

Entre experimentações e experiências:

desafios para o ensino das competências para a promoção da saúde na formação do enfermeiro

Kênia Lara da Silva^(a)
 Bárbara Jacome Barcelos^(b)
 Bruna Dias França^(c)
 Fernanda Lopes de Araújo^(d)
 Izabela Tháís Magalhães Neta^(e)
 Michelle Melo Ledo^(f)

Silva KL, Barcelos BJ, França BD, Araújo FL, Magalhães Neta IT, Ledo MM. Between experiments and experiences: challenges for teaching competencies for health promotion in Nursing Education. *Interface (Botucatu)*. 2018; 22(67):1209-20.

The aim of this study was to analyse the teaching of competencies for health promotion in Nursing Education and to identify experimentations and experiences in this process. It was a qualitative whose data were collected in focus groups with teachers and students from 11 undergraduate nursing courses in Brazil. The results showed that health promotion competencies are temporally taught in the contact and interaction with reality through experimentations and experiences. Experimentation is an event determined by a specific place and time in the course, while experiences are related to a meaningful discovery and an opening to the unknown. The challenge to the teaching of competencies for health promotion is that it should overcome the logic of experimentation, which is structured on technical rationality, and favour a perspective that allows and values experiences in Nursing education.

Key words: Nursing education. Health promotion. Professional competency.

O objetivo da presente pesquisa foi analisar o ensino das competências para a promoção da saúde na formação do enfermeiro, identificando as experimentações e experiências nesse processo por meio de um estudo qualitativo cujos dados foram obtidos de grupos focais com professores e estudantes de 11 cursos de graduação em Enfermagem no Brasil. Observou-se que as competências para a promoção da saúde são temporalmente ensinadas no contato e na convivência com a realidade por meio de experimentações e experiências. A experimentação é um acontecimento determinado por um local e um tempo específico na formação. Por outro lado, as experiências se relacionam com uma descoberta marcante e com a abertura ao desconhecido. Assim, há desafios para o ensino das competências para a promoção da saúde superando a lógica da experimentação estruturada na racionalidade técnica para uma perspectiva que permita e valorize as experiências na formação do enfermeiro.

Palavras-chave: Formação do enfermeiro. Promoção da saúde. Competência profissional.

(a, b, c, d, e, f) Departamento de Enfermagem Aplicada, Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Avenida Alfredo Balena, 190, Santa Efigênia. Belo Horizonte, MG, Brasil. 30130-100. kenialara17@gmail.com, bbarbarabarcelos@gmail.com, brunadiasfranca@gmail.com, fernanda.lopesaraujo@gmail.com, izabelatmn@gmail.com, michellemelo.184@gmail.com

Introdução

No Brasil, os avanços políticos e institucionais da promoção da saúde estão sendo implementados a partir de diversas iniciativas no campo da Saúde Pública. Nos anos recentes, a publicação da Política Nacional de Promoção da Saúde, em 2006, e sua revisão, em 2014, sinalizam esforços para ampliar as ações de promoção da saúde no território e promover processos de educação, formação e capacitação profissional em promoção da saúde¹.

A busca por capacitação e formação profissional na área da promoção da saúde é uma demanda crescente, mas ainda incipiente no país². Nesse sentido, algumas instituições de ensino superior no Brasil têm organizado cursos de pós-graduação *latu* e *strito sensu* na área. Na graduação, uma das dificuldades apontadas para a introdução da temática relaciona-se à imprecisão conceitual que permeia o campo da promoção da saúde e isso reflete na formação e na atenção desenvolvida pelos profissionais de saúde no cotidiano dos serviços².

Por isso, é necessário o avanço na discussão sobre as competências para a promoção da saúde adaptadas para o contexto brasileiro, de modo a expandir as possibilidades de desenvolvimento de ações efetivas³. O Projeto Developing Competencies and Professional Standards for Health Promotion Capacity Building in Europe (CompHP) vem se destacando como um referencial baseado nas Competências para Promoção da Saúde delineadas no Consenso de Galway. Esses documentos fornecem uma definição comum e domínios de competência essenciais aos que se envolvem em práticas de promoção da saúde⁴.

O debate sobre as competências profissionais na perspectiva da promoção da saúde e da saúde coletiva ainda é incipiente. O ensino dessas competências deve ser pautado no pensamento crítico e reflexivo, implementando ações na prática pedagógica que contenham elementos estimuladores do aluno corresponsável pela sua aprendizagem e do docente facilitador deste processo⁵, criando, assim, experiências educativas sobre a promoção da saúde na formação.

Assim, percebe-se a necessidade de aprimoramento do ensino das competências para a promoção da saúde a partir das diversas estratégias educativas, fortalecendo o conceito e a prática da promoção da saúde.

