

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ  
ESCOLA POLITÉCNICA DE SAÚDE JOAQUIM VENÂNCIO  
GERÊNCIA DE SAÚDE

Letycia Souza Cavalcanti

MAL-ESTAR, SOFRIMENTO E ADOECIMENTO DO ALUNO: A PERCEPÇÃO  
DISCENTE DO PROCESSO DE ENSINO TÉCNICO DE NÍVEL MÉDIO EM SAÚDE

Rio de Janeiro

2019

Letycia Souza Cavalcanti

MAL-ESTAR, SOFRIMENTO E ADOECIMENTO DO ALUNO: A PERCEPÇÃO  
DISCENTE DO PROCESSO DE ENSINO TÉCNICO DE NÍVEL MÉDIO EM SAÚDE

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado à Escola Politécnica de Saúde  
Joaquim Venâncio como requisito parcial para  
aprovação no curso técnico de nível médio em  
saúde com habilitação em gerência de saúde

Orientador: Gilberto Estrela Santiago  
Coorientador: Martha Peçanha Sharapin

Rio de Janeiro

2019

Letycia Souza Cavalcanti

MAL-ESTAR, SOFRIMENTO E ADOECIMENTO DO ALUNO: A PERCEPÇÃO  
DISCENTE DO PROCESSO DE ENSINO TÉCNICO DE NÍVEL MÉDIO EM SAÚDE

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado à Escola Politécnica de Saúde  
Joaquim Venâncio como requisito parcial para  
aprovação no curso técnico de nível médio em  
saúde com habilitação em gerência de saúde

Aprovado em 09/12/2019.

BANCA EXAMINADORA

---

Gilberto Estrela Santiago

Mestre em Educação Profissional em Saúde (EPSJV- FIOCRUZ)

---

Mônica Vieira

Doutora em Saúde Coletiva (EPSJV- FIOCRUZ)

---

Renata Reis Cornélio Batistella

Mestre em Saúde Pública (EPSJV- FIOCRUZ)

*Dedico este trabalho aos meus pais e familiares, aos professores e professoras que me formaram e as alunas e alunos que inspiraram esta pesquisa.*

## **AGRADECIMENTOS**

A esta instituição de ensino, aos docentes e aos funcionários que durante esses quatro anos contribuíram para a minha formação dentro e fora de sala de aula.

Ao meu orientador, Gilberto Estrela Santiago, e a minha coorientadora, Marta Peçanha Sharapin, pelo apoio e por acreditarem e defenderem esta pesquisa tanto quanto eu.

Aos alunos e alunas politécnicas, principalmente, aqueles que dividiram suas experiências vividas neste processo de ensino durante os grupos focais, permitindo que eu concluísse esta pesquisa.

Aos meus pais, familiares e amigos pelo apoio, torcida e compreensão nos momentos em que fiquei mais afastada, por conta dos estudos.

E a todos que de alguma forma, me incentivaram durante esta etapa decisiva da minha formação.

*“O essencial do trabalho vivo não faz parte do mundo visível. A gente não vê a subjetividade, os sonhos, os sofrimentos. O essencial do trabalho não se vê. O trabalho não pode ser medido. Então, todos os métodos com os quais a gente mede o trabalho são falsos. No melhor dos casos o que a gente mede é o resultado do trabalho e tem uma diferença grande. Não há proporcionalidade entre o trabalho e o resultado do trabalho”*

*(Christophe Dejours)*

## RESUMO

As percepções discentes sobre a relação entre o ambiente escolar e a saúde do aluno e os fatores internos ao currículo técnico que interferem na construção das trajetórias acadêmicas no processo de ensino técnico de nível médio em saúde, são o referencial deste estudo. Numa busca pela compreensão e pelo compartilhamento dessas percepções, é que essa pesquisa prioriza dar voz aqueles que são também protagonistas do processo de escolarização, os alunos e alunas. O processo metodológico deste trabalho se desdobrará na análise documental para a investigação se há estratégias de promoção da saúde dos alunos adotadas numa instituição técnica federal de saúde; e na dinâmica de composição de grupos focais realizados com uma amostra de 9 alunos (dois grupos sendo o primeiro composto por 4 alunos de 2º e 3º anos e o segundo composto de 5 alunos de 3º e 4º anos) maiores de idade que compõe as habilitações técnicas de Análises Clínicas e Gerência de Saúde. Buscando interpretar a relação entre o ambiente escolar e a saúde do discente durante o processo de ensino é que essa contribuição científica levanta a importância de estabelecer a promoção de saúde dos alunos como pauta fixa nas discussões institucionais do âmbito da escola, com o intuito de construir um ambiente escolar que proporcione aos jovens estudantes se manterem saudáveis, criativos, críticos e atuantes, no processo de desenvolvimento e produção intelectual e material a favor da defesa e do fortalecimento do Sistema Único de Saúde.

Palavras-Chave: Percepção dos Alunos. Promoção da Saúde. Ensino Médio Técnico.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b>	10
<b>2 APRESENTAÇÃO</b>	12
<b>3 HIPÓTESE</b>	14
<b>4 REFERENCIAL TEÓRICO</b>	15
<b>5 A PROMOÇÃO DA SAÚDE</b>	16
5.1 PROMOÇÃO DA SAÚDE : III CONFERÊNCIA INTERNACIONAL DE PROMOÇÃO DA SAÚDE	16
5.2 PROMOÇÃO DA SAÚDE: O AMBIENTE E A SAÚDE	18
5.3 PROMOÇÃO E PREVENÇÃO: OS CAMINHOS PARA TRATAR DA SAÚDE MENTAL NA ESCOLA	19
<b>6 MODELOS DE EDUCAÇÃO</b>	24
6.1 EDUCAÇÃO	24
6.2 EDUCAÇÃO PROFISSIONAL	26
<b>7 UMA ESCOLA DE SAÚDE</b>	29
7.1 EDUCAÇÃO POLITÉCNICA	29
7.2 A ESCOLA POLITÉCNICA DE SAÚDE JOAQUIM VENÂNCIO: PROPOSTAS E DESAFIOSDESSA UTOPIA	30
<b>8 ANÁLISE DE RESULTADOS</b>	38
8.1 As Ações de Promoção da Saúde Numa Escola de Saúde: Análise dos	

Documentos Institucionais	38
8.2 Grupos Focais: As Percepções Discentes do Processo de Ensino Técnico de Nível Médio em Saúde	40
<b>9 CONCLUSÃO</b>	52
<b>10 CONSIDERAÇÕES FINAIS E RECOMENDAÇÕES</b>	55
<b>11 REFERÊNCIAS</b>	58

## INTRODUÇÃO

No Brasil, no contexto das reformas da década de 80, ocorre a 8ª Conferência Nacional de Saúde, em 1986, sendo um marco para a saúde pública pela aprovação das diretrizes que levariam à instituição do Sistema Único de Saúde, pela Constituição Federal de 1988. Sendo também um contexto de mudanças sobre a concepção de saúde, o modelo hospitalocêntrico passa a ser substituído por um modelo de organização dos serviços de saúde que se divide em Atenção Primária – baixa complexidade, Atenção Secundária – média complexidade e Atenção Terciária – alta complexidade.

A porta de entrada para os serviços de saúde passa a ser a Atenção Primária numa nova noção de prevenção e promoção da saúde, substituindo o antigo conceito de que saúde se limita a ausência de doença. Portanto, os serviços de saúde passam a contar com um gerenciamento horizontal das unidades e serviços de saúde, que preza pela universalidade, a integralidade e a equidade do atendimento ao usuário do Sistema Único de Saúde.

Nesta nova concepção de saúde, a prevenção e a promoção da saúde não são só estratégias utilizadas para garantir a eficiência dos serviços de saúde, mas asseguram ao usuário a autonomia para promover sua própria saúde, colocando o indivíduo como também um ator importante desse processo.

A Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio tem como data de sua criação, agosto de 1985 e, é instituída nas ações da Fiocruz com o intuito de oferecer uma formação que trata do processo de instituição do SUS no Brasil. O ensino adotado pela EPSJV encoraja os alunos politécnicos a desenvolverem estratégias para tornar o SUS mais efetivo no cumprimento de seus princípios e medidas de defesa contra as inúmeras tentativas de desmonte do mesmo, consequência do contexto de sociedade capitalista no qual está inserido o Sistema Único de Saúde.

A realização do Seminário Choque Teórico em 1987, num movimento de estruturação do até então, PSJV, em Escola Politécnica, foi fundamental para pensar Educação e Politecnicidade, partindo de uma ideia utópica para o desenvolvimento do projeto ético-político e pedagógico que consolida a Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio como um espaço de criação, questionamentos, crítica e produção intelectual e material, comprometida com o fortalecimento do Sistema Único de Saúde e com o desenvolvimento científico e tecnológico em Saúde, tendo o trabalho como princípio educativo (Projeto Político Pedagógico, EPSJV, 2005).

Alcançando o papel de referência nacional na área de Educação Profissional em Saúde no Brasil, a EPSJV busca como estratégia para assegurar a qualidade do Ensino Profissional e sustentar a produção e a difusão de conhecimentos gerais das diversas áreas das Ciências, que associam-se aos conhecimentos específicos que estruturam as formações técnicas (Projeto Político Pedagógico, EPSJV, 2005), adotar as habilitações técnicas voltadas para jovens em idade escolar, o curso de Educação Profissional Técnica de Nível Médio de forma integrada e concomitante ao Ensino Médio. Com um catálogo de cursos de Educação Profissional Técnica de Nível Médio composto de três habilitações técnicas: Análises Clínicas, Biotecnologia e Gerência de Saúde.

Buscando tornar o seu processo seletivo ainda mais democrático, em 2013, a politécnica incorpora ao seu processo seletivo público, que até então era feito com a aplicação de uma prova e classificação por nota, o sorteio público. E a política de cotas prevista nas leis nº 12.711/2012 e nº 13.409/2016 foram incorporadas no ano de 2012. O objetivo é radicalizar aquele que talvez possa ser considerado o maior princípio do seu projeto político-pedagógico: a defesa do direito à educação pública gratuita e de qualidade.

Objetivando formar jovens escolares em técnicos das áreas de saúde a Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio visa que ao fim do processo de ensino, os novos trabalhadores de saúde compreendam as necessidades e os desafios do Sistema Único de Saúde, tendo uma visão crítica do contexto que ocupa a Saúde Pública no Brasil. Num processo de escolarização construtivista e politécnico, os componentes curriculares da EPSJV abordam os fundamentos científicos e tecnológicos, as relações sociais do trabalho, a capacidade do trabalhador no desenvolvimento dos processos gerenciais e na contribuição para a melhoria dos serviços públicos de saúde.

## APRESENTAÇÃO

O diálogo entre a área de educação e as questões de saúde é articulado neste estudo, a partir da mudança expressiva no perfil dos estudantes que ingressam na Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, com o objetivo de realizar uma leitura crítica acerca das consequências ocasionadas pela relação aluno-escola, incluindo os aspectos curriculares, territoriais, de deslocamento, de sobrecarga, de lazer, de disponibilidade de tempo, entre outros que possam aparecer nas narrativas discentes como fatores internos ao ambiente escolar que interferem na saúde dos alunos.

Essas narrativas discentes são também compostas das minhas próprias vivências, opiniões e perspectivas, porque também componho o quadro de alunos da EPSJV. Portanto, a justificativa para a escolha deste tema é também pessoal, porque é partir das minhas impressões quanto ao cotidiano no ambiente escolar que desenvolvo a primeira questão que me encorajou a escolher esta temática: por que uma escola de saúde adocece seus alunos e profissionais?

Esta primeira questão surgiu num dos debates realizados no componente curricular Trabalho Integrado de Provocações Ambientais. Nosso debate tratava dos ambientes coletivos, por isso, o ambiente escolar foi colocado como pauta da discussão e essa foi a questão que me motivou durante todo o meu processo de ensino na EPSJV ao estudo desse tema.

O objetivo geral desta pesquisa é apresentar as percepções dos alunos sobre o mal-estar, o sofrimento e o adoecimento no processo de ensino técnico de nível médio em saúde. E os objetivos específicos são: identificar elementos curriculares e do cotidiano escolar que substanciam o desenvolvimento do mal-estar, o sofrimento e o adoecimento no processo de ensino; e identificar as estratégias adotadas pela Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio para lidar com a problemática do ma-estar, do sofrimento e do adoecimento do aluno no processo de ensino.

O processo metodológico desta pesquisa foi composto pela realização de grupos focais de pesquisa. Os grupos focais caracterizam-se como um método que propõem aos participantes uma maior interação, a partir de algum tema em debate. Sendo assim, diferente das entrevistas individuais, o tema é discutido a partir de diversas opiniões e impressões que vão surgindo, de acordo com o incentivo das perguntas disparadoras feita pelo moderador do grupo.

“Para realização dos grupos, devem ser reservados espaços apropriados, de preferência em território neutro e de fácil acesso aos participantes. O ideal é uma sala que abrigue confortavelmente o número previsto de participantes e moderadores e que esteja protegida de ruídos e interrupções externas” (Trad, L. A. B., 2009). “Quanto aos equipamentos requeridos, o uso de gravadores (mínimo dois) é considerado imprescindível. Para potencializar a qualidade do áudio na fase de transcrição, a presença de microfones revela-se especialmente útil” (Trad, L. A. B., 2009). “Vale ressaltar que a utilização de qualquer um destes recursos estará condicionada à expressa permissão dos participantes dos grupos” (Trad, L. A. B., 2009).

