

Promoção da Saúde nos Currícula de Enfermagem: Conhecimento dos professores e significados atribuídos pelos estudantes - revisão sistemática da literatura

Health Promotion in Nursing Curricula: The knowledge of teachers and the meanings attributed by students - systematic literature review

MARIA DO CARMO FIGUEIREDO

Professora Adjunta, Escola Superior de Saúde IPSantarém, MSc, RN

JOSÉ AMENDOEIRA

Professor Coordenador, Escola Superior de Saúde IPSantarém, Phd, MSc, RN

Um dos principais desafios da educação em enfermagem é ampliar as capacidades dos estudantes para serem promotores de saúde no século XXI. A evidência científica defende, um grande tema visível nos currícula de graduação e pós-graduação, para formar profissionais com capacidade e credibilidade à luz da comunidade científica da Promoção da Saúde (PrS), com a inclusão dos determinantes de saúde, tais como aspetos, culturais, sociopolíticos e económicos, o que requer investigação sistemática e conhecimento da PrS. Objetivo: descrever e analisar estudos empíricos sobre a PrS na educação em enfermagem evidenciando os seus resultados. Método: Revisão sistemática da literatura pelo método PI[C]OD, a partir das questões: Qual a mobilização do conhecimento pelos professores sobre a PrS nos currícula de enfermagem? Quais os significados atribuídos pelos estudantes à aprendizagem da PrS? Pesquisa efetuada em português e inglês restrito ao período de 2000-2009, em bases de dados on-line; bibliotecas digitais e repositórios de universidades, seguindo um processo sistemático desde a pesquisa à avaliação crítica dos estudos. Constituíram o corpus para a análise, oito artigos e uma revisão sistemática de literatura, todos de natureza qualitativa, uma tese de mestrado com metodologia qualitativa e uma tese de doutoramento com estudo misto, sobre o fenómeno da PrS nos currícula de enfermagem, cujos participantes foram professores e/ou estudantes. Resultados – Os achados mostram que os conhecimentos dos professores são débeis na vertente substantiva do currículo. Os conteúdos são centrados nas atividades de Educação para a Saúde (EpS), e as competências na prevenção. Há fragmentação dos conteúdos e não há comunicação entre as disciplinas. Os estudantes consideram a PrS com pouca relevância nas experiências do mundo real da enfermagem manifestando necessidade de um módulo específico para os conceitos básicos; módulos integrados para aprofundamento e compreensão da PrS e expressam necessidade de exemplos concretos da prática para reflexão em teoria. Na tese de mestrado observámos que o desenvolvimento de competências pelos estudantes na formação e intervenção em PrS referem-se essencialmente a um paradigma de categorização, com ênfase na prevenção. A tese de doutoramento salienta que nos programas do curso de enfermagem, o eixo de valores da PrS predominante é o Patogénico. Conclusões – Face às exigências aos enfermeiros como promotores de saúde no século XXI, e sabendo que a PrS é um processo com efeitos positivos na saúde dos cidadãos enquanto sujeitos participativos na mesma, a PrS deverá ser incluída nos currícula em enfermagem para que os estudantes consolidem saberes, e desenvolvam atitudes e aptidões. O conhecimento dos professores sobre PrS na construção e desenvolvimento curricular focaliza-se num paradigma dominante tradicional de EpS embora haja algumas experiências do paradigma construtivista da PrS. Os

significados atribuídos pelos estudantes à aprendizagem da PrS são reveladores do paradigma tradicional, na formação teórica e de estágio. Da análise emergiram três temas: conhecimento dos professores sobre a PrS na construção curricular com as categorias: vertente sociopolítica, vertente substantiva e vertente socioprofissional; Conhecimento dos professores sobre a PrS no desenvolvimento curricular com as categorias: referencial conceptual da PrS, conteúdos e estratégias pedagógicas; Significados atribuídos pelos estudantes à aprendizagem da PrS, com as categorias: referencial conceptual da PrS; construção curricular; operacionalização do currículo; crenças pessoais; estratégias pedagógicas; experiências da prática clínica.

Palavras-chave: promoção da saúde; educação em enfermagem; currículo; significados sobre a aprendizagem

Introduction: One of the main challenges of nursing education is to expand the capacity of students to be health promoters in the 21st century. Scientific evidence suggests that the creation of a grand theme in the curricula of undergraduate and postgraduate courses would help give students skills and credibility related to Health Promotion (HP). Health Promotion (HP) includes determining factors such as the ecology, culture, socio-political context, and economy, which require systematic investigation and knowledge of HP. Objective: To describe and analyse the empirical studies on HP in nursing education and to highlight their results. Methods: A Systematic Literature Review (SLR) with PIC[O]D method to answer the following questions: What is taught about HP in nursing curricula? What are the meanings attributed by students when taught HP? The research was conducted in Portuguese and English and was restricted to the period between 2000-2009, in online databases, digital libraries, and open repositories of universities, following a systematic process from research to the critical appraisal of studies. The corpus for analysis consisted of eight qualitative studies, a systematic literature review of qualitative empirical studies, a Masters thesis with qualitative methodology, and a Ph.D. thesis with mixed methods. The participants were teachers and/or students. Results – Research findings conclude that teachers' knowledge is weak concerning the substantive side of the curriculum. The content is focused on the activities of Health Education (HE) and skills are centred on prevention. The content is fragmented and there is no communication between modules. Students attribute different meanings, they consider HP to have little relevance to the real world experiences of nursing, showing a clear need for a specific teaching block for the basic concepts, integrated blocks to add depth and to understand HP. They also feel they need concrete practical examples in order to reflect on the theory. The Master's thesis showed that the students' development of skills within the training and intervention of HP mainly refer to a categorisation paradigm focused on prevention. The PhD thesis points out that, in the nursing course, the predominant group of values of the HP program are the Pathogenic values. Conclusions: Given the demands on nurses as health promoters in the XXI century, and knowing that HP is a process with positive effects on citizens' health, the patients themselves being participants in it, HP should be included in nursing curricula so that students can consolidate their knowledge and develop certain attitudes and skills. The development of curricula is focused on a traditional dominant paradigm of HE, although there is some experience in the constructivist paradigm of HP. The meanings attributed by the students to HP learning clearly reveal the traditional paradigm during theoretical and practical training. From this analysis three themes emerged: the knowledge of teachers in curriculum construction which encompasses the

socio-political side, substantive side and socio-professional side; the knowledge of teachers on HP in curricular development include HP conceptual references, contents, and pedagogic strategies; and the meanings attributed by students to HP learning with the which include HP conceptual references, curriculum construction, curriculum operationalization, personal beliefs, pedagogic strategies, and experiences in the clinical practice.

Keywords: health promotion; nursing education; curriculum; meanings of learning.

INTRODUÇÃO

A Declaração de Munich (WHO, 2000) propôs a inclusão explícita e aplicação da PrS em todos os currícula de enfermagem, pois reconhece reforçar o papel dos enfermeiros a nível Europeu, no domínio da saúde pública, PrS e desenvolvimento da comunidade, mas Whitehead (2006) diz que o pedido efetivo, em muitos casos, não foi atendido, sendo os elementos mais amplos da PrS mudados pela comparação com a abordagem tradicional da EpS.

O Royal College of Nursing do Reino Unido e da Austrália referem que os enfermeiros têm as condições mais favoráveis ao desenvolvimento da PrS junto das populações pelo seu enorme potencial no controle social e bem-estar, pela sua formação e acesso à comunidade, pela prestação de cuidados, e que constituem o maior grupo profissional da saúde com grande visibilidade e credibilidade dentro da comunidade. Referem que os enfermeiros são o maior grupo dos profissionais da saúde com mais potencial e em melhor posição, para serem líderes e modelos de PrS, contudo permanecem como um “gigante adormecido”, quando podiam ser capacitados, assertivos e serem agentes de mudança, através do desenvolvimento e implementação de estratégias, pela sua visibilidade e credibilidade junto da comunidade. O que se verifica é que são outras disciplinas, que têm dado o seu contributo para a PrS, como psicologia, sociologia, comunicação, educação, marketing e ciências políticas e não a enfermagem e são aquelas que têm desenvolvido as teorias e modelos de PrS, (Mittlemark, 2005).

A evidência científica menciona que a enfermagem tem um longo caminho a percorrer antes de dar o seu contributo para a realização e operacionalização da PrS, justificando-o pela falta de uma posição clara conceptual e epistemológica (Casey, 2007, Irvine, 2007; Holt, & Warne, 2007; Piper, 2008) e pela falta de ação na compreensão da PrS, falta de formação, falta de vontade política ou ação na profissão. (Rush, Kee, & Rice, 2005; Kelly, & Abraham, 2007).

McMurray (2007) afirmou que os compromissos fundamentais da PrS constituem um princípio chave do desenvolvimento global e são altamente exigentes e políticos, mostrando-se preocupada com a formação dos enfermeiros e questiona se a enfermagem está preparada para dar resposta à reforma da PrS. Neste seguimento Whitehead (2002) salienta ser necessário capacitar os estudantes, considerando a formação como o eixo central para a reforma em PrS. A OMS refere que um dos principais desafios da formação em enfermagem reside no facto de poder ampliar as capacidades dos estudantes para serem promotores de saúde no século XXI. A este propósito, Whitehead (2006) defende que a PrS deveria constituir um grande tema visível nos currícula de graduação e de pós-graduação, a fim dos enfermeiros se tornarem membros aceites pela comunidade científica de PrS.