O Ministério da Educação, em 2001, preconizou as diretrizes curriculares para os cursos de graduação da área da saúde, que apontam para a construção de competências e habilidades gerais e específicas dos profissionais; contudo, não especificou quais eram as competências direcionadas para a promoção da saúde^{2,6}. Isso, de certa forma, dificulta na disseminação desse tema para os atores envolvidos, apontando para a necessidade de se definir competências específicas para o campo devido à potência que essa definição cumpre na conformação dos papéis profissionais⁴.

Tradicionalmente, a formação dos profissionais de saúde segue um modelo biologicista, hospitalocêntrico, com práticas fragmentadas, desarticulação entre teoria e prática e influenciado pela concepção estruturalista, o que dificulta a abordagem das competências para a promoção da saúde. Superar essa perspectiva é um desafio na atualidade. Uma das possibilidades é pensar novas formas de ensino que incorporem a concepção ampliada da saúde e da educação, em novos espaços de aprendizagem, com práticas integrais, orientadas por um pensamento inovador e transdisciplinar. Nessa direção e na relação dialética entre teoria e prática, é possível pensar experiência na educação⁷ e, conseqüentemente, no desenvolvimento de competências.

A experiência, segundo Bondía⁸, é um momento de exposição; é o que nos passa, o que nos acontece ou o que nos toca. Entretanto, nem tudo que é vivenciado no campo prático pode ser considerado experiência, indicando que algumas vivências são “apenas” experimentadas pelo sujeito. A experimentação é caracterizada pela repetição, previsibilidade e generalidade, diferente da experiência que tem sua marca na singularidade, irrepetibilidade e imprevisibilidade.

O ensino de graduação em Saúde tem proporcionado poucas experiências por, ainda, centrar-se em uma “pedagogia da transmissão, desconexão entre núcleos temáticos, desvinculação entre o ensino, a pesquisa e a extensão, predominando um formato enciclopédico e uma orientação pela doença e pela reabilitação”⁹ (p. 137). Esse modelo de ensino dificulta a incitação do estudante à criatividade, à reflexividade e à transformação, contrariando os princípios da experiência apresentados

© Larrosa-Bondía refere-se ao autor Jorge Larrosa Bondía, professor de Filosofia da Educação na Universidade de Barcelona. Apresenta diversas publicações, algumas com a entrada Larrosa e outras pela entrada Bondía. Neste manuscrito, para adequar a forma da citação, optamos por manter a referência segundo a tradição espanhola, citando os sobrenomes paternos e maternos.

por Larrosa-Bondía^{10(g)}: “princípio da subjetividade”, “princípio da reflexividade” e “princípio da transformação”. Para Larrosa-Bondía, o sujeito da experiência é único, singular, particular, próprio e está exposto ao processo da sua própria transformação¹⁰.

Por isso, questionam-se formas de construir uma nova universidade aberta para diferentes maneiras de produzir o conhecimento, ou seja, que permita a descentralização da ciência. Contraditoriamente a isso, a universidade previsível, testável e centralizada, que concentra suas atividades nas experimentações, torna-se insuficiente às experiências e, especificamente no campo da saúde, aos acontecimentos de promoção da saúde.

Para confrontar essa realidade, é preciso questionar o espaço e o tempo disponibilizados para a criatividade na universidade, bem como construir estratégias de integração dos conhecimentos e flexibilização aos ordenamentos que contribuam para a formação de profissionais “pensantes”⁹.

Assim, questionamos se os cursos de graduação em enfermagem têm proporcionado momentos para a formação de competências para a promoção da saúde. Há evidências de experiências e experimentações nessa formação?

Com base no exposto, o presente artigo tem como objetivo analisar o ensino das competências para a promoção da saúde na formação do enfermeiro, identificando as experimentações e experiências neste processo.

Metodologia

Trata-se de um estudo qualitativo, ancorado no referencial teórico metodológico da dialética, resultante da pesquisa nacional “Competências para a promoção da saúde na formação do enfermeiro: experiências, resultados e desafios no contexto brasileiro”, realizada em três fases.

A primeira fase foi caracterizada por um levantamento sobre as competências para a promoção da saúde, o momento da formação, o tipo de atividade e as metodologias utilizadas para sua abordagem em cursos de graduação em enfermagem no Brasil. Desse levantamento foram definidos cursos para análise em profundidade considerando os critérios: escolas de todas as regiões administrativas do país, representando o estado com maior percentual de respostas na sua região; com organização político-administrativa distinta e que afirmou o desenvolvimento do maior número de competências segundo o CompHP. Na região Sudeste, optou-se por incluir dois cursos em cada estado e em Minas Gerais foi definido um curso em cada região administrativa que atendesse aos critérios citados.

No total, foram selecionadas 27 escolas de enfermagem para a segunda fase, das quais 11 compuseram o cenário do estudo. Em 16 escolas não foi possível realizar a coleta de dados por recusas, inexistência do número mínimo de docentes ou estudantes para a composição do grupo focal e impossibilidade de contato, mesmo após inúmeras tentativas.

