

PROMOÇÃO DA SAÚDE: PERCEPÇÕES DE ESTUDANTES DO CURSO DE
GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

HEALTH PROMOTION: PERCEPTIONS OF STUDENTS OF COURSE
GRADUATION IN NURSING

PROMOCIÓN DE LA SALUD: LA PERCEPCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DEL CURSO DE GRADO
EN ENFERMERÍA

Carine Vendruscolo¹
Letícia de Lima Trindade²
Edlamar Kátia Adamy³
Alyne Mendes Correia⁴

Doi: 10.5902/217976929171

RESUMO: **Objetivo:** conhecer a percepção de estudantes das fases finais do curso de graduação em enfermagem sobre a Promoção da Saúde (PS). **Método:** estudo descritivo, realizado por meio de entrevistas, tratadas com base na Análise de Conteúdo, tendo como referência o conceito contemporâneo de PS, o qual sugere a união de esforços individuais e ações coletivas para intervir na qualidade de vida da população. **Resultados:** emergiram como categorias: Conceito de PS; Fontes de conhecimento dos estudantes sobre a PS e Espaços em que ocorre a PS. O ideário dos estudantes sugere a influência da Carta de Ottawa, a presença da universidade como fonte de conhecimento e resquícios de conceitos ultrapassados de PS. **Considerações finais:** a universidade precisa investir na formação, tendo a temática como transversal nos processos educativos, atendendo aos movimentos de reorientação da formação na saúde.

Descritores: Promoção da saúde; Ensino; Enfermagem; Qualidade de vida.

ABSTRACT: **Aim:** to meet the perception of students of the final stages of the undergraduate course in nursing on the Promotion of Health (PS). **Method:** descriptive study, conducted with interviews, treated using Content Analysis, taking into reference to the contemporary concept of PS, which suggests the union of individual efforts and collective action to intervene in the quality of life of the population. **Results:** emerged as categories: PS Concept; Sources of knowledge of the students on the PS and spaces in which PS occurs. The student's idea suggests the influence of the Ottawa Charter, the presence of the university as a source of knowledge and remnants of a design centered on outdated concepts of PS. **Final considerations:** the university needs to invest in training, with the theme as cross in the educational processes, taking into account the movements of reorientation training in health. **Descriptors:** Health promotion; Teaching; Nursing; Quality of life.

RESUMEN: **Objetivo:** conocer la percepción de los alumnos de las etapas finales del grado en enfermería sobre la Promoción de la Salud (PS). **Método:** estudio descriptivo, a través de entrevistas, tratadas con el Análisis de Contenido, con referencia al concepto contemporáneo del PS, lo que sugiere la unión de los esfuerzos individuales y la acción

¹Enfermeira, Doutoranda em Enfermagem, Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC). E-mail: carine.vendruscolo@udesc.br

²Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Professora do Departamento de Enfermagem da UDESC. E-mail: letrindade@hotmail.com

³Enfermeira, Mestre em Saúde Coletiva, Professora do Departamento de Enfermagem da UDESC. E-mail: edlamar.adamy@udesc.br

⁴Graduanda em Enfermagem pela UDESC. E-mail: alynemendes21@hotmail.com

colectiva para intervenir en la calidad de vida de la población. Resultados: surgieron como categorías: Concepto de PS, fuentes de conocimiento de los estudiantes sobre la PS y los espacios que ocurre la PS. Las ideas de los estudiantes sugiere la influencia de la Carta de Ottawa, la presencia de la universidad como fuente de conocimiento y los resquicios de conceptos anticuados de PS. Consideraciones finales: la universidad tiene que invertir en la formación, tiendo como el tema transversal en los procesos educativos, y atendiendo a los movimientos de reorientación de la formación en la salud.

Descriptor: Promoción de la salud; Enseñanza; Enfermería; Calidad de vida.

