

PROMOÇÃO DA SAÚDE SEXUAL NO CURSO DE ENFERMAGEM: ESTRATÉGIAS DE DOCENTES

PROMOTING SEXUAL HEALTH IN NURSING GRADUATE COURSES: TEACHERS' STRATEGIES

PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL EN EL CURSO DE ENFERMERÍA: ESTRATÉGIAS DE PROFESORES

Eglídia Carla Figueirêdo Vidal¹
Priscila de Souza Aquino²
Quitéria Clarice Magalhães Carvalho³
Ana Karina Bezerra Pinheiro⁴
Lorena Barbosa Ximenes⁵

RESUMO

A vivência diante das estratégias de promoção da saúde facilita a adoção de uma prática voltada para a melhoria da saúde individual e coletiva. Neste estudo, objetiva-se verificar a compreensão dos docentes sobre a promoção da saúde e identificar as estratégias de promoção da saúde sexual adotadas por eles. É um estudo qualitativo, descritivo, realizado com cinco docentes da disciplina saúde da mulher do curso de Enfermagem de três universidades de Fortaleza. Em relação à compreensão da promoção da saúde, as entrevistadas referiram uma co-relação entre promoção da saúde, qualidade de vida, educação em saúde e autocuidado. No tocante à articulação entre o conteúdo teórico-prático e a promoção da saúde do discente, não ocorre de forma planejada. Quanto às dificuldades enfrentadas para a promoção da saúde sexual do aluno, observamos o espaçamento entre as aulas, a carga horária da disciplina e o tipo de conteúdo abordado. Concluímos que o conhecimento das informantes a respeito da promoção da saúde não corresponde ao real significado de sua proposta, limitando-se às ações pontuais de educação em saúde. O educador pode desenvolver seu papel transformador por meio de reflexões sobre o desenvolvimento da saúde sexual do alunado, principalmente por se tratar de uma população predominantemente feminina e jovem.

Palavras-chave: Promoção da Saúde; Sexualidade; Docentes; Educação em Enfermagem; Enfermagem; Pesquisa Qualitativa.

ABSTRACT

Experiences on health promoting strategies facilitate the implementation of practices that aim to improve individual and collective health. This is a qualitative and descriptive study that aims to test teachers' knowledge on health promotion and to identify the sexual health promoting strategies adopted by these professionals. Participants were five women's health professors from three universities of Fortaleza. Concerning knowledge on health promotion, interviewed professionals noted an interconnection between health promotion, quality of life, health education and self-care. On the other hand, the articulation between theoretical/practical knowledge and students' health promotion does not seem to occur in a planned way. Difficulties to promote students' sexual health were: long time between lessons, number of hours per discipline and addressed content. We conclude that teachers' knowledge regarding health promotion does not match with the real meaning of the proposal, and is limited to a few actions during health education. Considering that the students are mainly young women, the educator could play a transforming role by promoting discussions on sexual health.

Key words: Health Promotion; Sexuality; Education, Nursing; Faculty; Nursing; Qualitative Research.

RESUMEN

La experiencia frente a las estrategias de promoción de la salud facilita la adopción de una práctica con miras a mejorar la salud individual y colectiva. El objetivo del presente estudio fue verificar la comprensión de los profesores acerca de la promoción de la salud e identificar las estrategias que adoptan para promocionar la salud sexual. Se trata de un estudio cualitativo realizado con cinco profesores de la materia Salud de la Mujer del curso de enfermería de tres universidades de la ciudad de Fortaleza. En lo referente a la comprensión de promoción de la salud, las entrevistadas efectuaron una correlación entre promoción de la salud, calidad de vida, educación en salud y auto-cuidado. La articulación entre contenido teórico-práctico y promoción de la salud del alumno no ocurre de forma planificada. Para analizar las dificultades observamos el espacio entre las clases, la carga horaria de la materia y el tipo de contenido enfocado. Concluimos que el conocimiento de los informantes al respecto de la promoción de la salud no coincide con el verdadero significado de la propuesta, limitándose a acciones específicas de educación en salud. El educador puede ejercer su rol transformador con reflexiones acerca de la salud sexual del alumno, principalmente por tratarse de una población predominante joven y femenina.

