do âmbito maior de promoção da saúde, relacionando apenas a ações pontuais com temas comuns, e apresentam certa resistência, como retratado nas falas abaixo:

*Carla: Falamos para os professores que estávamos lá para falar sobre álcool, drogas, DSTs, e eles expressam: ahhhh..tem que falar sobre estes temas mesmo, mas para eles só ficaria em cima destes temas, quando a gente falou que álcool e drogas fazia parte de qualidade de vida*

*e saúde, eles não conseguem ter essa visão...a gente pensou em trabalhar com os professores, mas ouvimos: Não, professor já tem coisa demais, curso demais, chega de palestras. Conversamos e decidimos não fazer com os professores (Grupo Focal, encontro 1).*

*Amanda: Uma coisa que foi difícil para a gente foi a não participação dos professores, a falta de interesse em saber o que a gente estava fazendo, tinha até briga para que a gente fosse dar aula no lugar deles, mas eles não queriam saber o que a gente estava fazendo, e a questão da vice-diretora, no primeiro momento ela nos tratou muito mal, depois foi melhorando, mas acho que ela não consegue ver a importância do nosso trabalho na escola....*

*Elaine: Na nossa escola é completamente o oposto, claro que tem os professores que falavam: - “ahh você não vai dar aulas na minha sala?” Mas também tem aqueles: - “nossa gente já acabou”? ...*

*Amanda: Não, na nossa eles também falavam, mas acho que porque queriam que a gente desse aula para eles (Grupo Focal, encontro 2).*

*Carla: Embora muitos professores gostem do nosso trabalho, pediam a nossa ajuda e às vezes até nos ajudavam, a gente fazia a aula, não existe uma parceria, quem sabe o que a gente está fazendo ali é a equipe gestora, porque o nosso professor foi lá e conversou com a diretora, apresentou nosso trabalho, e aí nós nos apresentamos para a coordenadora que ficou mais próxima da gente, mas a coordenadora do ensino médio e a vice-diretora não sabem o que nos estamos fazendo ali. Eu nunca me esqueço o dia que a vice-diretora olhou pra gente e perguntou, o que vocês estão fazendo aqui? Elas não sabem o que estamos fazendo ali, a professora de ciências que veio falar com a gente porque no ano anterior trabalharam com ela, mas assim, ela falou pra gente que a gente tinha que trabalhar com eles sobre sexo, porque eles são muito “sexualizados”, tá, mas nós não estamos ali só pra isso. “Ahh vocês tinham que fazer acuidade visual mesmo, porque isso é muito importante”, mas será que eles sabem o que é promoção da Saúde? Para que estamos ali? Então a gente vai enfrentando barreiras...*

*Larissa: Sendo até maltratado..*

*Carla: Não, na nossa escola não tivemos problemas de ser maltratado...*

*Larissa: Mas, assim, eles não sabem o que o aluno de enfermagem está fazendo ali...*

Carla: *É assim, um aluno passa mal chama a enfermeira, mas espera, eu não estou aqui pra isso...fomos bem recebidas, pelos funcionários, do pátio, da cozinha, olha são as meninas da enfermagem, mas eles não sabem o que a gente está fazendo ali, só acham que estamos ali para falar sobre sexo...*

Amanda: *É nós chegamos e já começam a perguntar, como vocês vão falar sobre sexo? Quando vocês vão trabalhar isso?* (Grupo Focal, encontro 2).

As observações realizadas na escola vêm corroborar a percepção apresentada pelos estagiários, como se observa nos registros transcritos abaixo:

Durante atividade dos estagiários, o professor fica na sala, mas não se manifesta, fica fazendo alguma atividade. Os alunos ficam em pé e falam alto, o professor não fala com eles e sua presença parece não ser percebida pelos alunos (Observação na Escola do Bosque).

Em conversa, estagiárias dizem que os professores apresentam resistência e não quiseram que as alunas fizessem um trabalho específico com eles. A escola apresentou muitas demandas, trazidas pelos professores e coordenadores, 7ª série com sexualidade (a professora de ciências), as 5ª não podem ser dispensadas e então a equipe gestora pedia para que fosse desenvolvido um trabalho com estas salas (Observação na Escola do Jardim).

Essas observações, assim com as falas anteriores, apontam as características na inserção destes alunos para o desenvolvimento do trabalho proposto por eles à escola: por um lado dificultam realização do planejado, e, por outro, abrem novas possibilidades de atuação dos estagiários.

Diante dos aspectos dificultadores, os estagiários buscam compreender a realidade do professor, trazendo até mesmo questões sobre a formação docente destes professores e relacionando muitas vezes com as experiências e conhecimentos prévios que possuem.

Essas ações corroboram as afirmações levantadas por Vigotski (2003), de que é necessário levar em conta a própria vivência e conhecimento dos estagiários, destacando que a experiência dos alunos é importante. Percebe-se a relação do contexto encontrado no ambiente escolar com experiências anteriores, nas seguintes falas:

Luiz: [...] *Eu vejo a realidade pela minha mãe, que é professora, ela faz curso de várias coisas, psicoeducação, psicopedagogia, mas deveria colocar mais coisas sobre promoção da saúde, sobre conceituação de saúde mesmo, para os professores, uma questão da escola ou do*

*Estado mesmo tentar promover isso, né? Porque seria algo de muito proveito, porque vejo que minha mãe trabalha 4 horas dentro da sala de aula e muitas horas em casa, de segunda a sexta e de fim de semana também, então quando os professores dizem que não têm tempo, eles não têm tempo mesmo, por isso que muitos professores têm feito isso, os professores também precisam de uma mudança, não só deles, mas de todo o sistema, para que eles também possam partir pra isso, que seria com cursos, com palestras, mesmo que fôssemos nós que ministrássemos a eles, precisaria ter essa mudança de visão....*

*Marcos: Mesmo porque eles vão continuar na escola, né? Tem professores que eu vi que estão há 20 anos na mesma escola e aposentam nesta escola, então ele sabe a necessidade da escola, muitas vezes mais do que o diretor, porque ele está mais próximo dos alunos, eles vão ter muito tempo para trabalhar isso, então olha o tamanho da oportunidade que existe de trabalhar saúde, por isso eu volto a dizer que eu acredito que o professor é a ferramenta, a gente tem que ir atrás deles. [...] então o professor tem muita coisa pra fazer? Tem. Tem dois trabalhos? Tem. Tem muito curso? Tem, mas a escola é um ótimo local, então ele tem que escolher um período e trabalhar isso...*

*Carla: Não dá pra inserir um curso de promoção da saúde na educação básica, já que eles fazem tantos cursos? (Grupo Focal, encontro 1).*

Da mesma forma que buscaram estratégias para superar as dificuldades com os alunos, os estagiários buscaram estratégias para interagir com os professores, por exemplo, com tentativas de articulação, percebidas nas falas abaixo:

*Larissa: Eu consegui ver uma tentativa de articulação positiva entre os professores e nós, eu senti que a coordenadora recebeu a gente muito bem e a diretora, a vice-diretora falou que já teve experiências muito boas, e algumas não tão boas com os alunos de enfermagem, não que tenha causado problema, mas ela falou que tiveram atividades que elas viram resultados muito grande, e alguns grupos que passaram que não tiveram resultados, e isso foi conversado com a gente (Grupo Focal, encontro 1).*

Em conversa com as estagiárias, elas relataram que há uma garota da sexta série com suspeita de gravidez e duas alunas da sétima e uma da oitava grávidas. Relataram ainda que em função disso as enfermeiras se uniram aos professores e juntos trabalharão em todas as salas o tema prevenção de gravidez na adolescência (Observação na Escola do Bosque).