“A tarefa de condução do grupo focal, enquanto instrumento de pesquisa, exige do moderador habilidades específicas no manejo de discussões em grupo. Ele deverá ter sensibilidade e bom senso para conduzir o grupo de modo a manter o foco sobre os interesses do estudo, sem negar aos participantes a possibilidade de expressar-se espontaneamente” (Trad, L. A. B., 2009). “O moderador deve assegurar, ainda, que todos os participantes tenham assinado previamente o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), o qual deve incluir a referência ao uso de gravadores ou câmaras (se for o caso)” (Trad, L. A. B., 2009).

Os grupos focais desta pesquisa foram realizados com uma amostra de 9 alunos dos cursos de ensino médio técnico de Análises Clínicas e Gerência de Saúde do 2º, 3º e 4º anos, buscando identificar elementos curriculares e do cotidiano escolar que substanciam o desenvolvimento do mal-estar, do sofrimento e do adoecimento no processo de ensino e pela análise de documentos institucionais para a investigação da existências de estratégia de promoção à saúde dos jovens escolares.

Esta pesquisa prioriza a interpretação das narrativas discentes numa busca pela compreensão da problemática e de identificação de elementos curriculares e do cotidiano escolar que substanciam o desenvolvimento destas situações. Há, também, o interesse por apresentar as perspectivas dos alunos sobre a atuação da escola quanto a essa problemática, numa avaliação sobre a existência e eficiência de ações de promoção numa escola de saúde em atender a necessidades e demandas dos alunos inseridos no processo de ensino.

O intuito é tratar da visibilidade e/ou da invisibilidade dada a problemática narrada pelos alunos numa escola de saúde, destacando as limitações, os desafios e as tensões que possam existir neste ambiente escolar, para lidar com a problemática e explorar as expectativas construídas quanto o imaginário de como atuaria uma escola de saúde diante dessas questões em comparação com a atuação que de fato se dá frente a esta problemática.

A relevância desta pesquisa se apresenta na concretude da existência dos fatores de riscos à saúde presentes nos ambientes onde o indivíduo explora sua coletividade, segundo Buss (2009, p. 23) e, ao fazer essa articulação, aluno e ambiente escolar, é possível compreender quais queixas/sinais/sintomas apontados pelos alunos podem ser originários e/ou intensificados por riscos orgânicos da própria relação aluno-escola, que por sua presença constante durante a trajetória acadêmica do aluno, podem se apresentar como uma cultura do ambiente escolar politécnico, configurando narrativas coletivas que informam as próprias instâncias da escola quanto a existência e a urgência da problemática.

E é como aluna e autora desta pesquisa que integro as minhas próprias experiências vividas em minha trajetória acadêmica com os conhecimentos de minha habilitação técnica para concretizar essa produção científica.

## HIPÓTESE

A Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio ao longo dos anos realizou mudanças no seu processo de ensino, como em 2012 quando a escola passou a oferecer os cursos técnicos integrados ao ensino médio com duração de 4 anos. Também o seu processo seletivo sofreu mudanças, como em 2013 quando são adotadas as políticas de cotas prevista pela Lei nº 12.711/2012. Entretanto, a principal radicalização do processo seletivo da escola ocorre em 2013 com a adoção do sorteio público, ao invés da classificação por nota do aluno.

A radicalização do processo seletivo de ingresso à Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, que ocasionou na mudança expressiva do perfil de alunos, revelou novos fatores internos que originam e/ou intensificam (ou não) situações de mal-estar, sofrimento e adoecimento no processo de ensino técnico em saúde? Esta mudança expressiva no perfil dos estudantes que resultou no aparecimento de novos fatores internos ao ambiente escolar, é hipótese deste estudo.

Pensando na promoção de saúde dos alunos como uma questão de urgência que possa exprimir uma cultura de interferências na capacidade desses indivíduos de se manterem numa realidade saudável durante seu processo de formação, é que se desenvolve essa investigação científica.

No que diz respeito às consequências dessa radicalização, está a mudança expressiva do perfil de alunos, o que modifica também, o ambiente escolar, até então elitizado e que passa a ser mais popular. Essa caracterização do ambiente escolar perpassa o perfil de alunos, a defasagem do aprendizado, as necessidades e demandas, as questões culturais e econômicas, etc. Compondo um leque de novas questões que até então, não eram tratadas por esta instituição de ensino.

Mantendo esta hipótese como norteadora, busca-se compreender e interpretar que mudanças estruturais foram realizadas no âmbito escolar para se adequar à nova população, com o intuito de não promover somente o acesso universal, mas a possibilidade de manter uma trajetória acadêmica num ambiente escolar acolhedor. E caso não tenham ocorridos mudanças, busca-se compreender e interpretar se o corrimento dessa radicalização sem nenhum movimento de readequação estrutural, poderia reforçar as ocorrências de situações de mal-estar, de sofrimento e de adoecimento no processo de ensino.

## REFERENCIAL TEÓRICO

A obra de Christophe Dejours traz subsídios teóricos para se pensar o sofrimento no trabalho. Para Dejours o sofrimento no trabalho seria ocasionado pela insistência do ser humano em viver num ambiente que lhe é adverso (Rodrigues, P. F.; Alvaro, A. L. T.; Ronda, R., 2006). Isto, porque a etimologia da palavra trabalho “denota algo penoso e, até mesmo, indesejado [...]” (Rodrigues, P. F.; Alvaro, A. L. T.; Ronda, R., 2006).

No período pós anos 1960, o trabalho começa a ganhar componentes psicopatológicos e o pensamento dejouriano começa a se desenvolver (Rodrigues, P. F.; Alvaro, A. L. T.; Ronda, R., 2006).

Para Dejours, o sofrimento humano fundamentase no desenvolvimento industrial do século XIX, sendo o crescimento da produção, o êxodo rural e a concentração de novas populações rurais, os principais motivadores deste sofrimento (Rodrigues, P. F.; Alvaro, A. L. T.; Ronda, R., 2006). Isto, porque neste período o ambiente de trabalho era marcado pela precariedade, pelo emprego de crianças, pelos salários insuficientes e o elevado número de acidentes. Enquanto a sociedade era marcada pela alta morbidade, crescente mortalidade e reduzida longevidade (Rodrigues, P. F.; Alvaro, A. L. T.; Ronda, R., 2006). Sendo assim, a perspectiva dejouriana caracteriza este período como um momento em que os trabalhadores lutavam pela sua própria saúde e sobrevivência no contexto do trabalho e da sociedade.

Os riscos de sofrimento estariam ligados a afirmativa dejouriana de que “[...] as exigências do trabalho e da vida são uma ameaça ao próprio trabalhador” (Rodrigues, P. F.; Alvaro, A. L. T.; Ronda, R., 2006). Dentro do processo de sofrimento, o corpo seria a primeira vítima do sistema de trabalho ao qual estaria condicionado, e posteriormente, o aparelho psíquico, que deixaria o indivíduo sem o seu “[...] protetor natural, que é o aparelho mental” (Rodrigues, P. F.; Alvaro, A. L. T.; Ronda, R., 2006).

Com a diminuição da carga física do trabalho, é que são atribuídas novas condições que interferem a dimensão mental do trabalho (Rodrigues, P. F.; Alvaro, A. L. T.; Ronda, R., 2006). Sendo assim, esse sofrimento estaria ligado às novas condições que ultrapassariam os conceitos filosóficos, econômicos e sociológicos, onde a psicopatologia do trabalho teria como agente causal as próprias pressões do trabalho (Rodrigues, P. F.; Alvaro, A. L. T.; Ronda, R., 2006).

Como esses sofrimentos insuspeitos ultrapassam diversos conceitos, a perspectiva dejouriana os apresenta como sofrimentos relacionados à própria vida humana e ao trabalho, Por isso, as dimensões definidas por Dejours tratam além da relação do indivíduo com o

ambiente de trabalho, a relação com sua própria história. A esquematização de Dejours para classificar as causas do sofrimento no trabalho se compõe pelas seguintes dimensões: dimensão diacrônica – herdado da história psíquica de cada indivíduo; dimensão sincrônica – ocorre quando há o reencontro do sujeito com o trabalho; sofrimento criativo – quando o sujeito produz soluções favoráveis para a sua vida, especialmente, para a sua saúde; e sofrimento patogênico – quando o sujeito produz soluções desfavoráveis para a sua vida e que estão relacionados à sua saúde.

Fazendo uso dessa esquematização, busca-se compreender que interferências promovidas e/ou intensificadas por elementos curriculares e do cotidiano escolar são apontadas pelos alunos, a partir da análise de resultados obtidos pela realização dos grupos focais de pesquisa, possibilitando a interpretação da percepção discente sobre a problemática.

Também, é possível investigar a etiologia que põe em xeque o equilíbrio do indivíduo entre estar bem e estar em sofrimento, permite a análise das causas dos sofrimentos que perpassam a vida dos jovens escolares durante o seu processo de escolarização, podendo localizar quais das causas são promovidas por fatores externos ao ambiente escolar, mas priorizando o estudo nesta pesquisa, de quais das causas são promovidas e/ou intensificadas por fatores internos ao ambiente escolar.

Justificando a escolha pela utilização da abordagem de Dejours, que trata do “Sofrimento no Trabalho”, como referencial para o estudo, está a relação aluno-escola analisada nesta pesquisa, onde ambiente escolar trabalhado apresenta como especificidade a elaboração de um projeto político pedagógico que adota o trabalho como um princípio educativo que poderia subsidiar e/ou influenciar no desenvolvimento de situações de sofrimento no processo de ensino.

## **A PROMOÇÃO DA SAÚDE**

### **Promoção da saúde: III Conferência Internacional de promoção da saúde**

A ideia quanto trabalhar a promoção da saúde nesta pesquisa surge como reação a prevalência de narrativas discentes quanto ao mal-estar, o sofrimento e o adoecimento no processo de ensino técnico de nível médio em saúde. Numa tentativa de conceituar o que é promoção da saúde, entender a relação do ambiente e suas interferências na saúde para então, diferenciar as ações de promoção das ações de prevenção, é que se desenvolve este capítulo.

Num contexto em que a concepção de saúde como ausência de doença era vigente, assim como a medicalização da saúde, é que começa a ser utilizado o termo 'promoção da saúde'. No início, como um 'nível de atenção' da medicina curativa, mas que com o decorrer do tempo foi tendo seu significado modificado. Isto, com as contribuições das realizações de Conferências Internacionais de Promoção da Saúde, que comprometidas a discutir e debater sobre a temática, foram ressignificando o que seria 'a promoção da saúde' conceitualmente até chegar ao contexto contemporâneo (BUSS, 2009).

Atualmente o termo promoção da saúde, segundo Buss (2009, p.20), "está associado inicialmente a um 'conjunto de valores': vida, saúde, solidariedade, equidade, democracia, cidadania, desenvolvimento, participação e parceria, entre outros". Também está associado às questões individuais, quanto às habilidades e o desenvolvimento pessoal de cada um, o acesso às políticas públicas eficientes e ao sistema de saúde e a ação comunitária, sem esquecer da intersetorialidade e o caráter de 'responsabilidade múltipla' que é atribuído ao termo (BUSS, 2009).

As Conferências Internacionais de Promoção da Saúde contribuíram para o desenvolvimento do debate sobre a promoção da saúde. Assim como, a Carta de Ottawa, de 1986, foi um marco no que diz respeito a essa questão, definindo três estratégias fundamentais para assegurar a promoção da saúde, sendo elas: a 'defesa da causa' que consiste na luta para que os fatores políticos, econômicos, biológicos, sociais, culturais, ambientais e comportamentais sejam favoráveis à saúde; a 'capacitação' que consiste em assegurar a equidade em saúde, objetivando que todos estejam capacitados para alcançar seu potencial de saúde. Para isso, é preciso de ambientes favoráveis e que haja oportunidades de fazer escolhas mais saudáveis; e a 'mediação' consiste numa ação coordenada entre todas as

partes envolvidas na garantia da promoção da saúde, reforçando que há uma responsabilidade múltipla pela mediação.

A Carta de Ottawa também aborda como são necessárias abordagens que incluem mudanças organizacionais e gerenciais para promover ações de promoção da saúde, com o objetivo de construir ambientes favoráveis. Ressalta-se também, a importância da ação comunitária e a relação com a comunidade, sem que o incentivo a essa ação e o desenvolvimento de habilidades pessoais, mascare um discurso individualista que se afasta da equidade e da luta para garantir que são disponibilizados de maneira igualitária a todos os recursos necessários para se manter saudável.

Com o desenvolvimento do campo da promoção da saúde, em 1991, ocorre a III Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde em Sundsväl, a primeira conferência a tratar da interdependência entre saúde e ambiente, ressaltando a importância de construir ambientes saudáveis, sejam eles físicos, sociais, econômicos ou políticos (Buss, 2009).

Esta conferência traz o ambiente para o cenário da saúde com muita relevância, alegando que os ambientes favoráveis são de suprema importância para saúde e que há quatro aspectos para torná-lo promotor da saúde, sendo eles: a ‘ dimensão social’ que trata da maneira como as normas, os costumes e os processos sociais afetam a saúde, sobretudo, quando os costumes sofrem ameaças de mudanças; a dimensão política’ que trata da participação democrática da relação entre os governos e os cidadãos nas tomadas de decisões; a ‘ dimensão econômica’ que trata da realocação de recursos objetivando alcançar melhores condições de saúde para todos; e a ‘capacidade e o conhecimento das mulheres’ que trata do reconhecimento e utilização desse saber das mulheres em todos os setores.

Por fim, o documento oriundo desta conferência reforça a importância da construção de ambientes favoráveis que se referem aos espaços em que as pessoas vivem e se relacionam como casa, trabalho, comunidade, espaços de lazer e outros.

