

SAÚDE E DOENÇA: DISCURSOS DE ESTUDANTES INGRESSANTES NO CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

HEALTH AND DISEASE: DISCOURSES OF STUDENTS BEGINNING THE BACHELOR'S COURSE IN NURSING

SALUD Y ENFERMEDAD: DISCURSOS DE ESTUDIANTES INGRESADOS AL CURSO DE BACHIRELLATO EN ENFERMERÍA

Nayara Kalila dos Santos Bezerra¹

Keis de Paula Rosa²

Dalila Marques Lemos³

Paulo Sérgio da Silva⁴

Como citar este artigo: Bezerra NKS, Rosa KP, Lemos DM, Silva PS. Saúde e doença: discursos de estudantes ingressantes no curso de bacharelado em Enfermagem. Rev baiana enferm. 2023;37:e49396.

Objetivo: conhecer os discursos atribuídos por estudantes ingressantes no curso de bacharelado em Enfermagem às unidades epistêmicas saúde e doença. **Método:** exploratório-descritivo, de abordagem qualitativa. A pesquisa foi realizada com 29 iniciantes do curso de bacharelado em Enfermagem em uma universidade pública situada no município de Boa Vista, estado de Roraima. A estratégia para produção dos dados foi o Jogo Dramático utilizando o indutor imagem. Os dados brutos foram registrados por escribas durante a aula e analisados segundo o discurso. **Resultados:** os discursos conhecidos envolveram saúde, determinantes sociais da saúde, doenças, atuação da enfermagem nos processos de saúde-doença e discursos ampliados sobre o Sistema Único de Saúde. **Considerações finais:** mediante o jogo dramático, os estudantes ingressantes de enfermagem destacaram discursos sobre a promoção da saúde, prevenção de doenças, elementos sociais em interface a saúde, saber-fazer da enfermagem e reflexões ampliadas sobre sistema de saúde.

Descritores: Estudantes de Enfermagem. Processo Saúde-Doença. Determinantes Sociais da Saúde. Promoção da Saúde. Sistema Único de Saúde.

Objective: to know the discourses attributed by students entering the Bachelor's course in Nursing to the epistemic units health and disease. Method: exploratory-descriptive, qualitative approach. The research was conducted with 29 beginners of the Bachelor's degree in Nursing at a public university located in the city of Boa Vista, Roraima state. The strategy for data production was the Dramatic Play using the image inducer. The raw data were recorded by scribes during class and analyzed according to the speech. Results: known discourses involved health, social determinants

Autor Correspondente: Paulo Sérgio da Silva, pssilva2008@gmail.com

¹ Universidade Federal de Roraima, Boa Vista, RR, Brasil. Orcid: <http://orcid.org/0000-0003-2312-1203>.

² Universidade Federal de Roraima, Boa Vista, RR, Brasil. Orcid: <http://orcid.org/0000-0002-6921-3931>.

³ Universidade Federal de Roraima, Boa Vista, RR, Brasil. Orcid: <http://orcid.org/0000-0002-3271-8178>.

⁴ Universidade Federal de Roraima, Boa Vista, RR, Brasil. Orcid: <http://orcid.org/0000-0003-2746-2531>.

of health, diseases, nursing performance in health-disease processes and expanded discourses on the Unified Health System. Final considerations: through the dramatic play, the nursing freshmen highlighted discourses on health promotion, disease prevention, social elements in health interface, nursing know-how and expanded reflections on health system.

Descriptors: Students, Nursing, Health-Disease Process, Social Determinants of Health, Health Promotion, Unified Health System.

Objetivo: conocer los discursos atribuidos por estudiantes ingresantes en el curso de licenciatura en Enfermería a las unidades epistémicas salud y enfermedad. Método: exploratorio-descriptivo, de enfoque cualitativo. La investigación se llevó a cabo con 29 principiantes del curso de licenciatura en Enfermería en una universidad pública situada en el municipio de Boa Vista, estado de Roraima. La estrategia para la producción de los datos fue el Juego Dramático utilizando el inductor imagen. Los datos brutos fueron registrados por escribas durante la clase y analizados según el discurso. Resultados: los discursos conocidos involucraron salud, determinantes sociales de la salud, enfermedades, actuación de la enfermería en los procesos de salud-enfermedad y discursos ampliados sobre el Sistema Único de Salud. Consideraciones finales: mediante el juego dramático, los estudiantes ingresantes de enfermería destacaron discursos sobre la promoción de la salud, prevención de enfermedades, elementos sociales en interfaz la salud, saber-bacer de la enfermería y reflexiones ampliadas sobre sistema de salud.

Descritores: Estudiantes de Enfermería, Proceso Salud-Enfermedad, Determinantes Sociales de la Salud, Promoción de la Salud, Sistema Único de Salud.

Introdução

Há aproximadamente dez anos, semestralmente, estudantes, professores e profissionais da enfermagem encontram-se em espaços formais e não formais para pensar ambiente, corpo e cuidado como objetos entrelaçados. O desafio que se apresenta no atual retorno ao ensino na modalidade presencial, sobretudo, imersos no contexto da pandemia do coronavírus, envolve a criação de estratégias pedagógicas que sejam capazes de problematizar a realidade da profissão, para aprender a refletir, questionar e produzir sujeitos pensantes perante as condições de saúde e doença⁽¹⁾.

Nessa perspectiva, coloca-se em relevo as experimentações pedagógicas de professores do ensino superior do curso de bacharelado em Enfermagem de uma universidade pública situada em Roraima, que investem em modelagens, cenas simuladas, rodas de conversa, salas invertidas e jogos dramáticos para problematizar o exercício de ser enfermeiro. Ao adotarem multivariados referenciais “[...] teóricos, pedagógicos e filosóficos norteadores dos processos de ensinar e aprender, promovem o desprendimento de elementos subjetivos que estão escondidos

nos corpos que se relacionam nas cenas de ensino-aprendizagem”⁽²⁻¹⁹¹²⁾.