Os estagiários percebem que, embora tenham encontrado alguns dificultadores, também existiram alguns facilitadores, como o apoio da equipe escolar e a flexibilidade, quando necessária, para o desenvolvimento das atividades, conforme observado nas falas:

*Taísa: Voltando ao que a Amanda falou sobre reconhecimento, quando a gente ouve um elogio, a gente fica feliz com isso, o que pra mim foi muito forte foi o apoio da coordenadora que a gente recebeu todo o tempo, nós fomos abraçadas literalmente..*

*Carla: Carregadas no colo..*

*Mariana: Isso, acho que esse apoio foi essencial para nós desenvolvermos o trabalho, acho que nosso trabalho não teria sido tão efetivo se não tivesse essa relação tão positiva com ela, o que acarretou melhores atividades e conseqüentemente reconhecimento dos alunos, reconhecimento dos professores, coisa que a gente não sabia também (Grupo Focal, encontro 2).*

*Elaine: A gente sabe o que eles querem dizer, o sentido que estão falando, é porque eles têm um contexto, uma comunidade escolar tão carente de tudo que toda a ajuda é muito bem-vinda, os funcionários, os professores e principalmente a coordenadora questionava porque não tem um funcionário como vocês que fique na escola? [...] Porque tem hora que é complicado, mas ao mesmo tempo é prazeroso, no final você vê que tudo não deu certo como foi planejado, mas que deu certo do jeito que deu pra dar, apesar de várias coisas que foram contratempos no nosso cronograma, mas assim a gente tentou se adaptar porque a escola também estava muito aberta pra isso, podemos fazer isso amanhã? Pode. Podemos mudar e fazer nessa semana? Pode. Pode ser agora? Pode. Então eles são sempre receptivos, conforme você vai convivendo, criando um vínculo, eles vão te respeitando mais (Grupo Focal, encontro 2).*

### **4.3 Diferentes olhares sobre o papel do enfermeiro na escola**

Uma outra categoria que se constituiu para a discussão é referente a como a comunidade escolar enxerga as ações desenvolvidas pelos enfermeiros em formação. Estagiários percebem que, muitas vezes, são vistos com a função de trabalhar aspectos relacionados estritamente à saúde-doença, realizando atendimentos, de forma curativa, conforme fala a seguir:

Marcos: *Acho que eles ainda veem com aquele olhar antigo, de ver um enfermeiro, ver um médico, achar assim, nossa ele vai fazer alguma coisa pra mim. Vai aplicar alguma injeção, ou algum medicamento. Acho que precisa criar um vínculo maior, não sei, talvez conversar com eles quando eles estiverem, por exemplo no intervalo, criar um vínculo para tirar essa imagem, este estereótipo que eles fazem de nós...*

Taísa: *É mais ou menos como ele falou, uma questão de estereótipo, como por exemplo, um dos nossos objetivos é tentar que o aluno perceba que o conceito de saúde não é só ausência de doença, não relacionar a imagem de um enfermeiro, de um médico, de um dentista à imagem de doença, dor, vacina, injeção, porque são crianças, mas é tentar desmistificar isto mesmo, essa quebra de preconceito, trabalhar os âmbitos da saúde, tudo bem que a saúde está presente em todas as ciências, mas a gente sai daqui preparado, tendo tanto a base da saúde como a base pedagógica para atuar neste contexto de educação básica...*

Elaine: *É, porque não adianta ter enfermeiro na escola para sanar meramente, para curar aquele joelho ralado, ou bateu a cabeça fez um cortesito, né?...*

Larissa: *É a função curativa..*

Elaine: *Isso (Grupo Focal, encontro 1).*

Larissa: *Quando eu estudava, que estava na Educação Fundamental, a gente não recebia enfermeiro, não tinha isso. A gente recebia dentista, a gente fazia aquele trabalho com flúor lá, mas não tinha enfermeiro, e quando recebia era pra vacina, então quando a gente via a figura do enfermeiro a gente sabia que ia ter vacina no meio, então era só pra isso, então às vezes eu imagino que os alunos podem ligar a nossa imagem à vacina, à injeção, ao curativo. Muitos alunos vieram conversar com a gente, é como os meninos já disseram, jaleco chama bastante atenção, e eles ficam assim, será que é dentista? Será que é enfermeiro? E se falar que é dentista eles saem tudo correndo...(risos). E perguntam: O que vocês vão fazer com a gente? Vocês vieram dar aula pra gente? Eles chamam a gente de tia, de professor, e eu acho que tem uma curiosidade da parte deles, para entender o que nós estamos fazendo ali, no espaço deles, o que nós vamos fazer, se vai ter atividade, se vai ter aula (Grupo Focal, encontro 1).*

As falas acima expressam uma visão parcial do profissional enfermeiro, embora as relações intrínsecas entre educação e saúde sejam reconhecidas desde a Antiguidade (ANTUNES et al., 2009). A maneira como são vistos na escola foi um aspecto importante

levantado pelos participantes, pois, muitas vezes, a história e os vários papéis que já foram exercidos por este profissional ainda influenciam os olhares voltados para eles.

Assim, Ferriani e Gomes (1997) ressalta que, no Brasil, várias obras escritas no período colonial tratam de questões que poderiam ser hoje entendidas como pertencentes aos campos da educação e da saúde, e que no início do século XX, aconteceram as primeiras medidas governamentais, introduzindo no Brasil a saúde Escolar, calcada sobretudo em organizar ações de higiene escolar, geradas pela necessidade de controlar as frequentes epidemias que assolavam as grandes cidades como Rio de Janeiro e São Paulo, no entanto, o interesse pelo escolar se dava em função do ambiente por ele ocupado, o qual deveria ser higienizado. Dessa forma, o regimento escolar priorizava procedimentos práticos de higiene corporal, ensinando as crianças a escovar os dentes, a tomar banho, a ter alimentação saudável e a valorizar o exercício físico, e talvez estas características históricas se perpetuem nos olhares que são voltados para o enfermeiro em formação dentro do ambiente escolar, com vistas às práticas higienistas.

Os estagiários discutem aspectos que marcam a sua identidade e que influenciam os olhares sobre o papel do enfermeiro no ambiente escolar, levantando hipóteses de fatores que podem influir sobre estes olhares, inclusive relacionando a fatos históricos, como observado nas falas abaixo:

*Marcos: É talvez isso entre em como os alunos veem o enfermeiro na escola, como função curativa ainda, mas talvez isto seja até um pouco culpa nossa, porque a gente já chega na escola de jaleco...*

*Larissa: A gente não chega..*

*Marcos: É uma questão que eu até ia comentar ontem, mas esqueci, de entrar em uma escola de jaleco, porque eu queria conversar com alunos, sentar no pátio e ouvi-los. A orientação é ir de jaleco....*

*Elaine: O combinado é: vamos usar as vestimentas adequadas, chegar na escola e ser facilmente identificado...*

*Carla: Chegar no hospital de jaleco tudo bem, mas na escola?*

*Taísa: A gente já chama a atenção por chegar cheia de coisas, já viramos o centro dos alunos, todos ficam curiosos, agora chegar de jaleco...pronto...*



Marcos: *Abrir a porta pro pessoal do jaleco parece aquela revolta da vacina, e nós éramos os únicos de uniforme dentro da escola e isso é muito desconfortável e eu e meus dois colegas somos os únicos completamente destacados nesta escola, todo mundo tá me olhando..*

Luiz: *E pensando alguma coisa sobre você (Grupo Focal, encontro 1).*

Esses discursos mostram que esses profissionais ainda são vistos como executores da função curativa, relacionando o uso do jaleco como um possível fortalecedor desta visão, dizendo que desta forma se destacam do restante dos membros escolares. Ao retratar que a educação nesse período era vista como um processo individual de mudança de comportamento em que os fenômenos sociais responsáveis pelas barreiras à aprendizagem não eram considerados, a prática profissional na área era conservadora e reprodutiva, traduzida em ações de higienização, normatização e domesticação (PELICIONI; PELICIONI; TOLEDO, 2008) confirmam as ideias trazidas pelos participantes.

No entanto, alguns participantes percebem que com o passar do tempo e aumento da relação com os alunos, esses olhares antes receosos passam a ser de admiração, eles entendem que para o desenvolvimento destes alunos, tão importante quanto a execução das atividades, é a própria relação. Vigotski (2001) confirma estas ideias, destacando que o convívio com sujeitos mais experientes da cultura tende a favorecer novas aprendizagens que estimulam o desenvolvimento cognitivo. Percebem também que esta relação proporciona segurança dos alunos em procurá-los para tirar algumas dúvidas, e não somente com intenções curativas:

Larissa: *Eu vejo que às vezes a gente nem precisa dar aulas para eles, a gente é exemplo, eles querem saber como tinha estudado, como vocês chegaram na faculdade, então a gente é exemplo porque dentro de casa, às vezes, eles não têm exemplo (Grupo Focal, encontro 2).*

Amanda: *Uma coisa que me chamou atenção também é que às vezes o vice-diretor, quem tá na coordenação, na direção, parece assim que a gente é um milagre, que vai resolver tudo, fala assim eu tenho um problemão aqui, o que vocês vão fazer? Vocês não têm uma atividade para fazer? Alguma coisa para ser a salvação. Eles dizem: o problema aqui é esse, no caso, é a falta de adesão dos pais nas reuniões de pais, então para resolver nosso problema, vocês têm que fazer uma palestra, alguma coisa, então como se a gente fizesse mágica (Grupo focal, encontro 1).*

Táisa: *Percebo que a relação melhorou, por exemplo, uma atividade de sexualidade, que quando tem muita gente ele não pergunta, mas depois te procura, eles não deixam passar a*

*oportunidade, ele não quer falar naquele momento, mas ele te procura, ter a gente ali como uma referência segura, acho que estas pequenas coisas engrandecem muito a gente, o ego (Grupo Focal, encontro 2).*

Nos dados construídos neste trabalho, destaca-se a importância do trabalho do enfermeiro no ambiente escolar. Os estagiários percebem as unidades escolares como ambientes propícios para a promoção da saúde, visto que se possibilita que a promoção ocorra em ambientes que não as Unidades Básicas de Saúde:

*Larissa: Qual a vantagem de você ter a promoção da saúde na Unidade Básica ou no Núcleo de Saúde da Família se a população não vai até esses locais e não recebe essa promoção da saúde? Promoção da saúde de certa forma tem que abranger essa população que não vai até a Unidade, então é uma forma de abranger um público diferenciado daquele que já frequenta a Unidade de Saúde e é uma maneira de promover a saúde fora desse ambiente que já é um ambiente propício para isso. Então nós alunos da enfermagem inseridos neste contexto escolar principalmente nessa faixa etária da educação básica, que eles estão propícios a absorver tudo com muita facilidade e chamarem atenção dos responsáveis e dos próprios coleguinhas, então é uma forma da gente levar a promoção da saúde, que o Núcleo e a Unidade de Saúde oferecem de forma limitada só para as pessoas que vão lá...*

*Carla: Desculpe te atrapalhar, mas é isso mesmo, é muito importante perceber que os alunos são disseminadores daquilo que a gente trabalha com eles, porque a gente não leva a criança para o núcleo porque muitas vezes o pai não leva, mas a gente levando a promoção da saúde para a escola ele entende (Grupo Focal, encontro 1).*

*Luiz: Eu acho que nosso papel também é importante, porque você vê: uma escola é um lugar de muitas pessoas juntas, então você já une um público e já consegue trabalhar mais facilmente, já corta a necessidade de reunir as pessoas e você já consegue trabalhar, e a escola não é só um meio de disseminar informações, mas de doenças, então você consegue trabalhar a saúde principalmente da educação básica que é quando você tá formando o cidadão é muito importante para o futuro, e como você vai fazer isso? Eu acho muito importante a saúde entrar nos seus paralelos (Grupo Focal, encontro 1).*

Pelas falas acima, percebe-se a compreensão do conceito promoção da saúde, quando os alunos concluem que estas atividades não devem ser desenvolvidas somente pelo setor da saúde e destacam as unidades escolares como locais propícios para a disseminação do

conhecimento. Uma das participantes relata que, no caso dos locais específicos dos setores da saúde, a população tem de ir até o local, e muitas acabam não participando destas ações, já no caso das atividades a serem desenvolvidas no ambiente escolar, facilita a divulgação destas informações. Essa perspectiva corrobora os princípios trazidos pela Carta de Ottawa (OMS, 1986) que define que é essencial capacitar as pessoas e que esta tarefa deve ser realizada nas escolas, nos lares, nos locais de trabalho e em outros espaços comunitários.

Esse documento destaca ainda que as pessoas devem aprender durante toda a vida, e é preciso prepará-las para as diversas fases da existência, e esta expressão relaciona-se muito com as observações colocadas pelos alunos quanto à importância de trabalhar com as crianças que estão na educação básica, pois, justificam que nesta faixa etária estão mais propícios a absorver as informações com muita facilidade e ainda as disseminarem aos colegas próximos e à família. Outra participante concorda com a fala desta colega e destaca que muitas vezes os pais não levam estas crianças aos postos de saúde.

Diante de suas experiências no ambiente escolar, os estagiários destacam a necessidade de oficialização da função de professor enfermeiro neste ambiente, conforme as falas:

*Taísa: Mas infelizmente, nosso tempo não foi hábil para isso, então muita coisa fica, mas são temas delicados e não dependem só da compreensão da criança naquele momento, o importante é como aquilo vai refletir na vida dela, acho que é isso....*

*Elaine: Dá mesmo essa sensação, está aí a importância de ter alguém fixo ali dentro, porque os resultados serão vistos a longo prazo, só vão ser vistos se for um trabalho contínuo, a gente conseguiu plantar uma sementinha, mas a gente sai com essa sensação de impotência, porque o que a gente conseguiu plantar, sentar, conversar, ainda é muito pequeno perto de todas as situações problemáticas que eles têm (Grupo Focal, encontro 2).*

*Marcos: Fica mesmo que eles precisam tanto da gente e a gente tanto deles, que o que fica de ponto negativo é não existir oficialmente esse profissional que faz essa ponte, e até os professores percebem isso...*

*Elaine: O que me marcou foi a idealização desta parceria mesmo, não sei, mas acho que de tanto a coordenadora falar que precisa ter alguém acho que ficou muito fixo isso na minha cabeça, eu coloquei nos meus relatos, então o que mais me marcou foi mesmo essa idealização de parceria, porque se com a gente, nós conseguimos fazer com que eles se*

*abrissem, trazer as vivências, conhecer essas situações, seria muito mais vantajoso ter alguém lá dentro o ano inteiro, todos os anos, então foi essa parceria, porque eles estão de portas abertas, porque como eu falei, quanto mais ajuda melhor (Grupo Focal, encontro 2).*

Gonçalves et al. (2008) destacam que tanto o ambiente escolar quanto a faixa etária contribuem para a promoção da saúde, retratando que o tema da promoção da saúde na escola torna-se um eixo de importante trabalho em nível nacional, deixando claro que a escola é um espaço no qual se adquirem valores fundamentais. A escola é o lugar ideal para se desenvolverem programas da promoção e educação em saúde de amplo alcance e repercussão, já que exerce uma grande influência sobre seus alunos, nas etapas formativas e mais importantes de suas vidas.

#### **4.4 O trabalho de promoção da saúde na escola pelos estagiários**

Outro aspecto que merece um tópico para discussão é a questão do levantamento de temas para o trabalho na escola, a partir do diagnóstico que fazem das principais necessidades de cada escola para desenvolver seu trabalho, bem como o próprio trabalho ali desenvolvido.

É importante que os estagiários compreendam como a promoção da saúde é tratada nas unidades escolares e entendam como podem desenvolver ações educativas neste contexto.

Os PCNs (BRASIL, 1997) descrevem que o desenvolvimento de concepções e atitudes, o aprendizado de procedimentos e valores positivos com relação à saúde vão além das áreas e temas do currículo, e este pode ser observado e realizado nas diferentes atividades escolares, em todos os espaços da escola e do entorno escolar, por meio da construção gradual de uma dinâmica que permita a vivência de situações favoráveis ao fortalecimento de compromissos para a busca da saúde. Assim, a educação em saúde desenvolve-se em situações de convivência que se criam e no atendimento oportuno de interesses dos alunos, tanto quanto no ensino de seus conteúdos nas diferentes áreas, de forma regular e contextualizada. Entende-se, portanto, que a transversalidade não exclui a possibilidade de organização de projetos de trabalho em torno de questões da saúde.

Os estagiários apontam as demandas que os professores e equipe gestora apresentam como temas a serem trabalhados, em alguns casos, em continuidade a projetos já existentes na unidade escolar:

Larissa: *Na escola do Bosque, eu vi que nós fomos muito bem recebidos e nós até conseguimos fazer uma articulação com uma professora que já tinha o projeto sobre hepatite B, que tinha que fazer um fôlder e um outdoor, e aí ela pediu pra gente conversar com os alunos, sobre o que é hepatite B, ela falou: eu tentei introduzir alguma coisa, mas vocês são mais capacitados para isso... ela pediu ajuda, pediu que a gente falasse pra eles o que era e tal, ela explicou o projeto, então ali eu consegui ver uma tentativa de articulação positiva entre os professores e nós (Grupo Focal, encontro 1).*

Carla: *O que foi selecionado para a gente trabalhar na nossa escola foi sexualidade, álcool e drogas, autoestima das crianças, autoimagem também, e a coordenadora falou também com relação à autoimagem o bullying...*

Taísa: *e a gente vai fazer também acuidade visual, não é um tema, mas a gente aplica, a coordenadora pediu, as meninas do ano passado fizeram da oitava série, então vamos fazer dos outros anos...*

Luiz: *Lá na nossa escola o que eles deixam claro que é para trabalhar, ou que eles esperam que a gente trabalhe é sexualidade, drogas lícitas e ilícitas, nós percebemos que os alunos têm preocupação com a questão de alimentação, seja por causa da autoestima, bullying, mas tá relacionado e eles têm muito interesse por esportes, por exemplo, agora que está tendo Olimpíada, então relacionar um pouco saúde com esporte, com alguma coisa desse tipo (Grupo Focal, encontro 1).*

Professora e coordenadora do Ciclo II conversam com as alunas para saber em que salas elas vão trabalhar e o que farão, elas descrevem algumas atividades e salas determinadas (7° e 8° série: sexualidade, 6° série: puberdade, mudanças no corpo durante a adolescência, 7° série C: Hepatite B, pois a escola pediu estes temas) (Observação Escola do Bosque).

A escola demandou três salas prioritárias, 5° D, 6° A E 7° E, nas quais as estagiárias deveriam trabalhar os temas *bullying*, autoestima, álcool e drogas (Observação Escola do Jardim).