Os dados da segunda fase foram obtidos da realização de grupos focais com professores e estudantes das instituições-cenários, no período de novembro de 2015 a maio de 2017. O grupo focal foi orientado pela pergunta norteadora “Que competências para a promoção da saúde são trabalhadas na formação do enfermeiro nesta instituição?”

Participaram do estudo seis escolas públicas e cinco privadas, sendo uma representante da região Nordeste, uma da Centro-Oeste, uma da Sul e oito da região Sudeste do país. Foram realizados 20 grupos focais, totalizando 17

horas, 27 minutos e 17 segundos de gravação em áudio, que foram transcritos. Em duas instituições, o grupo focal não aconteceu com professores. Participaram dos grupos 46 professores que lecionavam disciplinas nos diferentes períodos, com tempos variados de exercício da docência e 82 estudantes, de ambos os sexos, representantes de todos os períodos e com vivências extracurriculares diversas (como projetos de iniciação científica e de extensão; e estágios).

Os dados foram analisados na perspectiva da Análise de Discurso Crítica proposta por Fairclough e sistematizada por Resende e Ramalho¹¹. Em um primeiro momento, realizou-se a leitura das transcrições, organizando os relatos nas categorias analíticas concepção de promoção da saúde; competências; ensino; avanços e desafios. Posteriormente, procurou-se identificar os elementos discursivos que revelassem as evidências do desenvolvimento de competências para a promoção da saúde no contexto da formação do enfermeiro. Neste artigo, apresentamos os resultados da categoria que destaca a prática como o momento do ensino das competências para a promoção da saúde.

Na apresentação dos resultados, foram atribuídos códigos para preservar a identidade das instituições e dos participantes. Os depoimentos dos professores estão registrados como “Grupo focal escola 1 a 11 – professores” e os depoimentos dos estudantes como “Grupo focal escola 1 a 11 – estudantes”.

Em relação aos aspectos éticos, respeitou-se a Resolução 466/12 do Ministério da Saúde, que regulamenta a pesquisa envolvendo seres humanos, tendo sido aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer de número CAAE- 22830812.5.0000.5149. Os sujeitos foram informados sobre os objetivos e finalidades do estudo; e consentiram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Resultados

Os discursos dos participantes revelam o ensino da promoção da saúde de uma maneira geral e, especificamente, das competências para a promoção da saúde. Não foi explícita a distinção do fenômeno geral (promoção da saúde) da sua abordagem específica (o ensino das competências).

Os participantes relatam que não existe uma linha condutora nos currículos/projetos pedagógicos para o desenvolvimento das competências para a promoção da saúde. Contudo, afirmam que essa é uma preocupação incorporada no ensino e evidenciada por meio de metáforas (“sensibilidade para a causa da promoção da saúde”) ou generalizações discursivas que estendem o tema da promoção da saúde a todos os professores ou todas as disciplinas nos diferentes períodos.

Eu acho que [...] não existe uma linha condutora assim de que todo mundo faz a mesma coisa é [...] determinada pela própria instituição, vamos dizer assim, próprio PPP [projeto político-pedagógico], mas que todas as disciplinas, de modo geral, todos os professores dentro das suas áreas eles têm essa preocupação de trabalhar com questão de promoção. (Grupo focal escola 2 – professores)

Acho que são grupo de professores possuir uma sensibilidade para essa causa da promoção da saúde. Então é um curso que desde a origem é curso generalista [...] e a gente percebe essa sensibilidade do professor em trilhar o caminho que realmente vai nesta proposta que é a promoção da saúde. (Grupo focal escola 6 – professores)

Eu acho que o projeto pedagógico da instituição ele é muito alinhado pra isso, né. Então a gente acaba conseguindo trabalhar isso em todos os períodos, nas várias dimensões [...]. (Grupo focal escola 3 – professores)

Contraditoriamente, a promoção da saúde é temporalmente situada em determinados momentos do curso: ou no início, quando se desperta para o tema geralmente com disciplinas teóricas ou visitas/

vivências práticas, ou nos estágios curriculares obrigatórios em que o tema se torna mais evidente, pois os estudantes têm a oportunidade de “aplicar” o que aprenderam no campo de prática.