Aqui, é assumida a produção de um saber-fazer/ensinar-aprender que envolve a saúde e a doença, orientadas pelos discursos de estudantes ingressantes no curso de Enfermagem, sobretudo quando são desafiados no interior da sala de aula a abandonarem a condição de receptáculos de conhecimento, para problematizarem coletivamente elementos da vida no curso do módulo Processo Saúde-Doença. O desafio consiste em criar espaços (intersubjetivos) para resolução de problemas que sejam capazes de tirar os estudantes de um anestesiamiento corriqueiro, representado pelo tradicional costume à permanente experiência de sentar e ouvir o professor discursar sobre temas de interesse deles. Por ofício da prática, isso os mantêm parados, olhando, muitas vezes, sem ver, ouvir e perguntar⁽³⁻⁴⁾.

Certamente, é preciso (re)pensar o processo de ensino-aprendizagem mediante novos modos capazes de minimizar no estudante a hipervalorização da racionalidade científica apresentada claramente como sinal e sintoma de doença. Como uma ciência em vias de construção, ela

ainda lida com a hegemonia do modelo biomédico como único interesse às práticas tradicionais. Por isso, há necessidade de investir-se em diferenciadas formas de ensinar a Enfermagem, visando um olhar mais específico sobre ela⁽⁵⁾.

Assim, eis uma aposta que pede passagem para a combinação de múltiplos viveres, para refletir sobre o cuidado de enfermagem capacitado para ampliação das potências do ser, favorecendo a produção de melhores modos de conviver com problemas que ainda não podem ser resolvidos, e trazer à tona diálogos com a diversidade de modos e sentidos que a vida tem para os diferentes viventes⁽⁶⁾. Nesse sentido, aprender a conversar sobre o processo de saúde e doença, sentir quem são os estudantes de enfermagem, como são suas conexões com a vida, também faz parte do percurso formativo, são tecnologias de cuidado que devem ser aprendidas e trabalhadas durante a formação superior⁽⁷⁾.

Baseado nessas acepções, o presente estudo abre possibilidades para produção de (com) posições indutoras de reflexões sobre saúde e doença, que correm pelo encontro dinâmico de estudantes-estudantes e estudantes-professores no espaço da sala de aula, compreendido como laboratório vivo de produção do saber; lugar do coletivo, da tomada de decisão, da autonomia, da revolução, da liberdade para ser, estar, criar, inventar, expressar, (com)partilhar, posicionar, ampliar, discordar, reduzir, contrapor e (re) pensar o valor da vida no interior das práticas de saúde⁽²⁾.

No tocante a isso, é preciso salientar que ao compreender a importância da ampliação do olhar sobre o que é e como produzir reflexões sobre saúde, do compartilhamento da abordagem clínica direcionada ao cuidado e, conseqüentemente, da valorização de outros instrumentos de trabalho para produção de conhecimento, há possibilidade de atenção aos princípios e diretrizes da humanização do cuidado, bem como de composição de equipes capazes de criar oportunidades de aprendizado⁽⁸⁾.

Com esses fios introdutórios, emerge a seguinte questão norteadora desta investigação: O

que pensam os estudantes ingressantes no curso de bacharelado em Enfermagem sobre as palavras de ordem saúde e doença? Enunciar outras indagações implica em reconhecer que muitos dos estudantes estão sendo apresentados à área da Enfermagem e chegam aos bancos universitários com um pré-saber proveniente das experiências ouvidas, vividas ou sentidas no interior ou fora dos serviços de saúde.

Dessa forma, o objetivo do estudo foi conhecer os discursos atribuídos por estudantes ingressantes no curso de bacharelado em Enfermagem às unidades epistêmicas saúde e doença.

Método

Trata-se de um estudo exploratório-descritivo, de abordagem qualitativa. Esse tipo de investigação possibilita ao pesquisador, responder questões mais particulares e a verdade da experiência e da vivência é orientada coletivamente para o que é correto, plausível e prático. A opção pela seleção deste tipo de abordagem metodológica destaca-se pela sua vitalidade no campo da saúde e pela proposição de respostas epistemológicas inovadoras no campo social e da saúde⁽⁹⁾. Importa registrar que toda a pesquisa foi orientada pelos critérios consolidados para relatos de pesquisa qualitativa, listados no instrumento *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ), traduzido e validado para o português falado no Brasil⁽¹⁰⁾.

O grupo social envolvido neste estudo foi composto por 29 estudantes brasileiros regularmente matriculados no primeiro ano do curso de Enfermagem. A seleção obedeceu aos seguintes critérios: estar vinculado ao sistema institucional de matrículas no módulo “Processo Saúde-Doença” no 1º semestre de 2022 e estar presente no encontro pedagógico cujo objetivo orientador foi conceituar saúde e doença, contextualizando seus determinantes/condicionantes na perspectiva ambiental, política, social, econômica e cultural. Foram excluídos da investigação estudantes que se recusaram a

participar do estudo ou divulgar cientificamente o conhecimento científico produzido.

O estudo foi realizado em Boa Vista, capital do estado de Roraima, localizada na Amazônia Legal. O contexto institucional escolhido para realização do estudo foi o curso de bacharelado em Enfermagem de uma universidade pública, justificada por ser a única instituição do extremo norte do Brasil que opera a formação de enfermeiros em um currículo orientado por metodologias ativas de ensino-aprendizagem.

Para a produção dos dados foi assumido o Jogo Dramático, mediante o elemento indutor imagem, produzido pelos estudantes por meio de corte-colagens. É importante mencionar que a inclusão do Jogo Dramático liberta a criação dos participantes até onde for possível⁽¹⁾. Neste estudo, a técnica foi pedagogicamente dividida em cinco etapas, a saber: orientações sobre o jogo, produção das imagens em grupos, socialização coletiva das imagens, integração e unificação das imagens e discussão final sobre saúde e seus desvios.

Na primeira etapa, os estudantes foram reunidos na sala de aula e divididos em seis grupos: cinco grupos compostos por cinco participantes e um contendo quatro integrantes. Além disso, foram orientados quanto aos elementos éticos em pesquisa e disponibilizados os materiais para produção das colagens, que envolveram cartolina, tesoura, cola e revistas.