Os temas trazidos como demanda para serem trabalhados pela escola vão ao encontro dos destacados pelos PCNs (BRASIL, 1997), como por exemplo, violência, gravidez na adolescência, drogas, autoconhecimento para o autocuidado e vida coletiva, conteúdos estes que foram selecionados no intuito de atender às demandas da prática social, segundo critérios de relevância e atualidade, os conteúdos de saúde estão organizados de maneira a dar sentido

às suas dimensões conceitual, procedimental e atitudinal profundamente interconectadas. Essencialmente, devem subsidiar práticas para a vida saudável.

Além dos temas trabalhados, também é importante perceber como os estagiários desenvolveram as atividades. Na busca de uma aprendizagem significativa, eles afirmam tentar partir da realidade dos alunos e não apresentar julgamentos. Além disso, também é observado que, a todo momento, os estagiários procuram estratégias para que os alunos participem das atividades, conforme falas e observações destacadas abaixo:

*Moderadora: Vocês já pensaram, por exemplo, como trabalhar o tema drogas?*

*Carla: A gente tá com a ideia de um trabalho que a gente fez previamente em um trabalho de extensão, não é falar se a droga é ruim ou não, se faz bem ou não, é mostrar para eles o que as drogas causam e quais suas consequências e deixar que eles mesmos tirem suas próprias conclusões, muitas vezes os alunos começavam a discutir e vinham perguntar se a gente achava que era ruim, mas a gente sempre evita se posicionar, um público bem difícil, que tem um contato muito grande com a droga, utilizamos o álcool também como droga, e iniciar uns questionamentos do tipo vocês acham que álcool é droga? O que vocês consideram droga? Eles trouxeram que álcool, remédios, mas nunca apresentando ser a favor ou contra...*

*Elaine: E nas consequências a gente dava oportunidade para eles se expressarem, mostrava fotos, e perguntava, o que vocês estão achando? Vendo essas consequências o que vocês acham? O que você tira de base de quem usa?...*

*Carla: Sempre com uma pergunta...*

*Elaine: Isso, para eles trazerem para nós qual era a visão deles....Esse trabalho de extensão que a gente fez foi muito importante para dar uma base de como trabalhar com o tema drogas, a gente não se posiciona, nossas aulas giravam em torno de alguns dados que eles traziam, eles citavam famosos que eles conheciam que tinham uma história com drogas, para a gente tentar formar uma opinião crítica, mas sempre nessa posição de nunca falar se é bom ou se é ruim, trazendo sempre o cotidiano deles pra essa realidade que a gente estava mostrando todas as abordagens eram feitas no seguinte sentido, trazendo eles para a conversa, do tipo, gente hoje vamos trabalhar esse tema assim e assim e o que vocês acham disso? O que vocês conhecem? Então a abordagem tem que ser sempre partindo da realidade deles e inserir o que a gente tá querendo trabalhar, para mostrar, para discutir, para conscientizar (Grupo Focal, encontro 1).*

As estagiárias dividem os alunos em três estações: “De onde vem?”, “Vista-se” e “Como é?”, alunos são trazidos para a sala e se dividem em três grupos, as estagiárias conversam com os alunos, para dividirem os grupos... Na estação “Como é?”, a enfermeira explica o preparo do corpo para a reprodução, como por exemplo, as mamas. Ela fala objetivamente, conversa com os alunos, coloca a imagem dos órgãos genitais masculinos e quer saber o que os alunos sabem do que estão vendo.

Os alunos respondem ao que a estagiária pergunta, às vezes dão risadas, mas muito bem comportados, alunos podem ver e pegar camisinhas (masculina e femininas). Estagiária: O que vocês conhecem de métodos contraceptivos? Podem falar sem medo de errar, alunos respondem: camisinha, pílulas anticoncepcionais, masculino e feminino, estagiária pergunta se alguma das meninas já ficou menstruada? Alunas respondem que não. Estagiária, em sua interação, sempre começa perguntando o que os alunos já sabem sobre determinado assunto, método, por exemplo, espermicida, pílula do dia seguinte, pílula anticoncepcional, explicam as desvantagens da pílula do dia seguinte, dizendo que cada vez que você toma a eficácia vai diminuindo, também discutem sobre a pílula anticoncepcional como e quantas tomar (Observação Escola do Jardim).

Na 5ª série C: já no corredor os alunos reconhecem os estagiários e perguntam que sala eles vão atender, os alunos entram conversando muito com os estagiários, e eles iniciam suas falas dizendo que farão um contrato pedagógico: estagiário diz que falará sobre drogas, uma aluna diz que já viu isso, o estagiário responde, duvido que você viu como nós vamos trabalhar hoje, estagiários começam apresentação de Power Point: Drogas: Nem certo, nem errado, o que são drogas lícitas? Um aluno responde que faz bem..., o estagiário completa: que o governo permite, e os alunos respondem: cigarros, bebidas alcoólicas... Outro slide: Álcool: o que é e como age no corpo? Outro slide: quais as consequências sociais?... Estagiários mostram fotos de lança-perfume, e a maioria dos alunos reconhecem a foto. Parte bastante ilustrativa da apresentação com muitas fotos.

Remédios tarja preta... para finalizar: imagens de pessoas felizes (o que eu ganho se não usar drogas? – reflexão sobre vida boa (não me preocupar) poder pensar e estudar, trabalhar e relaxar... Outra reflexão trabalhada pelos estagiários foi: o lugar que eu moro tem muitas pessoas que usam drogas. É possível conviver com estas pessoas? Podemos aceitar suas condições sem aceitar suas ofertas? Os alunos discutem e falam que não podem se aproximar de quem usa porque têm medo.

Por que usamos? Curiosidade, enfrentar a morte, correr riscos, busca do prazer, para escapar da timidez e da insegurança, para fugir do tédio. Após essa apresentação, os alunos terminam com a discussão entre as diferenças do vício e da dependência. (Observação Escola do Parque).

Nas observações e nas falas, é perceptível que os alunos buscam iniciar suas ações com questionamentos sobre o que os alunos já sabem sobre o tema que será trabalhado. Este diagnóstico inicial, levando em consideração os conhecimentos prévios dos alunos e suas experiências, vai ao encontro do que Vigotski (2003) propõe como essência do processo educativo, ressaltando que a experiência pessoal do aluno é fundamental, e que a educação deve ser organizada de forma a partir daquilo que os alunos já trazem.

Corroborando também estas ideias, Vigotski (2001) destaca que o convívio com sujeitos mais experientes da cultura tende a favorecer novas aprendizagens que estimulam o desenvolvimento cognitivo, introduzindo o conceito denominado *zona de desenvolvimento proximal*, que representa a diferença entre a capacidade da criança de resolver problemas por si própria e a capacidade de resolvê-los com ajuda de alguém.

Dessa forma, pode-se observar que as estratégias utilizadas pelos estagiários, nas quais compreendiam os conhecimentos e realidade dos alunos, para então trabalhar os conteúdos, possibilitaram aos alunos apreenderem os temas tratados. Outro aspecto facilitador e que vai ao encontro dos princípios trazidos por Vigotski (2001) eram as atividades em grupo que propiciavam discussões e maior interação entre os alunos, pois esse autor defende que o indivíduo não existe isolado, ele se constrói e constrói o outro na interação, por isso, o desenvolvimento humano é visto como um empreendimento conjunto e não individual.

Diante de todos os aspectos levantados sobre as estratégias utilizadas pelos estagiários, os mesmos descrevem suas atividades e acreditam terem sido significativas para os alunos:

*Elaine: Sobre sexualidade eles falaram que gostaram muito, foi um espaço onde eles puderam se abrir, porque em casa eles não têm essa liberdade, porque é pai e mãe e eles não conseguem se abrir. E a gente colhendo depoimentos, ne?[...] os alunos falam que em casa não têm isso e com a gente eles se sentiam mais à vontade para falar sobre drogas, sexualidade, sobre bullying, que é uma temática que a gente trabalhou também, e a gente teve casos de alunos chorarem, se chorou é porque sentiu alguma coisa, se sentiu é porque foi ativo naquilo entendeu? Então é muito enriquecedor, muito prazeroso, no final você vê que tudo não deu certo como foi planejado, mas que deu certo do jeito que deu pra dar...*



*Taísa: Na dinâmica do bullying, a gente fez de propósito, uma dinâmica chamada patinho feio, a gente pegou várias figuras que expressavam ações, como abraçar, dar as mãos, beijar, mas a pessoa não sabia, porque estava colado na testa dela, e tinha que fazer com eles o que os papéis falavam, mas alguns eram patinhos feios, os papéis estavam em branco, e nós escolhemos alguns alunos pontuais para deixar em branco...*

*Carla: A gente fez de propósito...*

*Taísa: E a proporção que isso tomou foi tão grande que ele chorou, porque ninguém fazia nada com ele, e ficou revoltado e parou para pensar, então são estas pequenas coisas que são gratificantes (Grupo Focal, encontro 2).*

Garotas explicaram as atividades DST, uso da camisinha, não tem como sabermos quem tem DST, mas podemos prevenir. Não impondo nada, apenas mostrando caminhos (relataram ter trabalhado candidíase, pois, algumas alunas tinham dúvida, e trabalharam também higiene). Na 6<sup>o</sup> série trabalho da parte do corpo com peças anatômicas (eles mesmos serviam como moldes para o desenho) no início eles tinham receio nos desenhos e com as peças anatômicas, mas depois se acostumaram. Meninos às vezes se dispersavam em atividades relacionadas à tabelinha, e as enfermeiras chamavam a atenção, pois havia a possibilidade de serem pais. Próxima atividade será com drogas, trabalho com vídeo, e com as oitavas será vídeo e discussão. Na 5<sup>o</sup>, 6<sup>o</sup> e 7<sup>o</sup> trabalho em parceria com a professora de português para produzir textos, depois farão trabalho com as sétimas e oitavas relacionado a profissões. Após atividades, enfermeiras saem da sala e comentam que acham que os alunos gostaram bastante (Observação Escola do Bosque).