Também as Instituições de Ensino Superior Promotoras de Saúde (IESPS) devem ser modelo de mudança na PrS (Tsouros, Dowding, Thompson, & Dooris, 1998; Muñoz, & Cabieses, 2008) e por isso devem-na incorporar nos currícula para favorecer o desenvolvimento humano e melhorar a qualidade de vida de todos os que nela estudam e trabalham, e intervir na comunidade, numa dinâmica escola meio. Na investigação, as IESPS contribuem para a criação do conhecimento da PrS num mundo globalizado tendo o dever de preparar os estudantes como cidadãos nas suas organizações e comunidades (Carta de Edmonton, 2005).

A PrS nos currícula de enfermagem é uma matéria pouco estudada em Portugal e com a formação avançada (mestrados e doutoramentos) em diferentes áreas disciplinares, torna-se imperioso o conhecimento nesta área, através da investigação, para o desenvolvimento da enfermagem enquanto disciplina e enquanto profissão.

Com base nestas premissas, esta revisão sistemática da literatura (RSL) tem como finalidade responder às questões: Qual a mobilização do conhecimento pelos professores sobre a PrS na construção, desenvolvimento e avaliação curricular? Quais os significados atribuídos pelos estudantes à aprendizagem da PrS?

METODOLOGIA

Esta RSL pretende descrever e analisar estudos empíricos sobre a PrS na educação em enfermagem evidenciando os seus resultados.

Para a seleção dos estudos as questões foram estruturadas com o formato PI[C]OD: participantes; intervenção; comparação (não existiu); resultados (Outcomes) e desenho ou tipo de estudo (Ramalho, 2005; Sampaio, Mancini, 2007).

Incluíram-se estudos que focam a PrS nos currícula de enfermagem como intervenção e os professores e estudantes, enquanto atores no processo de educação em enfermagem.

Definimos critérios de inclusão para a seleção dos estudos que se encontram no Quadro 1.

QUADRO 1 - Critérios de inclusão dos Estudos

Critérios de seleção	Critérios de inclusão	Critérios de exclusão
Participantes	Estudantes de enfermagem Professores de enfermagem mesmo em conjunto com professores de outros cursos	Estudantes de outros cursos que não enfermagem Professores que sejam apenas de outros cursos que não enfermagem
Intervenção	PrS nos currícula de enfermagem	PrS desenvolvida em contextos da prática de cuidados PrS nos currícula de outros cursos
Resultados	Evidências no contexto da construção, desenvolvimento e avaliação curricular e significados da aprendizagem da PrS	Outros domínios
Desenho do estudo	A evidência científica tem sido obtida através de abordagens qualitativas ou parte qualitativa de estudos mistos	Abordagem quantitativa

Os descritores de busca (Quadro 2) foram health promotion; nursing education; curriculum; meanings of learning, sendo estes validados na MeSH Browser of National Library of Medicine. Estes foram combinados através da expressão booleana AND. Apesar do termo “meanings of learning” não constar na MeSH, decidimos manter, pela sua especificidade.

QUADRO 2 - Descritores utilizados e respetiva combinação

Descritores	Nº de artigos	Nº de teses
(Health promotion) and (nursing education)	385	8 (mestrado) 8 (doutoramento)
Health promotion and (curriculum)	0	0
(Health promotion) and (meanings of learning)	1	0

A pesquisa eletrónica (Quadro 3) utilizou as seguintes bases de dados: CINAHL, MEDLINE, Science Direct database; SciELO; LILACS; Biblioteca Cochrane; Biblioteca do conhecimento on-line B-on; Repositório das Universidades do Minho, Lisboa, Porto e Aberta; Repositório digital da Universidade do Rio Grande do Sul, Biblioteca Digital de Teses e Dissertações da Universidade de S. Paulo, Biblioteca Universia.net.

A pesquisa foi realizada entre 30 de julho e 10 de agosto de 2010, sendo o friso cronológico situado entre 2000-2009.

Foi feita a pesquisa refinando o processo; foram produzidos 401 estudos, entre os quais 385 artigos provenientes das bases de dados indexadas e 16 teses de mestrado e doutoramento.

QUADRO 3 - Bases de dados, consultadas e nº de artigos identificados

Bases de dados consultadas	Nº de artigos
CINHAL Plus	Total de artigos encontrados: 29 Total de artigos repetidos: 11 Total de artigos rejeitados pelo título: 17 Total de artigos rejeitados pela leitura integral:1
MEDLINE	Total de artigos encontrados: 18 Total de artigos repetidos: 12 Total de artigos rejeitados pelo título: 5 Total de artigos incluídos na RSL:1
Science direct database	Total de artigos encontrados: 40 Total de artigos rejeitados pelo título: 28 Total de artigos rejeitados pelo resumo: 3 Total de artigos repetidos: 2 Total de artigos rejeitados pela leitura integral:2 Total de artigos incluídos na RSL:5

LILACS	Total de artigos encontrados: 49 Total de artigos rejeitados pelo título: 47 Total de artigos incluídos na RSL:2
Biblioteca Cochrane	Total de artigos encontrados: 48 Total de artigos rejeitados pelo título: 48
SciELO	Total de artigos encontrados: 154 Total de artigos rejeitados pelo título: 150 Total de artigos repetidos: 3 Total de artigos incluídos na RSL:1
Biblioteca do conhecimento online B-on	Total de artigos encontrados: 26 Total de artigos rejeitados pelo título: 24 Total de artigos repetidos: 1 Total de artigos rejeitados pela leitura integral:1
Repositório da Universidade do Minho	Total de teses encontradas: 1 Total de teses incluídas na RSL:1
Repositório da Universidade do Porto	Total de teses encontradas:3 Total de teses rejeitadas pelo título:3
Repositório digital da Universidade do Rio Grande do Sul	Total de teses encontradas:0
Biblioteca Digital de Teses e Dissertações da Universidade de S.Paulo	Total de teses encontradas:7 Total de teses rejeitadas pelo resumo:1 Total de teses rejeitadas pelo título: 6
Repositório da Universidade Aberta	Total de teses encontradas:1 Total de teses rejeitados pelo título:1
Repositório da Universidade de Lisboa	total de teses encontradas:1 Total de teses rejeitados pelo título:1
TBiblioteca universia.net	Total de teses encontradas: 3 Total de teses rejeitadas pelo resumo:2 Total de teses incluídas na RSL:1

Após leitura de todos os títulos e resumos, rejeitaram-se os que não respondiam aos critérios de inclusão. Os artigos considerados duvidosos, num total de 4 foram sujeitos a leitura do texto integral, para decisão de acordo com os critérios de inclusão. O corpus foi constituído por oito artigos (fonte primária), uma revisão sistemática da literatura (fonte secundária), a que se associaram uma tese de mestrado, todos estudos empíricos de natureza qualitativa e uma tese de doutoramento com metodologia quantitativa e qualitativa a partir dos quais se elaborou esta revisão sistemática de literatura.

Os 11 estudos foram analisados em termos de validade e confiabilidade metodológica, segundo o instrumento de Guidelines for Critical Review Form: Qualitative Studies (Version 2.0) de Letts; Wilkins; Law; Stewart; Bosch; Westmorland (2007).

Cada estudo foi analisado com base em cinco parâmetros metodológicos seleccionados. Cada parâmetro tem uma pontuação de 0 a 3, em que a pontuação total varia entre 0 (mínimo) e 15 (máximo) como se pode verificar no Quadro 4. Os estudos foram todos incluídos porque obtiveram uma pontuação superior a 50% dos critérios (Quadro 5).

Quadro 4 - Critérios de Avaliação da Qualidade dos Estudos

Parâmetros dos estudos	Pontuação	Critérios
Literatura sobre a PrS no currículo	3	Inclusão de evidências qualitativas relacionadas com a finalidade de estudo; justificação do estudo; como pode ser aplicado na prática ou prosseguir investigação; objetivos do estudo
	2	Mínimo 3 critérios
	1	Mínimo 2 Critérios
	0	Mínimo 1 critério
Desenho do estudo	3	Tipo de estudo; características do estudo; participantes; técnicas de colheita de dados; análise dos dados e interpretação dos dados
	2	Mínimo 3 critérios
	1	Mínimo 2 critérios
	0	Mínimo 1 critério
Participantes e sua seleção	3	Seleção dos participantes, critérios de elegibilidade, nº de participantes, princípios éticos inerentes à investigação
	2	Mínimo 3 critérios
	1	Mínimo 2 critérios
	0	Mínimo 1 critério
Instrumento(s) de colheita de dados (ICD)	3	Descreve e fundamenta a escolha do ICD; faz referência à validação e às limitações na sua utilização
	2	Mínimo 3 critérios
	1	Mínimo 2 critérios
	0	Mínimo 1 critérios
Conclusões e Implicações	3	Conclusões adequadas aos objetivos e questões de investigação; contributos para o desenvolvimento teórico e prático no futuro; Implicações e recomendações
	2	Mínimo 3 critérios
	1	Mínimo 2 critérios
	0	Mínimo 1 critérios