## Promoção da saúde: O Ambiente e a Saúde

A III Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde em Sundsväl ao trazer a relação entre o ambiente e a saúde para o debate, abriu espaço para que se levantasse questionamentos quanto às interferências desta relação para a saúde do indivíduo. Baseado em Buss (2009, p. 23),

“O que, entretanto, vem caracterizar a promoção da saúde, modernamente, é a constatação do papel protagonizante dos determinantes gerais sobre as condições de saúde: a saúde é produto de um amplo espectro de fatores relacionados com a qualidade de vida, incluindo um padrão adequado de alimentação e nutrição, de habitação e saneamento, boas condições de trabalho, oportunidades de educação ao longo de toda a vida, ambiente físico limpo, apoio social para famílias e indivíduos, estilo de vida responsável e um espectro adequado de cuidados de saúde; suas atividades estariam, então, mais voltadas ao coletivo de indivíduos e ao ambiente, compreendido, num sentido amplo, por meio de políticas públicas e de ambientes favoráveis ao desenvolvimento da saúde e do reforço da capacidade dos indivíduos e das comunidades (empowerment)”.

Logo, o que fora chamado de ‘conjunto de valores’, anteriormente, quando se tratava do termo promoção da saúde, modernamente, passa a ser chamado ‘espectro de fatores’. Esses fatores são os determinantes gerais que interferem nas condições de saúde, isto é, são os fatores que possibilitam ou impossibilitam o indivíduo de alcançar o seu potencial de saúde. E num sentido amplo de promoção da saúde, os ambientes onde o indivíduo vive e se relaciona, passam a serem atores dentro desse espectro.

Esta caracterização moderna da estratégia de promoção da saúde salienta a relevância da relação do indivíduo com o ambiente para a saúde, determinando que dentre o espectro de fatores que interferem nas condições de saúde, os ambientes em que se dá a coletividade do indivíduo, onde se mantém relações, se desenvolve o trabalho e também, o estudo, se configuram como um fator relevante na produção de saúde.

No caso da discussão entre educação e saúde, é feita a análise da relação do indivíduo com o ambiente e as principais interferências nas condições de saúde, atribuindo ao indivíduo a identidade de aluno inserido no processo de ensino técnico de nível médio em saúde e ao ambiente, a identidade de uma instituição de ensino médio técnico em saúde. A concretude quanto a existência dos fatores de riscos à saúde presentes nos ambientes onde o indivíduo explora sua coletividade presente na caracterização de Buss (2009, p. 23) confere a possibilidade da existência de aspectos curriculares, territoriais, de deslocamento, de sobrecarga, de lazer, de disponibilidade de tempo, entre outros que possam ocasionar

situações de mal-estar, de sofrimento e de adoecimento no processo de escolarização (ou não), uma vez que esses aspectos possam originar e/ou intensificar essas situações.

### **Promoção e prevenção: os caminhos para tratar da saúde mental na escola**

A lógica de saúde curativa limitou o conceito de saúde a ‘ausência de doenças’, o que disseminou no indivíduo o entendimento de que somente era necessário recorrer aos serviços de saúde quando apresentasse quadro de enfermidade, o que ocasionou num modelo de sistema de saúde hospitalocêntrico, de forma que os processos de saúde passaram a ser entendidos como produtos finalísticos dos hospitais, ignorando a importância da linha de cuidado intersetorial dentro do cuidado em saúde.

Entretanto, os altos custos da assistência médica, devido à lógica de saúde curativa, foram à motivação central para pensar em formas de controlar esse custo crescente, redirecionando as práticas do cuidado em saúde, alcançando a efetividade do cuidado da maneira mais econômica e satisfatória. E essas novas perspectivas quanto a saúde passam a ser introduzidas aos debates, na década de 1980, com o desenvolvimento da ideia de promoção da saúde (Czeresnia, 2009).

Este novo debate em saúde, trata da relação entre saúde e condições de vida, a autonomia do indivíduo em também promover sua própria saúde e as responsabilidades do Estado em assegurar que haja para todo indivíduo a garantia de alcançar essa autonomia. E, é a autonomia em saúde que leva as diversas concepções quanto a promoção da saúde, onde os autores que debatem sobre esta ideia vão diferenciar suas abordagens na maneira como se configura os seus discursos quanto a necessidade do fortalecimento da autonomia dos indivíduos, que não se apresenta de forma homogênea. Sendo assim, o contexto de sociedade capitalista neoliberal, interfere e influencia os discursos que se constroem sobre a promoção da saúde (Czeresnia, 2009).

As contradições ressaltam que dentro do debate sobre promoção da saúde, os interesses divergem, e por isso, os discursos se polarizam em perspectivas conservadoras e perspectivas progressistas. A perspectiva conservadora trata o fortalecimento da autonomia do indivíduo em promover saúde para si mesmo, como uma chance de diminuir a responsabilidade do Estado quanto a questão, de forma que os indivíduos passem a ter a tarefa de tomarem conta de si mesmos (Czeresnia, 2009). A perspectiva progressista trata o fortalecimento da autonomia do indivíduo em promover saúde para si mesmo, como algo que

deve ser articulado a políticas públicas de saúde intersetoriais, que favoreçam que o cuidado em saúde se dê de forma efetiva e de qualidade, a partir das ações do Estado (Czeresnia, 2009).

Outro ponto de embate dentro do discurso sobre a promoção da saúde, é quanto a concepção de doença, no sentido de que dentro das práticas de saúde é feita uma substituição, ou seja, é feita uma escolha entre o conceito de doença, que tem a ver com a construção mental do indivíduo e o conceito de adoecer, que tem a ver com a experiência de vida do indivíduo (Czeresnia, 2009). Portanto, há necessidade dentro da saúde pública de redirecionar suas práticas, de forma a entender a complementaridade do conceito de doença e do conceito de adoecer, para que as práticas de cuidado sejam efetivas e capazes de responder em totalidade as questões apresentadas pelos indivíduos.

O conceito de prevenção no debate da saúde pública destina-se às ações estratégicas que têm o objetivo de antecipar o cuidado à saúde do indivíduo, de forma a prevenir, impedir e agir de forma a evitar o surgimento de doenças específicas, reduzindo sua incidência e prevalência. Logo, as ações de prevenção a saúde baseiam-se no conhecimento epidemiológico de uma população, identificando uma doença ou agravo específico que atinge determinada população para então, criar estratégias que impeçam o progresso da doença.

Portanto, o conceito de ‘prevenção’ e ‘promoção’ no debate da saúde pública convergem porque fazem uso dos conhecimentos científicos baseado nos conceitos de doença, transmissão e risco, por exemplo. Mas divergem porque as estratégias de prevenção propõem ações para determinada doença ou agravo a fim de evitar o progresso do adoecimento, enquanto as estratégias de promoção propõem ações mais amplas com enfoque no bem-estar geral, sem se limitar ao cuidado de uma doença ou agravo específico. Entretanto, os dois conceitos tratam da necessidade de uma mudança nos hábitos, na operacionalização e nas práticas de saúde para a eficiência das ações (Czeresnia, 2009).

Para entender o porquê da importância da implementação de ações de cuidado à saúde mental com base no conceito de prevenção e/ou de promoção no ambiente escolar, é necessário pensarmos no cenário atual do Brasil, em que o drástico contraste entre as regiões brasileiras com base nas diferenças culturais e sociais refletem na prevalência de casos de transtornos psiquiátricos nos indivíduos (Estanislau, G. M.; Bressan, R. A., 2014).

Dados epidemiológicos brasileiros “[...] envolvendo jovens de 7 a 14 anos vivendo na Região Sudeste do Brasil, constatou que 1 a cada 8 alunos matriculados na escola tem algum tipo de dificuldade que justifica a necessidade de atendimento especializado na área de saúde mental” (Estanislau, G. M.; Bressan, R. A., 2014). Com base nesses dados, ressalta-se a importância desta pesquisa em expressar quais são as perspectivas discentes sobre as interferências à saúde mental durante a trajetória acadêmica a fim de possibilitar que o conhecimento sobre esta população permita que se desenvolvam ações de promoção concretas capazes de responder às reais demandas dos alunos em sua totalidade e, se preciso que se desenvolvam ações de prevenção eficientes para o cuidado de doenças ou agravos específicos identificados na população.

O cuidado da saúde mental dos discentes dentro do ambiente escolar não descaracteriza a funcionalidade da instituição escola, mas se torna necessário ao levar em conta que “escolas também são mais acessíveis à população que os serviços de saúde mental [...]” (Estanislau, G. M.; Bressan, R. A., 2014). Logo, para além da justificativa de que o ambiente escolar se caracteriza como um ambiente coletivo que pode apresentar um espectro de fatores passíveis de interferir na autonomia do indivíduo de fazer escolhas e adotar hábitos que propiciem sua saúde, a escola também se caracteriza como um espaço mais universalizado do que os consultórios especializados na área da saúde mental. E por “[...] concentrar em um ambiente único a maior parte da população jovem do País, por boa parte do dia [...]” (Estanislau, G. M.; Bressan, R. A., 2014), principalmente, numa escola que adota um processo de escolarização em período integral, as escolas ganham papel importante na possibilidade de intervenção no cuidado de casos da área de saúde mental da população jovem.

Com a evolução do conceito de saúde, também o paradigma da saúde mental evoluiu, entendendo que o processo entre saúde e doença deve ser considerado como um *continuum* (Estanislau, G. M.; Bressan, R. A., 2014). E essa consideração, incorporou novos aspectos a serem observados na identificação dos transtornos e suas origens e o que os intensificam que “[...] extrapolando conceitos puramente biológicos, passando a considerar sintomas como fenômenos resultantes da interação complexa entre fatores genéticos, biológicos [...], psicológicos, sociais e culturais” (Estanislau, G. M.; Bressan, R. A., 2014), ampliam o espectro de fatores a serem considerados como interventores da condição de saúde do indivíduo.

O psiquiatra Dejours que trabalha o conceito de ‘Sofrimento no Trabalho’ afirma que “[...] as exigências do trabalho e da vida são uma ameaça ao próprio trabalhador, que acusa riscos de sofrimento [...] que se compara a uma doença contagiosa, devendo ser encarada e tratada como tal [...]” (Rodrigues, P. F., Alvaro, A. L. T., Rondina, R., 2006). Para Dejours, o corpo, seria a primeira vítima das atividades do trabalho por estar mais suscetível às dificuldades, a produção, a repetição, etc, o que deixaria esse corpo sem defesa, fragilizado, sensível, de forma que ele perdesse sua proteção natural, o seu aparelho mental (Rodrigues, P. F., Alvaro, A. L. T., Rondina, R., 2006).

A partir da visão dejouriana, compreende-se que o processo entre saúde e sofrimento, é inevitável, pela insistência do ser humano “[...] em viver em um ambiente que lhe é adverso” (Rodrigues, P. F., Alvaro, A. L. T., Rondina, R., 2006). Entretanto, a etiologia deste processo de sofrimento estaria atrelada às pressões do trabalho e suas exigências, que condicionam o indivíduo a estar, durante o processo de trabalho, sempre buscando manter o equilíbrio psíquico e a saúde mental. Logo, na perspectiva de Dejours, “[...] a regra hoje é o sofrimento e não a normalidade” (Rodrigues, P. F., Alvaro, A. L. T., Rondina, R., 2006).

Sendo assim, tratando da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio que em seu Projeto Político Pedagógico afirma que configura o seu processo de ensino “[...] tendo o trabalho como princípio educativo” (Projeto Político Pedagógico, EPSJV, 2005), compreendendo “[...] que o trabalhador se educa no conflito e na contradição [...]” (Projeto Político Pedagógico, EPSJV, 2005), compreende-se que as situações que serão produzidas e adotadas ao processo de escolarização de forma a domesticar o corpo do indivíduo, aqui caracterizado como esse jovem escolar, ao trabalho e suas atividades e dificuldades, possibilita a reflexão, a partir da perspectiva dejouriana, sobre como às pressões do ambiente escolar afetam (ou não) o corpo e o aparelho mental do indivíduo aluno.

A partir disso e da compreensão da escola como um ambiente estratégico para o cuidado e a intervenção nos casos de saúde mental dos jovens, com ações de promoção à saúde, de forma a aumentar a saúde e bem-estar, e com ações de prevenção, a partir do conhecimento dos agravos e doenças específicas da população de jovens escolares da determinada escola, há a necessidade de desenvolver habilidades pessoais e sociais, compartilhando informações, desenvolvendo a sensibilidade, a fim de capacitar o indivíduo para que ele atue na promoção e prevenção dos problemas de saúde mental (Estanislau, G. M.; Bressan, R. A., 2014).

Portanto, para tratar da saúde mental na escola, não é preciso rejeitar o caráter “inevitável” do mal-estar, do sofrimento ou do adoecimento, mas é preciso considerar a potência que o ambiente escolar tem, tanto na causalidade dessas situações na trajetória acadêmica dos alunos, quanto na promoção e prevenção dessas situações, compartilhando informações, desenvolvendo as habilidades dos alunos, professores e demais profissionais do contexto escolar na identificação, sensibilização e cuidado com relação à saúde, incorporando ações intersetoriais de controle dos fatores internos ao processo de ensino que contribuem na origem e/ou na intensificação destas situações, observando e adotando as orientações que os Parâmetros Curriculares Nacionais em congruência com os princípios de promoção de saúde em escolas indicados pela Organização Mundial da Saúde indicam, a fim de reduzir a incidência e a prevalência destes transtornos no processo de escolarização e “[...] integrar profissionais de saúde, educação, pais, alunos e membros da comunidade, ajudando a transformar a escola em um lugar saudável e propício ao bem-estar [...]” (Estanislau, G. M.; Bressan, R. A., 2014).