Palabras clave: Promoción de la Salud; Sexualidad; Educación en Enfermería; Docentes; Enfermería; Investigación Cualitativa.

¹ Enfermeira. Aluna do Mestrado em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Bolsista Funcap.

² Enfermeira. Aluna do Mestrado em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Bolsista Capes.

³ Enfermeira. Especialista em UTI Neonatal. Aluna do Mestrado em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Bolsista Capes.

⁴ Enfermeira. Dra. em Enfermagem. Professora adjunta III do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.

⁵ Enfermeira. Dra. em Enfermagem. Professora adjunta III do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.

Endereço para correspondência: Rua Clemente Silva, 460 Maraponga. Fortaleza-CE – CEP: 60.712-060. Fone: (85) 3292.8524.

E-mail: ccs01@uol.com.br.

INTRODUÇÃO

A saúde coletiva brasileira vem sofrendo transformações ao longo dos anos, influenciada pelos movimentos sociais, bem como pelas diversas áreas de assistência à saúde, dentre elas a enfermagem. Nesse sentido, surge a necessidade de colocar em prática um novo modelo de saúde que valorize a qualidade de vida das populações. A saúde não pode estar limitada ao âmbito puramente biologicista, mas, sim, envolvida com o ambiente econômico, social e cultural nos quais os seres humanos estão inseridos.

Surge, então, nova concepção do processo saúde-doença-cuidado mais abrangente e globalizante, que articula saúde e condições de vida. Portanto, a transformação do modelo assistencial curativo em um modelo voltado para a vigilância à saúde se faz necessária.

Nesse novo modelo, a promoção da saúde parece ser fundamental para o processo de desenvolvimento humano e melhoria nas condições de vida e saúde da população. Na Carta de Ottawa, a promoção da saúde é definida como “o processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde incluindo uma maior participação no contexto deste processo”^{1,7}

A compreensão da promoção da saúde não deve se restringir a um campo de prática, embora a problemática de endemias e doenças crônicas ainda faça parte de nossa realidade. O conceito de saúde deve ser entendido em sua amplitude e de forma positiva, como conceito em construção, em que os diversos saberes e ações direcionam um novo modelo que favoreça a capacitação dos indivíduos nessa construção.

No amplo conceito de promoção da saúde, a atenção à saúde sexual e reprodutiva se apresenta entre os cuidados prioritários para que homens e mulheres possam usufruir seus direitos como cidadãos. “Os direitos sexuais são direitos humanos universais, baseados na liberdade, dignidade e igualdade para todos os seres humanos. Saúde sexual é um direito fundamental e como tal um direito humano básico”^{2,65} e dizem respeito ao “direito de viver e expressar livremente a sexualidade sem violência, discriminações e imposições e com respeito pleno pelo corpo do(a) parceiro(a)”^{3,4} Já os direitos reprodutivos representam o direito sobre a decisão livre e responsável do casal sobre o número de filhos que deseja ter.³

A promoção da saúde sexual necessita da interlocução dos diversos setores, visto que por muitos anos abordagens relacionadas à sexualidade representavam tabus para a sociedade. A partir dos *Parâmetros Curriculares Nacionais*, com base Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional de 1996, ocorre a inserção dos temas transversais nas escolas com temáticas que mostram um novo olhar sobre elementos pouco discutidos anteriormente, como a sexualidade, com base na reflexão do seu contexto social.⁴ A educação sexual surge nos currículos desde o ensino fundamental, como

uma forma de repensar a responsabilidade do setor educação sobre a promoção da saúde, buscando um exercício de envolvimento dos sujeitos.

O ambiente possui grande influência na conscientização e no processo saúde-doença do indivíduo. O movimento *Cidades/Municípios Saudáveis* apresenta-se como uma estratégia de promoção de saúde tendo como prioridade a qualidade de vida das pessoas. Compreende os problemas existentes nessa população que compartilha o mesmo habitat. A Declaração de Sundsvall, de 1991, alerta para uma nova visão sobre o ambiente quando afirma que “um ambiente favorável é de suprema importância para a saúde e reconhece que todos têm um papel na criação de ambientes favoráveis e promotores de saúde”⁵

Diante do exposto, refletimos sobre a universidade como um ambiente formador de profissionais, embasada no tripé ensino, pesquisa e extensão, e entendemos o curso de graduação em Enfermagem inserido nesse contexto, onde desenvolve atividades nos três pilares institucionais. Nesse sentido, questionamos: Será que os docentes do curso de graduação em Enfermagem adotam estratégias de promoção da saúde? Como eles definem promoção da saúde? Como percebem suas ações e práticas?