Quadro 5 - Resultados da Avaliação da Qualidade dos Estudos

Identificação dos estudos incluídos	Pontuação
Poskiparta, M., Liimatainen, L., & Sjogren, A. (2000) Health promotion in the curricula and teaching of two polytechnics in Finland. Nurse Education Today, 20, 629-637	10
Liimatainen, L., Poskiparta, M., Sjogren, A., Kettunen, T., & Karhila, P. (2001) Investigating student nurses' constructions of health promotion in nursing education. Health Education Research, 16, 33-48	12
Whitehead, D. (2002) The health promotional role of a pre-registration student cohort in the UK: a grounded-theory study. Nurse Education in Practice, 2, 197-207	10
Sjogren, A., Poskiparta, M., Liimatainen, L., & Kettunen, T. (2003) Teachers' views on curriculum development in health promotion in two Finnish polytechnics. Nurse Education Today, 23, 112-122	9
Holt, M., & Warne, T. (2007) The educational and practice tensions in preparing pre-registration nurses to become future health promoters: a small scale explorative study. Nursing Education Practice 7 (6), 373-80	9
Silva, K. L., Sena R. R.; Grillo, M. J. C., Horta, N. C., & Prado, P. M. C. (2007) Promoção da Saúde como decisão política para a formação do enfermeiro. Rev. esc. enferm. USP, 41, 826-829.	8
Whitehead, D. (2006) Reviewing health promotion in nursing education. Nurse Education Today, 27 (3), 225-37	12
Falcón, G.C.S., Erdmann, A.L., & Backes, D. S. (2008) Meanings of care in health promotion Revista Latino-Americana de Enfermagem 16(3), 419-424	8
Silva, K. L., Sena R. R.; Grillo, M. J. C., Horta, N. C., & Prado, P. M. C. (2009) Educação em enfermagem e os desafios para a promoção da saúde Revista Brasileira de Enfermagem. 62, 86-91	8
Baldi, M. (2006) Competências para promoção e educação em saúde em estudantes de nível médio de enfermagem Universidade do Vale do Itajaí. Tese de Mestrado	12
Carvalho, A. A.S. (2009). Promoção da Saúde: concepções, valores e práticas de estudantes de enfermagem e de outros cursos do ensino superior Universidade do Minho. Tese de Doutorado.	14

Promoção da Saúde nos Currículos de Enfermagem: Conhecimento dos professores e significados atribuídos pelos estudantes - revisão sistemática da literatura

CARACTERIZAÇÃO DAS TESES E DOS ARTIGOS INCLUÍDOS

Os estudos de bases indexadas são no total de nove (9) e os provenientes dos repositórios das universidades e da Biblioteca universia.net são no total de dois (2), sendo uma tese de doutoramento e uma de mestrado, apresentando-se no Quadro 6, a síntese das evidências encontradas em cada estudo.

A análise apresenta a PrS como intervenção, o desenho dos estudos, os instrumentos de colheita de dados, a seleção dos participantes e os efeitos da intervenção, que serão objeto de discussão.

Dos estudos publicados nas bases de dados indexadas, seis (6) dão resposta às duas questões de partida. Dois (2) dão resposta só à segunda questão. Um (1) dos artigos e as duas (2) teses dão resposta apenas à primeira questão.

Da análise evidenciam-se três temas: conhecimento dos professores sobre a PrS na construção curricular com as categorias vertente sociopolítica, vertente substantiva e vertente técnico profissional do currículo; conhecimento dos professores sobre a PrS no desenvolvimento curricular e significados atribuídos pelos estudantes à aprendizagem

da PrS. Quanto à mobilização do conhecimento dos professores sobre a PrS na avaliação curricular, não se encontrou na literatura qualquer achado.

QUADRO 6 - Características dos Estudos Incluídos na Revisão

Estudo	Participantes	Intervenção	Resultados
Health promotion in the curricula and teaching of two polytechnics in Finland. (Poskiparta et al., 2000) Nurse Education Today, 20, 629-637 Estudo qualitativo Finlândia	20 Professores 20 Estudantes (10 em cada Politécnico, que iniciaram o curso em agosto de 1997) Professores dos cursos de enfermagem, desporto e ciências sociais Todos os participantes foram voluntários e eram mulheres	Pesquisa do currículo: análise módulo por módulo, tendo como base os princípios, objetivos e atividades de PrS das Declarações da OMS, Carta de Ottawa (1986) e Saúde para Todos 2000 Conhecimento dos alunos sobre os módulos que tinham conteúdo de PrS. Experiência dos professores sobre os módulos em que ensinavam PrS e opinião sobre módulos que poderiam ter conteúdo de PrS	Conteúdo de PrS foi integrado com outras áreas de estudo, no currículo do politécnico A; Estudantes a favor de módulos específicos de PrS e professores a favor de módulos integrados; Estudantes referiram que professores integravam PrS em outros módulos, como línguas; Os resultados representam um grande desafio sobre o conteúdo da PrS no currículo e sobre os métodos de ensino.
Investigating student nurses' constructions of health promotion in nursing education Liimatainen et al (2001) Health Education Research, 16, 33-48 Estudo Qualitativo Finlândia	19 Estudantes com idades compreendidas entre os 18 e os 23 anos de idade, que iniciaram o curso em agosto de 1997) 20 Professores (10 de cada politécnico), de enfermagem, desporto e ciências sociopolíticas. Todos os participantes foram voluntários e eram mulheres.	Ensaio escritos (no início do curso) Entrevistas (stimulated recall interviews) no 2º ano Reflexões baseadas no modelo de reflexão estruturada (Johns, 1994) Análise temática dos dados Triangulação de investigadores e de dados dos ensaios e das entrevistas	Durante o 1º ano, alguns estudantes mudaram as suas construções de PrS. Os que já possuíam construções iniciais mais amplas de PrS, permaneceram inalterados. Quatro mudanças básicas foram encontradas: (1) Ênfase na saúde física passou para uma visão multidimensional de PrS; (2) PrS tornou-se mais concreta e contextual; (3) A conceção de perfeita saúde tornou-se mais permissiva e relativa; (4) A interpretação de PrS passou de desempenho no sentido de estar lá para a pessoa. Os resultados apontam que os estudantes iniciaram a abordagem do empowerment nas suas construções de PrS.
The health promotional role of a pre-registration student cohort in the UK: a grounded-theory study. Whitehead, D (2002) Nurse Education in Practice, 2, 197-207 Estudo Qualitativo Grounded-theory Reino Unido	10 Alunos que participaram em atividades de PrS durante a sua formação, no módulo do adulto do curso de enfermagem, de um cohort de 50, nas últimas fases do currículo do Projeto 2000	Influência das alterações propostas em PrS no currículo do Projeto 2000, neste grupo de alunos A pesquisa foi baseada numa questão "biográfica" : "Como é que o conteúdo curricular da PrS prepara os alunos para um papel mais amplo de PrS?"	Várias categorias emergiram em que o core foi "procurar e fazer sentido da teoria da PrS e sua aplicação prática". Os achados mostram que estes estudantes, após promessa de uma revisão curricular, estavam a ser preparados inadequadamente para um papel construtivo e amplo de PrS. Isto mostra que os estudantes continuaram a ser preparados e expostos a um papel limitado e limitante de educação para a saúde. Apesar da reforma do Projeto 2000, pouco tinha mudado. Isto foi refletido com os estudantes no contexto teórico e clínico.