## MODELOS DE EDUCAÇÃO

A compreensão dos conceitos dos modelos de educação, de educação profissional e de educação politécnica permite entender a estruturação das ideias quanto cada um dos modelos, a estruturação dentro do processo educacional e a estruturação na sociedade, levando em conta os períodos históricos, a gênese do desenvolvimento de cada modelo e a identidade social que estava instaurada no momento em que vigorava o debate sobre cada modelo de educação.

### Educação

A educação seria uma atividade social antiga, que em sua primeira conceituação seria definida como uma prática espontânea e irrefletida, que se desenvolveria na autorreprodução dos hábitos, valores, culturas e comportamentos manifestados na sociedade. Desta forma, a educação estaria ligada a essa ideia de preservação do singular expresso na identidade social de cada indivíduo. Entretanto, seria esse um processo complexo devido às relações que o indivíduo deve manter com o seu modo de ser, sua subjetividade e as formas de organização criadas pela sociedade (do Valle, 2009).

Entretanto, esta primeira conceituação apresenta-se abrangente e insuficiente, logo, o termo educação passa a ser pensado a partir dos processos democráticos e sua conceituação que antes se apresentava como um processo ‘natural’ e de ‘repetição’, passa a se basear nas questões da coletividade humana, na reflexão e no questionamento. Portanto, nesta nova acepção, a prática da educação se manifesta de maneira investigativa, reflexiva, que questiona aquilo que é manifestado nas atividades da coletividade humana (do Valle, 2009).

Contrapondo-se a ideia conservadora que limita o educar a uma prática de noções fisiológicas, biológicas, higiênica e médicas que favoreceriam o desenvolvimento das crianças, é que a tradição grega utiliza o termo “paideia” para referir-se ao fenômeno da educação, o apresentando como uma prática que é contínua e consciente, que favorece a autotransformação, que está ligada a formação e a atividade social.

Para Aristóteles, o homem é político e o artifício da educação não é algo acabado em si, que o indivíduo ao recebê-lo não o recebe tendo plena capacidade para o utilizar em sua totalidade, mas este seria um artifício que ligado a natureza humana deve ser desenvolvido continuamente porque somente o agir daria ao homem a capacidade de bem usá-lo.

Aristóteles define a razão como o que diferencia o homem do restante dos animais e o faz um animal político. Dessa forma, a razão que está atrelada a natureza humana não é algo que se consegue espontaneamente, ou seja, é preciso fazer uso da razão para então, bem usá-la, alcançando a plenitude de sua humanidade. Isto, explica a diferença entre o homem e os animais, onde o primeiro, pela razão, tem a capacidade de distinguir o útil do prejudicial, enquanto o segundo, pela ausência da razão, é incentivado pelos próprios instintos a buscar o prazer e fugir do sofrimento. Sendo assim, esta noção de “paideia” refere-se a prática do discernimento e da deliberação visando práticas democráticas (do Valle, 2009).

As redefinições das práticas de educar são influenciadas pelos períodos da antiguidade, que conduzia o debate sobre uma educação comum que pudesse formar o indivíduo integralmente, e da modernidade que não só resgata, mas avança com o debate anterior com a criação da ‘escola pública’ (do Valle, 2009).

A ‘escola pública’ passou a monopolizar o debate quanto a formação do indivíduo, entretanto, no período da modernidade, a ‘razão’ é ressignificada, afastando-se da conceituação de Aristóteles para se restringir a ideia de que ela não mais está ligada a “uma experiência comum, mas o princípio de uma individualidade” (do Valle, 2009), numa relação que valida a experiência pessoal e subjetiva do indivíduo com a razão, num processo de autorreferência.

Sendo assim, a visão conservadora quanto a educação a descreve como um fenômeno de autorreprodução, onde o indivíduo se forma manifestando o que está vigente na sociedade, num processo de preservação da identidade social e cultural que perpassa de geração em geração. Enquanto a visão moderna, descreve este fenômeno como tarefa dupla que considera a descrição conservadora quanto à forma como se dá a prática de educar, mas garante que ela se desdobra em uma formação especializada, onde o indivíduo produz e legitima as diferenciações sociais, se forma no âmbito público e político, reflete e conscientiza. Assim, a teoria educacional passa a ser denominada como ‘pedagogia’.

“A instituição da escola pública seguiu, em muitos países, como no caso do Brasil, as características do modelo original francês: centralismo estatal, criação de corpo especializado de profissionais, crescente ênfase na diferenciação dos objetivos e níveis de ensino” (do Valle, 2009). Este modelo de ensino aponta para as influências da sociedade capitalista e suas

estratégias que utilizando do culto à racionalidade, instituiu um processo de educação que promove uma formação que valoriza o progresso da produção material.

Essa privatização do indivíduo a uma formação ‘comum’, impedia a valorização da singularidade e da pluralidade para estereotipar os alunos (do Valle, 2009). Nesta perspectiva, a escola pública no período da modernidade, tinha o papel de desenvolver um currículo comum, de treinamento das habilidades, de valorização das especializações, de caráter técnico-normativo, que contrapõe a importância da singularidade e da subjetividade do indivíduo. “A superficialidade das concepções de homem, de aluno e de professor que presidem o discurso educacional” (do Valle, 2009) e vigora ainda hoje, no modelo educacional cada vez mais massacrado pelos governos presidenciais, que fazem com que o ato de educar seja uma representação de resistência em meio às sociedades capitalistas e valorizadoras do cidadão formado para produzir, não refletir e acelerar o crescimento material do mundo.

### **Educação Profissional**

As escolas foram construídas com diferentes finalidades, a partir do período histórico, a identidade social do momento, a organização do trabalho e a distribuição do poder na sociedade. No período grego, o trabalho organizava-se no trabalho escravo e a escola tinha como finalidade o ensino do ócio e da prática de esportes (Campello, A M. M. B.; Filho, D. L. L., 2009), sendo o ensino intelectual reservado a uma pequena parte da sociedade, com o intuito de educar o corpo físico, a fim de que ele seja capacitado e resistente ao trabalho prático. O período da Idade Média, as escolas eram lugares reservados aos denominados “intelectuais”, que seriam aqueles que se dedicavam ao aprendizado intelectual fazendo parte, principalmente, do clero. O trabalho se organizava no trabalho servil, pelo cultivo da terra, onde o conhecimento da maioria da população se baseava no aprendizado das técnicas simples e necessárias para cumprir o trabalho (Campello, A M. M. B.; Filho, D. L. L., 2009).

O período da revolução industrial ressignificou o papel da escola que nasceu junto das fábricas. Numa aposta de um ensino profissional técnico-científico é que se renova os conteúdos e se repensa o modelo de educação que precisa ser instituído, a partir da nova organização do processo de trabalho. No entanto, ainda que tenha sido no período revolucionário que a ideia de uma escola gratuita e para todos tenha surgido, no Brasil, o ensino técnico profissional não foi de todo aceito, tendo dificuldades para ser incluído na

grade curricular, por conta das influências da forma como se organizava o trabalho do indígena e do escravo e do modelo de educação oferecidos pelos jesuítas, que construíram uma mentalidade que recusava a aprendizagem do ofício (Campello, A M. M. B.; Filho, D. L. L., 2009). Também a mentalidade da divisão de classes na sociedade explicava o porquê dessa rejeição ao ensino técnico-científico, já que era entendido que o ensino profissional era uma forma de caridade destinada àqueles que não detinham de nenhuma fortuna. Logo, neste período a escola tinha objetivos diferentes quanto o ensino oferecido para cada parcela da população, existindo uma escola para a classe popular e uma escola para a classe burguesa, sendo assim, o ambiente escolar também expressava a divisão da sociedade entre classes.

O desenvolvimento do capitalismo e o industrialismo influenciaram o entendimento de educação, que passou a se basear na formação dos indivíduos que favoreceriam a produção material e aumentariam a riqueza nacional. A mão-de-obra passa a ser explorada e o trabalhador é retirado do centro do processo de trabalho, que passa a ser fragmentado.

Nos anos 30, a industrialização ao colocar as máquinas no centro do processo produtivo do trabalho renova o processo de ensino. Desta forma, não é mais necessário ao homem ter o conhecimento e o domínio de todo o processo do trabalho, mas que ele aprenda a utilizar a máquina para que ela seja eficiente na produção e entenda a divisão do trabalho. Assim, as escolas passam a se dedicar ao conhecimento técnico científico e as práticas sociais, articulando o saber e o poder (Campello, A M. M. B.; Filho, D. L. L., 2009). O trabalho organiza-se agora nas fábricas e na valorização das máquinas. Sendo assim, o trabalhador perde sua autonomia e sua importância como figura principal no processo de produção, e passa a ser membro da grande máquina, fragmentando o trabalho e formando nas academias e escolas técnicas profissionais, técnicos com o domínio das funções do trabalho para integrarem o mercado profissional.

“A partir de 1942 são baixadas por decreto-lei as conhecidas “leis orgânicas da educação nacional” para o ensino secundário, o ensino industrial, o ensino comercial, o ensino primário, o ensino normal e o ensino agrícola” (Campello, A M. M. B.; Filho, D. L. L., 2009). No Brasil, são criadas então, as entidades especializadas, o Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial (Senai) e o Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (Senac), e as escolas técnicas federais. Ainda assim, as leis orgânicas da educação nacional continuavam a definir a educação profissional como prática de ensino destinada a formação

dos filhos dos operários, aqueles que não detinham fortuna e aos que precisam ingressar no processo de trabalho precocemente (Campello, A M. M. B.; Filho, D. L. L., 2009).

Com a Lei n. 9.394/96, atual Lei de Diretrizes e Bases (LDB), trata-se pela primeira vez da educação profissional num capítulo todo dedicado a questão em uma lei. A LDB formula orientações quanto à organização dos currículos técnicos científicos, definindo seus objetivos e finalidades quanto a formação e aptidões dos indivíduos técnicos (Campello, A M. M. B.; Filho, D. L. L., 2009). Entretanto, a “reforma dos anos 90 proíbe o desenvolvimento do ensino técnico integrado ao ensino médio e define a ‘educação profissional’ como necessariamente paralela e complementar à educação básica”, e somente em julho de 2004 com o Decreto n. 5.154, é revogado o Decreto n. 2.208/97, e restitui-se a “articulação plena do ensino médio com a ‘educação profissional’, mediante a oferta de ensino técnico integrado ao ensino médio” (Campello, A M. M. B.; Filho, D. L. L., 2009).

## UMA ESCOLA DE SAÚDE

### Educação Politécnica

“O conceito de ‘educação politécnica’ foi esboçado inicialmente por Karl Marx, em meados do século XIX. Em outras palavras, ‘educação politécnica’ pode ser vista como sinônimo de concepção marxista de educação” (Rodrigues, 2009). Para Marx, a educação apresentava-se de três formas: a educação intelectual, a educação corporal que consiste na prática de exercícios de ginástica e militares e a educação tecnológica, que consiste no aprendizado do caráter científico do processo de produção e no domínio das ferramentas do trabalho (Rodrigues, 2009). A ‘educação politécnica’ consistiria então, num ensino que combinaria a educação intelectual, os exercícios corporais e o trabalho produtivo, com a finalidade de formar a classe operária de forma que ela chegasse a níveis superiores da classe burguesa e aristocrática (Rodrigues, 2009).

O trabalho como princípio educativo é a base da ‘educação politécnica’, tendo como princípios a busca por uma educação pública e gratuita, de forma a acabar com o monopólio burguês sobre a educação; a combinação entre a educação intelectual, corporal e tecnológica com a produção material; a educação omnilateral onde o indivíduo é formado com a capacidade de produzir e de desfrutar da arte, ciência e técnica; e a integração entre educação e sociedade, unindo o saber e as práticas sociais (Rodrigues, 2009).

No pensamento pedagógico brasileiro esta concepção de ensino politécnico é “(re)introduzida no debate pedagógico por Dermeval Saviani”, em que ele “[...] buscava desenvolver uma crítica consistente ao especialismo, ao autoritarismo e ao reprodutivismo em educação, assim como ao marxismo vulgar” (Rodrigues, 2009).

A formulação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), em sua trajetória de formulação e implementação, com os textos desenvolvidos por Dermeval Saviani e a apropriação dos mesmos, pelo deputado Octávio Elísio (do partido político PSDB-MG), resultou na derrota da proposta de uma ‘educação politécnica’ que passou a ser mencionada na LDB de forma genérica e insuficiente para de fato, expressar no que consistia a proposta marxista sobre educação (Rodrigues, 2009). Entretanto quanto às contribuições de pesquisas e produções intelectuais sobre a politecnicidade ressalta-se “[...] as contribuições de Dermeval Saviani (1986, 1988a, 1988b, 1989, 2003), Gaudêncio Frigotto (1984, 1985, 1988,

1991), Acácia Kuenzer (1988, 1989, 1991, 1992), Lucília Machado (1989, 1990, 1991a, 1991b, 1992) e Rodrigues (1998, 2005, 2006)” (Rodrigues, 2009).

Todavia, os debates sobre a denominação mais adequada quanto a ‘educação politécnica’ continua dividindo-se entre os autores que utilizam o termo ‘educação politécnica’ e os que utilizam ‘educação tecnológica’, entretanto, a utilização dos termos apresenta ideias diferentes. Assim, o termo ‘tecnologia’ faria referência a ideia dominante de educação e o termo ‘politécnica’ faria referência a concepção de educação socialista (Rodrigues, 2009).

A educação politécnica no Brasil se desdobraria em três dimensões: a dimensão infraestrutural que trata da educação politécnica relacionada aos processos de trabalho na perspectiva da produção capitalista, visando à qualificação profissional e as mudanças tecnológicas que favoreçam o domínio do trabalho; a dimensão socialista que trata da educação politécnica com o intuito de integrar o ensino e a sociedade, a fim de formar indivíduos que pensem na importância da construção de uma sociedade sem classe; e a dimensão pedagógica que trata da necessidade de desenvolver a educação politécnica embasada nas práticas pedagógicas concretas e nos ensinamentos introdutórios e livrescos básicos do processo de ensino (Rodrigues, 2009).