Sendo o cuidar a essência da enfermagem, instigado no processo formador de futuros enfermeiros que devem estar comprometidos com a promoção da saúde, e sendo a área de saúde sexual e reprodutiva de grande relevância para essa formação, além do envolvimento das pesquisadoras com essa área do cuidar, interessou-nos pesquisar, junto aos professores da disciplina de Saúde da Mulher, se são efetuadas e como são desenvolvidas estratégias para a promoção da saúde sexual dos alunos no transcorrer da disciplina em questão. Vale ressaltar que é nessa disciplina que os alunos têm a oportunidade de lidar com o conteúdo da saúde sexual e reprodutiva, devendo aprender sobre os métodos de promoção da saúde sexual.

A necessidade de pesquisar as estratégias de promoção da saúde sexual na disciplina de Saúde da Mulher dos cursos de Enfermagem das principais universidades de Fortaleza surgiu na disciplina de Bases Teóricas da Promoção da Saúde, do curso de pós-graduação em Enfermagem no nível mestrado e da afinidade das pesquisadoras com a temática de Saúde Sexual e Reprodutiva. Nessa perspectiva, traçamos para este estudo os seguintes objetivos:

- verificar a compreensão dos docentes da disciplina saúde da mulher acerca da promoção da saúde;
- compreender o desenvolvimento de estratégias de promoção da saúde sexual e reprodutiva adotadas por docentes na disciplina de Saúde da Mulher, do curso de Enfermagem nas três principais universidades de Fortaleza-CE.

PERCURSO METODOLÓGICO

Para a realização deste estudo, utilizamos os enfoques qualitativo e descritivo, visto que buscamos, no decorrer

do seu desenvolvimento, descrever as características de um fenômeno. Na pesquisa descritiva, o foco está em conhecer as características do universo pesquisado.⁶

Quanto ao estudo qualitativo, tenta-se compreender um problema com base na perspectiva dos sujeitos que o vivenciam, ou seja, parte da vida diária deles, a satisfação, os desapontamentos, as surpresas e outras emoções, sentimentos e desejos que manifestam, assim como a perspectiva do próprio pesquisador.^{7:117}

A pesquisa foi realizada no curso de Enfermagem das três principais universidades de Fortaleza-CE: Universidade Federal do Ceará (UFC), Universidade Estadual do Ceará (UECE) e Universidade de Fortaleza (Unifor), tendo como sujeitos do estudo docentes do curso de Enfermagem que lecionam a disciplina de Saúde da Mulher.

Inicialmente, entramos em contato com as três universidades e solicitamos aos professores da disciplina a participação no estudo. Nos três cursos, lecionavam 13 professores, mas apenas 5 aceitaram participar do estudo, sendo que com alguns não foi possível o encontro em razão da greve dos docentes de uma universidade. Para a coleta de dados fizemos uso de entrevista semi-estruturada com questões norteadoras referente à temática.

A entrevista apresentou como vantagem o fato de as opiniões serem expressas pelo próprio sujeito, o que permitiu a possibilidade de clarear dúvidas sobre as questões formuladas, além da observação do sujeito na realização da testagem.⁷

Os dados colhidos foram fidedignamente transcritos e analisados, respeitando a identidade dos sujeitos, assim como foi dada total credibilidade aos depoimentos colhidos, que foram analisados por meio dos quatro processos intelectuais: compreensão, síntese, teorização e recontextualização. Essa sistemática possibilitou, mediante o armazenamento, a organização e leitura aprofundada dos dados, buscar significado e entendimento mais profundo dos dados narrativos.⁸

No decorrer do desenvolvimento e da realização das investigações, foram obedecidas as normas e diretrizes formais da Resolução nº 196/96, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), a qual dispõe a respeito da bioética envolvendo a pesquisa com seres humanos.⁹ Os sujeitos assinaram termo de consentimento informado sendo-lhes assegurado o anonimato e a salvaguarda de identificação.