QUADRO 6 - Características dos Estudos Incluídos na Revisão - Continuação

Estudo	Participantes	Intervenção	Resultados
Teachers' views on curriculum development in health promotion in two Finnish polytechnics (Sjogren, Poskiparta, Liimainen & Kettunen (2003) Nurse Education Today, 23, 112-122 Estudo Qualitativo Finlândia	10 Professores do politécnico A e 10 do politécnico B, sendo: 14 Professores de enfermagem, 3 de ciências sociais e comportamentais, 1 de educação física, 1 de fisioterapia e 1 de bem-estar social. Todos foram voluntários e eram mulheres	Descrição das experiências sobre: 1. Desenvolvimento curricular na sua própria escola; 2. Significado do currículo para o seu trabalho como Professor; 3. A posição da PrS no currículo	O projeto "Saúde para todos no ano 2000" foi a base para o currículo em ambas as escolas. Alguns professores expressaram a necessidade de um módulo de PrS adicional. Os achados revelaram a visão tradicional dos professores da PrS nos currículos e não havia evidência que uma nova abordagem tenha sido adotada.
The educational and practice tensions in preparing pre-registration nurses to become future health promoters: a small scale explorative study (Holt, & Warne, 2007) Nursing Education Practice 7 (6), 373-80 Qualitativo, exploratório, Focus Group Reino Unido	43 Estudantes do 2º ano	Após ensino teórico num módulo específico sobre PrS, estudantes foram colocados em vários locais da prática Explorar o impacto dos fatores influenciadores na preparação para a prática.	Os achados sugerem uma dicotomia entre o que é defendido na teoria subjacente ao currículo e o que os estudantes experienciam na prática. Destacam-se algumas dificuldades que os estudantes têm na prática profissional e objetivos políticos, e sustenta-se que se os enfermeiros modificam a retórica na realidade, então a prática de PrS necessita de ser atualizada de forma eficaz.
Promoção da Saúde como decisão política para a formação do enfermeiro (Silva, Sena, Grillo, Horta & Prado. 2007) Rev. esc. enferm. USP, 41, 826-829. Estudo descritivo exploratório de abordagem qualitativa Brasil	Coordenadoras de dois cursos de enfermagem de uma escola pública e de uma escola privada 2 Docentes 5 Estudantes 11 Enfermeiros dos contextos de estágio	Analisar a PrS na formação do enfermeiro 1ª Fase Descrição de experiências significativas das coordenadoras dos dois cursos para a PrS vivenciadas na formação, naquela instituição 2ª Fase Observação das situações com entrevista aos professores, estudantes e enfermeiros.	Os resultados indicam que as duas escolas utilizam espaços de aprendizagem favoráveis à abordagem da PrS na formação. Propiciam aos estudantes experiências de aprendizagem na realidade profissional. Na formação prevalecem tensões entre as boas práticas de PrS, como aquelas que acontecem no cotidiano das práticas e as que "prendem" os sujeitos nos seus modos de fazer e pensar. A PrS é tida como decisão política para a mudança na formação do enfermeiro, embora incipiente e heterogênea na formulação teórica, indicando a necessidade de ampliação dos espaços de discussão conceptual e operacional.
Reviewing health promotion in nursing education (Whitehead, 2006) Nurse Education Today, 27 (3), 225-37 Revisão Sistemática de literatura (1995-2004) Nova Zelândia	Estudantes Professores Enfermeiros	Revisão Sistemática de literatura (1995-2004) Inclui artigos pesquisados em bases de dados indexadas. Inclui estudos qualitativos, quantitativos e mistos Artigos publicados em língua inglesa	Em geral a literatura incluída nesta revisão sugere que o pedido efetivo de inclusão de PrS em muitos casos não foi atendido. A literatura também identifica que os elementos mais amplos de PrS são mudados em comparação com os construtos tradicionais de EpS.
Meanings of care in health promotion (Falcón, Erdmann & Backes 2008) Revista Latino-Americana de Enfermagem 16 (3), 419-424 Grounded Theory Brasil	4 Docentes 13 Estudantes	Significados construídos pelos estudantes e professores sobre a PrS no processo ensino/aprendizagem do cuidado de enfermagem	Dos resultados emerge um tema central "construindo o ensinar e aprender na ordem, desordem, e auto-organização para nova forma de cuidar, promovendo a saúde". O processo ensino/aprendizagem da PrS desenvolve-se, indo do estado de ordem ao estado de desordem, em contradição com o que a sociedade entende por saúde.

Promoção da Saúde nos Currículos de Enfermagem: Conhecimento dos professores e significados atribuídos pelos estudantes - revisão sistemática da literatura

QUADRO 6 - Características dos Estudos Incluídos na Revisão - Continuação

Estudo	Participantes	Intervenção	Resultados
Educação em enfermagem e os desafios para a promoção da saúde (Silva, Sena, Grillo, Horta & Prado, 2009) Qualitativo, Descritivo e exploratório	3 Coordenadoras dos dois cursos de enfermagem de uma escola pública e de uma escola privada 2 Docentes 5 Estudantes 11 Enfermeiros dos contextos	Identificação dos referenciais teórico conceptuais sobre PrS que sustentam a formação do enfermeiro Identificação das relações existentes entre escola-serviços e comunidade para	Há indicação de incorporação da PrS como referencial para a formação do enfermeiro, favorecida pela articulação escola-contextos da prática, como estratégia importante neste processo, no entanto
Brasil	de estágio	viabilizar as práticas de PrS 1ª Fase Descrição de experiências significativas de PrS, vivenciadas pelos sujeitos em formação, naquela instituição 2ª Fase Observação das situações com entrevista aos professores, estudantes e enfermeiros	carecem de maior valorização como condição para a sustentabilidade ao processo de mudança da formação do enfermeiro. Necessidade de ações estratégicas para a modificação das práticas e de ensino, potencializando as boas práticas de PrS no desafio para a mudança da formação do enfermeiro.
Competências para promoção e educação em saúde em estudantes de nível médio de enfermagem Baldi (2006) Universidade do Vale do Itajaí. Tese de Mestrado Estudo Qualitativo Estudo de caso Brasil	5 Professores da Faculdade de Tecnologia SENAC 1 Professora da Escola Técnica de Saúde	Identificação do desenvolvimento de competências para a PrS e EpS nas práticas curriculares em enfermagem; Identificação dos conhecimentos que deveriam ser construídos em conjunto com os alunos na sua formação técnica sobre PrS	Analisando as falas dos professores foram encontrados os seguintes temas: Relacionados com o conceito de PrS; Relacionados com competências – Conhecimento; Relacionados com Competências – Habilidades; Relacionados com competências – atitudes. O sentido atribuído às práticas curriculares em relação à PrS tinha significados aproximados da prevenção. Através da análise do currículo e planos de ensino, identificaram-se as seguintes funções: apoio ao diagnóstico, educação para a saúde, proteção e prevenção, recuperação/reabilitação e gestão em saúde. Categorias identificadas nos documentos oficiais: educação para a saúde, risco social, interação comunitária (parcerias), qualidade de vida (reconhecer os determinantes fundamentais da qualidade de vida), solução de problemas (possibilidades de cada instituição num esforço conjunto), perfil epidemiológico (características socioeconômicas, ambientais e culturais que interferem na saúde)
Promoção da Saúde: concepções, valores e práticas de estudantes de enfermagem e de outros cursos do ensino superior (Carvalho, 2009) Universidade do Minho. Tese de Doutorado Estudo misto Portugal	4 Docentes de Saúde Pública/Saúde Comunitária da ESEVR:1 Professor coordenador 2 Professores adjuntos 1 Assistente 709 Alunos do ensino superior	Conhecimento da evolução do sistema de valores em PrS/EpS dos alunos à entrada no curso de Enfermagem (1º ano) e à saída (4º ano), comparando com outros cursos: da área da saúde: Enfermagem e Medicina; das áreas de educação: Ensino Pré-escolar, Ensino Básico do 1º ciclo e da área de Serviço Social. Relação entre Concepções a ensinar e as concepções ensinadas Na entrevista: 1.Caraterização da atividade docente com referência ao tempo de serviço e aos conteúdos lecionados 2. Abordagem aos	Através da análise a modelos de PrS/EpS, em publicações nacionais e internacionais, identificou-se um conjunto de seis eixos de valores em PrS/EpS: Social/Individual Salutogénico/Patogénico Holístico/Reduccionístico Equidade/Desigualdade Autonomia/Dependência Democrático/Autocrático que constituem a matriz analítica do estudo. Comparando a perspectiva dos autores individuais e dos organismos oficiais com a dos programas e documentos de ensino de Saúde Pública, não existe concordância entre os diferentes eixos de valores. Nos programas do curso de

A PrS nos currícula de enfermagem

Os estudos publicados nas bases de dados indexadas e teses salientam a PrS nos currícula de enfermagem como intervenção e os professores e estudantes, enquanto atores no processo de educação em enfermagem. A PrS na construção curricular deve-se constituir como uma referência sobre as questões sociopolíticas no país e no mundo, bem como o pensar reflexivamente sobre o processo de formação dos enfermeiros, tendo como objetivo final a ação pedagógica e a excelência deste mesmo processo para um enfermeiro promotor de saúde no século XXI, sendo que os professores têm um papel preponderante no mesmo, contudo, tem-se observado alguma incapacidade neste sentido, como refere Whitehead (2006).

No estudo de Liimatainen (2001) os currícula, estavam comprometidos com a aprendizagem construtivista da PrS baseada no Projeto 2000 do modelo de formação do enfermeiro.

Desenho de Investigação

Todos os estudos publicados nas bases de dados indexadas apresentam o seu desenho, sendo nove de natureza qualitativa. Dois dos estudos utilizaram a Grounded-theory, sendo uma derivada do quadro teórico do interacionismo simbólico, em constante análise comparativa e teoria sociológica através de um sistema de “etapas de análise” (Whitehead, 2002). Falcón et al (2008) utilizaram a Teoria da complexidade de Morin (2003).

Holt, & Warne (2007) utilizaram o Focus Group para avaliação das experiências clínicas e auto-relatos dos resultados de aprendizagem relativos à prática de PrS.

Os estudos de Poskiparta et al (2000); Liimatainen et al (2001) e Sjogren et al (2003) foram baseados num extensivo projeto de follow-up que investiga o ensino aprendizagem em dois politécnicos finlandeses de bem-estar social e de cuidados de saúde, sendo o segundo realizado durante 1 ano (1997-1998), para observação das mudanças conceptuais dos estudantes sobre PrS, em ensino clínico.

A RSL de Whitehead (2006) incluiu sete estudos quantitativos, seis qualitativos e três mistos e descreve a metodologia efetuada. A pesquisa foi feita em língua inglesa, estudos em texto integral, no horizonte temporal 1995-2005, usando como descritores, health promotion, nursing, education e currícula.