### **A Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio: propostas e desafios dessa utopia**

A Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio tem como data de sua criação, agosto de 1985. No ano posterior à criação da EPSJV, no contexto das reformas da década de 80, ocorre a 8ª Conferência Nacional de Saúde, em 1986, onde há a aprovação das diretrizes que levou à instituição, pela Constituição Federal de 1988, do Sistema Único de Saúde (SUS). A partir desse marco para a Saúde Pública, a EPSJV é instituída nas ações da Fiocruz com o intuito de oferecer uma formação alicerçada pelos princípios e diretrizes do SUS. Em razão disto, o ensino adotado pela EPSJV vem encorajando os politécnicos a desenvolverem estratégias para tornar o SUS mais efetivo no cumprimento de seus princípios e medidas de defesa contra as inúmeras tentativas de desmonte do mesmo, consequência do contexto político, característico do perfil de sociedade capitalista no qual está inserido o Sistema Único de Saúde.

A partir da instituição nas ações da Fiocruz, a EPSJV se consolida como uma unidade técnico-científica que atua no campo da Educação Profissional em Saúde, articulando ações

de produção intelectual e material e de desenvolvimento científico e tecnológico em saúde, se caracteriza como um espaço de criação, questionamentos, e crítica comprometido com o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (Projeto Político Pedagógico, EPSJV, 2005).

O Projeto Político Pedagógico da EPSJV define como compromisso da instituição “a Educação Profissional em Saúde, em nível técnico e de formação inicial e continuada, voltada para uma formação ética, política e técnica. Com essa finalidade, são realizados, cursos e pesquisas, e traçadas cooperações técnicas em níveis nacional e internacional” (Projeto Político Pedagógico, EPSJV, 2005).

A realização do Seminário Choque Teórico em 1987, num movimento de estruturação do até então, Politécnico de Saúde Joaquim Venâncio, foi fundamental para pensar Educação e Politecnia, partindo de uma ideia ‘utópica’ para o desenvolvimento do projeto ético-político e pedagógico que consolida a Escola Politécnica.

A singularidade de definir o trabalho como princípio educativo, o Projeto de Iniciação Científica como componente da parte diversificada do currículo e a dimensão ético-política, permitiu a EPSJV atuar no ensino e pesquisa dos processos de trabalho em saúde e das práticas pedagógicas em educação e saúde, impondo-se como referência na formulação e disseminação de modelos educacionais (Projeto Político Pedagógico, EPSJV, 2005).

Alcançando o papel de referência nacional na área de Educação Profissional em Saúde, busca-se como estratégia para assegurar a qualidade do Ensino Profissional e sustentar a produção e a difusão de conhecimentos gerais das diversas áreas das Ciências, que se associam aos conhecimentos específicos que estruturam as formações técnicas (Projeto Político Pedagógico, EPSJV, 2005), adotar as habilitações em áreas técnicas da saúde voltadas para a formação de jovens em idade escolar. Neste sentido, o Curso de Educação Profissional Técnica de Nível Médio atualmente desdobra-se em 3 habilitações: Análises Clínicas, Biotecnologia e Gerência em Saúde, sendo cursadas de forma integrada ao Ensino Médio, com carga horária integral.

A Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio mantém em sua estrutura 9 laboratórios de ensino e pesquisa que se desdobram em Laboratório de Educação Profissional em Atenção à Saúde, Laboratório de Educação Profissional em Gestão em Saúde, Laboratório de Educação Profissional em Informações e Registros em Saúde, Laboratório de Educação Profissional em Manutenção de Equipamentos em Saúde, Laboratório de Educação

Profissional em Técnicas Laboratoriais em Saúde, Laboratório de Educação Profissional em Vigilância em Saúde, Laboratório de Formação Geral na Educação Básica, Laboratório de Iniciação Científica na Educação Básica e Laboratório do Trabalho e da Educação Profissional em Saúde. Sua estrutura é composta por um quadro de docentes que atuam como professor-pesquisador, integrando a educação e a pesquisa no processo pedagógico. O quadro dos discentes do Ensino Técnico de Nível Médio é composto, a partir do ingresso dos alunos pelo processo seletivo da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio que fora reestruturado com o intuito de torná-lo mais democrático, por meio da implementação da política de cotas prevista nas leis nº 12.711/2012 e nº 13.409/2016 e, pela aplicação de uma prova com classificação por nota e, posteriormente, o sorteio público vinculado a uma prova de nivelamento. O objetivo é radicalizar aquele que talvez possa ser considerado o maior princípio do seu projeto político-pedagógico: a defesa do direito à educação pública gratuita e de qualidade ao acesso de todos, sem que para isto seja necessário passar por processos meritocráticos.

A perspectiva de uma Educação Profissional em Saúde é adotada como o modelo de educação da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio. Sendo esse um modelo de educação que “foi permitida legalmente, no Brasil, a partir da Lei 4.024/61” (Pereira & Lima, 2009). Num período em que a formação dada pelas escolas tinha como finalidade conteúdos que favoreciam a formação dos indivíduos para a indústria, a agricultura, o comércio e a formação de professores (Pereira & Lima, 2009), o mercado de trabalho hospitalar era pouco desenvolvido, sendo na segunda metade dos anos 60 que a educação profissional em saúde se materializa “de forma acabada na década de 1970, com a Lei 5.692/71, que reformulou o ensino de 1º e 2º graus no país, implantando compulsoriamente a terminalidade profissional atrelada a este último grau de ensino” (Pereira & Lima, 2009)

No debate sobre o investimento necessário que fosse feito pelo Estado para a formação de profissionais para o setor saúde, levou-se em conta que é a educação que permitia aos profissionais a capacidade de trabalho o que resultaria na produção, no aumento da riqueza nacional e na maior produtividade do trabalho, para emergir a noção de recursos humanos em saúde (Pereira & Lima, 2009).

A Carta de Punta del Este, em 1961, tratada na IV Conferência Nacional de Saúde que trabalha à questão sobre recursos humanos para o setor saúde influenciou no surgimento desta visão. “Difunde-se a ideia da formação de técnicos de saúde de nível médio em função

das necessidades de um suposto mercado de trabalho para estes profissionais” (Pereira & Lima, 2009), isto, por conta da ampliação em larga escala da produção de serviços hospitalares no pós-64 (Pereira & Lima, 2009).

Sendo assim, o modelo ‘hospitalocêntrico’ influenciava a perspectiva de educação profissional em saúde, que num primeiro momento, era oferecido exclusivamente aos médicos e aos atendentes de enfermagem (Pereira & Lima, 2009). Dessa forma, perdia-se o valor da educação e naturalizou-se a concepção tecnicista de reduzir a formação a treinamentos, a fim de preservar o domínio da técnica fragmentada do trabalho; de conformar os profissionais quanto a divisão do trabalho em saúde; e de manter o imaginário de que formação deve se adequar às exigências do mercado (Pereira & Lima, 2009).

Somente nos anos 80 é que uma concepção de educação que se aprofunda na discussão do trabalho como princípio educativo se desenvolve. Neste debate, a relação trabalho-educação trata do saber científico-tecnológico, do conhecimento e da prática do trabalho e da tripla dimensão do homem, sendo elas: individualidade, natureza e ser social. Neste sentido, a educação profissional em saúde deveria “propiciar aos alunos o domínio dos fundamentos científicos das diversas técnicas e não o mero adestramento em técnicas produtivas” (Pereira & Lima, 2009).

A perspectiva politécnica adotada pela Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio permite aos jovens escolares serem formados “em um processo onde se aprende praticando, mas, ao praticar, se compreendem os princípios científicos que estão direta e indiretamente na base desta forma de organizar o trabalho na sociedade” (Pereira & Lima, 2009). Sendo assim, o modelo de educação oferecido pela EPSJV contribui com uma formação consciente, que reflita sobre a sociedade e suas influências no indivíduo, a partir da organização do trabalho, da divisão da sociedade em classes, da distribuição de riquezas, da ocupação dos cargos de poder, para que se compreenda a influência do capitalismo nas relações humanas e da necessidade de romper com a mentalidade que limita a educação e a saúde como mercadorias (Pereira & Lima, 2009).

Entretanto, a concepção de educação profissional em saúde sofre disputas, principalmente, com a influência da ‘teoria das competências’ que surge no meio dos negócios como produto da crise do modelo fordista e se expressa na área de saúde no incentivo a desintegração curricular, visando reproduzir as situações de trabalho para o

espaço formativo, dificultando a integração entre escola e trabalho. Mas, é o viés de transformação por meio da formação omnilateral e a emancipação do trabalhador pelo trabalho que define as propostas da educação profissional em saúde (Pereira & Lima, 2009).

O ambiente escolar da EPSJV também integra aspectos da saúde pública no seu funcionamento, com a ‘Gestão participativa’ onde “[...] as decisões são tomadas após deliberação em colegiados, conselhos e discussão em Câmaras Técnicas. O diretor das unidades é eleito por voto direto, assim como os coordenadores de laboratórios” (EPSJV,2019).

Sendo assim, a escola se fragmenta em algumas instâncias de gestão que são: o Conselho Deliberativo - decide sobre questões orçamentárias, de gestão, ensino, pesquisa, eleitorais, processos de trabalho, movimentação de trabalhadores, entre outros assuntos relacionados à gestão da unidade, sendo composto pelo diretor da Unidade, os três vice-diretores, o coordenador de Administração, os nove coordenadores de laboratórios, três representantes dos trabalhadores da EPSJV, e um representante dos alunos da EPSJV (EPSJV, 2019); as Câmaras Técnicas - Com caráter consultivo, as Câmaras Técnicas analisam, avaliam, planejam e propõem cursos, programas e projetos, entre outras atividades desenvolvidas na EPSJV. Regimentalmente, as Câmaras Técnicas devem contar com um representante de cada laboratório e setor. A EPSJV possui três Câmaras Técnicas – Ensino e Informação, Pesquisa e Desenvolvimento Científico, Gestão e Desenvolvimento Institucional – coordenadas pelas vice-direções de cada área, que alimentam o CD EPSJV com discussões mais aprofundadas sobre sua área de abrangência. A EPSJV possui ainda a Subcâmara de Comunicação, Informação e Informática, vinculada à Câmara Técnica de Ensino e Informação (EPSJV, 2019); a Assembleia Geral: é o órgão máximo de representação da comunidade da EPSJV e tem como função deliberar sobre o Regimento Interno da Escola, assuntos estratégicos e institucionais da Escola, além de apreciar matérias que sejam de importância estratégica para os rumos da EPSJV. A Assembleia Geral é constituída por todos os trabalhadores da unidade (EPSJV, 2019); os Colegiados - Os colegiados dos laboratórios são formados pelo grupo de trabalhadores que atuam naquele setor. Cabe aos colegiados aprovar, em primeira instância, os planos dos cursos, programas e projetos, e realizar o seu acompanhamento e avaliação ; aprovar, em primeira instância, o Plano Estratégico do Laboratório, assim como acompanhar e analisar a sua execução; apreciar e encaminhar às Câmaras Técnicas e ao Conselho Deliberativo da Unidade a proposta de criação ou de

extinção de Núcleos, Grupos de Trabalho, Setores, Cursos, Programas e Projetos de Ensino; propor a celebração de convênios e contratos para o estabelecimento de parcerias institucionais; apreciar as propostas de admissão, promoção e afastamento do pessoal vinculado ao Laboratório, bem como a transferência de profissionais entre os Laboratórios; e propor ao Conselho Deliberativo da Unidade o afastamento do Coordenador de Laboratório, caso este incorra em falta grave ao Regimento da EPSJV, ao Estatuto da Fiocruz ou ao seu Projeto Institucional (EPSJV, 2019); a Representação dos Trabalhadores - é uma instância de mediação entre os trabalhadores da unidade para questões que envolvem os processos de trabalho na Escola. A Reprepoli é composta por três representantes titulares e três suplentes, escolhidos por voto direto, para mandatos de um ano. A Representação tem direito a três assentos no CD EPSJV e pode convocar assembleias de trabalhadores para a tomada de decisões coletivas (EPSJV, 2019); e o Grêmio Estudantil - é a instância de representação dos alunos da EPSJV, com direito a um assento no CD EPSJV. A diretoria do Grêmio é eleita por meio de votação direta dos alunos, para mandatos de um ano (EPSJV, 2019).

A instância de representação do Grêmio Estudantil é aquela que mantém contato mais próximo aos alunos por ser composta pelos próprios. A diretoria do Grêmio é eleita, a partir da composição da Comissão Eleitoral que recebe as inscrições das chapas concorrentes, determina o período para campanha eleitoral, realiza os debates entre as chapas, determina os dias de votação. A votação é feita por meio de voto direto dos alunos, tendo 50% +1 do coro de alunos. A Comissão Eleitoral realiza a contagem de votos diante dos alunos e realiza a cerimônia de posse em até 24hrs após a contagem, com base no Estatuto do Grêmio Estudantil da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio.

O Grêmio Estudantil eleito em 2018 apresentou na instância da Câmara Técnica, que ocorreu em 13 de junho de 2019, os resultados de uma pesquisa feita com a aplicação de um questionário entre os alunos sobre a temática “O sofrimento discente e suas articulações com o trabalho pedagógico na EPSJV”. A apresentação tratava das principais questões apontadas pelos alunos ao responder o questionário, sobre as especificidades do trabalho pedagógico com o surgimento do sofrimento discente. E essa pesquisa apresentada pelo Grêmio Estudantil converge com a proposta desta pesquisa científica de tratar da promoção de saúde dos estudantes no processo de escolarização.