É, a gente começa, na verdade, com essa promoção, desde o primeiro período. [...] Então, assim, desde o primeiro período, a gente já faz esse conjunto com, com eles de realmente desenvolverem uma visão mais, mais ampla. [...] então desde o começo [...]. (Grupo focal escola 3 – professores)

Acredito que a gente já seja desde o início já incentivada essa promoção. (Grupo focal escola 7 – estudantes)

Eu acho que a questão da promoção da saúde, igual ela falou, é trabalhada com a gente enquanto aluno, desde que a gente chega na universidade. Eu, pelo menos, eu vivi isso desde que eu cheguei aqui na universidade. (Grupo focal escola 8 – estudantes)

Nos períodos mais próximos ao término porque, é, a gente observa isso e até faz sentido porque aí quer dizer o aluno tá enxergando sob uma perspectiva diferente, né [...] porque eu acho que esse contato com a prática, realmente, ele, ele acaba amadurecendo o aluno e [...]. Eu sinto que, nos últimos, no último ano, porque tem uma particularidade: eles vão pra estágio. (Grupo focal escola 4 – professores)

Como conteúdo disciplinar, a promoção da saúde está inserida predominantemente na Saúde Coletiva (e em suas variações). Outros relatos permitem identificar, ainda, que o ensino da promoção da saúde ocorre de maneira localizada em algumas disciplinas ou de maneira inespecífica em todas as disciplinas:

São três disciplinas que são alicerces da promoção da saúde aqui hoje que é saúde coletiva 1, a saúde coletiva 2 e o estágio supervisionado 1. (Grupo focal escola 6 – professores)

Aí a gente começa a ter ações e promoções de saúde disciplinas do departamento de saúde pública e a gente começa a aprender de fato como é a promoção de saúde dentro da área de enfermagem. (Grupo focal escola 7 – estudantes)

É, na Saúde Coletiva, mas é o primeiro [semestre], pra enfermagem, isso acontece nos primeiros semestres da graduação, então já é um ponto de partida, primeiro, é um primeiro contato com o campo, né, de atuação e em segundo lugar, já é um contato focado na promoção em si, eles acompanham as consultas, eles acompanham as atividades que são de promoção, de prevenção mesmo. (Grupo focal escola 1 – professores)

Você tem alguns períodos que a promoção é matéria mesmo. Foi eu acho no 6º que estudamos mesmo a promoção. [...] E foi isso que eu posso dizer que foi um período específico, que falou um pouco mais foi esse no 6º período. [...] Então, eu acho que a gente começa a ter meio noção, mesmo desde o primeiro período, mas eu acredito, mesmo, que no sexto deve, que vai integrar tudo mesmo. (Grupo focal escola 8 – estudantes)

Eu acho que assim, todas as matérias, os professores se preocupam muito com a questão de promo-prev, de promoção e de prevenção, né, até mesmo porque o foco hoje é isso. (Grupo focal escola 9 – estudantes)

Os participantes utilizam a estratégia discursiva de assimilação para demonstrar que a promoção da saúde é ensinada no contato e convivência com a realidade. Nesse sentido, a relação teoria-prática é relatada como a possibilidade de experienciar e experimentar a promoção da saúde.

[...] caderno, sala de aula e na verdade não é isso, né. A gente tem que colocar o aluno de frente, né, da realidade que ele vive ou que nós vivemos, né, na promoção de saúde, na promoção da saúde. Porque isso vai ser importante em qualquer lugar que a gente vá, essa promoção da saúde. Então o aluno, além dele ter a teoria, ele tem que ter a convivência, saber aquilo ali, a prática dele, para que que serve, para que que ele está. (Grupo focal escola 9 – professores)

E que eu acho que isso só acontece através da vivência. Não adianta eu dar fundamento, teoria, né, pegar toda a filosofia tudo e eu não ter ação. É o momento que consolida, né? Eu não ter a prática ali, senão fica uma coisa muito distante do que é o real dele. (Grupo focal escola 3 – professores)

Em outros relatos, os participantes revelam a necessidade de reiteração do conteúdo teórico para não levar ao esquecimento na prática em que “muitas coisas acontecem”. Assim, “várias discussões que são guiadas no sentido de esclarecer” indicam que o embasamento teórico é imprescindível para subsidiar a prática em promoção da saúde.

Então, a gente tem uma base muito forte no primeiro ano de faculdade que são desde os primeiros que é Saúde Coletiva e promoção da saúde. Junto de promoção da saúde, a gente trabalha também as tecnologias de educação em saúde [...] É, dentro dessas matérias a gente tem várias discussões que são guiadas no sentido de esclarecer a gente assim em... em... muitas coisas que, que, que acontecem quando a gente vai pra... pra... pra prática, né. (Grupo focal escola 10 – estudantes)

Eu acho que é muito importante pra construção das competências dos nossos acadêmicos de enfermagem a relação teoria e prática [...]. Isso de fazer um vínculo indissociável de teoria e prática eu acho que ajuda muito a desenvolver as competências. (Grupo focal escola 1 – professores)

Então realmente a gente tem que ter um embasamento teórico pra ter um embasamento prático. A gente tem que ter isso pra gente desenvolver nesse indivíduo a promoção da saúde. (Grupo focal escola 5 – estudantes)

A prática como lócus do ensino da promoção da saúde é reportada nos estágios e nas atividades de extensão, pontuais ou permanentes nas instituições formadoras. Esses são os momentos relatados pelos participantes como aqueles nos quais ocorre, de forma predominante, o ensino das competências para a promoção da saúde.