INTRODUÇÃO

As discussões sobre Promoção da Saúde (PS), no Brasil, iniciaram com o Movimento da Reforma Sanitária, nos anos 1970 e 1980. Ainda, na década de 1980, sucedeu a 8ª Conferência Nacional da Saúde, na qual os debates sobre a temática ganharam maior amplitude, culminando com a proposição de um Sistema Único de Saúde (SUS). O ideário da PS tem fundamentos similares aos que foram tema da 1ª Conferência Internacional de Promoção da Saúde, que aconteceu em Ottawa, no Canadá.¹ Após esses dois eventos, emerge uma nova concepção de saúde, como uma junção de fatores físicos, biológicos, psicológicos e ambientais que influenciam o modo e a qualidade de vida dos indivíduos e coletividades.²

A 1ª Conferência resultou na Carta de Ottawa, marco da evolução do conceito e da formulação de estratégias inovadoras para implementação da PS. Este documento é um dos fundadores da PS na atualidade e seu conteúdo enfatiza, sobretudo, a dimensão social da saúde, a partir de cinco campos de ação: políticas públicas saudáveis, ambientes favoráveis à saúde, reforço da ação comunitária, criação de habilidades pessoais e reorientação dos serviços de saúde.¹

A PS envolve mudança de múltiplos fatores que interferem e influenciam na saúde da população, como os setores econômicos, a educação em saúde, o ambiente de trabalho, as políticas de saúde e um ecossistema sustentável.³ O termo representa, mais recentemente, uma das possibilidades de intervenção sobre a realidade de saúde das populações, cuja ideia tem evoluído nos últimos anos, acompanhando a transformação do conceito de saúde e cedendo espaço ao debate.⁴

Sendo a PS um conjunto de estratégias que vêm reforçar a saúde da população, uma equipe multidisciplinar contribui para o sucesso desse modelo de atenção à saúde, com vistas a tornar os indivíduos mais autônomos e responsabilizar outros setores pela saúde da população.² No Brasil, os objetivos da PS compreendem o incentivo a escolhas saudáveis para uma melhor qualidade de vida, por meio de educação em saúde, programas do Ministério da Saúde (MS) e políticas públicas e, nessa perspectiva, considera-se fundamental a atenção à saúde mediante uma equipe multiprofissional.³ Diante desse ideário, abrem-se portas para intervenções no setor e emerge a Estratégia Saúde da Família (ESF) como orientadora da Atenção Básica à Saúde (ABS), a qual tem como objetivo central a PS da população.⁴

O esgotamento do modelo biomédico nas últimas décadas também influenciou a concepção de PS, contudo, há ainda, certa resistência à adoção desse paradigma. A fim de inserir a PS no cenário da prática e da formação profissional, foram necessárias estratégias de Educação Permanente em Saúde (EPS) e mudanças significativas nos processos de formação, de modo a adaptar os currículos para que atendessem as diretrizes do SUS, considerando os determinantes sociais, a intersetorialidade, a interdisciplinaridade e a PS.

Além das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos na área da saúde⁵, o MS e o Ministério da Educação (MEC), comprometidos com essa missão, que atenta para a formação de recursos humanos preparados para atuar na lógica dos princípios e diretrizes do SUS, da ESF e da PS, também vêm construindo e coordenando a implementação de políticas que envolvem o ensino de graduação, de pós-graduação e a EPS dos profissionais de saúde, a partir da integração ensino-serviço.⁶

Após pouco mais de dez anos, das DCN e outras iniciativas, considera-se fundamental conhecer as mudanças efetivas nos processos de ensino-aprendizagem na área da saúde, voltados às temáticas mais atuais que orientam a saúde coletiva, dentre as quais a PS.

Com base nesse contexto, a pergunta que norteou essa investigação foi: qual a percepção de estudantes de enfermagem de uma universidade pública em relação ao tema Promoção da saúde?