REFLETINDO SOBRE OS RESULTADOS

Caracterização dos sujeitos do estudo

Foram entrevistadas três professoras de universidades públicas e duas de universidade privada do município de Fortaleza-CE. Das cinco professoras entrevistadas, quatro estavam acima dos 40 anos de idade e apenas uma possuía idade inferior a 40 anos. Quanto à titulação delas, duas eram doutoras, duas eram mestres e uma era especialista, todas com área de formação em enfermagem.

A área de concentração dos títulos era, predominantemente, voltada para a saúde coletiva. Quatro entrevistadas eram membros efetivos da Universidade e uma era membro substituto. Das entrevistadas, quatro possuíam tempo de ensino inferior a dez anos, tempo referente também ao ensino na disciplina Saúde da Mulher. Quanto aos campos de prática das entrevistadas, três atuam em nível ambulatorial e duas em nível hospitalar.

Compreensão sobre a promoção da saúde

Nos últimos 25 anos, em países desenvolvidos, a promoção da saúde vem sendo apontada como estratégia que busca reorientar o enfrentamento dos diversos fatores que comprometem a saúde da população. A Carta de Ottawa define promoção da saúde como o processo pelo qual indivíduos são despertados para a real autonomia deles e capacitados na busca do domínio da melhoria da saúde, implicando, assim, no reconhecimento e relevância do poder e do controle para a promoção da saúde.⁵

Quando questionadas sobre a compreensão de promoção da saúde, pode-se observar que as entrevistadas contemplam uma co-relação entre promoção da saúde, qualidade de vida, educação em saúde e autocuidado, como se pode observar nas falas a seguir:

Favorecer as pessoas as condições necessárias de se tornarem responsáveis por sua saúde de forma consciente (E1).

É algo voltado para a questão da educação em saúde, qualidade de vida das pessoas e autocuidado (E3).

Medidas intersetoriais que visam trazer melhoria para a qualidade de vida das pessoas. Está além da simples prevenção (E4).

Durante muitos anos, a educação em saúde representava mera transmissão de procedimentos didáticos de repasse de informações em saúde. Felizmente, esse paradigma está se fragmentando. Atualmente, a educação em saúde se torna um eixo da promoção da saúde. A educação em saúde atinge uma pluralidade de ações para a promoção da saúde. Utiliza estratégias didáticas para a transformação de indivíduos socialmente inseridos no mundo, ampliando sua capacidade de compreensão da complexidade dos determinantes de ser saudável.¹⁰

A expressão “promoção da saúde” está atrelada a um “conjunto de valores”, ou seja, vida, saúde, solidariedade, equidade, desenvolvimento, parceria, participação. Entre esses elementos, encontramos a autonomia, esta última citada pela entrevistada E1.

A palavra “autonomia” é de origem grega, formada pelo adjetivo pronominal *autos*, que significa “por si mesmo”, e pelo substantivo *nomos*, com sentido de “uso”. Etimologicamente, o conceito de autonomia significa “a condição de uma pessoa ou de uma coletividade autônoma”.¹¹

Promover saúde exige esforço de uma comunidade organizada, no intuito de alcançar políticas que

melhorem as condições de saúde da população, desenvolvendo, assim, um “maquinário social” que garanta a todos melhoramento da saúde e, conseqüentemente, qualidade de vida. Este último elemento foi citado nas falas como um produto final das ações de promoção da saúde.

Qualidade de vida é uma idéia eminentemente humana, que tem sido aproximada do grau de satisfação encontrado na vida familiar, amorosa, social, ambiental e na própria estética existencial.¹² Pressupõe a capacidade de efetuar a síntese cultural de todos os componentes que a sociedade determina e considera o padrão de conforto e bem-estar dela.