Secundariamente, os participantes do estudo, agora divididos em grupos, sortearam as expressões indutoras e tiveram uma hora e trinta minutos para a produção das imagens. As expressões indutoras versam sobre “Saúde e Enfermagem” e “Doença e Enfermagem”, cada qual contendo três possibilidades de sorteio, uma vez que foram constituídos seis grupos. Além disso, foi solicitado, no ato do sorteio, a eleição de um participante-escriva, cuja responsabilidade inclui realizar manualmente os registros das discussões produzidas no grupo durante a produção da imagem.

Na terceira etapa, o espaço foi reformulado para um grande círculo com a área central livre e os grupos convidados a apresentarem as imagens produzidas e os discursos nelas presentes.

Após aproximadamente vinte minutos de apresentação, professores e estudantes foram estimulados a (des)construir reflexões sobre a imagem apresentada. Os discursos apresentados pelos grupos e dialogados pelos participantes foram registrados manualmente por novos três escribas, que se dispuseram a contribuir na produção dos achados, isto é, na anotação das falas dos estudantes. Cabe pontuar que não houve discrepâncias dos discursos anotados pelos escribas.

Vencidas as apresentações dos seis grupos, todos os participantes, na quarta etapa, foram provocados a unificar coletivamente as seis imagens produzidas pelos grupos, atribuindo um emergente significado a essa nova imagem que verse sobre a expressão indutora “Processo Saúde-Doença”. Por fim, foi realizada uma discussão final sobre os discursos provenientes da imagem unificada, uma síntese do encontro, e organizado todo o material qualitativo dos grupos, das apresentações e das discussões para análise.

Todo o material produzido foi digitado no Microsoft® Word e organizado por escriva. O tratamento do material empírico foi realizado manualmente com base no discurso e os principais excertos ilustrativos apresentados em um quadro esquemático, representado pela palavra de ordem Estudante, seguido de um número ordinal, de acordo com as falas ocorridas no Jogo Dramático. Nesta modalidade analítica não se objetiva a exaustividade nem a completude. Isto porque, por definição, todo discurso se estabelece na relação com um discurso anterior e aponta para outro. Não há discurso fechado em si mesmo, mas um processo discursivo do qual se podem recortar e analisar estados diferentes⁽¹¹⁾.

O estudo obedeceu às diretrizes previstas na Resolução n. 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde. O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa e aprovado pelo Parecer n. 4.701.055, emitido no ano de 2021. Toda a produção dos dados ocorreu em maio de 2022 e contou com a assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido. Por fim, cabe salientar que o anonimato dos participantes nesta investigação foi garantido na apresentação dos resultados.

Resultados

Os resultados são encaminhados para afirmativas que reforçam o Jogo Dramático como potente estratégia pedagógica e investigativa no plano da criação em enfermagem. Isso porque os estudantes, ao serem induzidos a produzirem imagens sobre a saúde e a doença, representaram lembranças que emergiram do imaginário individual e capazes de se capilarizar em maior ou menor intensidade para o grupo.

Outro aspecto a ser considerado, diz respeito à liberdade que o Jogo Dramático provoca nos corpos para ocuparem as dimensões físicas da sala de aula. Ao escolherem a melhor posição do corpo, para produzirem imagens sobre a saúde e a doença, mesmo sem se darem conta, o Jogo Dramático ativou os corpos, seus movimentos,

sua gestualidade e com ele produziu atitudes profissionais de solidariedade, escuta, destreza manual, comunicação, registro, trabalho em equipe, proatividade e liderança.

No plano do conhecimento, os achados sobre saúde e doença atribuídos por estudantes ingressantes no curso de bacharelado em Enfermagem foram organizados no Quadro 1. Nele, estão contidos os discursos sobre saúde, determinantes sociais da saúde (DSS), doenças citadas, atuação da enfermagem em situações de saúde e doença, discursos ampliados envolvendo o Sistema Único de Saúde (SUS), induzidos pelo jogo dramático, e, por fim, a compreensão do processo saúde-doença após a unificação das seis imagens pelo coletivo de estudantes de enfermagem. Tudo isso pode ser evidenciado, a seguir:

Quadro 1 – Discursos atribuídos por estudantes ingressantes no curso de bacharelado em enfermagem as unidades epistêmicas saúde e doença. Boa Vista, Roraima, Brasil – 2022 (continua)

Grupo	Expressão indutora	Discursos produzidos pelo Jogo Dramático induzido por imagem
I	Saúde e Enfermagem	<ul style="list-style-type: none"> Sobre a saúde: discursada para além da ausência de doenças. Sobre os DSS: foram pontuados o estilo de vida representado por sedentarismo e dependência dos aparelhos celulares (tecnologia e as mudanças sociais). Alimentação, ambiente, trabalho, cultura, renda, política e rede de apoio social, representada pela família. Sobre as doenças citadas: obesidade, coronavírus e depressão. Sobre atuação da Enfermagem: promoção da saúde, vacinação e orientação para mudanças de hábitos de vida na população. Discursos ampliados: valorização do SUS, conselhos de saúde, importância das políticas públicas para área da saúde, acesso à saúde nas cadeias públicas femininas e as emergentes consultas psicológicas on-line. <p>Excertos ilustrativos</p> <p>Saúde vai além da ausência de doença, é o bem-estar mental, alimentação, exercício físico [...] (Estudante 1).</p> <p>[...] a tecnologia é aliada e prejudicial à saúde. Como ponto negativo, como gatilho, propagador da depressão devido à dependência dos aparelhos e rede sociais [...] (Estudante 2)</p> <p>Alimentação, trabalho, vacinas, esportes. Envolvimento de políticas públicas para desenvolver ações de prevenção e promoção da saúde [...] o enfermeiro de fato é um orientador de hábitos e alimentação saudável [...] (Estudante 3).</p> <p>O SUS é tudo para o Brasil, diferente do EUA, que a saúde é tipo um mercado [...] (Estudante 5).</p>

Quadro 1 – Discursos atribuídos por estudantes ingressantes no curso de bacharelado em enfermagem as unidades epistêmicas saúde e doença. Boa Vista, Roraima, Brasil – 2022 (continua)