A pesquisa teve como objetivo conhecer a percepção de estudantes das fases finais do curso de enfermagem sobre a Promoção da Saúde.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, do qual participaram nove estudantes das fases finais de um Curso de Enfermagem de uma universidade pública, localizada na Região Oeste de Santa Catarina. Este número foi considerado suficiente para responder aos objetivos propostos, tendo em vista o critério de saturação dos dados, definido como o ponto em que não é obtida nenhuma nova notificação, percebendo-se a redundância das informações.⁷

Como critérios de inclusão dos participantes foram estabelecidos: estar devidamente matriculado e frequentando regularmente a sexta, sétima, oitava ou nona fase. Como critérios de exclusão: ser aluno transferido de outro curso ou universidade. Selecionaram-se estudantes dessas fases por compreender que estes já obtiveram contato suficiente com a temática, para elaborar um constructo teórico sobre PS.

A produção dos registros desta investigação foi realizada no período de dezembro de 2012 a abril de 2013, por meio de entrevistas semiestruturadas, as quais foram devidamente gravadas em áudio e transcritas na íntegra, para posterior análise. As entrevistas foram orientadas por um roteiro de perguntas.

Os dados foram analisados com base em documentos legais do SUS e na Carta de Ottawa para Promoção da Saúde¹, utilizando-se o método da Análise de Conteúdo, cumprindo-se as etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados.⁸

O projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), obtendo parecer favorável (protocolo nº136.906/2012). Os envolvidos foram informados de que sua participação na pesquisa não incorreria em riscos ou prejuízos de qualquer natureza e que poderiam abandoná-la a qualquer momento. Isso ocorreu por meio do Termo de consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Da mesma forma, as identidades dos participantes foram preservadas mediante utilização de codinomes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O perfil dos estudantes do Curso de Graduação em Enfermagem que participaram do estudo compreendeu dois da sexta fase, três da sétima e quatro da oitava fase, revelado a predominância de estudantes jovens (de 20 a 30 anos) do sexo feminino.

A feminilização⁹ se tornou predominante entre os novos ingressantes na graduação de Enfermagem e pode ser reflexo de uma profissão relacionada ao cuidado, função que, desde a antiguidade, está mais voltada às mulheres.

A seguir apresentam-se os resultados desta pesquisa, cujos discursos obtidos por meio das entrevistas com os estudantes, foram analisados e designados mediante três categorias temáticas: Conceito de Promoção da Saúde, Fontes de conhecimento dos estudantes sobre a Promoção da Saúde e Espaços em que ocorre a Promoção da Saúde.

Conceito de Promoção da Saúde

Os entrevistados foram convidados a refletir sobre o conceito de PS. Nesse aspecto, identificou-se homogeneidade nas informações obtidas, as quais indicam que existe uma relação entre a PS e a qualidade de vida, no ideário dos sujeitos:

Eu entendo que promoção da saúde, assim como o nome já diz, é promover saúde e isso cabe bem aos profissionais de saúde, para melhorar a qualidade de vida da população. (Copo de Leite)

[...] promoção da saúde envolve ações, políticas, estratégias tanto governamentais quanto institucionais, que visem o bem estar, a promoção de qualidade de vida a melhoria da qualidade de vida. (Orquídea)

De acordo com a Carta de Ottawa¹ e estudiosos sobre a temática¹⁰⁻¹⁴, a PS é compreendida como uma estratégia promissora para minimizar os diversos problemas de saúde da população. Trata-se do processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação da sociedade no controle desse processo. Com essa nova concepção, a saúde passa a ser contextualizada, para além de ausência de doenças e de um estado estático, definido biologicamente, na direção de uma interpretação na qual o bem-estar e a qualidade de vida influenciam de forma positiva.