Durante os relatos das entrevistadas, o autocuidado foi enfatizado como relevante para promover a saúde. A promoção da saúde aponta para a intersectorialidade como componente-chave para a efetivação das ações delas, não as deixando exclusivamente para o setor saúde. Dentre os cinco campos preconizados pela Carta de Ottawa, citamos o desenvolvimento de habilidades pessoais, sejam elas na escola, no trabalho ou no lar.⁵

O conceito de autocuidado é interdisciplinar, com certas características, dentre elas ser específico de uma situação ou cultura; envolve a capacidade de agir e tomar decisões, ser influenciado pelo grau de conhecimento sobre ações necessárias para suprir o déficit e pela habilidade para execução dessas ações.¹³

Diante do exposto, observamos que o conhecimento das informantes sobre a promoção da saúde é visivelmente fragmentado em sua plenitude, muitas vezes centrado apenas na educação em saúde, sendo esta compreendida freqüentemente no formato da pedagogia tradicional. Na realidade, sabemos que educar em saúde é uma ação que não representa a promoção total da saúde, mas é um subsistema, assim como a autonomia, o autocuidado, dentre outros.

Quando se afirma que o educador não apenas instrui, mas motiva o aluno na tomada de decisões, fazer observações, perceber relações e trabalhar com a hipótese, facilitando-lhe o incremento de seu poder (*empowerment*).¹⁴ Nesse contexto, o educador se torna responsável pelo desenvolvimento de habilidades e atitudes conducentes à aquisição de poder técnico e político voltado para a sociedade.

Lembramos que deve existir a busca da ampliação de conhecimentos sobre a promoção da saúde, principalmente quando nos referimos a facilitadores, que são verdadeiros formadores de opinião. Caso não haja essa inquietação de somar saberes, a Carta de Ottawa, seus princípios e a promoção da saúde terão significados meramente burocráticos.

Articulação entre conteúdo da disciplina e a promoção da saúde do aluno

Ao indagarmos sobre a ocorrência de articulação entre o conteúdo teórico-prático da disciplina com a promoção da saúde do discente, registramos que não há um

planejamento quanto a essa articulação. Os sujeitos responderam que ocorre de forma espontânea, coerente ao conteúdo exposto e em resposta às dúvidas que emergem durante as atividades didáticas, apresentando-se de forma acidental. Consideraram, nesse tocante, as dificuldades em promover a saúde sexual do aluno no espaço da disciplina, que são apresentadas no capítulo seguinte.

Constatou-se que há divergências no posicionamento dos docentes entrevistados. Não houve um ponto comum quando consideraram a ocorrência da promoção da saúde. Alguns acreditam que esta acontece conforme o tipo de comunicação estabelecido em sala de aula. Destacam-se, nesse caso, os seguintes recortes:

É difícil praticar isto em sala de aula [...]. Não favorece uma 'intimidade' necessária para falar de forma mais específica e eficaz. (E1)

Por meio do conhecimento científico. (E2)

Então, toda vez que a gente dá aula [...] está sempre provocando e eu sou muito provocadora, na questão de estar dizendo sempre algo, brincando mesmo, se colocando na questão do lúdico (E3).

Através de discussões. (E4)

A questão didática foi o ponto-chave apresentado pelos sujeitos, uma vez que a abordagem utilizada favoreceria uma aproximação com o alunado, despertando-o para reflexões coerentes à temática apresentada.

A base do processo de ensino está pautada na comunicação professor-aluno, que sofre influências do cotidiano de cada um dos atores. Destaca-se o diálogo, a troca de idéias, a relação interpessoal como elementos que dão subsídios para aprendizagem, fortalecendo a idéia de uma pedagogia mais problematizadora. Espera-se, com isso, uma atitude mais ativa do discente na busca do saber, extraindo informação do ambiente e interagindo com o professor nos questionamentos existentes.¹⁴

Entende-se que a comunicação é algo que realmente precisa efetivar-se nas práticas educativas, reconfigurando a educação de forma mais ativa e menos alienante. A educação é um ato essencialmente de conhecimento e de conscientização, no qual todo profissional é levado a se engajar social e politicamente e a perceber as possibilidades de ação social e cultural buscando mudança das estruturas.¹⁵

A convergência desse pensamento, somada à idéia de promoção da saúde, que destaca o fortalecimento da capacidade individual e coletiva ao lidar com os múltiplos condicionantes de saúde, considera o estímulo à autonomia na busca de modificar condições de vida, para que sejam favoráveis à qualidade de vida e à saúde.¹⁶