Grupo	Expressão indutora	Discursos produzidos pelo Jogo Dramático induzido por imagem
II	Doença e Enfermagem	<ul style="list-style-type: none"> • Sobre a doença: discursada à luz da epidemiologia. Nela, foi destacada a tríade ecológica representada pelo hospedeiro, agente e ambiente. Além disso, foi pontuada a indissociabilidade entre saúde e doença. • Sobre os DSS: foram pontuados a classe social, renda, idade, acesso à água potável e ambientes insalubres. • Sobre as doenças citadas: pneumonia, cólera, sarampo, malária e raquitismo e depressão. • Sobre atuação da Enfermagem: prevenção de doenças, vacinação e atuação em situações de vida e morte. • Discursos ampliados: coesão social, acesso aos serviços de saúde e financiamento do SUS. <p style="text-align: center;">Excertos ilustrativos</p> <p>As doenças podem ser explicadas pela epidemiologia, pois ela busca explicar como estas doenças ocorrem e o porquê que ocorrem [...]. Utiliza o triângulo composto por hospedeiro, agente e ambiente. Assim, analisa os índices de mortalidade e sua relação com o nível social da pessoa [...] (Estudante 6).</p> <p>Fatores ambientais, ambientes insalubres, condição social que influencia a saúde (Estudante 7).</p> <p>[...] a qualidade da água pode adoecer as pessoas de uma região. A poluição do ar causa pneumonia e outras doenças [...] (Estudante 8).</p> <p>O enfermeiro está do lado da vida, prevenindo a doença e a morte (Estudante 9).</p>
III	Doença e Enfermagem	<ul style="list-style-type: none"> • Sobre a doença: discursada à luz do valor negativo representado para o indivíduo doente. Contrariamente, a saúde foi pontuada não apenas como ausência de doenças. • Sobre os DSS: foram pontuados elementos biológicos, o meio ambiente, saneamento básico, alimentação, família, economia, poder de compra, renda, raça/etnia, lazer, hábitos/costumes de saúde (higiene), uso de tecnologias da comunicação e o seu efeito na mente das pessoas. • Sobre as doenças citadas: depressão, doenças mentais e suas complicações. • Sobre atuação da Enfermagem: prevenção de doenças e cuidado direto a elas. • Discursos ampliados: valorização do SUS e distanciamento da sua organização do que está posto no papel em relação à prática vivida pelos profissionais e gestores de saúde.

Quadro 1 – Discursos atribuídos por estudantes ingressantes no curso de bacharelado em enfermagem as unidades epistêmicas saúde e doença. Boa Vista, Roraima, Brasil – 2022 (continua)

Grupo	Expressão indutora	Discursos produzidos pelo Jogo Dramático induzido por imagem
		<p style="text-align: center;">Excertos ilustrativos</p> <p>Saúde está intrínseca e é contrário das doenças [...] doença é um conjunto de fatores que alteram o estado do indivíduo. Afeta o meio que ele vive [...] (Estudante 11).</p> <p>Tecnologias como causadoras de doenças e com seu avançar e juntamente com a modificação do ambiente causam diversos distúrbios no cérebro, influenciando o surgimento de depressão e outras doenças mentais [...] (Estudante 12).</p> <p>A Enfermagem, os enfermeiros são cuidadores de doenças e ao mesmo tempo realizam atividades de prevenção, identificando problemas [...] (Estudante 14).</p> <p>[...] o SUS é um modelo organizado no papel [...] mas vejo que muita coisa não é colocada em prática de fato pelos profissionais e gestores, falta de valorização do sistema, sabe?</p>
IV	Saúde e Enfermagem	<ul style="list-style-type: none"> • Sobre a saúde: considerada um estado de completo bem-estar físico, mental e social. • Sobre os DSS: realização de atividade física (yoga), espiritualidade, alimentação, raça/etnia, tempo para lazer, hábitos/costumes de saúde (higiene), família como rede de apoio. • Sobre as doenças citadas: depressão. • Sobre atuação da Enfermagem: assistência à saúde da população promovendo melhorias no ambiente domiciliar, viola os muros da unidade básica de saúde e conscientiza a população por diferentes meios. • Discursos ampliados: promoção de saúde no hospital. <p style="text-align: center;">Excertos ilustrativos</p> <p>Saúde não está ligada só a ausência de doenças. Atividades físicas são indutoras de saúde e cuidados diários com a alimentação, higiene, ioga [...] outros fatores que envolvem saúde é a espiritualidade, cultura, família, inclusão social, convivência entre diversas pessoas. Alimentação [...] atividade de lazer, música. Saúde vai além do biológico (Estudantes 16 e 18).</p> <p>[...] a enfermeira precisa ir a casa das pessoas, difícil fazer saúde trancada no consultório da UBS [...] (Estudante 17).</p> <p>[...] até no hospital o enfermeiro é promotor de saúde (Estudante 19).</p>

Quadro 1 – Discursos atribuídos por estudantes ingressantes no curso de bacharelado em enfermagem as unidades epistêmicas saúde e doença. Boa Vista, Roraima, Brasil – 2022

(continua)

Grupo	Expressão indutora	Discursos produzidos pelo Jogo Dramático induzido por imagem
V	Doença e Enfermagem	<ul style="list-style-type: none"> • Sobre a doença: discursada como consequência de ambientes poluídos e contraposta pela necessidade de promoção de saúde. • Sobre os DSS: poluição, industrialização, trabalho, ambientes insalubres e alimentação. • Sobre as doenças citadas: coronavírus e dengue. • Sobre atuação da Enfermagem: cuidado com feridas, vacinação e empatia no cuidado da pessoa. • Discursos ampliados: a ciência melhora o manejo das doenças, com ênfase dada aos imunobiológicos na pandemia do coronavírus. <p style="text-align: center;">Excertos ilustrativos</p> <p>[...] a gente vê muito as condições precárias de saúde, lugares insalubres sem qualidade de vida. Ali, precisa de saúde, ações [...] (Estudante 20).</p> <p>Tem o Coronavírus, a dengue, as condições de trabalho (Estudante 21).</p> <p>A enfermagem cuida do indivíduo, né? Aplica vacinas, faz curativos [...] e precisa ser empático (Estudante 22).</p> <p>A vacinação é o maior exemplo de controle da doença, veja o controle da pandemia com a sua chegada (Estudante 25).</p>
VI	Saúde e Enfermagem	<ul style="list-style-type: none"> • Sobre a saúde: discursada como singular a cada pessoa e indissociável da enfermagem. • Sobre os DSS: hábitos higiênicos, alimentação, prática de esportes e exercícios físicos, raça, cor e etnia. • Sobre as doenças citadas: pandemia do coronavírus e doenças transmissíveis. • Sobre atuação da Enfermagem: a enfermagem é a principal promotora de saúde, desempenha a vacinação, afeto nas questões psicológicas e está presente desde a concepção do ser até a sua morte. • Discursos ampliados: atuação de Florence junto a garantia da higiene dos hospitais. Destaque do princípio da universalidade na discussão de acesso à saúde.