Eu acho que a gente não tem participado de muitos outros espaços, tem as feiras de saúde, a gente trabalha, participa daquele projeto de extensão em saúde na estrada, que são montadas tendas num posto de gasolina pra trabalhar com caminhoneiros. Então as pessoas que transitam, que não têm um tempo pra buscar o serviço de saúde [...]. (Grupo focal escola 1 – professores)

Bom, aqui na faculdade sempre tem os, aqueles dias de ação, dias de campo e que isso desperta um pouco nos meninos o gosto da promoção. (Grupo focal escola 9 – professores)

Então, os PETs de uma certa forma também, eles vieram, né, enquanto programa governamental pra nos ajudar a trabalhar nesse contexto de competências e como se fazer uma formação e pensando na promoção da saúde. (Grupo focal escola 10 – professores)

Acho que a questão da promoção da Saúde para formação do enfermeiro e da enfermeira parte também da questão do conceito de saúde que a gente aprende durante a nossa formação e durante as atividades de extensão que a gente desenvolve também. (Grupo focal escola 11 – estudantes)

As possibilidades de experimentações das competências para a promoção da saúde são evidenciadas no discurso por meio do verbo “mostrar”.

A gente leva nas instituições, leva no asilo, leva no hospital, tem a aula prática, leva eles no laboratório. Pra quê? Mostrar o que a gente está [...]. Então, a gente tem que mostrar para ele o porquê que ele está aprendendo, mostrar a importância daquilo ali, daquele conteúdo, daquela disciplina na prática dele, na vivência dele. (Grupo focal escola 9 – professores)

Eu acredito que nós temos professores que incentivam bastante a promoção da saúde, né? [...] nós temos professores que nos mostram isso assim dados claramente, expõem situações reais e ideais e isso acho que deixa bem claro pra gente, né? [...] E eles, a maioria dos professores, também mostram como tá a promoção da saúde no momento atual no Brasil. (Grupo focal escola 4 – estudantes)

Relatos como “ele trouxe da teoria”, “nós procuramos colocá-lo diretamente”, e “o aluno já vai com um conhecimento suficiente” evidenciam a experimentação proporcionada no ensino das competências para a promoção da saúde. Nesse processo, ao aluno é determinado o momento de “aflorar” o que ele deveria ter absorvido anteriormente.

Eu acho que, primeiro né a gente consegue captar essas, essas competências quando os meninos vão pra campo de estágio, então é sempre no início vai um professor junto com eles e lá é que a gente consegue ter uma ideia do que que ele trouxe de, de é de teoria, né, como que ele vai juntar com a prática. E juntando essas duas então ele vai desenvolver habilidade a competência. (Grupo focal escola 6 – professores)

Ah, eu percebo que pelo menos na, na minha vivência no estágio, nós procuramos colocá-lo diretamente com algumas situações-problemas também porque possa aflorar tudo aquilo que aos quatro anos de teoria, né, ele foi absorvendo. (Grupo focal escola 4 – professores)

Os estudantes reconhecem um processo cumulativo de integração dos conhecimentos que aportam as experiências no ensino da promoção da saúde ao longo do curso. Nesse sentido, temporalmente, o discurso revela que é “no fim” que se efetiva a integração, pois “vai tudo se integrando” ao longo do curso para efetivar a promoção da saúde.

Você vê alguma, pelo menos umas duas... uma coisinha no início do curso, então aí cê vai desenvolvendo alguma competência e habilidade, “ah, aqui você se torna observador, ali você começa...” e como isso? É... colocando você diante de uma situação, você pode questionar, principalmente se você fez você vai conseguir responder, isso foi gradativamente. (Grupo focal escola 4 – estudantes)

Isso porque... eu quero lembrar agora, porque tipo, nesse, no primeiro período, a gente vai conhecer aquela rua que tem... esgoto aberto, esse bairro que tem uma escola, que tem crianças que precisam ser vacinadas, aí de repente você vai pro segundo fazer puericultura que passa daquela criança daquela escola, você vai para o terceiro vacinar crianças que podem ser daquela escola, ou daquele asilo que tem nesse bairro também, então, vai tudo se integrando. (Grupo focal escola 8 – estudantes)

Os discursos dos estudantes indicam que a experiência se relaciona com uma descoberta marcante, evidenciada por “aí foi aí que eu fui integrando e fui percebendo”, demonstrada pelo intertexto “nossa, se eu tivesse ido lá visitar, se eu soubesse...”. Além disso, há uma abertura ao desconhecido, evidenciada pelo intertexto “caramba, era isso, era exatamente isso”.