Os estudos de Silva et al (2007, 2009) são qualitativos, descritivos e exploratórios e foram orientados pela conceção, teórico - filosófica da dialética.

Liimatainen et al (2001) utilizaram a triangulação de investigadores e de dados dos ensaios e das entrevistas.

A tese de Baldi (2006) utilizou a metodologia de estudo de caso.

A tese de Carvalho (2007) é um estudo misto. Utilizou a triangulação de fontes e de métodos.

Instrumentos de colheita de dados (ICD)

Todos os estudos publicados nas bases de dados indexadas fazem referência aos instrumentos de colheita de dados, sendo que foram utilizados diferentes tipos, desde

análise documental, entrevistas semiestruturadas, observação participante, ensaios escritos e stimulated recall interviews para reflexão. As questões das entrevistas no estudo de Liimatainen et al (2001) foram baseadas no modelo de reflexão estruturada de Johns' (1994). Whitehead (2002) nas entrevistas utilizou a técnica "The Funnel", que iniciou com uma série de questões, tornando-se depois o foco das questões mais específico.

A tese de Baldi (2006) utilizou como técnicas de colheita de dados, a análise documental e entrevista aos professores.

Na tese de Carvalho (2007) os ICD foram: questionário aos estudantes; entrevista semiestruturada aos docentes da área de Saúde Pública/Saúde Comunitária; análise de documentos nacionais e internacionais, dos Programas e Planos de estudos do curso de enfermagem; análise de documentos de ensino de saúde pública/saúde comunitária.

Participantes e sua Seleção

Apenas três dos estudos, publicados nas bases de dados indexadas, não fazem referência aos procedimentos éticos inerentes. Todos os outros o fazem, sendo que o estudo de (Liimatainen et al, 2001) implicava um vídeo em situação de cuidados entre estudante e pessoa em internamento hospitalar, sendo obtido o consentimento informado junto dos doentes.

Os participantes incluídos nos estudos variaram entre 2 e 20 para os professores e entre 5 e 709 para os estudantes.

A maioria dos estudos fala dos participantes e todos acederam, participar de forma voluntária. Nos estudos de Poskiparta (2000); Liimatainen (2001) e Sjogren (2003), os participantes eram todos do sexo feminino. Contudo nem todos explicam o processo de seleção dos participantes.

No estudo com focus group os participantes de cada grupo (10-12) foram selecionados entre os estudantes com potencial para discutir e expor diferentes pontos de vista sobre o tema em estudo.

O estudo de Sjogren, et al (2003), só incluiu professores; os estudos Holt & Warme (2007); Whitehead (2002), incluíram só estudantes. Os estudos de Liimatainen (2001); Poskiparta; Liimatainen; Sjogren (2000); Silva et al (2007, 2009); Falcón et al, (2008), incluíam estudantes e professores. Os estudos de Silva (2007; 2009) e a RSL (Whitehead, 2006) também incluíam enfermeiros.

Há estudos que incluem professores de outras áreas que não enfermagem (Poskiparta, 2000; Sjogren, 2003).

Dois dos estudos foram efetuados em escolas públicas e privadas. (Silva et al, 2007; 2009).

A tese de Baldi (2006), só incluiu professores e o estudo foi realizado numa escola pública e numa escola privada.

Na tese de Carvalho, (2007), apenas fazemos referencia aos participantes incluídos na parte qualitativa do estudo, sendo estes professores de Saúde Pública da escola superior de saúde de Vila Real.

DISCUSSÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

Os temas identificados para esta discussão são: conhecimento dos professores sobre a PrS na construção curricular com três categorias: vertente sociopolítica do currículo, vertente substantiva do currículo e vertente socioprofissional do currículo. Segue-se o tema conhecimento dos professores sobre a PrS no desenvolvimento curricular com três categorias: referencial conceptual, conteúdos e estratégias pedagógicas e significados atribuídos pelos estudantes à aprendizagem da PrS.

Promoção da Saúde nos Currículos de Enfermagem: Conhecimento dos professores e significados atribuídos pelos estudantes - revisão sistemática da literatura

Conhecimento dos Professores sobre a PrS na Construção Curricular

A construção curricular é a primeira fase de um processo dinâmico e contínuo que é o desenvolvimento curricular englobando diferentes etapas desde a justificação às decisões curriculares.

Vertente sociopolítica do currículo

Esta vertente do currículo é sensível às várias alterações sociopolíticas a nível nacional, regional e local, com a influência dos atores que tomam decisões curriculares. (Pacheco, 2005). No Quadro 7 pode-se observar a síntese dos resultados.

Vertente substantiva do currículo

Esta vertente do currículo contém os elementos nucleares do currículo (objetivos, conteúdos, atividades-avaliação) (Pacheco, 2005). O Quadro 8 apresenta a síntese dos resultados.

Vertente técnico-profissional do currículo

Considera-se nesta vertente da construção do currículo, de acordo com Pacheco (2005), os aspetos que se relacionam com a metodologia e modos de operacionalização curricular com envolvimento de todos os parceiros (docentes, discentes, profissionais, comunidade). A síntese dos resultados encontra-se no Quadro 9.

Os autores apresentam algumas recomendações para a construção curricular da PrS que devem ser consideradas quer para reflexão quer como sugestões para futura investigação:

- Que os professores dediquem mais tempo, interesse e cooperação no processo de planeamento curricular, entre si, e entre si, estudantes e tutores clínicos. (Poskiparta, 2000).
- No sentido de ir ao encontro dos desafios do século XXI, os currículos de enfermagem devem basear-se num novo papel da PrS, com abordagem social, política e económica, bem como dos determinantes de saúde. (Poskiparta, 2000).
- Construção de espaços de participação entre os parceiros das três áreas – escola, serviço e comunidade - na elaboração de propostas de mudanças nos modelos de ensino e prestação de cuidados no âmbito da PrS. (Silva et al, 2009).

QUADRO7 – Síntese dos resultados do tema conhecimento dos professores sobre a PrS na construção curricular – categoria vertente sociopolítica do currículo

Categoria	Síntese dos resultados	Autores
Vertente sociopolítica do currículo	<p>Como fundamentos para a inclusão da PrS no currículo, os professores suportaram-se: Nos Princípios da política nacional de saúde;</p> <p>No Programa de Saúde para Todos no ano 2000, nos valores da profissão, conceito de enfermagem e imagem profissional, ensino superior e revisões de literatura</p>	<p>Poskiparta (2000) Sjogrén et al (2003) Silva et al (2009)</p> <p>Sjogrén et al (2003)</p>
	<p>Os mecanismos criados pelas instituições são fracos para a incorporação de novos conceitos como: abordagem sociopolítica, qualidade de vida, empowerment, capacidade das comunidades nas decisões sobre saúde e estabelecimento de parcerias intersetoriais na construção de políticas públicas.</p> <p>O processo de mudança constitui-se um desafio por requerer ações estratégicas na integração da PrS como um referencial, e o envolvimento de todos os atores no processo ensino-aprendizagem.</p>	<p>Silva et al (2007)</p>
	<p>As escolas integraram no currículo resultados de discussões nacionais sobre a formação do enfermeiro, como diretrizes curriculares e abordagem da PrS enquanto política pública.</p> <p>Foi reconhecida a importância de iniciativas governamentais para a formação de estudantes críticos, reflexivos e criativos para a produção de projetos e programas orientados por ações estratégicas, na consolidação da cidadania, participação comunitária e intersetorial.</p>	<p>Silva et al (2009)</p>
	<p>As propostas políticas ainda não se concretizaram em mudança das práticas pedagógicas e as opiniões dos participantes diferem nas concepções que orientam a formação dos enfermeiros, havendo apenas um professor que releva conceitos como interdisciplinaridade, intersectorialidade, parceria, relação com a sociedade e grupos comunitários, sugerindo a compreensão destes temas para discussão de um novo referencial da PrS.</p>	
	<p>O lugar e a importância da PrS no currículo, não são compreendidos pelos professores, focalizando-se estes nas suas áreas de especialização, gerando conflitos entre os mesmos, dificultando a inclusão da PrS no currículo.</p>	<p>Sjogrén et al (2003) Whitehead, (2006)</p>
	<p>Não existe uma visão holística do currículo, mas uma fragmentação de conteúdos.</p>	<p>Sjogrén et al (2003) Falcón et al (2008)</p>
	<p>Os professores defendem a integração da PrS em todos os módulos, no sentido transversal do currículo, mas sentem insegurança no modo de o fazer.</p>	<p>Whitehead, (2006) Sjogrén et al (2003)</p>
	<p>Há professores a favor de módulos adicionais, sobre os conceitos de PrS. Há consenso que a PrS deve ser mais extensiva no currículo.</p>	<p>Whitehead, (2006) Sjogrén et al (2003) Baldi (2006)</p>
	<p>Professores consideram que a PrS tem créditos a mais.</p>	<p>Sjogrén et al (2003)</p>
	<p>Para a tomada de decisão curricular, foram efetuadas reuniões de trabalho com professores e parceiros dos contextos da prática assumindo o diretor a função de moderador junto dos professores e coordenação na elaboração dos módulos, mas a participação dos estudantes na negociação dos conteúdos curriculares foi rejeitada pelos professores.</p>	<p>Sjogrén et al (2003)</p>
	<p>A cooperação deve existir entre todos os atores com debate profundo sobre propostas de modelos de ensino e práticas, e responsabilização dos serviços no processo de formação</p>	<p>Silva et al (2007; 2009) Whitehead (2006)</p>
	<p>Os resultados de um currículo integrado podem desenvolver competências nos estudantes para agirem com a comunidade e favorecem a compreensão da construção do conhecimento.</p>	<p>Sjogrén et al (2003) Poskiparta et al (2000)</p>