Nas considerações dos estudantes acima, chama a atenção a menção às ações políticas governamentais no sentido de promover a saúde. Essa interpretação vai ao encontro do campo de ação para a PS: “elaboração e implementação de políticas saudáveis”, presente na Carta de Ottawa. Segundo o documento, para obter uma melhoria na qualidade de vida da população é fundamental a criação de ambientes favoráveis, o que inclui alimentação, educação, renda, justiça social, ecossistema favorável, além de políticas públicas voltadas para a PS.¹

Os estudantes também compreendem a PS como sinônimo de prevenção de doenças, como se observa nos relatos a seguir:

Promoção da saúde envolve educação, prevenção, vacinação, programas nas unidades básicas de saúde. (Lírio)

Acho que a promoção da saúde é, na verdade eu não vejo muita diferença entre promoção e prevenção. (Copo de Leite)

Essa interpretação é observada em outros estudos^{4,15-16} e se explica pelo atual momento de transição de modelos de atenção em saúde no Brasil. É possível que a PS ainda seja confundida com prevenção de doenças, tendo em vista o modelo conhecido como História Natural da Doença, no qual a PS é abordada como um dos elementos do nível primário de atenção da medicina preventiva. Cumpre destacar que esse modelo é abordado na disciplina Saúde Comunitária II, na segunda fase do curso investigado.

Chama atenção ainda, o fato de a perspectiva individual predominar nas considerações dos sujeitos, quando referem a PS como ações voltadas ao sujeito, sem resgatar a inserção na comunidade e o seu modo de vida.⁴

[...] promoção e prevenção são aliadas, tudo em busca da melhoria da qualidade de vida do cidadão. (Copo de Leite)

Isso demonstra a influência do modelo biomédico no ideário dos estudantes, sinalizado pela dificuldade de pensar atividades voltadas ao coletivo. Observa-se tal predominância, apesar das DCN e outras legislações destacarem a importância da inserção de conceitos e práticas de PS nos cursos da área da saúde, com ênfase na ABS em nível individual e coletivo e de forma integrada e contínua com as demais instâncias do SUS. Nesta perspectiva, espera-se que os estudantes sejam capazes de pensar criticamente, analisar problemas da comunidade e buscar soluções para os mesmos.⁴⁻⁵

A PS também é entendida como educação em saúde, inclusive com vistas à melhoria da qualidade de vida. Para os estudantes, é necessário informar a população sobre formas para melhorar a saúde por meio de hábitos saudáveis, ações preventivas, entre outros.

[...] o ato de divulgar estratégias saudáveis à população, a fim de minimizar os problemas de saúde. (Margarida)

Eu entendo assim por promoção de saúde é você promover uma educação em saúde você ir em algum lugar passar às pessoas uma forma educativa, um exemplo você ir em alguma escola e fazer algum tipo de palestra. (Begônia)

Em algumas falas, é possível perceber que, para os sujeitos, prevalece a importância de informar a população sobre cuidados básicos com a sua própria saúde, abordar noções sobre alimentação saudável, hábitos de higiene e tudo o que possa intervir na melhoria do seu estilo de vida. Isso pode ser realizado mediante palestras nas escolas, nos ambientes de trabalho e nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) ou ainda, por meio de capacitações.

Promoção da saúde é promover saúde nas pessoas através de palestras, vídeos, explicações, tirando dúvidas das pessoas, em diferentes ambientes que a sociedade está. (Roseira)

[...] A gente deu diversos cursos sobre diabetes, hipertensão, o que fazer como cuidar [...](Copo de Leite)

Esses achados confirmam o que se apresenta no campo de ação “desenvolvimento de habilidades pessoais”, da Carta de Ottawa.¹ Os estudantes consideram que fomentar hábitos de vida saudáveis pressupõe educação em saúde. Contudo, observa-se que a noção de educação dos estudantes, por vezes, está ancorada em uma ação unilateral, em que a palestra assume papel de destaque e o profissional de enfermagem é o detentor do saber.