Essas observações, bem como as falas dos alunos, permitem ainda identificar a fundamentação que os estagiários têm para o desenvolvimento de seu trabalho que implica em reconhecer o sujeito como capaz, com o uso de metodologias ativas que favorecem a participação dos alunos, a construção de seus conhecimentos no âmbito de compreender-se como seres responsáveis pela sua própria saúde, comprometidos com o autocuidado e com a responsabilidade no âmbito social.

#### 4.5 Olhando para sua própria formação para atuação na educação básica: Curso de Licenciatura em Enfermagem

Além da compreensão do processo de promoção da saúde no ambiente escolar, torna-se essencial compreender o desenvolvimento dos cursos de formação dos profissionais da saúde que atuam no ambiente escolar. Corroborando esta ideia, Bagnato (1994) ressalta que, para entender melhor a função educativa do enfermeiro, é preciso investigar os cursos de Licenciatura em Enfermagem.

Para esse entendimento, esta categoria trata do relato dos estagiários sobre o que esperavam do Curso de Licenciatura em Enfermagem, as principais diretrizes deste curso e a visão dos profissionais que estão sendo formados. Inicialmente os estagiários refletem sobre as expectativas que tinham no momento de escolha do curso, quando optaram pelo curso de Licenciatura em Enfermagem, conforme discursos abaixo:

Larissa: *Quando eu me inscrevi, eu tinha até a ideia de que ia dar aula para o curso técnico, mas eu não imaginava a possibilidade do trabalho do enfermeiro na educação básica e a importância desse enfermeiro na comunidade, na escola e esse olhar ampliado da enfermagem, que a licenciatura me trouxe, este olhar ampliado, e a atuação da enfermagem na comunidade como um todo, antes eu imaginava a atuação do enfermeiro, no posto de saúde, UBS e hospital, então eu não tinha essa ideia, ao longo do curso que eu fui notando e isso foi se desenvolvendo, essa ampliação de atuação do enfermeiro na comunidade, a importância do enfermeiro nesta comunidade e do meu papel. Então foi ao longo do curso, porque quando eu me matriculei eu não tinha noção...*

Taísa: *Eu também, eu tinha a ideia de que eu podia atuar na área da saúde e na formação da equipe de enfermagem, mas o olhar para educação básica eu também não tinha. A nossa formação profissional é completamente diferente, mas a nossa área pedagógica é a mesma para ambas, a didática, a metodologia, mas quando eu me inscrevi no curso eu não fazia ideia. Uma coisa que eu não fazia ideia é que o enfermeiro é um educador nato, mas eu não tinha essa ideia, do enfermeiro como educador, e ao longo da graduação que isso foi se desenvolvendo em mim, o enfermeiro como educador, do que o enfermeiro é e do que ele tem que ser (Grupo Focal, encontro 1).*

Marcos: *Eu já tinha feito curso técnico antes de vir para cá, estágios em Unidades Básicas, já tinha conversado com egressos desta universidade, então uma noção eu já tinha, tipo não vim aqui perdido. Mas não tinha toda essa ideia, de promoção da saúde, o que significa atenção primária, então hoje eu vejo assim, que o enfermeiro pode estar inserido em qualquer lugar, seja em uma comunidade, seja em uma empresa, dentro de um hospital, em uma sala de aula, ele é um educador nato, tudo está relacionado à saúde, então o enfermeiro também pode fazer práticas educativas.*

Luiz: *Quando eu prestei vestibular estava lá: Licenciatura em Enfermagem Ribeirão Preto, eu sempre gostei muito de dar aula, e eu sempre gostei de explicar, de dar aula e pensei vou fazer esse curso que tem licenciatura, porque eu gosto, eu me vejo dando aula algum dia. Mas o curso abriu bastante minha cabeça com relação à educação e a gente vai aprendendo a conviver com as questões filosóficas, com a ética, acaba sendo gostoso.*

Elaine: *Quando eu fiz minha inscrição no curso de Licenciatura em Enfermagem, pensei no cuidado, na assistência e também eu tenho muito essa coisa de querer ensinar, eu já trabalhei muito com criança, já trabalhei em creche e, e eu tenho essa coisa de sentar e explicar, de conversar, de mostrar o que acontece depois, e eu queria enfermagem por conta disso, do cuidado. Também fiz Licenciatura por causa do horário, que eu achei que fosse conseguir trabalhar (risos dela e dos colegas) (Grupo Focal, encontro 1).*

Carla: *Quando eu prestei o vestibular pra Licenciatura, foi mais ou menos, com o mesmo intuito do Marcos, eu gostava muito de dar aulas, e foi por isso que escolhi Licenciatura, e quando eu entrei a gente entra direto nas disciplinas de saúde, não entra muito direto em educação, e o primeiro contato que eu tive, foi com a educação básica, e surgiu a dúvida... o que eu estou fazendo na educação básica, ou o que um enfermeiro pode fazer na educação básica? (Grupo Focal, encontro 1).*

Luiz: *Eu penso assim, nós estamos em uma universidade, né? Até pelo nome dela, ela visa formar pessoas universais em conhecimento, então, por exemplo, você formar um enfermeiro bacharel, é alguém bem voltado para o biológico, seria uma pessoa meio incompleta na visão da universidade, eu acho que o enfermeiro devia ter mais noção de pedagogia mesmo, que no caso a Licenciatura contempla isso, acho que ele deveria ter mais noção de administração, por que ele também irá gerir algum lugar, vai realizar projetos, então precisa ter noção de várias outras coisas, e no nosso caso, nosso curso já está contemplando uma área e espero que no futuro tenha mais coisas contempladas, mas aí é claro, remanejando horários, revendo carga horária, enfim eu acho que precisa ir paulatinamente melhorando a formação de enfermeiros, como tem sido feito no nosso caso aqui que é um curso novo (Grupo Focal, encontro 1).*

De acordo com as falas, é possível perceber que muitos estagiários não conheciam completamente as especificidades do curso de Licenciatura em Enfermagem, ao optarem e iniciarem o mesmo. Bagnato (1994) ressalta que o currículo do curso de Graduação e Licenciatura em Enfermagem é um dos aspectos específicos da formação dos profissionais na área, este se relaciona ainda com sua inserção no processo de trabalho na saúde e no ensino, e estas funções devem responder às necessidades da saúde da população, precisando, portanto, contar com profissionais qualificados para estas atividades.

Além disso, a atual Resolução CNE/CES que institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem (BRASIL, 2001) destaca que o Curso de Graduação em Enfermagem tem como perfil do formando egresso/profissional o enfermeiro com Licenciatura em Enfermagem capacitado para atuar na Educação Básica e na Educação Profissional em Enfermagem.

Os estagiários também mostram em suas falas compreender a importância dos aspectos pedagógicos de sua formação para melhor atuação futura e também discutem algumas mudanças e propostas no currículo para melhoria do curso. Isto vai ratificar as afirmações de Bagnato (1994) que ressalta que compreender e refletir sobre a criação e dinâmica dos cursos de Licenciatura em Enfermagem possibilita ver a formação e a ação pedagógica do profissional como algo a ser recuperado com seu real significado, podendo atuar em instituições de saúde e ações educativas que exercem junto a famílias, aos grupos, aos indivíduos e às equipes de saúde e justificando a necessidade de o enfermeiro ter em sua formação conhecimentos pedagógicos que o habilitem a atuar como agentes de mudanças numa equipe de saúde ou em situações formais de ensino, pois necessita estar preparado para planejar, executar e avaliar situações de ensino-aprendizagem.