A questão do modelo epidemiológico, pautada na prevenção de doenças, ficou evidente nos depoimentos. Com isso, percebe-se que o que de fato ocorre no contexto da disciplina é o estímulo a comportamentos que previnam situações de risco, conforme constam nos depoimentos a seguir:

[...] sempre que posso, tento fazer uma ligação entre o conteúdo ministrado e os problemas mais comuns na área da sexualidade. (E1)

Como trabalho com a prevenção do câncer de colo do útero, a gente não pode nesse momento desvincular a sexualidade. (E3)

Através de discussões acerca da sexualidade, prevenção das DST. (E4)

Essa compreensão se equipara à prevenção em saúde quando acontece uma ação antecipada à ocorrência de algum dano ou ao controle deste. No entanto, ressaltamos que a compreensão sobre a promoção da saúde tem um significado mais amplo, que inclui a prevenção nas suas medidas, mas não toma foco apenas em determinada desordem ou doença, entendendo a saúde de forma positiva e essencial ao desenvolvimento humano. Portanto, a ênfase dada às situações de risco mais comuns – considerando que as informações transmitidas em sala de aula tomam essa direção – precisam ser revistas e incorporadas a um pensamento mais amplo e reflexivo sobre como promover saúde nos diversos espaços em que as relações humanas ocorrem, como em uma universidade e, especificamente, no curso de Enfermagem, que prepara pessoas para lidar com o cuidar/cuidado.

Deve ficar claro que a promoção da saúde não deve ser mais um nível de atenção, nem deve corresponder a ações que acontecem anteriormente à prevenção, tampouco ser um programa ou mais uma estrutura organizacional; ao contrário, ela se compõe de estratégias que se movem transversalmente em todas as políticas, programas e ações do setor saúde, numa tentativa de trazer o olhar, a perspectiva da saúde e do desafio de construir a integralidade em toda sua complexidade e singularidade social e individual.¹

Convém refletir sobre dois depoimentos de docentes que acreditam que articulam a promoção da saúde quando destacam ações que são puramente ligadas ao modelo biologicista. Destaca-se, também, a associação que há entre esses depoimentos e o conteúdo programático que correspondente ao docente, essencialmente assistencial-hospitalar. Observemos os relatos sobre as formas como articulam a promoção da saúde sexual dos alunos:

Por meio do conhecimento científico e da assistência prática normal e fisiológica da reprodução humana. (E2)

Falo sempre em relação à saúde, ao engravidar e parir. Estimulo muito o parto natural. (E5)

É interessante e preocupante perceber essa fragmentação de saberes. Sabe-se que há uma busca por uma visão mais totalitária do ser humano, repercutindo numa visão mais abrangente sobre a saúde dele e a promoção dela. Os conteúdos teóricos e práticos na formação do enfermeiro devem ser articulados aos diversos condicionantes que podem gerar uma situação favorável ou desfavorável à saúde, podendo culminar com o impulso à saúde ou a ocorrência de doença.

Portanto, o profissional enfermeiro-educador pode desenvolver seu papel social transformador ao tentar impulsionar a saúde de seu alunado por meio de reflexões que busquem uma conscientização do aluno sobre o desenvolvimento de sua saúde, especialmente a sexual, pelas características inerentes a uma população predominantemente feminina e jovem.

Dificuldades enfrentadas para a promoção da saúde sexual do aluno

Das professoras entrevistadas, três referiram apresentar dificuldades em promover a saúde sexual dos alunos. Dentre as principais dificuldades, houve referência ao espaçamento entre as aulas como um fator que pode dificultar a intimidade com o alunado. A carga horária da disciplina e o tipo de conteúdo apareceram também como limites às ações de promoção da saúde. Devemos considerar, porém, que o espaço da disciplina deve ser aproveitado para promover uma reflexão dos sujeitos sobre o comportamento adotado, mostrando uma articulação entre o que é proposto em teoria e o que acontece na prática, evitando a justificação da ausência de promoção da saúde na metodologia utilizada. Além disso, ressaltamos que os valores e as questões culturais dos sujeitos, docentes e discentes permeiam todo o processo.