Quadro 1 – Discursos atribuídos por estudantes ingressantes no curso de bacharelado em enfermagem as unidades epistêmicas saúde e doença. Boa Vista, Roraima, Brasil – 2022 (conclusão)

Grupo	Expressão indutora	Discursos produzidos pelo Jogo Dramático induzido por imagem
		<p>Excertos ilustrativos</p> <p>Não dá para dissociar saúde da enfermagem. Saúde não tem distinção de raça, cor, etnia, sem distinção. Saúde envolve fatores psicológicos e sociais. (Estudante 26).</p> <p>[...] pandemia do coronavírus e as doenças infecciosas e transmitidas pelo ar [...] (Estudante 27).</p> <p>A Enfermagem está presente do conceber da vida até o pós-morte, nos cuidados, cuidando, na vacina no afeto entre as pessoas [...] (Estudante 28).</p> <p>[...] precisamos resgatar Florence, na limpeza e higiene dos hospitais, das janelas [...] saúde é algo ambiental, mas é ampla também [...] (Estudantes 28 e 29).</p>
Discursos provenientes da unificação das seis imagens pelo coletivo de estudantes de enfermagem		
Turma	Processo Saúde-Doença	<p>Sobre o Processo Saúde-doença: o resultado foi a criação de uma “Espiral da Saúde”. A imagem começa com a saúde, passa por todos os DSS, fatores indutores de doença, toca a própria doença, e por fim, retorna para a saúde, numa tentativa de seu restabelecimento. Sobre a Saúde Coletiva: não é possível fazer saúde coletiva sozinho. O Jogo Dramático possibilitou este aprendizado em sala de aula, já que se aprende a conviver com as pessoas, para juntos produzirem a Espiral da Saúde que fosse capaz de representar o processo saúde-doença.</p>

Fonte: elaboração própria.

Discussão

Trazer à tona discussões sobre as unidades epistêmicas saúde e doença nos discursos de estudante ingressantes ao curso de bacharelado em Enfermagem é desafiador. Isso porque após a indução realizada pelo corpo do professor no Jogo Dramático, eles indicaram múltiplas linhas de entrada para pensar temas fundamentais ao próprio exercício da profissão e aos profissionais que expressam seu saber-fazer cotidianamente nos serviços de saúde⁽²⁾.

O debate em torno da prática dos Jogos Dramáticos beneficiou o campo da Saúde Coletiva, uma vez que fez emergir no imaginário dos estudantes de enfermagem múltiplas concepções de mundo. Mais uma vez, atesta-se que o cotidiano da sala de aula ganha um significado diferente e diferenciado no processo de pensar

e conhecer o que se sabe e se faz na profissão enfermagem⁽¹⁾. Dessa forma, a ação de criar imagens em pequenos grupos e (re)criar uma imagem no coletivo produziu um misto de angústia e alegria, suscitou a invenção, mobilizou desejos, resgatou memórias afetivas e mobilizou discursos⁽⁴⁾.

A primeira linha de entrada discursiva diz respeito aos estudantes entrelaçarem os conceitos de saúde ao de doença e vice-versa. Eles não aceitaram a produção de conceitos isolados para as unidades epistêmicas saúde e doença. Para além da indissociabilidade conceitual, incluíram dimensões singulares do ser e a valorização da promoção da saúde.

Dessa forma, entende-se que isolar-se em um conceito para o que se pretende discutir não é o caminho. A primeira concepção adotada

pelos estudantes de enfermagem está atrelada à própria definição da Organização Mundial da Saúde (OMS), que descreve a saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença ou enfermidades⁽¹²⁾.

Em linhas gerais, há uma convergência na literatura científica que tal definição é utópica, o que permite discutir a saúde como o viver permitido. Baseado nisso, não há uma definição quer de doença, quer de saúde fora da normatividade social, como um abstrato genérico e universal independente da realidade social e histórica. Por isso, e ao mesmo tempo, não é possível conceituar doença e saúde apenas pela tomada do normal e do patológico, com base nas regularidades anatômicas e fisiológicas do corpo humano⁽¹³⁾.

Há que se reconhecer do ponto de vista conceitual a invenção de outras formas de produção de saúde e subjetividade, associadas à participação social. Promovem-se, assim, novas articulações entre as experiências singulares e a vida coletiva, na afirmação dos direitos de fruição e produção cultural e na valorização da multiplicidade de formas de existência e da diversidade de formas de expressão⁽¹⁴⁾.

Complementar à tentativa de discussão sobre saúde e doença, foi criada uma segunda linha de entrada discursiva, que fornece luz ao que foi mobilizado pelos estudantes de enfermagem como compreensão para produção de respostas às necessidades de saúde da população caracterizada pelo (re)conhecimento dos condicionantes e DSS. Sobre estes, os estudantes, ao criarem imagens e discursarem sobre elas, pontuaram diversos fatores que se movimentam numa relação do micro a macro determinação na saúde das pessoas.

Nessa corrente, considera-se uma multiplicidade de modelos que procuram esquematizar os DSS e como eles provocam as iniquidades em saúde. Para este estudo, o modelo de Dahlgren e Whitehead inclui os DSS dispostos em variadas camadas, desde uma camada mais próxima dos determinantes individuais até uma camada distal, onde se situam os macrodeterminantes. Na base,

estão as pessoas, cujas características individuais de idade, sexo e fatores genéticos exercem influência sobre seu potencial e suas condições de saúde. Na camada imediatamente externa, aparecem o comportamento e os estilos de vida individuais. A camada seguinte coloca em relevo a influência das redes comunitárias⁽¹⁵⁾.