[...] aí foi aí que eu fui integrando e fui percebendo assim que uma coisa não leva a outra. No primeiro período foi só visita, aí no segundo eu ficava “nossa, se eu tivesse ido lá visitar, se eu soubesse’”, seria muito mais fácil fazendo uma visita, você vê como é que é... você vai conhecendo muito mais. Você consegue, por exemplo, melhor acompanhamento para essa pessoa. (Grupo focal escola 8 – estudantes)

Você chega no oitavo, no nono e você fala “caramba era isso, era exatamente isso”, a gente não percebe que é isso que tem disciplinas que vão e no final a gente acaba juntando tudo. (Grupo focal escola 7 – estudantes)

Os discursos relevam que a promoção da saúde também pode ser vivenciada em ambientes que fogem ao lugar comum. Foi possível identificar nos relatos experimentações emancipadoras, nas quais os estudantes vivenciaram o movimento social como locus de desenvolvimento das competências para a promoção da saúde.

A gente realiza seminário é... de vivências, né, interdisciplinares no SUS que é um, uma vivência assim um estágio de vivência que permite que a gente pense a promoção de saúde a partir de vários aspectos, né, do aspecto da vivência de outros povos, do movimento social, da promoção da saúde política. (Grupo focal escola 11 – Estudantes)

[...] na questão de promoção da saúde seria junto a movimentos sociais, alguns movimentos que trabalham é... com questão do estudo em saúde coletiva, também tem toda a questão da, acaba entrando a questão de promoção da saúde. [...] São espaços que a gente consegue consolidar algumas das coisas que a gente vê, por exemplo, na disciplina que a gente, a aplicabilidade. Têm as conferências também que a gente acaba trazendo também a questão do controle social... tudo isso. Têm alguns espaços também relacionados a... a coletivos independentes que eu conheço, eu tive a oportunidade de tá vivenciando algumas experiências de aplicabilidade pra promoção da saúde. (Grupo focal escola 10 – estudantes)

[...] eu lembrei de uma aula de meio ambiente primeiro período com a professora X e nós estávamos conversando, discutindo sobre alguma coisa, e ela deu exemplo é de uma vez que ela foi e levou os alunos dela em um lixão [...] então aquela situação foi muito marcante pra mim e eu acho que eu comecei a entender e a procurar saber o porquê que a pessoa está naquela situação. (Grupo focal escola 7 – estudantes)

Discussão

Os achados do estudo permitem analisar que, discursivamente, os relatos são marcados por afirmações modais de que a promoção da saúde é ensinada desde o início do curso. Essa concepção é reforçada pelas normativas gerais que abordam a promoção da saúde como uma competência geral na formação do enfermeiro. As Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de graduação em enfermagem reforçam essa ideia ao trazerem ações de promoção da saúde dentro das competências e habilidades gerais e específicas no exercício da profissão. Nessa perspectiva, essas diretrizes apontam para uma mudança na formação profissional voltada para as necessidades de saúde da população brasileira^{6,12}.

Os resultados indicam que o ensino das competências para a promoção da saúde ocorre em diferentes momentos e espaços da formação do enfermeiro. Contraditoriamente, há evidências de que a experimentação da promoção da saúde é um acontecimento determinado por um local e um tempo específico na formação, em especial nas disciplinas de Saúde Coletiva/Saúde Pública e em suas variações. Segundo Carvalho e Ceccim⁹, esses conteúdos precisariam transversalizar a formação, perpassando todas as disciplinas e estabelecendo interseções com diversas áreas sociais, como educação, história, ciências sociais, artes, entre outras.

Os discursos dos participantes marcam temporalmente o ensino das competências para a promoção da saúde, caracterizando, assim, o periodismo. Segundo Benjamin, citado por Larrosa-Bondía⁸ (p. 22), “o periodismo é o grande dispositivo moderno para a destruição generalizada da experiência”. O periodismo direciona práticas à repetitividade e uniformidade, bloqueando momentos de significados singulares aos sujeitos. Por isso, a retórica contemporânea de formarmos sujeitos informantes e informados exclui as possibilidades de experiências por permitir a reiteração do conhecimento, mas não a experiência deste.

A primeira coisa que gostaria de dizer sobre a experiência é que há que separá-la da informação. E a primeira coisa que eu gostaria de dizer sobre o saber da experiência é que há que separá-lo de saber coisas, tal como se sabe quando se tem informação, quando se está informado.¹⁰ (p. 20)

Os achados permitem analisar que a prática é empregada no ensino das competências para a promoção da saúde para fundamentar o conteúdo teórico, pois é o momento que a consolida, proporcionando uma experimentação. Assim sendo, a prática é entendida como uma composição de “acontecimentos regulares e como coisas a ser manipuladas, entre tradição e esquecimento”⁷ (p. 56). Essa experimentação é controlada pelos professores que se utilizam da prática para demonstrar a importância dos conhecimentos teóricos. Revela-se, assim, um ensino repetível e previsível, produzindo consenso e homogeneidade entre sujeitos, características das experimentações⁸.

Em parte, esse achado se deve ao entendimento de que o ensino das competências para a promoção da saúde na formação do enfermeiro é temporalmente marcado pela priorização da teoria sobre a prática e raramente propicia sentido à prática do aluno, oferecendo mais possibilidades de experimentações do que experiências.