Torna-se muito difícil para o docente direcionar para o discente o conhecimento teórico apreendido, ou seja, envolvê-lo na promoção de meios que facilitem a adoção de práticas voltadas para a saúde sexual, visto que esse não é o alvo primordial das ações dele. Em qualquer prática de ensino-aprendizagem, os aspectos culturais são grandes influenciadores. Uma preparação docente que leve em conta a diversidade cultural é relevante, dada a influência dos estereótipos no rendimento do aluno alheio ao universo cultural que permeia as práticas pedagógico-curriculares.¹⁷

É difícil praticar a promoção da saúde quando damos aulas bem espaçadas, ou seja, não favorece uma intimidade necessária para falar de forma mais específica e eficaz. (E1)

O tempo da disciplina não favorece explorar dentro da carga horária teórica este assunto. (E4)

O tipo de conteúdo e a carga horária. Minhas medidas de promoção da saúde sempre estão direcionadas para o conteúdo. Não tenho condição de fazer mais que isso, o tempo não me permite. (E5)

Observa-se, também, que o modelo de pedagogia tradicional, arraigado às práticas de ensino na qual o docente, detentor do saber, expõe de maneira unidirecional suas contribuições ainda está presente e bem consolidada nas condições de ensino atuais. Refletimos sobre onde se encontra a necessidade de mudança: se no assunto abordado em sala de aula, que não favorece a promoção da saúde, ou no tipo de abordagem a esse assunto, inspirado nos moldes tradicionais.

Apesar de duas entrevistadas afirmarem não possuir dificuldade em promover a saúde sexual dos alunos, as falas explicitam alguns empecilhos na adequada promoção da saúde sexual deles. A ausência de dificuldade em promover a saúde sexual do aluno estava mais relacionada à ausência de tabus e à forma espontânea de promoção da saúde, onde há presença do elemento comunicação nas atividades dirigidas pelos docentes.

Quando indagadas sobre a forma como ocorre essa promoção da saúde, todas afirmaram que ela ocorre de forma espontânea, não sendo planejada no conteúdo da disciplina. A atividade docente e suas características peculiares, entre elas a oscilação entre rotina e improviso, resultam em uma complexidade além da técnica.¹⁸

Deixo fluir de maneira muito leve, os deixando bastante informados quanto à beleza da sexualidade. (E2)

Não vejo tabus em se discutir a saúde sexual, a sexualidade. A gente não tem nada programado para atender o aluno. Nunca tem tempo, a carga horária é insuficiente. (E3)

Os professores produzem um saber específico, uma síntese do saber curricular, o saber das disciplinas e o saber pedagógico adquirido com a experiência.¹⁷ Esse saber norteia a prática pedagógica e é influenciado pelas representações sociais adquiridas no dia-a-dia, no seu contexto sociocultural.

A redução biológica do saber restringe a visão do docente e do futuro profissional que tende reproduzir no cuidar/cuidado a abordagem vivenciada. "O profissional deve ir ampliando seus conhecimentos em torno do homem, de sua forma de estar sendo no mundo, substituindo por uma visão crítica a visão ingênua da realidade, deformada pelos *especialismos estreitos*".^{15:21}

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base na confrontação dos dados e análises apresentadas, temos subsídios para afirmar que o conhecimento das docentes sobre a promoção da saúde é visivelmente fragmentado. Constatamos que há divergências no posicionamento dos docentes entrevistados sobre o entendimento da promoção da saúde, refletido num olhar ainda distante da

complexidade da sua compreensão. É realçado apenas o aspecto da educação em saúde com foco na utilização da comunicação como facilitadora a provável promoção da saúde sexual e reprodutiva.

A promoção da saúde propõe o desafio de [...] superar a fragmentação do assistir a doença, seguindo em direção à perspectiva de atenção integral às pessoas em suas necessidades, numa relação dialógica do cuidar/ser cuidado, do ensinar/aprender.^{5:14}

Um novo olhar que a proposta de promoção da saúde lança sobre a saúde e seus determinantes inclui a educação em saúde como estratégia indispensável, entendida como "quaisquer combinações de experiências de aprendizagem delineadas com vistas a facilitar ações voluntárias conducentes à saúde."^{19:10}

Considerando a oportunidade de formação de profissionais envolvidos com um novo modelo de atenção à saúde, numa perspectiva de cuidar comprometida com as múltiplas dimensões da saúde, entendemos como salutar que a vivência, diante das possíveis estratégias de promoção da saúde sexual, adotadas por docentes na disciplina de Saúde da Mulher, facilitaria a adoção de uma prática que reproduzisse esse compromisso de melhoria da saúde individual e coletiva, pois, dessa forma, a formação não estaria pautada somente no modelo epidemiológico, uma vez que concebe a saúde de forma positiva, aliando a teoria à prática.