Esses achados também refletem a necessidade dos profissionais de saúde desenvolverem as competências comunicacionais, bem como utilizar outras estratégias de comunicação de maior alcance da população. Nesse sentido, operam as diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH), estruturada a partir da horizontalidade nas relações e na liberdade de ser, pensar, falar, divergir e propor, com vistas à melhoria da comunicação e ao protagonismo, corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos.¹⁷⁻¹⁸

Em outro discurso, o estudante chama a atenção para o importante aspecto de incluir o sujeito no processo educativo. Tal fato assegura a influência do campo de ação “reforço da ação comunitária”, conforme a Carta¹ para a PS. Essa perspectiva eleva a educação a um status de ação voltada à conscientização e ao empoderamento da comunidade, este último essencial para que indivíduos e comunidades controlem o processo de mudança dos determinantes da sua qualidade de vida, construindo a cidadania e corresponsabilizando-se pelo bem-estar coletivo.^{1,12,19}

A Carta de Ottawa¹ sinaliza a importância da capacitação da população para a PS, o que sugere a necessidade de uma mudança significativa no modelo biomédico, implicada na participação no cuidado com a sua própria saúde, portanto, é necessário que se invista na qualidade do diálogo e na efetiva comunicação entre profissional da saúde e comunidade.¹¹

Fontes de conhecimento dos estudantes sobre a Promoção da Saúde

Todos os estudantes entrevistados citaram como fonte de seu conhecimento sobre o tema PS, a Instituição de Ensino superior (IES). Dentre os relatos, emerge que a universidade consegue abordar a temática entre os estudantes de forma adequada, tanto nas atividades teóricas quanto nas práticas, como se pode observar nas seguintes falas:

Os professores trabalham em cada fase de uma forma diferente, com cada tipo de assunto, acho que eles abordam bem o que é essa promoção de saúde e prevenção, trabalham bem, fica bem entendido. (Rosa)

Ela [a universidade] estimula a gente, como acadêmicos de enfermagem, a fazer promoção e tenta colocar a gente em prática para fazer isso. (Copo de Leite)

Eles [professores] abordam bem essa questão de promoção da saúde, na matéria de Saúde Comunitária, desde a primeira fase. (Begônia)

É significativo o desafio de formar profissionais qualificados e preparados para a abordagem do processo saúde-doença, sendo necessário que essa formação tenha entre seus eixos a PS, pois é o profissional de saúde que trava o contato cotidiano com a população. O enfermeiro assume a responsabilidade de fazer a ponte entre a comunidade e o SUS e, para que essa articulação ocorra de forma adequada, é necessário que esse profissional seja habilitado e que saia da universidade com noções positivas de PS.²⁰

A universidade precisa diminuir a distância entre os estudantes e as UBS, colaborando significativamente, com a formação profissional desses estudantes na perspectiva da PS. Somente em campo prático é possível unir o conhecimento que foi construído em sala de aula com a realidade do serviço, ao fomentar a integração ensino-serviço, consolidando a ABS como cenário prioritário de aprendizados pedagógicos e assistenciais.²¹⁻²²

A análise das entrevistas permite observar que a IES possibilita ao estudante realizar a articulação entre a teoria, contextualizada em sala de aula, e a prática, por meio de aulas teóricas e práticas, da realização de projetos de extensão e de pesquisas. Essa compreensão evidencia o reconhecimento dos estudantes como protagonistas no processo de ensino aprendizagem, o que implica novas formas de relacionar-se com o outro e com o coletivo, possibilitando a (re)significação do ensinar e do aprender.²²

Ações de promoção de saúde foram durante os estágios. (Begônia)

[...] nos nossos próprios estágios a gente teve que fazer promoção da saúde [...]. (Copo de Leite)

Projetos, semanas acadêmicas, palestras, em algumas disciplinas [...]. (Lírio)

Nos projetos de extensão a gente vê bastante, quando a gente vai nas escolas, nas unidades básicas e em algumas disciplinas que a gente teve que trabalhar com o público e a gente acaba esclarecendo dúvidas e assim promovendo saúde. (Cravo)