Nessa compreensão, a demonstração expressa nos discursos é um elemento que marca o experimento ou a experimentação. Segundo Schön¹³, a noção de experimento indica o “ver como” associado ao “fazer como”. A partir de seu repertório de exemplos, como as aulas teóricas ou as demonstrações dos professores, os estudantes podem fazer como, ou seja, colocar em prática ou aplicar aquilo que aprenderam. Para esse autor, o experimento é uma atitude deliberada tomada com a finalidade em mente, pautado na racionalidade técnica¹³. O experimento, pela lógica da ciência, é genérico, sua lógica produz acordo, consenso ou homogeneidade entre os sujeitos, é repetível, predizível e previsível.

À luz desse referencial, entende-se que as vivências proporcionadas aos estudantes para o desenvolvimento das competências para a promoção da saúde estão na ordem do testável e do tecnicismo, em que a prática é entendida como um momento de “treino”. Assim, os professores atuam no controle do processo de experimentação, partindo do pressuposto de que a teoria já foi toda aprendida e a prática é o momento para o estudante consolidar ou testar o que já foi ensinado. Essa compreensão confirma a perspectiva discutida por Schön¹³, na qual o professor, a partir de seu repertório de temas e exemplos, leva os alunos a experimentações na ordem do “vendo como e fazendo como” guiados pelo controle, distanciamento e objetividade, próprios da racionalidade científica¹³ (p. 70).

Por outro lado, os resultados indicam que algumas experimentações proporcionaram experiências no ensino das competências para a promoção da saúde, pois foram capazes de transcender uma vivência genérica e sem sentido para um movimento singular e heterogêneo. Assim, configura-se como algo que “nos passa, o que nos acontece, o que nos toca”⁸ (p. 21).

Destaca-se que o discurso de professores e estudantes se diferenciam quanto ao significado das vivências no ensino das competências para a promoção da saúde. Nesse contexto, o discurso dos professores é estruturado nas experimentações, caracterizado por uma perspectiva positiva e retificadora, em que os estudantes são vistos como “sujeitos técnicos” sobre os quais se aplicam as tecnologias pedagógicas⁸ (p. 20).

O discurso dos estudantes, por sua vez, estrutura-se sobre as experiências no ensino das competências para a promoção da saúde. Entre as experiências, os movimentos sociais e outros lugares que “fogem do comum” foram apontados como espaços nos quais o estudante expressa surpresas, novos conhecimentos e reflexão sobre a promoção da saúde. Em especial, esses espaços permitem que o estudante se surpreenda ao perceber que é possível, que ele consegue “aplicar” a promoção da saúde. São experiências, pois não antecipam um resultado, [...] a experiência não é o caminho até um objetivo previsto, até uma meta que se conhece de antemão, mas é uma abertura para o desconhecido, para o que não se pode antecipar, nem “pré-ver”, nem “pré-dizer” [...] (p. 28).

Assim, os achados do estudo revelam que as experiências acontecem na ordem do imprevisível, na qual os estudantes, por meio da reflexividade, remetem às descobertas e à abertura ao desconhecido.

Considerações finais

Conclui-se que o ensino das competências para a promoção da saúde na formação do enfermeiro é marcado pelo modelo hegemônico centrado em disciplinas e na dissociação entre teoria e prática, na qual a primeira antecede a segunda.

A prática social no campo da formação das competências é marcada pelo modelo tradicional do ensino e da concepção de promoção da saúde. Essa prática se reforça durante o processo de formação no qual, embora haja oportunidades para se vivenciar experiências de promoção da saúde e do desenvolvimento de suas competências, de modo geral essas experiências estão restritas.

Afirma-se que o desenvolvimento de competências para a promoção da saúde deve ser pautado no pensamento crítico e reflexivo, criando-se experiências educativas na formação. Nesse sentido, aponta-se como principal desafio para o ensino das competências para a promoção da saúde superar a lógica da experimentação estruturada na racionalidade técnica para uma perspectiva que permita e valorize as experiências na formação do enfermeiro.

As conclusões do estudo não garantem generalizações dada a natureza da pesquisa qualitativa. Contudo, a amplitude e representação dos cursos analisados no cenário nacional permitem estender os achados a outros contextos que possuem características similares e enfrentam as mesmas questões apresentadas neste texto.

Indica-se a necessidade de ampliar nos cursos de graduação em enfermagem no Brasil momentos, estratégias e atividades de ensino que garantam especificidade para a formação das competências para a promoção da saúde, superando o periodismo, o ensino disciplinar localizado e oferecendo mais possibilidades de experiências do que experimentações.