QUADRO 8 - Síntese dos resultados do tema conhecimento dos professores sobre a PrS na construção curricular – categoria vertente substantiva do currículo

Promoção da Saúde nos Currículos de Enfermagem: Conhecimento dos professores e significados atribuídos pelos estudantes - revisão sistemática da literatura

Categoria	Síntese dos resultados	Autores
Vertente substantiva do currículo	O currículo foi conceptualizado como uma entidade de estruturas, objetivos e conteúdos, que orienta o trabalho dos professores e estudantes.	Sjogren et al (2003)
	Quando o currículo é organizado por conteúdo, perde-se a noção da concepção de PrS como decisão política para a formação do enfermeiro e perspectiva-se uma visão tradicional, reducionista do processo saúde-doença.	Silva et al (2007; 2009)
	Dificuldade em identificar no currículo conteúdo de PrS, concentrando-se este numa pequena parcela no início do curso.	Whitehead (2002)
	A PrS no currículo refere-se a atividades de EpS e não de PrS. Na RSL efetuada em 2004, houve tentativas de inclusão de PrS no currículo, mas de modo isolado dentro dos programas. O foco do currículo é na patologia, com medidas de prevenção dessas situações, como “promoção da saúde”, estando por isso os currículos fortemente orientados para um paradigma de categorização e de desenvolvimento de competências focalizadas na prevenção.	Whitehead (2006)
	Nem todos os módulos tinham objetivos e atividades de PrS, mas continham o conceito; relação entre fatores e qualidade de vida; bem-estar individual e coletivo, saúde e capacidade funcional; continham como os alunos aprendem a avaliar a relação entre ambiente e saúde.	Poskiparta et al (2000)
	Os conteúdos referem-se apenas a atividades de EpS e a uma categorização da saúde. Quanto a atividades de PrS centradas nas atividades pessoais e comportamentais dos estudantes, não foi reconhecido, nos currículos, conteúdo que desse suporte às mesmas.	Whitehead (2006)
	O que é esperado do aluno em PrS, na matriz curricular, refere-se a apoio ao diagnóstico, prevenção, proteção, entre outros. Sobre o desenvolvimento de competências pelos estudantes na formação e intervenção em PrS, referem-se essencialmente a um paradigma de categorização, com ênfase na prevenção, higiene, patologia, terapêutica, entre outros.	Baldi (2006)
	Nos programas do curso de enfermagem, o eixo de valores da PrS predominante é o Salutogénico /Patogénico sendo que prevalece o polo Patogénico.	Carvalho (2007)

QUADRO 9 - Síntese dos resultados do tema conhecimento dos professores sobre a PrS na construção curricular – vertente técnico-profissional do currículo

Categoria	Síntese dos resultados	Autores
Vertente técnico-profissional do currículo	A aprendizagem da PrS pelos estudantes é efetuada em diferentes settings, quer como responsáveis individuais, quer como parceiros numa perspetiva multiprofissional e multidisciplinar.	Poskiparta et al (2000)
	O currículo em conjunto com o contexto social da instituição, deve conter o conteúdo e o ethos, bem como modelos orientadores, pois a falta de teoria explícita, deixa liberdade aos estudantes para decidirem como e quando a PrS deve ser mobilizada nos contextos clínicos e faz também com que os enfermeiros defendam e protejam o status da EpS.	Whitehead (2002)
	As relações escola-serviço-comunidade que viabilizam as práticas de PrS foram expressas tendo como referência os avanços conseguidos e os desafios a serem enfrentados para as mudanças estruturantes dos modelos de formação das instituições. Há carência de estratégias de integração docente/discente-serviço-comunidade como condição para a sustentabilidade do processo de mudança na formação do enfermeiro, mesmo ocorrendo a inserção do estudante na realidade dos serviços e das comunidades.	Silva et al (2009)

- Construção de modelos que primem pela autonomia dos sujeitos, pela afirmação dos princípios de cidadania e democracia, evidenciando o compromisso social na melhoria do estado de saúde da população. (Silva et al, 2009).
- Implementar o conceito ampliado do processo saúde-doença, adotando-se o conceito de PrS em contraposição à natureza setorial que caracteriza a formação e a intervenção dos profissionais, considerando-se os determinantes sociais, políticos e comunitários. (Silva et al, 2007)
- Fundamental uma revisão dos currícula de enfermagem para identificar e medir a natureza e a extensão da PrS em todas as disciplinas de enfermagem e obstetrícia, ao nível dos cursos de graduação e pós-graduação. (Whitehead, 2006).
- Que os professores de enfermagem e enfermeiros trabalhem juntos para garantir maior congruência entre a teoria disponibilizada e a teoria em uso. Tais necessidades de trabalho devem ser sustentadas por um currículo que facilite a aprendizagem interprofissional para permitir que os enfermeiros adquiram os conhecimentos e competências para a prática de PrS. (Holt;Warne, 2007).
- A formação dos enfermeiros no sentido de boas práticas de PrS carece que escolas e serviços estejam juntos nas discussões do processo de formação. (Silva et al, 2007).
- Que o plano de estudos seja construído numa perspectiva positiva, abrangente e dinâmica de Saúde dando maior relevo à PrS/EpS, Saúde Escolar e Vacinação. Por outro lado que estes conteúdos tenham identidade própria, num curriculum em espiral, ao longo do curso, aumentando o grau de complexidade na transição dos vários anos. (Carvalho, 2007).
- Que a formação na área da PrS/EpS tenha maior carga horária (Carvalho, 2007).
- Criação de redes de colaboração entre escolas/universidades e serviços de saúde comunitários (Carvalho, 2007).
- Que o currículo contenha o tema da PrS (Baldi, 2006)

CONHECIMENTO DOS PROFESSORES SOBRE A PRS NO DESENVOLVIMENTO CURRICULAR

O desenvolvimento curricular inclui a operacionalização/implementação e avaliação curricular. (Pacheco, 2005). Apenas faremos referência ao primeiro, uma vez que não foram encontradas evidências sobre a avaliação curricular.

Referencial conceptual da PrS

O referencial conceptual da PrS que orienta a formação e possibilita a prática surge como um conceito impreciso por parte dos professores (Poskiparta et al, 2000; Whitehead, 2006; Silva, et al, 2007; 2009 e Carvalho, 2007), baseado num modelo tradicional o que potencia a incompreensão do mesmo, pelos estudantes, bem como uma prática baseada no modelo biomédico positivista e promove o distanciamento entre teoria e prática nos contextos de aprendizagem. (Poskiparta et al, 2000; Whitehead, 2006; Silva, et al, 2007; 2009).

Na tese de Baldi, (2006), é nítida a referencia a termos do conceito de PrS: “qualidade de vida”, “integralidade” (holismo) “intervenção”, “comprometimento” (fazer com que tome consciência) e “educação”.

Conteúdo

Os professores referem desconhecer conteúdos de outros módulos (Poskiparta et al, 2000) e referem haver falta de comunicação entre as disciplinas não favorecendo a visão do todo nem articulação entre os saberes (Falcón et al, 2008), o que no tetragrama de (Morin, 2003) e mobilizado por estes autores, não há o estado de desordem, pois ao não haver interação entre as disciplinas, os estudantes não organizam o saber, não dando sentido à formação, continuando num estado de ordem com uma visão biomédica da realidade, produto do imaginário da sociedade, valorizando a dimensão técnica. Para os professores a situação de desordem surge quando a maioria dos alunos, apesar dos esforços dos professores, não mostram entusiasmo ou mostram resistência, aos temas desenvolvidos nas aulas. (Falcón et al, 2008).

Estratégias pedagógicas da PrS

Silva, et al (2007) salientam que os professores têm procurado utilizar estratégias que permitem o desenvolvimento de competências no sentido da centralidade dos cuidados no cidadão, mas outros não sabem explicar os métodos de ensino utilizados (Poskiparta, 2000), porque continuam a utilizar metodologias diretivas (Silva, et al, 2007) e estratégias mais passivas (Carvalho, 2007). O estudo de Poskiparta et al, (2000), esclarece que se podem criar estratégias, conducentes à autorreflexão pelos estudantes para reorganização dos seus próprios conceitos.

Na tese de Carvalho (2007), os professores sugeriram relativamente à forma, contextos e estratégias para trabalhar valores em PrS/EpS a via “formal” e a “informal”; os contextos da “experiência prática”, “aulas práticas” e “aulas teóricas”; e como estratégias as “análises”, “debate de ideias”, “histórias de vida”, “trabalho participado do aluno” e “exposição de conteúdos”.