Alguns entrevistados percebem de maneira negativa o fato de as disciplinas que abordam, epistemologicamente a PS estarem mais presentes nas fases iniciais do curso ou então, não conseguem perceber o conceito de PS perpassando os conteúdos ao longo dos anos acadêmicos. Para estes, a temática é abordada de maneira superficial. As falas a seguir ilustram esse aspecto:

Olha eu acho que não muito bem, até porque olhando agora assim eu não consigo quase te responder. Não sei se eu esqueci, o que aconteceu, se a gente trabalha muito no começo da universidade e agora a gente fica mais na área hospitalar, e esquece de estar promovendo até lá no hospital. (Roseira)

Na minha opinião, um tanto quanto de uma maneira vaga, porque muito se fala de promoção de saúde e prevenção de doença mas até esclarecer o que é o que o acadêmico já descobriu por conta própria, então eu acho que a gente vê que a universidade trabalha esse tema, mas eu acho que deveria ser mais focado [...]. (Orquídea)

Acredito que não cem por cento, mas assim de forma específica ela [universidade] trabalha em determinadas matérias e em trabalhos que a gente faz acaba promovendo saúde, mas existem algumas matérias e em algumas situações isso fica meio que subentendido. (Margarida)

Neste contexto, vale ponderar que a dicotomia entre o ensino e a prática assistencial em enfermagem há tempos vem sendo abordada na literatura ao reforçar que a realidade da prática de ensino na graduação, em grande parte das universidades, fundamenta-se em uma perspectiva fragmentada, com currículos dissociados da realidade, o que impossibilita uma prática integral.²³ Os achados fazem refletir acerca da magnitude dos investimentos em abordagens pedagógicas que favoreçam o processo de ensino aprendizagem. Ao buscar os caminhos trilhados por estudiosos da educação problematizadora, a qual valoriza e fortalece o protagonismo dos sujeitos envolvidos, acredita-se na responsabilização da IES com a formação de profissionais de saúde reflexivos, articulados à realidade e que consigam colocar em prática o conhecimento teórico adquirido em sala e exercer criticamente sua profissão.^{5,19,21}

Espaços onde ocorre a Promoção da Saúde

Nesta categoria, os entrevistados relataram os espaços nos quais identificaram como potenciais para o desenvolvimento das ações de PS:

Ela pode ocorrer em vários lugares, mas não é isso que acontece, ela pode ocorrer desde uma empresa até os postos de saúde até mesmo em eventos que não sejam voltados pra saúde, até mesmo em um mercado que pode fazer um espaço, um momento e promover a saúde. (Margarida)

Nos locais de trabalho destas pessoas, nas escolas, nas comunidades, nos hospitais. Nos projetos de extensão a gente vê bastante, quando a gente vai nas escolas [...] e a gente acaba esclarecendo dúvidas e assim promovendo saúde. (Roseira)

A melhoria na qualidade de vida da população implica na criação de ambientes, cidades e territórios favoráveis para a saúde das famílias que ali residem.¹¹ O campo de ação presente na Carta de Ottawa “ambientes favoráveis à saúde”¹ sugere que a PS tem estreita relação com todos os lugares por onde as pessoas circulam no seu dia a dia e que influenciam no seu modo de vida. A percepção dos estudantes sobre os espaços onde pode ocorrer PS vai ao encontro dessa prerrogativa e, em alguns momentos, confirma a inseparável relação entre território e sociedade, insinuada na dinâmica da vida cotidiana dos moradores de uma localidade e que dão significado ao seu dia a dia.²²

Outros momentos citados pelos estudantes, nos quais ocorreram possibilidades de fazer PS durante a vida acadêmica, foram determinadas disciplinas, as quais possibilitam em campo de estágio, a PS do trabalhador ou a PS da mulher:

A gente fez estágio na [empresa alimentícia] e lá a gente fez intervenções com as mulheres que é o outubro rosa [...]. (Rosa)