Em continuidade ao modelo supracitado, na próxima camada, estão representados os fatores relacionados a condições de vida e de trabalho, disponibilidade de alimentos e acesso a ambientes e serviços essenciais, como por exemplo, a saúde, indicando que as pessoas em desvantagem social estão expostas a riscos diferenciados, criado por condições habitacionais mais humildes, exposição a condições mais perigosas ou estressantes de trabalho e acesso insuficiente aos serviços. Finalmente, na última camada, estão situados os macrodeterminantes relacionados às condições econômicas, culturais e ambientais da sociedade e que possuem grande influência sobre as demais camadas⁽¹⁵⁾.

Com estas dimensões teóricas, é salutar considerar que foram pontuados condicionantes e DSS que dizem respeito à idade, sexo, características biológicas, passando por elementos centrais representados pela família, redes de apoio, alimentação, trabalho, renda, saneamento básico, acesso aos serviços sociais, moradia, cultura, e por fim, tocando elementos macropolíticos em saúde, quando o SUS é valorizado e problematizado⁽¹⁶⁾.

Invariavelmente, é tratado o reconhecimento, como registra o Art. 3º da Lei Federal n. 8080/90, que os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do país, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais⁽¹⁷⁾.

A terceira linha de entrada discursiva versa sobre desvios de saúde propriamente dito. Nela os estudantes abraçaram a doença representada pelos discursos transversais: coronavírus e a depressão. As evidências científicas atestam que a pandemia do coronavírus trouxe à discussão,

importante relação entre multimorbidade, COVID-19 e determinantes sociais, sendo os indivíduos com piores condições socioeconômicas os mais afetados⁽¹⁸⁾.

Os fatores sociais, econômicos e as iniquidades influenciaram na propagação e mortalidade da COVID-19 no Brasil. “Dessa forma, é reconhecido que as estratégias de enfrentamento contemplem ações intersetoriais, visando garantir condições sanitárias e econômicas para que as populações vulneráveis possam realizar as ações de prevenção preconizadas”^(19:7).

Além disso, a gravidade da COVID-19 está intimamente ligada a outras morbidades incidentes, principalmente entre os mais pobres, de menor escolaridade e menos acesso aos serviços de saúde. A compreensão de como os DSS podem influenciar negativamente os desfechos da COVID-19, acrescentada ao conhecimento da forma de exposição a esses determinantes, permite que as políticas de saúde pública e ações programáticas considerem os riscos acrescidos pelas comorbidades, de forma que suas atividades coordenadas atendam aqueles sob maior risco⁽²⁰⁾.

Com a pandemia do coronavírus, outro desvio de saúde que ficou em relevo e não passou despercebido pelos estudantes de enfermagem diz respeito à depressão, sobretudo quando houve a necessidade de enfrentamento das repercussões negativas na saúde mental das pessoas por ocasião dos contatos físicos restritos, para evitar a contaminação e a disseminação do vírus⁽²¹⁾.

Os transtornos depressivos constituem um grave problema de saúde pública em virtude da sua alta prevalência, com repercussões na saúde geral e impacto psicossocial. Afetam principalmente mulheres, de 20 a 59 anos, com baixa escolaridade, que trabalham, apresentam doença mental e não praticam exercícios físicos. Nesse prisma, o cuidado à saúde mental é uma questão ainda negligenciada, que repercute na inviabilização da construção de uma rede de atenção articulada à rede de saúde em geral e a outros recursos intersetoriais que garantam a integralidade das ações de saúde⁽²²⁾.

A atuação da enfermagem foi objeto dos discursos dos estudantes ingressantes de enfermagem. Mesmo ainda sem conhecer as bases fundamentadas da profissão, seus aspectos legislativos e seus campos de atuação, o Jogo Dramático induziu a percepção do exercício profissional, quando discursaram que a enfermagem atua na prevenção de doenças, promoção de saúde, assistência direta à população nos espaços do domicílio, das unidades básicas de saúde e do hospital, considerando todas as fases da vida humana e depois da morte⁽¹⁾.

Tendo isso em vista, é fundamental entender que o cuidado é a expressão da enfermagem e significa um conjunto de ações desenvolvidas para a pessoa sadia ou adoecida, as demais pessoas a ela ligadas, as comunidades e os grupos populacionais, visando promover e manter conforto, bem-estar e segurança, no máximo limite de possibilidades profissionais e institucionais. É uma ação incondicional do corpo que cuida, envolvendo impulsos de amor, ódio, alegria, prazer, esperança, desespero e energia, por ser um sujeito em situação que envolve disponibilidade do corpo para tocar, manipular humores e odores⁽⁵⁾.

Em continuidade a atuação no âmbito do cuidado de enfermagem, a última linha de entrada discursiva trouxe para esta discussão indícios de valorização do SUS, dos seus princípios doutrinários, do papel social das enfermeiras na garantia do acesso aos serviços de saúde, controle social no interior dos conselhos de saúde e a problematização da sua gestão e seu financiamento. De fato, a prática do Jogo Dramático possibilitou a realização de conversações políticas sobre o SUS, revelando sua importância para a sociedade brasileira^(1,16).

Fala-se do “[...] SUS como um instrumento de luta, no campo da saúde, às formas de autoritarismo e às práticas de captura da vida no capitalismo contemporâneo. Levar à frente tal luta pela democratização institucional das práticas de produção de saúde, exige o compromisso dos diferentes atores envolvidos neste processo”^(23:449), o que inclui estudantes e professores. Daí a importância de priorizar também os processos de

formação, a construção coletiva de discussões acerca dos temas discursados pelos ingressantes no curso de enfermagem.

Na tentativa de exercitar este pensamento e coletivizar as discussões em torno do “Processo Saúde-Doença”, foi realizada uma aposta arriscada, que incluiu a formação de uma imagem por toda a turma, baseada nas seis imagens produzidas nos seis grupos. Inicialmente, houve uma inibição natural inerente à solicitação e pedidos de esclarecimentos quanto à forma de construção da imagem coletiva. Aos poucos, jogadores ativos se apresentaram, observadores-jogadores se aproximaram e apenas cinco estudantes ficaram sentados observando a forma de criação da imagem, por eles intitulada de espiral da saúde.