No estudo de Liimatainen et al (2001), foram identificadas mudanças significativas após reflexão sobre as práticas com os estudantes, bem como no estudo de Falcón et al, (2008), fazendo os estudantes uma construção conceptual de proposição (saber o quê) e processual (saber como). O estudo de Liimatainen (2001) explica que os estudantes traduzem consciencialização e empowerment como autoconhecimento e como capacidade de utilizar a PrS e participação nas tomadas de decisão sobre saúde, bem como a responsabilidade dos indivíduos e tomada de decisão na sua própria saúde, para com os outros e com o meio ambiente e responsabilidade da sociedade para cuidar dos cidadãos. Após as reflexões baseadas no modelo de reflexão estruturada de (Johns, 1994), as mudanças nos estudantes passam pela compreensão da PrS para além da saúde física e viram-na como mais humana e holística. Compreenderam igualmente que escuta e tempo são fundamentais no diálogo com as pessoas e que interação e estar lá para a pessoa são elementos importantes da PrS. No ensino clínico os conceitos de participação, facilitação, negociação e capacitação tornaram-se mais concretos.

No entanto, os estudos de Whitehead, (2002; 2006) e Holt, Warne (2007) revelam modos de aprendizagem centrados no paradigma positivista da EpS sendo um reflexo da

forma como PrS foi abordada no currículo quer pela influência dos settings da prática, quer pelas vivências com os enfermeiros (Whitehead, 2002;2006).

Também no âmbito do desenvolvimento curricular há recomendações dos autores: (Liimatainen, et al 2001)

- O conceito complexo de PrS precisa ser suportado com mais discussão e redefinição em diferentes contextos de cuidados durante o curso de enfermagem, especialmente, durante o ensino clínico.
- Um desafio, aos professores para avaliarem criticamente, como os contextos podem ajudar os alunos a desenvolver um papel mais amplo da PrS.
- O modelo de reflexão estruturada de Johns' (1994) pode ser usado como um quadro de referência para refletir sobre as práticas a fim de construir um entendimento mais amplo da PrS em diferentes contextos.

Carvalho (2007) na sua tese de doutoramento propõe:

- Desenvolver uma perspetiva abrangente do conceito de Saúde, salientando o contributo dos determinantes na saúde e qualidade de vida e a importância do envolvimento intersectorial na PrS;
- Proporcionar um espaço de reflexão sobre a evolução do conceito de Saúde;
- Desenvolver a perspetiva abrangente de Saúde Escolar, clarificando quais as atividades a desenvolver e que as mesmas devem ser sistemáticas;
- Clarificar adequadamente as diferenças entre a PrS e a EpS;
- Promover a perspetiva abrangente da PrS e a perspetiva ativa da EpS, consciencializando os alunos dos paradigmas e tipos de conceitos de PrS e EpS e das suas interpretações da PrS e como as aplicar nas intervenções;
- Sensibilizar os alunos para a importância dos valores no campo da PrS e EpS;
- Trabalhar explicitamente os valores no campo da PrS/EpS, particularmente nos valores Social e Equidade;
- Como estratégias para o desenvolvimento destas propostas o autor propõe, a reflexão em grupo, acerca do conceito de cada um dos alunos, debate, mesas redondas e trabalhos de grupo.

Também Baldi (2006) na sua tese de mestrado, sugere:

- Adoção de metodologias de ensino que exercitem o processo de reflexão sobre a práxis de enfermagem;
- Vivência prática de situações problema.

SIGNIFICADOS ATRIBUÍDOS PELOS ESTUDANTES À APRENDIZAGEM DA PRS

Os significados atribuídos a algo são a própria manifestação dos afetos do sujeito, através da linguagem (Vygotsky, 2007). Deste modo, através dos estudos (bases indexadas e teses) desta RSL, são diversos os significados atribuídos pelos estudantes. Neste tema sobressaem seis categorias: Referencial conceptual da PrS; construção curricular;

operacionalização do currículo; crenças pessoais; estratégias pedagógicas; Experiências da prática clínica.

Promoção da Saúde nos Currículos de Enfermagem: Conhecimento dos professores e significados atribuídos pelos estudantes - revisão sistemática da literatura

Referencial conceitual da PrS

No estudo de Liimatainen (2001), os estudantes no início do curso descreveram PrS na ação, como prevenção, enfermagem, reabilitação, cuidar de crianças, serviços para pessoas idosas, hospitais pediátricos, saúde escolar, saúde ocupacional e saúde oral.

O estudo de Poskiparta (2000) expõe a dificuldade dos estudantes na compreensão do conceito e significado da PrS, porque os professores não conseguiam conceptualizar PrS de forma compreensível. Também os estudos de Whitehead (2002, 2006) referem que os estudantes apresentam confusão entre os conceitos de PrS e EpS, com dificuldade em indicar as diferenças, e o que cada abordagem implica.

Construção curricular

Os estudantes mostram descontentamento por a PrS ter sido integrada em disciplinas que não enfermagem, como línguas, filosofia (Poskiparta, 2000).

Operacionalização do currículo

Estudantes descontentes com o conteúdo e qualidade de ensino (Poskiparta, 2000) expressando necessidade de um módulo específico para os conceitos básicos e de módulos integrados para aprofundamento da PrS, bem como exemplos da prática para discussão em teoria (Poskiparta, 2000, Whitehead, 2006), o que potencia a necessidade de reflexão crítica.

No estudo de Holt, & Warne (2007), os estudantes sugerem que os conteúdos de PrS sejam substituídos por “conteúdos mais úteis” para o desenvolvimento de competências clínicas e de terapêutica, e no estudo de Whitehead (2002), manifestam falta de competências para o desenvolvimento da PrS, não se sentindo capazes para um dia orientarem estágios. (Holt, Warne, 2007). Consideram que as disciplinas são compartimentadas (Falcón, et al, 2008).

Crenças pessoais

Os estudantes acreditam que educando para a mudança de estilos de vida, é suficiente para promover a saúde (Whitehead, 2002; 2006; Falcón, et al, 2008) e acreditam que a prática clínica os prepara para a PrS, mas não a formação teórica. (Whitehead, 2002; 2006).

Consideram a PrS como algo idealista e filosófico, de fraca utilidade no “mundo real” da enfermagem, não acreditando ter de a adotar na sua vida profissional, (Whitehead, 2006; Holt & Warne, 2007; Falcón, et al, 2008).

Estratégias pedagógicas

Ao nível das estratégias pedagógicas, os estudantes no estudo de Poskiparta, (2000), sugerem métodos que envolvam a consciência crítica e de autoavaliação de PrS, mostram desinteresse por palestras e transparências e sugerem uma abordagem mais construtivista com estratégias que desenvolvam o pensamento crítico.

Experiências da prática clínica

Como experiências significativas, os estudantes valorizam os estágios supervisionados em contexto comunitário e hospitalar, desenvolvidos no final do curso, sendo que as práticas referidas pelos estudantes aproximam-se da abordagem sociopolítica e de qualidade de vida, envolvendo empowerment e capacidade das comunidades nas decisões em saúde e estabelecimento de parcerias nas políticas públicas. (Silva et al, 2009).

No estudo de Holt, & Warne, (2007), os estudantes manifestam frustração na falta de transferência da teoria para a prática, pela falta de oportunidades na prática e demonstram adesão à doença quando se discute a PrS nos settings da prática, em que os modelos médicos são predominantes (Whitehead, 2002).

Projeção para o futuro

Consideram PrS muito importante para si e para a profissão, mas não sabem justificar o como e porquê. (Whitehead, 2002).

LIMITAÇÕES DO ESTUDO

Como limitação associada a esta revisão da literatura, considera-se fraca clarificação de alguns aspetos na metodologia, nomeadamente os tipos de estudos do paradigma qualitativo, as considerações éticas que estão ausentes em três dos estudos e o processo de seleção dos participantes em alguns dos estudos, não estar claramente definido ou mesmo ausente. No entanto, a inclusão destes estudos nesta RSL, deve-se ao facto de estarem publicados em bases de dados de referência e serem desenvolvidos por autores credenciados.

Outra limitação foi não considerar todas as publicações para inclusão nesta revisão. A opção, pelos artigos de texto integral e de paradigma qualitativo deve-se à necessidade de consultar o texto completo para decisão consciente que o estudo cabe nos critérios de inclusão da RSL. Por outro lado os estudos qualitativos parecem ser os que melhor respondem às questões de investigação delineadas.

CONCLUSÃO

Esta RSL permitiu responder em parte às questões de investigação, uma vez que não foram encontrados estudos sobre o conhecimento dos professores sobre a PrS na avaliação curricular.

Face às exigências efetuadas aos enfermeiros, como promotores de saúde no século XXI; sabendo que a PrS é um processo com efeitos positivos na saúde dos cidadãos enquanto sujeitos participativos na mesma, a PrS deverá ser integrada nos currícula de enfermagem para que os estudantes consolidem saberes, e desenvolvam atitudes e aptidões.

Neste sentido, os resultados apresentados estão muito aquém do desejado, quer na construção, quer no desenvolvimento curricular. Os achados apontam dificuldades dos professores em todas as vertentes da construção curricular, mostrando a construção de

um currículo com fragilidades decorrentes das decisões de quem tem a responsabilidade curricular na vertente sociopolítica e com implicações na vertente técnico profissional.