[...] eu acho que as ações de promoção da saúde que mais foram evidentes foi quando fizemos estágios na saúde do trabalhador, que a gente trabalhou bastante e a gente pode perceber que as empresas trabalham bastante essa política de promoção da saúde [...]. (Orquídea)

Quanto às ações de PS realizadas nesses espaços, salvo exceções, não preservavam uma perspectiva pós-carta de Ottawa, restringindo-se ao que se pode considerar como PS voltada às atividades educativas e preventivas que os estudantes realizavam. Os achados fazem perceber a noção dos estudantes sobre ações voltadas ao trabalhador e à mulher, como possibilidades de promover a saúde de diferentes grupos sociais e em diferentes espaços, corroborando com o discurso do MS.²⁴ Todavia, sabe-se que tais ações são voltadas, sobretudo à diminuição de riscos e à prevenção de doenças, sinalizando que a própria política do MS conserva uma interpretação do tema centrada em ações fragmentadas e de cunho individual, o que vai de encontro aos pressupostos discutidos no Canadá.

Os dizeres apontam para a questão da intersetorialidade e sua interdependência com a PS de maneira elementar. Sabe-se que a intersetorialidade, na perspectiva da PS é essencial no âmbito do SUS, pois somente compreendendo a relação entre os diversos setores que compõem o sistema, poderá se obter um resultado significativo das ações propostas.²⁵ Todavia, estudos demonstram¹² que é ainda frágil o direcionamento das ações de PS no âmbito do SUS, sobretudo, em relação à sua articulação intersetorial e no meio acadêmico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Existe uma homogeneidade no discurso dos estudantes de enfermagem que participaram do estudo, em relação ao campo conceitual da PS. As percepções convergem, em parte, com o ideário da Carta de Ottawa.

Considera-se que a intersetorialidade, assim como o papel decisivo dos determinantes sociais, culturais, econômicos e políticos no processo saúde-doença, são considerados de maneira superficial nos discursos. Nesse sentido, é preciso investir na capacidade da IES de

mostrar aos estudantes que a enfermagem, os profissionais e os serviços de saúde, por si só não tem a capacidade de resolver os problemas que afligem a população.

Os achados reforçam ainda a noção dos sujeitos quanto à necessidade de conhecer a realidade do meio em que as pessoas estão inseridas, seu modo de vida, suas principais necessidades e os conhecimentos desta comunidade, para que se possa intervir com ações de PS de forma mais resolutiva e coerente com as necessidades desses sujeitos.

Acredita-se que a universidade precisa investir na formação, tendo a temática PS como transversal nos processos educativos e atendendo aos movimentos reorientação do ensino de profissionais da área da saúde. Considera-se notável o avanço do curso de Enfermagem no campo da reorientação de profissionais para atuação no SUS. O principal desafio da PS está na mudança do modelo assistencial com vistas à transformação do atual panorama de desigualdade social no Brasil, a qual poderá ser desencadeada pelas iniciativas interministeriais voltadas aos cenários de prática e ensino em saúde.