Além de discutirem sobre o curso, os estagiários também fizeram uma reflexão sobre o futuro e as possibilidades de trabalho na área da educação básica, como expressam as falas abaixo:

*Carla: Trabalhar na educação básica eu tenho muita vontade sim quando eu me formar, mas seria comunitário, mesmo porque não existe esse cargo, essa função não existe ainda, mas eu gostaria sim (Grupo Focal, encontro 2).*

*Marcos: Eu acho que assim, quando eu for recém-formado ainda não vai ter esse espaço, se tiver com certeza quero estar trabalhando neste meio, mas acho que ainda não tem, precisa ser criado. Eu acho que esta Universidade, USP-Ribeirão, está bem adiantada nestas*

*questões, de saúde e educação e suas inter-relações, mas acho que em um futuro, acho que este ambiente será criado, a relação para estas duas áreas. Eu vejo muito, por exemplo, esse estágio, eu vejo como algo mais comunitário e voluntário do que sendo algo profissional, mesmo tendo todos esses incentivos, essas conversas pelos corredores, que tem essas leis, e o governo tem tentado dar um incentivo para a gente, mas eu vejo isso como uma ação efetiva para essa área, para daqui sei lá, 10, 20 anos, bem mais pra frente, que vai ser um processo de inserir a escola no posto de saúde e o posto de saúde na escola, por exemplo, então hoje eu vejo muito mais como algo voluntário do que profissional.*

*Taísa: eu me vejo trabalhando com educação básica, embora não seja regulamentado a figura do enfermeiro com a promoção da saúde na educação básica, mas se fosse, eu adoraria trabalhar numa escola, e nada como você criar vínculo para trabalhar melhor, eu acho que assim.. se fosse regulamentado seria excelente (Grupo Focal, encontro 2).*

Em seus discursos, os estagiários deixam claro que não existem possibilidades oficiais para sua atuação na educação básica. É importante ressaltar que, embora as Diretrizes visem a formar um enfermeiro com licenciatura para atuar na educação básica, as escolas ainda não possuem cargos ou espaços oficiais para atuação deste profissionais. Em algumas falas, os alunos destacam a necessidade de Políticas Públicas que visem a oficializar esta função no ambiente escolar.

Os estagiários destacam como a formação de Licenciatura em Enfermagem possibilita olhares e atitudes diferenciados, explicitando mais uma vez a importância deste profissional no contexto escolar, conforme discursos:

*Marcos: Nesses momentos a gente percebe a importância de ter um profissional que tem essa visão diferenciada, é um professor enfermeiro, então você não tem essa visão, eu tenho que ensinar o aluno, ou só do enfermeiro, tenho que cuidar dessa pessoa para que ela fique melhor, para que ela tenha família melhor, o enfermeiro licenciado tem essa dupla visão que pra mim foi essencial, se eu não tivesse me formando em Licenciatura em Enfermagem, talvez não fosse tão enriquecedor essa experiência, porque tudo que você viu antes, você pode ver ali, aplicado na prática e tudo que você vê de utópico, a gente vê realmente o que dá e o que não dá pra fazer (Grupo Focal, encontro 2).*

*Taísa: Bom, mas atualmente eu vejo que deveria existir só o Bacharelado e Licenciatura para o enfermeiro, que eles não deveriam escolher, todo mundo deveria ter que fazer os dois, porque é nítida a diferença de um profissional formado em bacharelado explicando alguma*

*coisa e um bacharelado e licenciado em enfermagem fazendo alguma orientação dentro da mesma pergunta...*

*Luiz: É, no mesmo contexto as duas explicações seriam diferentes...*

*Elaine: Na Mater, por exemplo, quando nós sentávamos para explicar e começar a orientar a outra mãe que estava perto ouvia e também perguntava e a outra trazia suas experiências, não é como costuma ser... a senhora tem que fazer assim e acabou, quer dizer é muito diferente, a formação que a gente tem dentro deste contexto de educação proporciona uma coisa além realmente, igual a Taísa disse, se tivesse portas para a gente se inserir na educação básica, eu também iria querer, porque as crianças são muito ricas no quesito de disseminar conhecimento. Eu percebo que ter a educação na formação nos leva além, não fica a necessidade pela necessidade, tem um motivo de ter essa necessidade, então tem um diferencial muito grande.*

*Colaboradora: Mas isso que a Elaine falou, o contexto educacional vindo para o enfermeiro, no caso da formação, você também acha que amplia?...*

*Marcos: Completamente, completamente, pode até variar de pessoa para pessoa, porque tem colegas aqui que não tem cabeça de educação, né? Faz aquilo bem pontual, responde, ou decora e diz que guardou a informação.*

*Carla: É não tem perfil para a coisa..*

*Marcos: Isso.. não tem perfil, e a gente vê gente do bacharelado que começa a explicar e fala um monte de coisa que parece que fez licenciatura, mas é porque tem aquilo em si, né? Já veio com aquilo, enfim, acho que amplia muito a visão do enfermeiro e só vem contribuir com a questão do enfermeiro educador nato, quer dizer você não tem muito como fugir disso, desde que eu entrei eu percebi isso, apesar das matérias de educação terem demorado um pouco, a gente percebe que o enfermeiro sem a licenciatura ele já é um educador, com a licenciatura, ele vira um herói da educação (Grupo Focal, encontro 1).*

Os discursos mostram que os estagiários notam diferenças entre o curso de Bacharelado e Bacharelado e Licenciatura, identificando que o profissional formado em Licenciatura em Enfermagem pode ter uma visão mais ampla e completa. Corroborando tais ideias, Bueno et al. (1998) afirmam que o enfermeiro licenciado é aquele que tem condições,

pelo seu preparo, de oferecer contribuições que incentivem as mudanças a serem efetivadas na formação de recursos humanos para a saúde, possibilitando que ele seja um agente de mudança e transformação na realidade social.

Os estagiários destacam que a formação específica para enfermeiro relaciona-se mais com o cuidado, e que o aspecto facilitador para a Licenciatura em Enfermagem seria ampliar também para a compreensão de aspectos pedagógicos. Bagnato (1994) descreve que os profissionais da saúde, conscientes ou não, desempenham um papel normativo na sociedade. Destaca, ainda, que os problemas que fazem parte da formação e da prática profissional da área têm relação direta com as políticas sociais de saúde e educação deste país e vêm sendo objeto de questionamentos e conflitos, durante quase toda a história da enfermagem.

## ***5 CONSIDERAÇÕES FINAIS***

---



Partindo do pressuposto de que a escola pode ser um ambiente propício para atividades relacionadas à promoção da saúde, buscou-se compreender como se dá este processo, diante disso, este trabalho teve como objetivo analisar a inserção de estagiários do Curso de Licenciatura em Enfermagem na escola de educação básica em atividades de promoção da saúde.

A análise desse processo ocorreu por meio de encontros de Grupos Focais e observações nas unidades escolares, que os resultados foram organizados em cinco categorias: Concepções sobre a promoção da saúde na educação básica; Imersão dos estagiários no contexto escolar; Diferentes olhares sobre o papel do enfermeiro na escola; O trabalho de promoção da saúde na escola pelos estagiários; Olhando para sua própria formação para atuação na educação básica: Curso de Licenciatura em Enfermagem.

Observou-se que na etapa inicial dos estágios, os alunos traziam consigo conceitos muito semelhantes aos principais documentos que tratam destes conceitos, como a saúde vista de forma ampla, e não apenas como ausência de doença.

Ainda no primeiro encontro, destacaram-se falas nas quais os estagiários relacionavam a promoção da saúde com empoderamento e processo, demonstrando um entendimento da amplitude do conceito de promoção da saúde. Parecia claro que transmitir informações, a respeito do funcionamento do corpo e das características das doenças, bem como de um elenco de hábitos de higiene, não é suficiente para que os alunos desenvolvessem atitudes de vida saudável.

Já no segundo momento, que aconteceu após o término das atividades de estágio, os alunos destacaram o quanto era difícil atingir a amplitude que envolve o conceito promoção da saúde e muitos observaram que, na verdade, o que foi desenvolvido nas unidades escolares, muitas vezes, foi educação em saúde.

Dessa forma, é possível afirmar que, embora exista uma relação muito forte entre os conceitos de promoção da saúde e educação em saúde, os estagiários compreendem ambos os conceitos e diferenciam quando cada um acontece. Os enfermeiros em formação destacam que o estágio, ou seja, a inserção no ambiente escolar, com outras atividades da disciplina, como leitura de textos, pesquisa e discussões, proporcionou melhor entendimento desses conceitos e também do contexto escolar.

A análise da inserção dos estagiários no ambiente escolar apontou, em alguns momentos, um sentimento de impotência diante da realidade encontrada, na qual muitos alunos traziam problemas inesperados, e alguns professores apresentaram resistência e desconhecimento do tipo de atividade realizada pelos enfermeiros. No entanto, ao mesmo

tempo em que os enfermeiros em formação sentiram essas dificuldades, foi necessário buscar meios e atividades que se adequassem a estas barreiras, abrindo novas possibilidades de atuação.

A imersão no contexto da educação básica possibilita ao estagiário um conhecimento deste ambiente que apresenta aspectos facilitadores e dificultadores para o desenvolvimento da promoção da saúde, mas que só pode ser realmente apreendido com esta imersão.