Os conteúdos são centrados nas atividades de EpS e as competências na prevenção. Há fragmentação dos conteúdos e não há comunicação entre as disciplinas.

Na operacionalização do currículo que implica o professor estar em processo de desenvolvimento pessoal e profissional com o estudante, embora haja alguns resultados positivos da PrS nos currículos de enfermagem e algumas experiências com os estudantes em estágio numa perspetiva construtivista da aprendizagem da PrS, ela é claramente centrada num paradigma tradicional de EpS.

Os significados atribuídos pelos estudantes à aprendizagem dos estudantes transparecem este mesmo paradigma tradicional, mas os estudantes manifestam querer mudança, pois apesar de considerarem a PrS com pouca relevância no quotidiano da prática da enfermagem, revelam necessidade que a PrS seja integrada num módulo específico para os conceitos básicos; módulos integrados para aprofundamento e compreensão da PrS, e necessidade de serem trabalhados e discutidos exemplos concretos da prática que os ajude a refletir na e sobre a ação. Relevam também a necessidade de estratégias pedagógicas num paradigma construtivista da formação.

Promoção da Saúde nos Currículos de Enfermagem: Conhecimento dos professores e significados atribuídos pelos estudantes - revisão sistemática da literatura

IMPLICAÇÕES PARA A EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM

Tendo em vista os desafios e perspetivas para o processo de formação dos enfermeiros na contemporaneidade e a excelência da formação na PrS, será importante refletir com professores, com estudantes, com enfermeiros e com a comunidade, sobre a construção de um currículo que integre a PrS.

Na abordagem da PrS será importante que os professores criem ambientes de aprendizagem que facilitem a reflexão na e para a ação e que dominem as novas tecnologias no sentido de “convidarem” os estudantes, ao envolvimento, à participação, no fundo que também eles sejam empoderados na PrS.

Mas também há os contextos da prática que são simultaneamente espaços de aprendizagem e por conseguinte os enfermeiros também têm que fazer parte deste processo desde a construção curricular, não só para ajudar os estudantes neste processo de crescimento e desenvolvimento profissional, mas para que também eles vejam a PrS na sua prática diária, até porque eles se constituem como modelos dos estudantes.

IMPLICAÇÕES PARA A INVESTIGAÇÃO

Da revisão sistemática efetuada verificou-se que existe apenas um estudo efetuado em Portugal, que se debruça sobre as conceções, valores e práticas da PrS, com estudantes e professores como participantes.

Também não foram encontrados estudos sobre a dimensão da avaliação curricular.

Deste modo e face aos resultados apresentados torna-se necessário investigar acerca do conhecimento dos professores sobre a PrS na construção, desenvolvimento

e avaliação curricular e os significados atribuídos pelos estudantes à aprendizagem da mesma pelo que é fundamental desenvolver estudos de âmbito qualitativo, como o estudo de caso, que tem particular interesse na análise, de projetos de desenvolvimento curricular, (Ponte, 2006) procurando compreender as características de acontecimentos quotidianos, numa perspetiva holística e significativa para o conhecimento em que múltiplas fontes de evidência são usadas (Amendoeira, 2004).

REFERÊNCIAS

- Amendoeira, José (2004). *Entre preparar enfermeiros e educar em enfermagem uma transição inacabada 1950-2003: Um contributo sócio – histórico*. Lisboa. Universidade Nova de Lisboa. Tese de Doutoramento.
- Baldi, M. D. B. (2006). *Competências para promoção e educação em saúde em estudantes de nível médio de enfermagem: Itajaí*: Universidade do Vale do Itajaí. Tese de Mestrado. Retrieved from: http://www6.univali.br/tede/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=281
- Casey, D. (2007). Nurses' Perceptions, understanding and experiences of health promotion. *Journal of Clinical Nursing*, 16 (6),1039-1049.
- Carvalho, A. A. S. (2007). *Promoção da Saúde: Conceções, valores e práticas de estudantes de Enfermagem e de outros cursos do ensino superior*. Braga. Universidade do Minho. Tese de Doutoramento. Retrieved from: <http://repositorium.sdum.uminho.pt/handle/1822/7518>
- Falcón, G. C. S., Erdmann, A. L., & Backes, D. S. (2009). Meanings of care in health promotion. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 16 (3), 419-424. Retrieved from: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v16n3/pt_14.pdf
- Holt, M., & Warne, T. (2007). The educational and practice tensions in preparing pre-registration nurses to become future health promoters: a small scale explorative study. *Nurse Education in Practice*, 7 (6), 373-380.
- Irvine, F. (2007). Examining the correspondence of theoretical and real interpretations of health promotion. *Journal of Clinical Nursing*, 16 (3),593-602.
- Letts, L., Wilkins, S., Law, M., Stewart, D., Bosch, J., & Westmorland, M. (2007). *Guidelines for Critical Review form: Qualitative Studies (Version 2.0)*. Retrieved from: http://www.srsmcmaster.ca/Portals/20/pdf/ebp/qualguideliness_version2,0.pdf
- Liimatainen, L., Poskiparta, M., Sjogren; A., Kettunen, T., & Karhila, P. (2001). Investigating student nurses' constructions of health promotion in nursing education. *Health Education Research*, 16, 33-48. Retrieved from: <http://her.oxfordjournals.org/cgi/content/full/16/1/33>
- McMurray, A. (2007). *Community Health and Wellness: A socioecological approach* (3ª ed.). Sidney: Elsevier-Mosby
- Mittlemark, M. (2005). *Global health promotion: challenges and opportunities*. In: Scriven, A.; Garman, S., (Eds). *Promoting Health: Global perspectives* (pp.3-39). London: Palgrave MacMillan:

- Muñoz, M., & Cabieses, B. (2008). Universidades y promoción de la salud: cómo alcanzar el punto de encuentro? *Rev.Panam salud Publica*, 24 (2), 139-146. Retrieved from: <http://journal.paho.org/uploads/1221234704.pdf>
- Pacheco, José A. (2005). *Estudos curriculares: para a compreensão crítica da educação*. Porto: Porto Editora
- Piper, S. (2008). A qualitative study exploring the relationship between nursing and health promotion language, theory and practice. *Nurse Education Today*, 28 (2), 186-193. Retrieved from: http://www.sciencedirect.com/science?_ob=ArticleListURL&_method=list&_ArticleListID=1431955427&_sort=r&view=c&_acct=C000050221&_version=1&_urlVersion=0&_userid=10&md5=20d48dd4879a8fda4995b10518ffe32
- Ponte, J. P. (2006). Estudos de caso em educação matemática. *Bolema*, 25, 105-132.
- Poskiparta, M., Liimatainen, L., & Sjogren, A. (2000). Health promotion in the curricula and teaching of two polytechnics in Finland. *Nurse Education Today*, 20 (8), 629-637.
- Ramalho, A. (2005). *Manual para redação de estudos e projetos de revisão sistemática com e sem metanálise. Estrutura funções e utilização na investigação em enfermagem*. Coimbra, Formasau.
- Rush, K. L., Kee, C.C., & Rice, M. (2005). Nurses as imperfect role models for health promotion. *Western Journal of Nursing Research*, 27 (166), 166-183
- Sjogren, A., Poskiparta, M., Liimatainen, L., & Kettunen, T. (2003). Teachers' views on curriculum development in health promotion in two Finnish polytechnics. *Nurse Education Today*, 23 (2), 112-122.
- Silva, K. L., Sena R. R., Grillo, M. J. C., Horta, N. C., & Prado, P. M. C. (2007). Promoção da saúde como decisão política para a formação do enfermeiro. *Rev. esc. enferm.* 41, 826-829. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342007000500015&lng=en&nrm=iso
- Silva, K. L., Sena, R. R., Grillo, M. J. C., Horta, N. C., & Prado, P. M. C. (2009). Educação em enfermagem e os desafios para a promoção de saúde. *Rev. bras. enferm.* 62, 86-91. Retrieved from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672009000100013&lng=en.
- Tsouros, A. D., Dowding, G., Thompson, J., & Dooris, M. (1998). (Eds). *Health Promoting Universities: Concept, Experience and Framework for action*. WHO. Regional Office for Europe. Copenhaga. Retrieved from <http://www.euro.who.int/document/e60163.pdf>
- Whitehead, D. (2002). The "health promotional" role of a pre-registration student cohort in the UK: a grounded-theory study. *Nurse Education in Practice*, 2 (3), 197-207.
- Whitehead, D. (2006). Reviewing health promotion in nursing education. *Nurse Education Today*, 27 (3), 225-237.
- World Health Organization (2000). *Munich Declaration. Nurses and Midwives. A Force for Health*. The 2nd WHO Ministerial Conference on Nursing & Midwifery in Europe. Munich 15-17 de junho de 2000 Retrieved from: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/53853/E93017.pdf

Promoção da Saúde
nos Curricula de
Enfermagem:
Conhecimento
dos professores e
significados atribuídos
pelos estudantes -
revisão sistemática da
literatura

World Health Organization. *The Edmonton Charter for Health Promoting Universities and Institutions of Higher Education*. Edmonton. February 28, 2005 Retrieved from: <http://www.virtualwellness.ualberta.ca/docs/VW/CharterHealthPromoting.pdf>

Contacto: mcarmofigueiredo55@gmail.com