Visando que a instância do Grêmio Estudantil representa os interesses, demandas e questões dos alunos, a pesquisa “O sofrimento discente e suas articulações com o trabalho

pedagógico na EPSJV”, ressalta a importância de tratar do mal-estar, do sofrimento e do adoecimento discente durante seu processo de escolarização numa escola de saúde.

O enfoque nos componentes curriculares e especificidades do currículo médio técnico adotado na Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, com o ensino médio integrado ao ensino técnico nas áreas de habilitações técnicas em saúde, num período integral de cerca de 10 horas semanais, tendo às quartas-feiras à tarde ‘livres’ e as quintas-feiras à tarde destinadas às ‘atividades diversas’, que é um espaço que propõe encontros de áreas diversas e que acontecem nos formatos de roda de conversa, filmes, seminário, debates, etc. O processo de escolarização da EPSJV conta com uma formação construtivista, que encoraja o aluno ao questionamento, logo, os quatro anos de escolarização abrange componentes curriculares em formatos diversos, apostando numa educação politécnica e omnilateral.

A grade curricular do primeiro ano de ensino na EPSJV, para além das disciplinas de formação do ensino médio e do ensino técnico, conta com disciplinas como a ‘oficina de leitura e produção textual’. E “visando expressar de forma mais clara os objetivos desse primeiro momento da formação técnica, superando uma perspectiva de conteúdos mínimos de habilitações ou grupos de trabalho, propôs-se a mudança da denominação desse conjunto de disciplinas do primeiro semestre dos alunos da EPSJV para Iniciação da Educação Politécnica em Saúde (IEP)” (Pontes, A. L. M.; Fonseca, A. F., 2007/2008), que seriam os componentes curriculares ‘eixo trabalho’, ‘eixo saúde’ e ‘eixo ciência’. Também compõe a grade curricular as áreas da educação artística como artes plásticas, audiovisual, música e teatro. Na grade curricular do segundo ano são acrescentadas as disciplinas de sociologia, filosofia e literatura, também as disciplinas de língua estrangeira de Espanhol e Inglês. Este ano também conta com disciplinas como ‘eixo política’, ‘trabalho integrado’, que é uma disciplina que trata de temas diversos como saúde mental, ervas e saúde, provocações ambientais, etc. O terceiro ano tem acrescentado a sua grade curricular a disciplina de metodologia que inicia os alunos no projeto de iniciação científica criado em 2001, que possibilita aos estudantes terem a vivência da investigação científica com o desenvolvimento do pré-projeto. E o quarto ano tem uma grade curricular do ensino médio e o ensino técnico reduzida e, acrescenta-se a experiência do estágio curricular e a finalização da monografia como requisito parcial para aprovação no curso técnico de nível médio com habilitação na área técnica de saúde.

As questões de deslocamento dos alunos no trajeto casa-escola, do relacionamento entre aluno-aluno, aluno-professor, aluno-família, dos métodos avaliativos e didáticas adotadas, as questões territoriais de violência ao redor da EPSJV, questões de sexualidade, econômicas e culturais são evidenciadas pelos estudantes durante a sua trajetória acadêmica como fatores atrelados ao ambiente escolar, às pressões do currículo, à família, à sociedade e as experiências subjetivas que relacionam-se ao seu equilíbrio psíquico e saúde mental.

## **ANÁLISE DE RESULTADOS**

Este capítulo constrói-se com base nos resultados obtidos com a realização da análise de documentos institucionais da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, objetivando identificar se há estratégias de promoção a saúde dos alunos adotadas ao processo de ensino, e com a realização dos grupos focais de pesquisa, objetivando expressar as percepções discentes da problemática do mal-estar, do sofrimento e do adoecimento no processo de ensino técnico de nível médio em saúde.

### **As ações de promoção da saúde numa escola de saúde: análise dos documentos institucionais**

Esta pesquisa adota como abordagem metodológica a análise dos documentos oficiais da instituição de ensino Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, a fim de analisar se está previsto a execução ou vinculação de ações de promoção à saúde dos estudantes às ações realizadas pela EPSJV e, se consta nesses documentos formalmente as ações tomadas pela instituição de ensino quanto aos cuidados com os estudantes quando os mesmos apresentam alguma complicação de saúde e/ou sofrem algum acidente no período em que estão no interior da escola.

A interpretação feita, a partir da análise do Regimento Interno da EPSJV/FIOCRUZ constata que este é um documento que informa quanto a categoria e a finalidade das ações da instituição; organização; nomeação e atribuição dos dirigentes; competência dos órgãos; organização do ensino; e disposições gerais e transitórias. Sendo assim, este é um documento que cumpre com o objetivo de regulamentar as ações da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, indicando os princípios, determinações e legislações que devem ser cumpridas para garantir a ordem interna da instituição.

Entretanto, não está previsto institucionalmente a nenhum órgão a competência de tratar da questão do cuidado a promoção da saúde dos discentes e de outros atores internos à

instituição de ensino, ainda que essa seja uma questão abordada pela maioria dos alunos e por sua representação, na imagem do Grêmio Estudantil. E não há nenhuma idealização de um possível plano de ações de promoção à saúde dos discentes e outros atores previstas a serem cumpridas pela escola.

Não há também, por parte da representação estudantil, qualquer artigo ou proposta ou idealização de um plano de ações de promoção à saúde dos discentes reivindicadas por meio de algum documento oficial. Entretanto, o Grêmio Estudantil eleito em 2018, realizou uma pesquisa sobre “O Sofrimento Discente e suas Articulações com Trabalho Pedagógico na EPSJV” que foi apresentada na Câmara Técnica de Ensino, uma das instâncias de gestão da Escola Politécnica.

A análise do Regulamento da Educação Profissional Técnica de Nível Médio da EPSJV/FIOCRUZ permite o entendimento de que este é um documento que trata da categoria, objetivos e estrutura da instituição de ensino; coordenação, corpo docente e discente; matrícula, material escolar e uniforme; sistema de avaliação, critério de aprovação e recuperação; estágio curricular ou prática profissional; conselho de classe; bolsa de estudo; penalidades; e disposições gerais e transitórias. Sendo assim, este é um documento que objetiva tratar e informar dos componentes e das atividades realizadas no processo da Educação Profissional Técnica de Nível Médio.

As informações documentadas neste regulamento abrangem mais a posição do aluno no processo de ensino, tratando inclusive, dos direitos e deveres assegurados aos estudantes (Regulamento da Educação Profissional Técnica de Nível Médio, 2007), e ainda assim, não regulamenta qualquer ação de promoção a saúde dos discentes e nem trata da questão, que poderia ser um benefício assegurado ao aluno de poder usufruir. Também neste documento, não é informado e documentado sobre as ações realizadas pela Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio quanto ao cuidado dos estudantes quando ocorre alguma complicação médica e/ou acidentes no período em que estão no interior da escola.

Entretanto, no Regimento Interno e no Regulamento da Educação profissional Técnica de Nível Médio da EPSJV/FIOCRUZ, constam artigos que permitem modificações, alterações e reformulações dos textos documentados (Regimento interno da EPSJV/FIOCRUZ, artigo 50. cap. vii, 2004; Regulamento da Educação Profissional Técnica de Nível Médio, artigo 32. cap. ix, 2007) para acréscimo da realização de ações intersetoriais

de promoção a saúde dos discentes e de atores internos à EPSJV, o comprometimento a observância das orientações dos Parâmetros Curriculares em congruência a Organização Mundial da Saúde quanto os princípios de promoção de saúde em escolas e o compartilhamento da informação de cuidados quanto às doenças e agravos específicos de maior prevalência e incidência da população da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio.

### **Grupos Focais: As Percepções Discentes do Processo de Ensino Técnico de Nível Médio em Saúde**

A abordagem metodológica do grupo focal foi adotada nesta pesquisa com o objetivo apresentar as percepções dos alunos sobre o mal-estar, o sofrimento e o adoecimento no processo de ensino técnico de nível médio em saúde.

Os grupos focais foram compostos uma amostra de 9 alunos, maiores de idade, dos cursos de ensino médio técnico de Análises Clínicas e Gerência de Saúde do 2º, 3º e 4º anos, buscando identificar elementos curriculares e do cotidiano escolar que substanciam o desenvolvimento do mal-estar, do sofrimento e do adoecimento no processo de ensino.

A escolha pelos alunos maiores de idade se deu como uma estratégia para aprovação da pesquisa pelo Comitê de Ética, levando em conta a sensibilidade da pesquisa e das perguntas disparadoras que seriam feitas durante a realização da dinâmica dos grupos focais. Devido a isso, o número de alunos do ensino médio técnico que poderiam participar da pesquisa, levando em conta que deveriam ser maiores de idade, reduziu significativamente. E durante o convite feito aos alunos para participarem da pesquisa, houve muitos alunos menores de idade que se interessaram e não puderam participar, enquanto poucos alunos maiores de idade apresentaram interesse.

E pela temática da pesquisa ser do interesse dos alunos, este foi um fato curioso que levantou algumas questões quanto a esse baixo interesse dos alunos em participar da pesquisa, o que reduziu os números de grupos focais realizados, ocasionou no adiamento da realização da dinâmica em algumas semanas, demandou que o convite aos alunos fosse refeito algumas vezes, etc. Uma das questões levantadas foi quanto a disponibilidade dos alunos para participarem da pesquisa, levando em conta que grande parte dos alunos maiores de idade estão no terceiro ano de escolarização com uma grade curricular que já demanda de novos componentes como o desenvolvimento do pré-projeto e, também, quanto a insegurança e/ou o desconforto dos alunos que poderia existir por se tratar de um grupo focal que faria um

debate sobre uma questão que implica diretamente a escola. Então, essas foram algumas questões que surgiram quanto esse fato.

Entretanto, a dinâmica do grupo focal nesta pesquisa, priorizou a interpretação das narrativas discentes numa busca pela compreensão da problemática e de identificação de elementos curriculares e do cotidiano escolar que substanciam o desenvolvimento destas situações e da compreensão das perspectivas dos alunos sobre a atuação da escola quanto a essa problemática, numa avaliação sobre a existência e eficiência de ações de promoção da saúde numa escola de saúde.

Dejours caracteriza o sofrimento humano em ‘sofrimentos insuspeitos’ por eles não se apresentarem de maneira uníssona que estariam associados a fatores históricos, laborativos e aqueles favoráveis ou não para a vida do indivíduo que estão atrelados a experiência de vida e a subjetividade humana (Rodrigues, P. F., Alvaro, A. L. T., Rondina, R., 2006). Na perspectiva dejouriana estes sofrimentos são discriminados nas seguintes dimensões: o sofrimento singular (dimensão diacrônica): é herdado da história psíquica de cada indivíduo; o sofrimento atual (dimensão sincrônica): ocorre quando há o reencontro do sujeito com o trabalho; o sofrimento criativo: quando o sujeito produz soluções favoráveis para sua vida, especialmente, para sua saúde; e o sofrimento patogênico: é ao contrário do sofrimento criativo, ou seja, quando o indivíduo produz soluções desfavoráveis para sua vida e que estão relacionados à sua saúde (Rodrigues, P. F., Alvaro, A. L. T., Rondina, R., 2006).

Estas dimensões e definições dejourianas para o sofrimento auxiliam na análise de resultados da dinâmica dos grupos focais realizados nesta pesquisa, com base nas percepções discentes que foram expostas. Para melhor compreender a percepção discente sobre a questão, retomo as perguntas feitas na dinâmica do grupo focal aqui, sendo elas:

### **Por que ingressaram na Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio?**

A maioria dos alunos que participaram dos grupos focais afirmaram que o fator que os motivou a ingressar nesta escola foi por ela ser uma escola federal da área da saúde, o que representaria que essa era uma boa escola, levando em conta, as realidades vividas nas escolas estaduais do Brasil.

### **Como avaliam o processo de ensino da escola?**

Comparando a realidade das escolas do Brasil, os alunos afirmam que esta é uma escola privilegiada, por conta da estrutura oferecida quanto a alimentação, o quadro de docentes, etc. Entretanto, os alunos relatam que ao ingressar nesta escola percebem uma

controvérsia entre o que a escola prega quanto o seu processo de escolarização e o que se dá na prática. Eles apontam questões como a escola pregar que o aluno não é a sua nota, que isso, no seu processo de ensino não é levando em conta como o mais importante, todavia, os alunos afirmam que a cobrança é a mesma e que o processo de ensino se torna muito intenso. Um dos aspectos negativos dessa controvérsia apontado pelos alunos, é quanto a desorganização da escola no que tange as didáticas adotadas, os métodos avaliativos utilizados, a sobrecarga de atividades, a falta de comunicação entre docentes e laboratórios, a implementação dos 4 anos de escolarização para dessobrecarregar o currículo, mas que não foi eficaz, por conta do acréscimo de novos conteúdos e atividades no 4º ano. Uma aluna faz uma comparação do ensino construtivista da EPSJV com o ensino conteudista da escola particular, onde há um padrão que é exigido que seja seguido pelos docentes, enquanto na EPSJV não há essa padronização e, essa liberdade confunde não só os alunos, mas também, os próprios docentes em decidirem por qual didática ou método avaliativo utilizar.