Foi possível, também, uma melhor compreensão dos diferentes olhares para o papel do enfermeiro no ambiente escolar. Os estagiários apontaram que muitas vezes são vistos com a função de trabalhar aspectos relacionados estritamente à saúde-doença, realizando atendimentos de forma curativa. Estes aspectos podem estar relacionados a todo o contexto histórico que envolve a relação deste profissional e o ambiente escolar, e talvez estas características se perpetuem nos olhares que são voltados para o enfermeiro em formação dentro do ambiente escolar, com vistas às práticas higienistas.

Os estagiários trazem, em suas falas, que tanto os alunos quanto outros integrantes da comunidade escolar, como professores, equipe gestora e funcionários, muitas vezes os chamavam para ações curativas, como um corte no joelho, dores de cabeça, e para trabalhar temas específicos, como sexualidade e drogas, e apenas alguns percebiam a possibilidade do trabalho com ações de promoção da saúde, no seu entendimento mais amplo.

Alguns estagiários destacam, também, fatores que favorecem estas visões, como, por exemplo, o fato de a função específica do enfermeiro no ambiente escolar não ser oficializada, a utilização do jaleco, entre outros. Embora a visão curativa predomine, os enfermeiros em formação percebem que, com o passar do tempo e aumento da relação com os alunos, estes olhares antes receosos passam a ser de admiração, eles entendem que para o desenvolvimento destes alunos, tão importante quanto a execução das atividades é a própria relação.

Com relação aos temas trabalhados pelos estagiários, percebe-se que a demanda apresentada pela escola vai ao encontro dos destacados pelos Parâmetros Curriculares Nacionais (1997), como, por exemplo, violência, gravidez na adolescência, drogas, autoconhecimento para o autocuidado e vida coletiva, conteúdos estes que foram selecionados no intuito de atender às demandas da prática social, segundo critérios de relevância e atualidade.

Torna-se importante destacar como os estagiários desenvolveram as atividades. Buscando uma aprendizagem significativa, eles afirmam tentar partir da realidade dos alunos e não apresentar julgamentos, procurando estratégias para que os alunos participem das atividades de forma ativa. A estratégia de diagnosticar a realidade, o conhecimento prévio e a

experiência dos alunos, adequando as atividades a estes resultados, mostram-se como um aspecto facilitador da aprendizagem, ressaltando que a experiência pessoal do aluno é fundamental e que a educação deve ser organizada de forma a partir daquilo que os alunos já trazem.

As observações, bem como as falas dos estagiários, permitiram também identificar a fundamentação que têm para o desenvolvimento de seu trabalho, o que implica em reconhecer, que a participação dos alunos, no uso de metodologias ativas, favorece a construção de seus conhecimentos no sentido de compreender-se como seres responsáveis pela sua própria saúde, comprometidos com o autocuidado e com a responsabilidade no âmbito social.

Além disso, diante dos resultados, também foi possível melhor compreensão de como os participantes enxergam sua formação. Muitos relatam que quando entraram no curso de Licenciatura em Enfermagem não tinham como expectativa a possibilidade de atuação na educação básica, esperando apenas a preparação para os cursos técnicos.

No entanto, os mesmos destacam a importância dos aspectos pedagógicos para sua melhor atuação profissional futura, relatando diferenciais entre o curso de Bacharelado e Licenciatura, identificando que o profissional formado em Licenciatura em Enfermagem pode ter uma visão mais ampla e completa, explicitando mais uma vez a importância deste profissional no contexto escolar.

Os resultados encontrados neste trabalho mostram as possibilidades de atuação destes enfermeiros em formação, em atividades de promoção da saúde no contexto escolar, com conhecimentos e concepções teóricas relacionados aos principais conceitos envolvidos nestes temas. Além disso, destaca-se também a importância do estágio, ou seja, da inserção dos mesmos, na realidade da educação básica, para melhor preparo na atuação profissional futura.

Nesse contexto, percebe-se a inquietação dos enfermeiros em formação com relação à inserção do enfermeiro na educação básica, diante da não oficialização deste tipo de atuação, pois, embora se sintam preparados para o desenvolvimento de ações de promoção da saúde no ambiente escolar, esta função ainda não é oficial.

Assim, destaca-se a importância da atuação de enfermeiros na escola e a necessidade de políticas públicas que busquem aproximar profissionais de saúde das escolas de educação básica.

Também é preciso um estudo maior dessa capacitação proposta pelas diretrizes, das possibilidades e dos campos de atuação desses profissionais na educação básica, para que tal diretriz se fortaleça e consolide, na formação dos enfermeiros licenciados.

## ***REFERÊNCIAS***

---

ALARCÃO, I. (Org.). **Escola reflexiva e nova racionalidade**. Porto Alegre: Artes Médicas, 2001.

ANTUNES, M. A. M. Políticas públicas em educação e saúde. Das práticas higienistas à saúde escolar como prática social inclusiva. In: LIMA, E. M. M. et al. **Políticas públicas de educação-saúde: reflexões, diálogos e práticas**. Campinas: Alínea, 2009. p. 29-47.

AROUCA, A. S. S. Democracia é saúde. In: CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE, 8., 1986, Brasília. **Anais...** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 1987. p. 35-42.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 3. ed. Lisboa: Edições 70. 2004.

BAGNATO, M. H. **Licenciatura em enfermagem**. Para quê? Tese de Doutorado, Faculdade de Educação da Universidade Estadual de Campinas, 1994.

BOGDAN, R. C.; BIKLEN, S. K. **A investigação qualitativa em educação**. Porto: Porto Editora, 1994.

BRASIL. Ministério da Educação e do Desporto. Portaria nº 13. Licenciatura em Enfermagem. **Documenta**, n. 97, p. 144 - 145, jan./fev. 1969.

BRASIL. Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria da Educação Fundamental. **Referenciais curriculares nacionais para a educação infantil. Parâmetros curriculares nacionais**. Brasília, DF, 1997.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Promoção da saúde: 1998**. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/sps>>. Acesso em: 11 nov 2012.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Resolução CNE/CES 3/2001**. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Diário Oficial da União, Brasília, 9 de novembro de 2001. Seção 1, p. 7. (mudar lugar – ordem alfabética).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. Informes Técnicos Institucionais. A promoção da saúde no contexto escolar. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 36, n. 4, p. 533-5, 2002.

BUENO, S. M. V. et al. (Orgs.). **Enfermeiro professor e o ensino médio em enfermagem**. Ribeirão Preto: Fundação Instituto de Enfermagem de Ribeirão Preto, 1998.

BUSS, P. M. Promoção da saúde e qualidade de vida. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15 n. 1, p. 163-7, 2000.

CANDEIAS, N. M. F. Conceitos de educação e promoção em saúde: mudanças individuais e mudanças organizacionais. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 31, n. 2, p. 209-13, 1997.

CHAGAS, M. I. O.; XIMENES, L. B.; JORGE, M. S. B. Educação em saúde e interfaces conceituais: representações de estudantes de um curso de enfermagem. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 60, n. 6, p. 646-50, dez. 2007 .

COLLET, N.; ROZENDO, C. A. Questões metodológicas da pesquisa no campo da saúde. **Rev. Latino-am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 9, n. 3, p. 106-11, maio 2001.

CORRÊA, A. K. et al. Perfil de estudantes ingressantes em licenciatura: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v. 45, n. 4, p. 933-8, ago. 2011 .

FERRIANI, M. G. C.; GOMES, R. **Saúde escolar: contradições e desafios**. Goiânia: AB Editora, 1997.

FIGUEIREDO, T. A. M.; MACHADO, V. L.T.; ABREU, M. M. S. A saúde na escola: um breve resgate histórico. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p. 397-402, mar. 2010.

FLICK, U. **Introdução à pesquisa qualitativa**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

GATTI, B.A. **Grupo focal na pesquisa em ciências sociais**. Brasília: Liber Livro Editora, 2012.

GONÇALVES, F. D. et al. Health promotion in primary school. **Interface - Comunic., Saúde, Educ.**, Botucatu, v. 12, n. 24, p. 181-92, jan./mar. 2008.

IERVOLINO, S. A.; PELICIONI, M. C. F. A utilização do grupo focal como metodologia qualitativa na promoção da saúde. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v. 35, n. 2, p. 115-21, jun. 2001.

MACHADO MFAS, MONTEIRO EMLM, QUEIROZ DT, VIEIRA NFC, BARROSO MGT. **Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS: uma revisão conceitual**. *Ciênc Saúde Colet*. 2007;12(2):335-42

NOVAES, C. B.; GONÇALVES, M. F. C. O enfermeiro na promoção de saúde na educação básica: um estudo sobre sua formação. **Referência: Revista de Enfermagem**, Coimbra, v. 3, n. 3, p. 621, 2011. Suplemento. Actas e Comunicações 11a. Conferencia Iberoamericana de Educação Em Enfermagem, 2011.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Carta de Ottawa. In: BRASIL. Ministério da Saúde. FIOCRUZ. **Promoção da saúde**: Cartas de Ottawa, Adelaide, Sundsvall e Santa Fé de Bogotá. Brasília, DF: Ministério da Saúde/IEC, 1986. p. 11-8.