Acreditamos que cada indivíduo, cada família e cada comunidade oferecem subsídios específicos para a real efetivação dessas práticas e, também, que a melhor compreensão do modelo atual pelos enfermeiros poderia facilitar a busca por condições de vida saudáveis, tornando-se todos mais conscientes dos seus direitos e deveres, desenvolvendo autonomia em relação a sua própria saúde.

Planejamento metodológico com articulação entre conteúdo teórico-prático e promoção da saúde com definição de tempo para o desenvolvimento de atividades que levassem a essa discussão conduziram o discente a refletir sobre o cuidado também consigo mesmo e sobre sua autonomia nas decisões que envolvem a saúde sexual e reprodutiva, e as interfaces dessa esfera de cuidado.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de promoção da Saúde: documento para discussão. Brasília: Ministério da Saúde; 2002.
2. Ceará. Secretaria de Saúde. Saúde reprodutiva e sexual: um manual para a atenção primária e secundária (nível ambulatorial). Fortaleza: SESA; 2002.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Direitos sexuais, direitos reprodutivos e métodos anticoncepcionais. Brasília: Ministério da Saúde; 2006. 52p.
4. Brasil. Ministério da Educação e Cultura. Secretaria de educação fundamental. Parâmetros Curriculares Nacionais: apresentação dos temas transversais, ética. Brasília: MEC/SEF, 1997. 146p. [Citado em 2006 dez 15] Disponível em: <http://www.portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/livro081.pdf>.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. As cartas da Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2002. Série B, Textos Básicos em Saúde.
7. Leopardi MT. Metodologia da pesquisa na saúde. Florianópolis, SC: / Pós-Graduação em Enfermagem-UFSC; 2002.

8. Polit DF, Beck CT, Hungler BP. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2004.
9. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 196/96. Decreto nº 93.993, de Janeiro de 1987. Estabelece critério sobre pesquisas envolvendo seres humanos. *Bioética*. 1996; 4 (2):15-25.
10. Catrib AMF, Pordeus AMJ, Ataíde MBC et al. Promoção da saúde: saber fazer em construção. In: Barroso MGT, Vieira NFC, Varela, ZMV. Educação em saúde no contexto da promoção humana. Fortaleza: Edições Demócrito Rocha; 2003.
11. Lalande A. Vocabulário técnico e crítico da filosofia. São Paulo: Martins Fontes; 1996.
12. Buss PM. Promoção da saúde e qualidade de vida. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2000; 5(1):163-77.
13. Gantz SB. Self-care: perspectives from six disciplines. *Holist Nurs Pract*. 1990; 4(2):1-12.
14. Scherer ZAP, Scherer EA, Carvalho AMP. Reflexões sobre o ensino da enfermagem e os primeiros contatos do aluno com a profissão. *Rev Latino-am Enferm*. 2006 mar/abr; 14(2):285-91.
15. Freire P. Educação e mudança. 20ª ed. São Paulo: Paz e Terra; 1994.
16. Czeresnia D, Freitas CM, Organizadores. Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2003.
17. Canen A. Universos culturais e representações docentes: subsídios para a formação de professores para a diversidade cultural. *Educ Soc*. 2001; 22 (77): 207-27. [Citado em 2006 ago. 09]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-7330200100040001000400010&lng=en&nrm=iso. ISSN 0101-7330. doi: 10.1590/S0101-73302001000400010.
18. Borges C. Saberes docentes: diferentes tipologias e classificações de um campo de pesquisa. *Educ Soc*. 2001 abr.; 22[74]: [Citado 2006 dez 20]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/es/v22n74/a05v2274.pdf>.
19. Candeias NMF. Conceitos de educação em saúde e de promoção em saúde: mudanças individuais e mudanças organizacionais. *Rev Saúde Pública*. 1997 abr.; 31(2):209-13.

Data de submissão: 2/5/2007

Data de aprovação: 25/11/2008