Colaboradores

Kênia Lara Silva participou da concepção do estudo, coleta e análise dos dados, discussão dos resultados, redação, revisão e aprovação da versão final do trabalho; Bárbara Jacome Barcelos e Bruna Dias França participaram da análise dos dados, discussão dos resultados, redação, revisão e aprovação da versão final do trabalho; Fernanda Lopes de Araújo, Izabela Thaís Magalhães Neta e Michele Melo participaram da coleta e análise dos dados, discussão dos resultados, redação, revisão e aprovação da versão final do trabalho.

Referências

1. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 2.446, de 11 de novembro de 2014. Dispõe sobre a atualização da Política Nacional de Promoção da Saúde. Diário Oficial da União. 11 Nov 2014.
2. Pinheiro DGM, Scabar TG, Maeda ST, Fraccolli LA, Pelicioni MCF, Chiesa AM. Health promotion competencies: challenges of formation. Saude Soc [Internet]. 2015 [citado 1 Ago 2017]; 24(1):180-8. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v24n1/en_0104-1290-sausoc-24-1-0180.pdf.
3. Tuset D, Nogueira JAD, Rocha DG, Rezende R. Analysis of the health promotion competencies from the official document and the speeches of the actors that implement the Health School Program in Federal District. Tempus Actas Saude Colet [Internet]. 2015 [citado 1 Ago 2017]; 9(1):189-204. Disponível em: <http://www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/1701/1393>.
4. Netto L, Silva KL, Rua MS. Competency building for health promotion and change in the care model. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2016 [citado 1 Ago 2017]; 25(2):e2150015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v25n2/0104-0707-tce-25-02-2150015.pdf>.
5. Rodrigues J, Zagonel IPS, Mantovani MF. Alternativas para a prática docente no ensino superior de enfermagem. Esc Anna Nery [Internet]. 2007 [citado 1 Ago 2017]; 11(2):313-7. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v11n2/v11n2a20.pdf>.
6. Ministério da Educação (BR). Parecer CNE/CES nº 1.133/2001, aprovado em 7 de agosto de 2001. Dispõe sobre as Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina e Nutrição [Internet]. Diário Oficial da União. 7 Ago 2001 [citado 01 Ago 2017]. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/ces1133>.
7. Almeida JR. Experiência, acontecimento e educação a partir de Foucault. Filogênese [Internet]. 2013 [citado 2 Ago 2017]; 6(2):48-62. Disponível em: <https://www.marilia.unesp.br/Home/RevistasEletronicas/FILOGENESE/jonasrangel.pdf>.
8. Bondía JL. Notas sobre a experiência e o saber de experiência. Rev Bras Educ [Internet]. 2002 [citado 1 Ago 2017]. (19):20-8. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbedu/n19/n19a02.pdf>.
9. Carvalho YM, Ceccim RB. Formação e educação em saúde: aprendizados com saúde coletiva. In: Campos GWS, Minayo MCS, Akerman M, Drumond Júnior M, Carvalho YM. Tratado de Saúde Coletiva. 2a ed. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2009. p. 137-70.
10. Larrosa-Bondía J. Experiência e alteridade em educação. Rev Reflex Ação. 2011; 19(2):4-27.
11. Resende VM, Ramalho V. Análise de discurso crítica. São Paulo: Contexto; 2006.
12. Chiesa AM, Nascimento DDG, Braccialli LAD, Oliveira MAC, Ciampone MHT. A formação de profissionais da saúde: aprendizagem significativa à luz da promoção da saúde. Cogitare Enferm. 2007; 12(2):236-40.
13. Schön DA. Educando o profissional reflexivo: um novo design para o ensino e aprendizagem. Porto Alegre: Artes Médicas Sul; 2000.

Silva KL, Barcelos BJ, França BD, Araújo FL, Magalhães Neta IT, Ledo MM. Entre experimentaciones y experiencias: desafíos para la enseñanza de las competencias para la promoción de la salud en la formación del enfermero. *Interface (Botucatu)*. 2018; 22(67):1209-20.

El objetivo de la investigación fue analizar la enseñanza de las competencias para la promoción de la salud en la formación del enfermero, identificando las experimentaciones y experiencias en este proceso. Se trata de un estudio cualitativo cuyos datos se obtuvieron de grupos focales con profesores y estudiantes de 11 cursos de graduación en Enfermería en Brasil. Las competencias para la promoción de la salud se enseñan temporalmente en el contacto y en la convivencia con la realidad por medio de experimentaciones y experiencias. La experimentación es un acontecimiento determinado por un local y un tiempo específico en la formación. Por otro lado, las experiencias se relacionan con un descubrimiento señalado y con la apertura a lo desconocido. Hay desafíos para la enseñanza de las competencias para la promoción de la salud, superando la lógica de la experimentación estructurada en la racionalidad técnica para una perspectiva que permita y valore las experiencias en la formación del enfermero.

Palabras clave: Educación en enfermería. Promoción de la salud. Competencia profesional

Submetido em 25/08/17. Aprovado em 27/11/17.