PELICIONI, M.C.F.; PELICIONI, A.F. Educação e promoção da saúde: uma retrospectiva histórica. *O mundo da saúde*. São Paulo, p. 320-328, 2007.

PELICIONI, M.C.F., PELICIONI, A.F., TOLEDO R.F. A educação e a comunicação para a promoção da saúde. In: Rocha AA, Cesar CLG. *Saúde Pública: bases conceituais*. São Paulo: Atheneu, p. 165-178, 2008.

SÃO PAULO. Secretaria Estadual da Educação. Resolução SE 77, de 17 de dezembro de 2010. Dispõe sobre o processo anual de atribuição de classes e aulas ao pessoal docente do Quadro do Magistério. **Diário Oficial do Estado de São Paulo**, São Paulo, 18 dez. 2010. Seção1, p. 3.

SÃO PAULO. Secretaria Estadual da Educação. Resolução SE 1, de 20 de janeiro de 2011. Dispõe sobre o exercício das atribuições de Professor Mediador Escolar e Comunitário do Sistema de Proteção Escolar e dá providências correlatas. **Diário Oficial do Estado de São Paulo**, São Paulo, 21 jan. 2011. Seção 1, p. 40-1.

SÍCOLI, J. L.; NASCIMENTO, P. R. Promoção de saúde: concepções, princípios e operacionalização. **Interface – Comunic., Saúde, Educ.**, Botucatu, v. 7, n. 12, p. 91-112, 2003.

SISTON, A. N.; VARGAS, L. A. O enfermeiro na escola: práticas educativas na promoção da saúde de escolares. **Enfermería Global**, Murcia, v. 6, n. 2, p. 1-14, 2007.

VYGOTSKY, L. S. **Pensamento e linguagem**. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

VYGOTSKY, L.S. **Psicologia Pedagógica**. Porto Alegre: Artmed, 2003.

VYGOTSKY, L. S. **A formação social da mente**. São Paulo: Martins Fontes, 2007.

ZANELLA, A. V. et al. Questões de método em textos de Vygotski: contribuições à psicologia em pesquisa. **Psicol. Soc.**, Porto Alegre, v. 19, n. 2, p. 25-33, ago. 2007.

***APÊNDICES***

---



**APÊNDICE A****TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

(a ser impresso em frente e verso)

**Título: Promoção da saúde na educação básica: possibilidades e desafios para Licenciatura em Enfermagem.**

Pesquisadora: Camila Bernardi de Novaes

Telefones para contato: (16) 3630 5400/ 8148 9853

E-mail: [camibnovaes@hotmail.com](mailto:camibnovaes@hotmail.com)

Orientadora: Profa. Dra. Marlene Fagundes Carvalho Gonçalves

Instituição: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-USP

Endereço: Av. Bandeirantes, 3900, Bairro Monte Alegre, Ribeirão Preto, SP

Você está sendo convidado(a) como voluntário(a) para participar da pesquisa: *Promoção de saúde na educação básica: possibilidades e desafios para Licenciatura em Enfermagem.*

**OBJETIVOS, JUSTIFICATIVA E PROCEDIMENTOS DA PESQUISA:** Este trabalho tem como objetivo principal analisar a promoção de saúde na escola de educação básica realizada por enfermeiros em formação, a partir das discussões que ocorrerão em dois encontros de grupos focais que terão aproximadamente a duração de 1 hora e 30 minutos. Além disso, a pesquisa também estará embasada no acompanhamento e observação das atividades realizadas nas unidades escolares, durante a disciplina “Estágio Curricular Supervisionado em Promoção da Saúde na Educação Básica” do 4º ano do Curso de Enfermagem. Entendemos que este estudo pode contribuir para a melhoria da formação para promoção de saúde no contexto escolar. Com a sua anuência, as discussões dos encontros de grupos focais serão gravadas e posteriormente transcritas. Estes dados e registros realizados nas unidades escolares serão utilizados para estudo, de forma a não identificar-lhe. A referida pesquisa será apresentada em eventos científicos e será publicada, mas seu nome não será divulgado.

**DESCONFORTOS E RISCOS:** Não há previsão de desconfortos e riscos para esta modalidade de estudo.

**GARANTIA DE ESCLARECIMENTO, LIBERDADE DE RECUSA E GARANTIA DE SIGILO:** Você será esclarecido(a) sobre a pesquisa em qualquer aspecto que desejar. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não irá acarretar qualquer penalidade ou

perda de benefícios. Sua liberdade do consentimento é particularmente garantida por se tratar de aluno da orientadora da pesquisa, que poderia estar, portanto, sujeito à influência de autoridade do professor. Este instrumento assegura-lhe a inteira liberdade de participar ou não da pesquisa, sem quaisquer represálias. Você é livre para recusar-se a participar, retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A pesquisadora irá tratar a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Você não será identificado(a) em nenhuma publicação que possa resultar deste estudo.

**DECLARAÇÃO DO(A) PARTICIPANTE:** Eu, \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ fui informado(a) dos objetivos da pesquisa acima de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Declaro que tenho pleno conhecimento dos direitos e das condições que me foram assegurados, relacionados a seguir:

1. A garantia de receber esclarecimentos a qualquer etapa do trabalho;
2. A liberdade de retirar meu consentimento a qualquer momento;
3. A segurança de que eu não serei identificado(a) e que será mantido o caráter confidencial de informação relacionada com a minha privacidade.

Em caso de dúvidas poderei recorrer ao Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, sito à Av. Bandeirantes 3900, Ribeirão Preto, SP.

Recebi uma cópia deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Declaro ainda que concordo inteiramente com as condições que me foram apresentadas e que aceito, voluntariamente, participar deste projeto, não tendo sofrido nenhuma forma de pressão para isso.

Data: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / 2012.

Participante:

Nome: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

Camila Bernardi de Novaes  
Pesquisadora

Profa. Dra. Marlene F C Gonçalves  
Orientadora

**APÊNDICE B****QUESTIONÁRIO PARA CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL DO SUJEITO**

1) Nome: \_\_\_\_\_

2) Gênero:        ( ) Feminino    ( ) Masculino

3) Data de Nascimento: \_\_\_\_\_

4) Estado Civil: \_\_\_\_\_

5) Endereço: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

6) Formação - Você realizou o Ensino Médio:

A ( ) só em escola pública

B ( ) só em escola particular

C ( ) maior parte em escola pública

D ( ) maior parte em escola particular

E ( ) metade em escola pública e metade em particular

F (...) no exterior (completo ou não, em qualquer tipo de escola)

Cidade: \_\_\_\_\_ Ano de conclusão: \_\_\_\_\_

7) Trabalha:            ( ) Sim                    ( ) Não

Se sim, qual a função e o local? \_\_\_\_\_

8) Qual a renda mensal de sua família? (Para este cálculo considere a soma dos ganhos de todos os membros de sua família que trabalham e contribuem para a renda familiar, inclusive o seu).

A ( ) Até 3 salários-mínimos

B ( ) De 3 a 10 salários-mínimos

C ( ) De 11 a 20 salários-mínimos

D ( ) De 21 a 30 salários-mínimos

E ( ) Mais de 30 salários-mínimos

F ( ) Não sei

***ANEXO***

---

## ANEXO A – Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa



Centro Colaborador da Organização Mundial da Saúde  
para o Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem



UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO  
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO

Avenida Bandeirantes, 3900 - Ribeirão Preto - São Paulo - Brasil - CEP 14040-902  
Fone: 55 16 3602.3382 - 55 16 3602.3381 - Fax: 55 16 3602.0518  
www.eerp.usp.br - eerp@edu.usp.br

### COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DA EERP/USP

Of.CEP-EERP/USP – 136/2012

Ribeirão Preto, 20 de julho de 2012

Prezada Senhora,

Comunicamos que o projeto de pesquisa, abaixo especificado, foi analisado e considerado **APROVADO AD REFERENDUM** pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, em 20 de julho de 2012.

**Protocolo CAAE: 01865312.8.0000.5393**

**Projeto:** Promoção de saúde na educação básica: possibilidades e desafios para a licenciatura em enfermagem.

**Pesquisadores:** Marlene Fagundes Carvalho Gonçalves  
Camila Bernardi De Novaes

*Em atendimento à Resolução 196/96, deverá ser encaminhado ao CEP o relatório final da pesquisa e a publicação de seus resultados, para acompanhamento, bem como comunicada qualquer intercorrência ou a sua interrupção.*

Atenciosamente,

**Profa. Dra. Lucila Castanheira Nascimento**  
Coordenadora do CEP-EERP/USP

Ilma. Sra.

**Profa. Dra. Marlene Fagundes Carvalho Gonçalves**  
Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas  
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - USP