REFERÊNCIAS

1. WHO 1986. Carta de Ottawa. In: Promoção da Saúde: Cartas de Ottawa, Adelaide, Sundsvall e Santa Fé de Bogotá. Brasília (DF): Ministério da Saúde/IEC; 1986.
2. Carvalho AI. Princípios e práticas da promoção da saúde no Brasil. Cad Saúde Pública. 2008;24(1):4-5.
3. Santos LG, Lemos SMA. Construção do conceito de promoção da saúde: comparação entre estudantes ingressantes e concluintes de Fonoaudiologia. Rev Soc Bras Fonoaudiol. 2011;16(3):245-51.
4. Vendruscolo C, Verdi M. Promoção da saúde: representações sociais de estudantes dos cursos de graduação na área da saúde. S&TS/H&SC. 2011;2(1):108-15.
5. Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Parecer CNE/CES nº 1.133, de 7 de agosto de 2001. Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina e Nutrição. Diário Oficial da União, Brasília, 2001 out 3. Seção 1E, p. 131.
6. Haddad AE, Brenelli SL, Passarella TM, Ribeiro TCV. Política Nacional de Educação na Saúde. Rev Baiana Saúde Pública. 2008;32(1):98-114.
7. Polit DF, Beck CT. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática em enfermagem. Porto Alegre (RS): Artmed; 2011.
8. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec; 2010.
9. Gusmão LMP. Jovens universitárias da graduação em enfermagem: universo sociocultural e habitus formadores da profissão [dissertação]. Goiânia (GO): Universidade Católica de Goiás; 2009. 110 p.
10. Buss PM. Uma introdução ao conceito de promoção da saúde. In: Czeresnia D, Freitas CM, organizadores. Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2003. p.15-38.
11. Heidmann ITSB, Almeida MCP, Boehs AE, Wosny AM, Monticelli M. Promoção à saúde: trajetória histórica de suas concepções. Texto & Contexto Enferm. 2006;15(2):352-8.
12. Heidmann ITSB, Borhs AE, Fernadnes GCM, Wosny AM, Marchi JG. Promoção da saúde e qualidade de vida: concepções da Carta de Ottawa em produção científica. Ciênc Cuid Saúde. 2012;11(3):613-9.

13. Oliveira MD, Machado BP, Tonini TFF, Portela OT, Rodrigues MK, Lima SBS, et al. A articulação intrasetorial na promoção da saúde dos trabalhadores. Rev Enferm UFSM [Internet]. 2012 set-dez [acesso em 2013 jun 17];2(3):569-76. Disponível em: <http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs-2.2.2/index.php/reufsm/article/view/3661/pdf>.
14. Buss PM, Carvalho AI. Health promotion in Brazil. Promot Educ. 2007;14(4):209-13.
15. Finkler M, Caetano Jc, Ramos FRS. A dimensão ética da formação profissional em saúde: estudo de caso com cursos de graduação em odontologia. Ciênc Saúde Coletiva. 2011;16(11):4481-92.
16. Tesser CD, Garcia AV, Vendruscolo C, Argenta CE. Estratégia saúde da família e análise da realidade social: subsídios para políticas de promoção da saúde e educação permanente. Ciênc Saúde Coletiva. 2011;16(11):4295-306.
17. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: Documento base para gestores e trabalhadores do SUS. 4ª ed. Brasília (DF): Editora do Ministério da Saúde; 2010. (Série B. Textos Básicos de Saúde).
18. Backes DS, Lunardi VL, Lunardi Filho WD. A humanização hospitalar como expressão da ética. Rev Latinoam Enferm. 2006;14(1):132-5.
19. Freire P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra; 2005.
20. Chiesa AM, Nascimento DDG, Braccialli LAD, Oliveira MAC. A formação dos profissionais da saúde: aprendizagem significativa à luz da promoção da saúde. Cogitare Enferm. 2007;12(2):236-40.
21. Ceccim RB, Feuerwerker LMC. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. Physis. 2004;14(1):41-65.
22. Kleba ME, Vendruscolo C, Fonseca AP, Metelski FK. Práticas de reorientação na formação em saúde: relato de experiência da Universidade Comunitária da Região de Chapecó. Ciênc Cuid Saúde. 2012;11(2):408-14.
23. Gubert E, Prado ML. Desafios na prática pedagógica na educação profissional em enfermagem. Rev Eletrônica Enferm. 2011;13(2):285-95.
24. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2010.
25. Silva KL, Rodrigues AT. Ações intersetoriais para promoção da saúde na Estratégia Saúde da Família: experiências, desafios e possibilidades. Rev Bras Enferm. 2010;63(5):762-9.

Data de recebimento: 17/06/2013

Data de aceite: 19/11/2013

Contato com autor responsável: Carine Vendruscolo

Endereço: Rua Martinho Lutero, 975E, Bairro São Cristóvão, Chapecó/SC. CEP: 89803-300

E-mail: carine.vendruscolo@udesc.br