A espiral da saúde é uma imagem fixa, composta por seis imagens, que na representação dos estudantes é dinâmica e flexível, podendo a pessoa, família ou grupo social girar de um estado de saúde para a doença e vice-versa, considerando os DSS discutidos no modelo de Dahlgren e Whitehead⁽¹⁴⁾.

Numa tentativa de ressonâncias conceituais aproximadas com a imagem espiral da saúde criada pelos estudantes de enfermagem, observa-se no campo das metodologias ativas de ensino a utilização da “[...] espiral construtivista que considera a força da inércia um forte obstáculo a ser enfrentado, quando se buscam mudanças na prática educacional”^(24:430). Este mesmo pensamento pode ser aplicado de forma prática no cuidado da saúde das pessoas, considerando os DSS. É preciso engajamento, esforços múltiplos, defesa, integração de setores, união dos trabalhadores para mudança dos quadros de saúde no Brasil.

Considera-se como limitação deste estudo, a utilização do uso de aparelhos celulares pelos estudantes de enfermagem, em dois grupos, para consulta de temas e conceitos que entraram em contato com as expressões indutoras. Pondera-se, ainda, como elemento limitador, a sua natureza analítica ser centrada única e exclusivamente nas anotações que foram registradas pelos escribas durante todo o Jogo Dramático. Há que se considerar, em estudos futuros, a dimensão analítica

das imagens que foram produzidas, pois nelas existe um arsenal importante que pode ser significado e beneficiar a Saúde Coletiva.

No que tange às contribuições para a área da Enfermagem e da Saúde Coletiva, o estudo apresenta modos de ensinar-pesquisar mediante a estratégia do Jogo Dramático. Uma possibilidade para pensar, criar, sentir e reconhecer com os estudantes de enfermagem problemas que tocam o exercício da profissão e da vida em pleno século XXI. Importa, também, fazer destas vivências pedagógicas um momento de reexistências e resistências, quando democraticamente juntos, estudantes e professores estabelecem um permanente movimento de diálogo e construção de um saber que seja coletivo no campo da saúde.

Considerações finais

Com a certeza do inacabado é impossível concluir. Pensar a saúde e a doença é um processo contínuo e dinâmico, sobretudo quando foi assumido o Jogo Dramático como estratégia para produção de dados. Isso porque o estudo foi potencializado por ele em suas dimensões existenciais, assistenciais e profissionais no domínio da Enfermagem.

Inicialmente, tinha-se em mente apenas induções sobre as unidades epistêmicas saúde e doença, e as dimensões discursivas foram dilatadas para pensar temas e problemas do hoje. Dentre eles, destacam-se como achados (in)conclusivos: discursos sobre a saúde, doença, DSS, saber-fazer da enfermagem e reflexões ampliadas sobre o SUS.

A indissociabilidade entre saúde e doença habitou os discursos dos estudantes ingressantes de enfermagem, que, no plano conceitual, recorreram aos conceitos dispostos pela OMS para produção das imagens. Destaca-se que a palavra de ordem “direito” não foi mencionada em um único momento, convidando ao fortalecimento das dimensões estéticas e políticas durante a formação superior.

Os condicionantes e DSS foram exaustivamente explorados e decodificados por múltiplas expressões de ordem que dão forma ao modelo de Dahlgren e Whitehead. Os discursos foram

desde elementos singulares, pessoa, famílias e grupos, até aspectos macropolíticos. À medida que posicionavam os DSS, os desvios de saúde foram citados e, aqui, destaca-se como principal achado as seguintes doenças da atualidade: coronavírus e depressão.

Embora os estudantes ingressantes de enfermagem ainda não tenham nenhuma base conceitual sobre a profissão, produziram potentes discursos sobre a atuação dos enfermeiros no campo da prevenção de doenças, promoção da saúde e assistência direta a desvios de saúde, situados em três cenários de cuidar, a saber: ambiente domiciliar, UBS e hospital.

A espiral da saúde é uma imagem fixa, criada pela integração dos estudantes de enfermagem, revela-se como uma expressiva representação para pensar, no âmbito da rede básica de saúde, fatores que posicionam indivíduos em situações aproximadas de saúde ou de doença. Isso abre a possibilidades investigativas e extensionista para agentes comunitários de saúde, enfermeiros, profissionais de saúde refletirem sobre formas de monitoramento da saúde à luz dos DSS.

Certamente, este objeto investigativo precisa ser explorado com outras vertentes metodológicas e referenciais teóricos da antropologia, com vistas a ampliar o que se sabe sobre saúde e doença no âmbito dos serviços de saúde. Assim, acredita-se que as (im)precisões, aqui discursadas à luz da abordagem qualitativa e da estratégia do Jogo Dramático para a produção dos dados, beneficie investigadores sociais, gestores, professores e estudantes universitários de enfermagem, bem como os multivariados envolvidos (in)diretamente com o SUS.

Colaborações:

1 – concepção e planejamento do projeto: Nayara Kalila dos Santos Bezerra e Paulo Sérgio da Silva;

2 – análise e interpretação dos dados: Dalila Marques Lemos e Paulo Sérgio da Silva;

3 – redação e/ou revisão crítica: Keis de Paula Rosa e Dalila Marques Lemos;

4 – aprovação da versão final: Paulo Sérgio da Silva.

Conflitos de interesse

Não há conflitos de interesse.