### **Como avaliam a ‘Semana de Avaliação’?**

Os alunos identificam a ‘Semana de Avaliação’ como uma forma de aliviar a sobrecarga quanto às atividades avaliativas. Uma aluna aponta que ainda há uma sobrecarga, mas é em uma semana só. Esse apontamento se deve às reclamações dos alunos quanto a essa semana de avaliações se tornar um mês de avaliações, devido aos docentes sobrecarregarem os dias antes da semana de avaliações com atividades avaliativas, utilizando a semana de avaliação somente para a aplicação de provas. E isso, já descaracteriza o que seria a proposta de uma semana com avaliações em formatos diversos, condicionando-a em uma semana onde somente um método avaliativo é utilizado, o de prova. Uma aluna identifica que a nomeação ‘semana de provas’ exerce uma pressão sobre o aluno, e diz que isso favorece a ansiedade, ao mal-estar, ao sofrimento, podendo gerar um adoecimento no aluno.

Alguns alunos citam que durante a semana de provas eles não sabem para qual matéria estudar e que há uma pressão por aquele ser o único dia para realizar a prova de determinada matéria e, que isso, provoca uma preocupação no aluno, que busca priorizar o estudo daquela matéria em que precisa de mais nota. Os alunos entendem como ponto negativo a falta de uma revisão ou da aplicação de exercícios de fixação para se prepararem para fazer a prova os prejudica e apontam que muitas vezes os docentes não conseguem dar toda a matéria necessária durante as aulas e, ainda sim, aplicam a prova, às vezes com conteúdo além dos que foram dados.

### **Como avaliam a didática dos professores?**

Os alunos entendem que cada disciplina tem sua especificidade e exigem de uma forma de repassar o conteúdo, entretanto, os alunos do técnico de análises clínicas apontam que a didática que une a teoria com o repasse de conteúdos e a prática com aulas laboratoriais, são muito mais eficazes no processo aprendizagem do estudante. Mas apontam que as aulas práticas têm suas limitações, por conta da quantidade de alunos dentro de um mesmo laboratório que às vezes, não recebem a mesma atenção que é preciso para compreender a prática, e que isso, se reflete durante o estágio. Os alunos do técnico de gerência de saúde apontam que a didática muito teorizada do técnico prejudica o interesse dos alunos durante o processo de aprendizagem e ressaltam a importância de mais prática no técnico, para além das atividades de campo e a disciplina do 'eixo práxis'.

Quanto às didáticas adotadas no ensino médio, os alunos identificam como sendo as mesmas desde o ensino fundamental, e que é necessário a abordagem de novas didáticas como aulas no campus e trabalhos integrados que modificam o cenário escolar. Entretanto, eles ressaltam que há maior resistência por parte das disciplinas da área de exatas em adotar novas didáticas e que são poucos os professores que apostam em novas formas de incentivar e avaliar as habilidades dos alunos. A fala de uma aluna quanto a didática dos docentes se destaca quando ela diz que '[...] quando o professor está de saco cheio, entra em sala e se restringe a quatro paredes brancas, é um esforço ainda maior da galera para prestar atenção'. Logo, o comportamento do docente reflete no aprendizado do aluno e no seu interesse pela disciplina e pelo conteúdo.

### **A escola deveria mudar algo no currículo escolar?**

Os alunos entendem que é necessário a mudança quanto à importância que se dá a nota do aluno para priorizar outras habilidades dos estudantes, para além de alcançar a nota da média. Também é apontado a questão do 4º ano do processo de escolarização onde os alunos estão mais focados no que farão após o ensino médio, logo, estão priorizando o vestibular, o trabalho, a habilitação, questões que estão além da trajetória acadêmica e que eles apontam que não levadas em conta pela escola.

Quanto aos componentes curriculares, a maioria dos estudantes sugerem que a proposta de monografia seja apresentada aos alunos já no 1º ano de escolarização, não com a obrigatoriedade de iniciar a escrita, mas que o processo de confecção da monografia já fosse sendo trabalhada, assim como a escolha pelo tema porque entendem que fazer esse processo no 3º ano gera uma ansiedade nos alunos. Quanto a monografia alguns alunos fazem as

seguintes falas, “O estágio e a monografia me assustam! O estágio nem tanto, mas a monografia sim. Porque é uma pressão, se você não entregar aquilo você perdeu 4 anos”, “[...] a palavra “monografia” me deixava muito tensa, e isso, não me fez bem!”

Uma aluna aponta que há a necessidade da escola repensar seriamente o currículo, porque tratam da importância de um currículo integrado, mas criaram diversas disciplinas que tratam de um mesmo conteúdo, como os conteúdos dos IEP’s e das atividades diversas. Uma aluna reflete que “a escola fica colocando isso como acréscimo ao currículo, mas é tanto acréscimo, que não tem acréscimo nenhum! Fica tudo macerado na sua cabeça!”

Os alunos também ressaltam que as pressões e sobrecargas do currículo da Escola Politécnica não são entendidos pelos pais, que não compreendem por não haver uma comunicação entre a escola e os responsáveis. Uma aluna relata “a nossa vida social virou a escola!” E outra diz que passa mais tempo na escola do que com os pais, e por isso, pelo fato de ser um ensino integral, quando você sai da escola, ela não sai de você devido a todas as demandas do processo de ensino.

### **Como avaliam a direção escolar?**

É unânime o descontentamento dos estudantes com a atuação da direção escolar e apontam como um aspecto negativo o distanciamento da direção da realidade vivida pelos alunos no ambiente escolar. Uma aluna fez a seguinte fala: “Eles estão perdendo o controle porque não estão tendo atenção! Acho que o maior problema da nossa escola é que eles estão largando de mão a responsabilidade que eles têm com a gente. Não que eles não estejam resolvendo coisas que precisam ser resolvidas e que eu acho que eles têm que fazer, mas eles deixam isso escondido da gente e não é certo. Eles estão se distanciando da gente!”

Em comparação com suas antigas escolas, uma aluna avalia que “nas outras escolas ter esse contato com a direção era tão normal e aqui a gente nem vê eles”. Os estudantes revelam que esse distanciamento provoca neles um desconforto em recorrer a direção porque sentem que não serão ouvidos e suas questões não serão atendidas. E ressaltam que uma melhora na comunicação entre os alunos, na figura do Grêmio Estudantil e a direção escolar é uma demanda e avaliam que ter apenas a figura de uma pessoa da direção lidando com as demandas dos estudantes mais proximamente, não é suficiente porque ainda que somente essa pessoa cumpra essa função, isso a sobrecarrega e não adianta uma pessoa fazer um trabalho excelente se a função da direção escolar não está sendo cumprida de maneira eficiente.

### **Como avaliam o atual ambiente escolar?**

Os alunos identificam que a escola está passando por uma transição proposta pela direção escolar. Avaliam que a escola deu muita liberdade numa certa época aos alunos, e agora, está tentando mudar isso, mas da forma errada porque compreendem que essa mudança deveria ocorrer num processo de conscientização, numa conversa entre os alunos e professores. Uma aluna diz “[...] que o aluno também tem que entender porque tem gente que tem mais maturidade, tem gente que não, mas é todo mundo adolescente! Tem gente que vai entender e vai se colocar no lugar do outro, mas tem gente que vai fazer pirraça”, e por isso, seria necessário um processo ao invés das coisas serem mudadas de uma hora para outra.

### **Como avaliam a composição das turmas?**

Uma aluna identifica que é um enriquecimento para os alunos estarem em turmas onde cada indivíduo vive uma realidade e tem a oportunidade de ingressar na EPSJV por meio da prática de cotas e da adoção do sorteio público. Ela diz: “essa questão de financeiro, de pública ou particular, também acho que não é o problema. Até porque quando a gente entra aqui, nós vemos os dois lados da moeda e coisas que a gente não reparava. A gente começa a se integrar com a turma e esquece desses valores da sociedade e foca naquilo que estamos fazendo juntos, que é a nossa meta! É estudar, chegar ao 4º ano, fazer o estágio, a monografia e ganhar o nosso diploma”. Os alunos apontam que ao ingressarem na EPSJV, tanto os alunos de escola pública quanto os alunos de escola particular ficam maravilhados com a estrutura desta escola e sentem-se privilegiados.

Entretanto, ressaltam que há diferenças de aprendizado que são mais evidentes em determinadas disciplinas e em determinados conteúdos. Uma das falas feitas foi a de que “quando você entra numa escola que tem um sorteio, não tem um padrão. A lógica seria essa de nivelar”. Logo, o nivelamento é apontado como necessário para lidar com a defasagem do aprendizado para que na prática, o ensino na EPSJV não se contraponha ao objetivo do sorteio público, tratando todos os alunos como se tivessem tido a mesma base no ensino fundamental.

### **Como avaliam a relação aluno-aluno?**

Os alunos fazem falas distintas quanto ao convívio em turma. Alguns identificam a sua convivência em turma como uma boa convivência, onde os alunos se identificam entre si e são unidos. Outros relatam que suas turmas são muito divididas entre si, se mantendo em grupos.

Uma aluna relatou um episódio na sua turma como um fator que ocasionou na sua desmotivação em vir para a escola e que ela identifica que afetou a sua saúde mental e de todos os alunos que estiveram envolvidos na situação. Ela conta que numa escola que prega tanto que a mulher tem que ser ouvida, que tem que denunciar, etc, uma aluna não encontrou apoio da direção escolar quando recorreu a eles para denunciar um caso de assédio. E que isso, faz com que o aluno se sinta muito mais desvalorizado, prejudicado em saber que numa escola que você acredita que vai ter apoio, quando você denuncia, não é ouvido e você tem que conviver no mesmo ambiente que aquele outro aluno que cometeu o ato de assédio.

A aluna identifica que a falta exagerada da turma de 4º ano se deve a esse fato, e que isso, seria um reflexo da falta de ação por parte da escola para lidar com a situação de maneira mais eficaz. Ela diz: “vocês acham que a gente vai passar por isso normal e que está tudo bem? Não adianta! Quando a direção não é eficaz, quando não há punição...”, e revela que esse episódio foi o que mais a marcou nesta escola.

Uma outra aluna aponta que as brigas entre aluno e aluno se dá muitas vezes, por conta do cansaço, sendo uma briga desnecessária e que é tudo um reflexo do esgotamento. Como exemplo disso, uma outra aluna conta de um episódio que ocorreu na sua turma em que um aluno teve uma desavença com a turma, agindo de forma grosseira e se retirando da sala batendo a porta, sem voltar para a aula e nem para a escola, e informou depois aos colegas de turma que estava estressado e que ficaria um tempo fora da escola.

### **Quais os pontos positivos e negativos de estudar neste território?**

Os alunos apontam questões quanto ao deslocamento no trajeto casa-escola, como a aluna que conta o seu exemplo: “para mim é muito cedo e se eu atrasar 5 min pego engarrafamento. Quando eu pego o ônibus sentada é bom, mas quando não, eu venho em pé de 6hrs até umas 9hrs e tenho que andar da entrada da Brasil até a escola. Para quem mora longe, estar aqui esse tempo todo é bom e ruim ao mesmo tempo. Porque você acorda muito cedo para estar aqui e vai embora muito tarde, aí você não tem tempo para estudar, perde a semana toda, tem pouco tempo com a família...”

As questões quanto a violência do território é identificada como um aspecto negativo de estudar no território onde reside a Escola Politécnica, como é expressado na fala de algumas alunas que dizem: “Por mais que eu tenha morado em favela, lá eu conhecia e sabia onde me enfiar e aqui eu não consigo levar isso como uma situação normal. É bem ruim porque eu nunca me sinto na segura, só dentro da escola”, “Às vezes está tendo tiroteio e a

escola está em plano de contingência, mas eu já estou a caminho então, a falta de comunicação afeta”, “A questão da insegurança me afeta e eu prefiro não vir”.

### **Quais os principais conflitos causados após ingresso na escola entre aluno e família?**

Os alunos entendem que o ensino construtivista adotado na EPSJV e que encoraja os alunos a questionarem, é o principal motivo para gerar um conflito entre a relação aluno-família. Isso, porque os estudantes apontam que os pais acabam se intrigando do por que o filho ou filha começar a questionar, a dialogar, debater e expor suas opiniões e acabam, de certa forma, culpando a escola por essa mudança de comportamento.

Uma aluna aponta que os pais também acham que a escola impõe muitas pressões sobre o aluno por meio do processo de ensino. E outras questões que geram conflito é quanto à orientação sexual dos estudantes, que os alunos LGBTQI+ revelam que os pais culpabilizaram a escola quando eles se declararam bissexuais.

### **Avaliam que os estudos nesta escola deixam vocês emocionalmente exaustos?**

Quanto a essa pergunta os alunos relataram que sentem essa exaustão emocional, principalmente, no final do ano em que a pressão do 3º trimestre e o acúmulo de atividades são maiores. Uma das falas das alunas foi a de que “não tem como não ter ansiedade nesta escola”.

As alunas relatam que por esse final de trimestre ser maçante e de maior pressão “a pessoa já está tão cansada que ela se permite tirar uma nota mais baixa para não ter que ficar se matando de estudar”. Na perspectiva dejouriana, essa é a caracterização do sofrimento patogênico onde os alunos produziram como solução se permitir tirar uma nota que causa a frustração e a insatisfação, mas que foi uma maneira desfavorável que o indivíduo buscou para reduzir a sua exaustão com os estudos.

### **Que sinais vocês veem nos alunos que indicam essa exaustão emocional?**

A grande maioria dos estudantes relatam que o principal sinal é o choro presente no ambiente escolar e que, principalmente, na semana de avaliação e no último trimestre, é um momento em que se vê muitos dos alunos chorando ou consolando uns aos outros nos corredores ou nos banheiros, sendo esse último, identificado como um lugar muito buscado pelos alunos nesses momentos.

Outros sinais como variação no peso, seja perda ou ganho de peso, queda de cabelo, enxaqueca, gastrite nervosa, compulsão por doce, a desmotivação para fazer as coisas que antes gostava, a ansiedade que impede de dormir, a falta de vontade de fazer sexo, a falta de emoção e a apatia, a perda da qualidade de sono, o uso de remédios para dormir, são também identificados pelas participantes.