Referências

1. Figueiredo NMA, Tonini T, Tavares R, Araújo WF. Enfermagem e o Jogo Dramático: Reflexões de enfermeiros sobre o cuidado da enfermagem através da imagem. RER [Internet]. 2010 [cited 2022 May 05]; 3(2):65-72. Available from: <https://www.recalyc.org/pdf/3882/388239961009.pdf>
2. Silva PS, Figueiredo NMA. The professor's body: discourses on subjectivity to reflect on nurses' education. Rev Bras Enferm. 2018;71(Suppl 4):1805-9. DOI: 10.1590/0034-7167-2017-0456
3. Guerrero-Castañeda RF, Sansores GMA, Albañil-Delgado S. Nursing professor as being-cared for in the professor-student relationship. Rev esc enferm USP. 2022;56:e20210345. DOI: 10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0345
4. Araújo STC, Torres DOA, Costa EM, Azevedo AL, Silva PS, Figueiredo NMA. Projetando imagem e pensando o corpo nos diferentes espaços. Rev Pesqui (Univ Fed Estado Rio J Online). 2018;10(1):68-74. DOI: 10.9789/2175-5361.2018.v10i1.68-74
5. Figueiredo NMA, Tonini T, Santos I, Handem PC, Lopes LRF. Cuidado de enfermagem: espaço epistêmico de vivências de ensino a partir do ser cliente. Rev enferm UERJ [Internet]. 2012 [cited 2022 May 05];20(2):167-72. Available from: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/4032/2786>
6. Merhy EE, Feuerwerker LCM, Santos MLM, Bertussi DC, Baduy RS. Rede Básica, campo de forças e micropolítica: implicações para a gestão e cuidado em saúde. Saúde debate. 2019; 43(spe 6):70-83. DOI: 10.1590/0103-11042019S606
7. Bertussi DC, Gomes MPC, Feuerwerker LCM, Merhy EE. Dimensões do apoio matricial: dispositivo na organização do cuidado e na formação em saúde. PC- RESC [Internet]. 2022 [cited 2022 May 05];3(e12854):1-16. Available from: <https://www.revistas.uneb.br/index.php/saudecoletiva/article/view/12854/9618>
8. Rézio LA, Ceccim RB, Silva AKL, Cebalho MTO, Borges FA. A dramatização como dispositivo para a Educação Permanente em Saúde Mental: uma pesquisa-intervenção. Interface (Botucatu). 2022; 26:e210579. DOI: 10.1590/interface.210579

9. Minayo MCS. Origem inusitada da pesquisa qualitativa em ciências sociais no Brasil. *Hist ciênc saúde-Manguinhos*. 2020;27(3):919-32. DOI: 10.1590/s0104-59702020000400012
10. Souza VRS, Marziale MHP, Silva GTR, Nascimento PL. Tradução e validação para a língua portuguesa e avaliação do guia COREQ. *Acta Paul Enferm*. 2021;34:eAPE02631. DOI: 10.37689/acta-ape/2021AO02631
11. Orlandi EP. *Análise de Discurso: princípios e procedimentos*. Campinas: Pontes; 1999.
12. World Health Organization. Constitution of the World Health Organization. Basic Documents [Internet]. 45 ed. Geneva (CH): 2006 [cited 2022 May 05]. Available from: <https://www.who.int/es/about/governance/constitution>
13. Silva MJS, Schraiber LB, Mota A. The concept of health in Collective Health: contributions from social and historical critique of scientific production. *Physis*. 2019;29(1):e290102. DOI: 10.1590/S0103-73312019290102
14. Lima EA, Providello G, Silva JA, Aleixo JMP, Pellegrini L, Aversa PC, et al. Práticas estéticas e corporais: criação e produção de subjetividade na atenção psicossocial. *Saúde debate*. 2021;45(129):420-34. DOI: 10.1590/0103-1104202112913
15. Buss PM, Pellegrini Filho A. A saúde e seus determinantes sociais. *Physis*. 2007;17(1):77-93. DOI: 10.1590/S0103-73312007000100006
16. Vieira FS. Gasto federal com políticas sociais e os determinantes sociais da saúde: para onde caminhamos? *Saúde debate*. 2020; 44(127):947-61. DOI: 10.1590/0103-1104202012701
17. Brasil. Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências [Internet]. Brasília (DF); 1990 [cited 2022 May 05]. Available from: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm
18. Baqui P, Bica I, Marra V, Ercole A, Van der Schaar M. Ethnic and regional variations in hospital mortality from COVID-19 in Brazil: a cross-sectional observational study. *Lancet Glob Health*. 2020;8(8):e1018-26. DOI: 10.1016/S2214-109X(20)30285-0
19. Figueiredo AM, Figueiredo DCMM, Gomes LB, Massuda A, Gil-García E, Vianna RPT, et al. Social determinants of health and COVID-19 infection in Brazil: an analysis of the pandemic. *Rev Bras Enferm*. 2020;73(Suppl 2):e20200673. DOI: 10.1590/0034-7167-2020-0673
20. Mascarello KC, Vieira ACBC, Souza ASS, Marcarini WD, Barauna VG, Maciel ELN. Hospitalização e morte por COVID-19 e sua relação com determinantes sociais da saúde e morbidades no Espírito Santo: um estudo transversal. *Epidemiol Serv Saúde*. 2021;30(3):e2020919. DOI: 10.1590/S1679-49742021000300004
21. Barros MBA, Lima MG, Malta DC, Szwarcwald CL, Azevedo RCS, Romero D, et al. Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. *Epidemiol Serv Saúde*. 2020;29(4):e2020427. DOI: 10.1590/S1679-49742020000400018
22. Gonçalves AMC, Teixeira MTB, Gama JRA, Lopes CS, Silva GA, Gamarra CJ, et al. Prevalência de depressão e fatores associados em mulheres atendidas pela Estratégia de Saúde da Família. *J bras psiquiatr*. 2018;67(2):101-9. DOI: 10.1590/0047-2085000000192
23. Heckert ALC, Passos E, Barros MEB. An instrumental seminar: humanization of the Brazilian Unified Health System (SUS) under discussion. *Interface (Botucatu)*. 2009;13(Suppl 1):493-502. DOI: 10.1590/S1414-32832009000500002
24. Lima VV. Constructivist spiral: an active learning methodology. *Interface (Botucatu)*. 2017;21(61):421-34. DOI: 10.1590/1807-57622016.0316

Recebido: 18 de maio de 2022

Aprovado: 13 de setembro 2023

Publicado: 23 de outubro de 2023



A Revista Baiana de Enfermagem utiliza a Licença Creative Commons - Atribuição-NãoComercial 4.0 Internacional. <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>

Este artigo é de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons (CC BY-NC).

Esta licença permite que outros remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho para fins não comerciais. Embora os novos trabalhos tenham de lhe atribuir o devido crédito e não possam ser usados para fins comerciais, os usuários não têm de licenciar esses trabalhos derivados sob os mesmos termos