Uma das participantes conta como descobriu que estava sendo afetada: “E quando eu descobri que eu estava realmente sendo afetada foi quando a gente teve no ano passado, uma apresentação de teatro que a gente escolheu falar do adoecimento dos alunos. A gente fez a peça e eu fiz uma personagem que era ansiosa. E eu falei “cara, eu sou ansiosa!””.

Segundo Dejours, (1994, Rodrigues, P. F., Alvaro, A. L. T., Rondina, R., 2006) ainda que o indivíduo alcance a normalidade e a conserve pela força, buscando soluções para mantê-la, ela é trespassada pelo sofrimento oriundo das dificuldades do meio, da experiência e subjetividade do indivíduo. E esses sinais, são a forma que o corpo expressa a sua fragilidade.

### **Quais eram suas expectativas sobre uma escola de saúde?**

Uma das alunas contou: “No 2º trimestre eu ganhei advertência porque saí da aula para ficar com uma amiga que teve crise de ansiedade e crise de pânico”. Essa fala iniciou um debate sobre a estrutura da escola politécnica para lidar com essas situações de mal-estar, sofrimento e adoecimento do aluno. Uma das falas foi a seguinte: “Parece que a escola não tem preparo para lidar com essas situações. Ensino médio é difícil, mas aqui é mais difícil. Tem professor que se torna “psicólogo de corredor”, mas a escola em si, parece que não tem preparo para lidar com isso”.

E a fala das alunas é de que o processo de escolarização na EPSJV é muito intenso e que os alunos quando ingressam não tem a noção de que será dessa forma, principalmente, por ser uma escola que traz a palavra ‘saúde’ em seu nome, “é um contraponto ao nome dela, Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, mas os alunos não têm saúde”.

### **A escola realiza alguma ação para garantir a promoção da saúde dos alunos durante o processo de ensino? Qual/is?**

Apontam que na teoria existem propostas de ações quanto a promoção da saúde dos alunos, mas que na prática não compreendem que essas ações, de fato são praticadas ou quando são realizadas, não atendem às demandas dos estudantes e que são deixadas para serem feitas quando os alunos já apresentam algum agravo de saúde. Logo, essas ações não

seriam realizadas para promover ou prevenir a saúde discente, mas como reparo daquele quadro de saúde que já havia sido instalado.

### **O que veem de positivo e de negativo no Projeto Escola Saudável?**

Primeiramente, os participantes do grupo focal em sua maioria relatam que conhecem o Projeto Escola Saudável apenas pelo nome ou que não o conhecem. Entretanto, uma das participantes fez uma fala sobre algumas das suas experiências indo ao Projeto escola Saudável: “Ficavam me fazendo repensar nas coisas que eu não queria pensar naquele momento então, eu decidi sair dali. Às vezes ela (profissional do Projeto Escola Saudável) chega em você no almoço no meio dos seus amigos perguntando se você está bem e você vai dizer que sim porque está na frente de todo mundo”.

É notório na fala dessa aluna do seu desconforto com a postura e o treinamento dos profissionais que atuam neste projeto, pela forma como tratam e como buscam o contato com os alunos. Em uma de suas falas, ela conta que tem tendinite no braço e teve uma semana que veio de atadura para a escola e que a profissional do Projeto Escola Saudável a fez tirar a atadura no banheiro cheio de outros alunos. Esse fato inicia o debate sobre a necessidade de ter profissionais preparados para lidarem com estas situações para evitar o constrangimento e o desconforto dos alunos em buscarem ajuda aos profissionais que compõe o projeto.

### **O que avaliam como especificidades do currículo que afetam a saúde dos estudantes?**

Dentre as especificidades do currículo, os alunos identificam a desorganização por parte da escola com os componentes curriculares, as didáticas adotadas, os métodos avaliativos aplicados, os quatro anos de escolarização, a forma como o desenvolvimento do TCC é apresentado ao aluno, etc.

Uma das participantes faz a seguinte fala: “a gente ainda está aprendendo a ingressar na vida acadêmica e aqui está tão desorganizado, que a escola tem que sentar e pensar melhor, porque acaba caindo tudo em cima da gente e tem muita coisa que o aluno descobre sozinho. Acho que isso adocece muito o aluno!”

Para Dejours, (1998, Rodrigues, P. F., Alvaro, A. L. T., Rondina, R., 2006) as exigências do trabalho e da vida são uma ameaça ao próprio trabalhador, que acusa riscos de sofrimento. E quando essa pergunta sobre as especificidades do currículo, que tem a ver com um processo de ensino técnico que dura quatro anos é feita, uma das falas das alunas remete a essa reflexão dejouriana, quando ela diz “a gente tem que lidar com uma gama de coisas. E

isso também adoecer! Então, é um conjunto dos problemas da realidade e da nossa realidade escolar”. Essa reflexão sobre o que ela chama de realidade de vida pessoal e realidade da vida escolar, remete aos fatores externos ao ambiente escolar e aos fatores internos ao ambiente escolar, mas que estão relacionados à sua saúde.

E produzindo soluções favoráveis para lidar com as situações originadas e/ou intensificadas pelos componentes escolares, uma das participantes conta: “eu e meus amigos marcamos coisas para fazer fora da escola ou quando alguém tem alguma dificuldade e a gente pode ajudar, a gente faz isso para tentar não ficar tão mal”. Esse exemplo caracteriza a dimensão dejouriana do sofrimento criativo.

### **Das expressões utilizadas no título da pesquisa alguma delas são usadas pelos alunos para tratarem do que vivem no ambiente escolar? Qual/is?**

Uma das participantes entende que as expressões estão interligadas. “O estresse gera um mal-estar. E esse mal-estar pode gerar um sofrimento. Por exemplo, eu adquiri ansiedade, e às vezes, o sofrimento não precisa ser físico, ele pode ser mental. Então, acho que a gente tem realmente um sofrimento mental. E esse sofrimento mental pode gerar um adoecimento”.

Essa relação definida pela fala dessa participante, constrói quase que uma cronologia, um ciclo, que tem seus estágios iniciais e finais definidos, a partir do sofrimento singular de cada indivíduo que é herdado por sua própria história psíquica, logo, o que desencadeia e/ou intensifica essas situações de mal-estar, sofrimento e adoecimento, é o sofrimento atual, que tem a ver com o reencontro do sujeito com algum aspecto do seu sofrimento singular presente no seu trabalho, ou neste caso, presente no contexto do ambiente escolar. Portanto, o sofrimento é algo inevitável, assim como as situações de mal-estar, porque estão atreladas às experiências e as relações da vida, e as situações de adoecimento, porque o processo saúde-doença é *continuum* (Estanislau, G. M.; Bressan, R. A., 2014).

Mas a reflexão proposta nesta pesquisa é de que a partir das percepções discentes compreenda-se que para além dos fatores externos ao ambiente escolar, que fogem ao controle da instituição de ensino para solucionar, há fatores internos ao ambiente escolar que substanciam o mal-estar, o sofrimento e o adoecimento, por meio de aspectos do cotidiano escolar, as especificidades do currículo, as relações construídas ao longo do processo de escolarização, e que esses fatores internos quando identificados possibilitam que sejam implementadas ações para reduzir as incidências e prevalências destas situações no ambiente escolar.

Segundo Dejours, (1994, Rodrigues, P. F., Alvaro, A. L. T., Rondina, R., 2006) a normalidade é o equilíbrio psíquico entre o constrangimento do trabalho desestabilizante ou patogênico e as defesas psíquicas. A partir dessa conceituação, levando em conta que o novo paradigma é da presença do sofrimento e não o da normalidade (Rodrigues, P. F., Alvaro, A. L. T., Rondina, R., 2006), o papel da escola na promoção e na prevenção da saúde dos jovens escolares, que passam longos períodos de suas vidas no ambiente escolar, é ainda mais relevante e necessário, principalmente, pelas escolas serem espaços que os jovens têm mais acesso do que aos serviços de saúde mental.

### **Como avaliam a proposta da pesquisa e do grupo focal?**

Aqueles alunos que participaram dos grupos focais responderam todos que essa dinâmica de escuta das queixas, das questões e das realidades vividas pelos estudantes deveria ser uma iniciativa da escola. Os alunos tratam de como o que eles vivem tem sido banalizado por eles próprios, que se acostumam a realidade, e pelas próprias instâncias da escola. E também ressaltam a importância de que os familiares também deveriam poder escutar pontos que foram tratados durante a conversação do grupo.

## CONCLUSÃO

O que essa pesquisa sugere é que, no que tange à saúde dos alunos, haja uma maior responsabilidade no praticar as ações de promoção e prevenção a saúde discente, de forma intersetorial no ambiente escolar integrando as áreas de educação e saúde, por meio dos Parâmetros Curriculares Nacionais e os princípios de promoção de saúde em escolas indicados pela Organização Mundial da Saúde. Que a introdução das ações de promoção e prevenção a saúde do discente reestruture as práticas e os hábitos institucionais do ambiente escolar em lidar, cuidar e tratar das situações de mal-estar, sofrimento e adoecimento do aluno durante a sua trajetória acadêmica, de forma que as ações de promoção à saúde permitam que o indivíduo aluno tenha a possibilidade de produzir soluções favoráveis à sua saúde num ambiente escolar saudável e que propicie ao bem-estar. E que as ações de prevenção à saúde destinem-se a intervirem nos adoecimentos específicos da população de alunos que ingressa neste ambiente escolar. Todavia, é necessário o conhecimento das realidades contadas e vividas pelos alunos, que é o intuito desta pesquisa. Priorizar que as percepções discentes sejam apresentadas para que se compreenda quais são as demandas e as situações que cabem as ações da escola para serem solucionadas. Para que, a partir disso, as ações adotadas sejam eficientes na resolução e na resposta dada às questões dos alunos.

Entretanto, essa proposição baseia-se no papel protagonizante que os determinantes gerais ganham sobre as condições de saúde, de forma que esses determinantes também estão presentes no ambiente escolar, porque esse caracteriza-se como um ambiente coletivo e, portanto, compõe o espectro de fatores que se relacionam a saúde do indivíduo, possibilitando ou não que ele alcance o equilíbrio entre estar saudável ou em adoecimento. Constata-se então, que da mesma maneira que o trabalho é esse ambiente adverso ao indivíduo, revelando-se uma ameaça à saúde do trabalhador (Rodrigues, P. F., Alvaro, A. L. T., Rondina, R., 2006), a escola também pode vir a tornar-se um ambiente adverso ao indivíduo, revelando-se uma ameaça à saúde do aluno.

O objetivo em realizar a dinâmica dos grupos focais era de identificar se há uma ‘cultura politécnica’ ligada às situações de mal-estar, de sofrimento e de adoecimento, e são as falas finais das participantes que constatarem que de fato há, essa é uma realidade, quando elas próprias expressam uma surpresa ao entenderem que suas percepções não são isoladas ou únicas, mas é de todo um conjunto. Isso, se expressa nas seguintes falas: “Não é uma percepção só minha, outros alunos pensaram o mesmo que eu. Então, isso já é uma esperança! Se todo mundo percebe a mesma coisa, a gente tem sim condições de mudar isso”;

“E a gente aqui não se fala no dia a dia, mas enquanto conversávamos vimos que vivemos as mesmas coisas e nem somos dos mesmos cursos”; “A gente vê que não são casos isolados, mas é a maioria!”

Dejours trata que o “[...] sofrimento no trabalho pode ser entendido “como o espaço de luta que ocorre o campo situado entre, de um lado, o bem-estar, e, de outro, a doença mental ou loucura” (1993, p. 153, Rodrigues, P. F., Alvaro, A. L. T., Rondina, R., 2006). Segundo a perspectiva dejouriana, o bem-estar relaciona-se com a ideia de gratificação, em relação ao ambiente em que se encontra, o que leva ao indivíduo a gostar do que produz no trabalho. Enquanto o sofrimento, estaria atrelado a subjugação, e que isso, causaria no indivíduo uma raiva pelo que se produziria como fruto do trabalho (Rodrigues, P. F., Alvaro, A. L. T., Rondina, R., 2006). “Percebe-se, assim, que o trabalho está conformado pelo afeto” (1994, Rodrigues, P. F., Alvaro, A. L. T., Rondina, R., 2006).

Não apartado desta definição, também a relação do indivíduo com o ambiente escolar atrela-se ao afeto, principalmente, quando se tem um processo de ensino num período de quatro anos em que os jovens escolares passam cerca de 10 horas por dia no ambiente escolar. Por isso, quando uma das alunas faz a seguinte fala: “é bom falar sobre isso porque a gente não tem esse espaço”. Essa fala manifesta como a falta de sensibilidade, a falta da escuta por parte da escola quanto a questão sobre a saúde mental dos alunos, que eles próprios colocam como uma demanda, ocasiona no desafeto à escola, aos docentes, à turma, ao que se está produzindo como trabalho pedagógico, e este, é mais um reflexo de uma situação que pode ser desconstruída com a afetividade, a empatia, a escuta reflexiva, a valorização da autonomia e a aproximação da direção escolar dos alunos, das suas demandas, reconhecendo como a figura da escola é importante dentro desse debate para que se concretize ações e soluções que permitam a construção de um ambiente escolar saudável para os discentes e os outros atores deste espaço.

Concluo que está pesquisa é apenas um primeiro passo diante deste debate. E que este estudo não é capaz de tratar de todas as faces do mal-estar, do sofrimento e do adoecimento na trajetória acadêmica, principalmente, devido a amostra de alunos que participaram dos grupos focais e suas limitações quanto às idades. Há dentro do ambiente escolar uma outra população de alunos que necessita ser ouvida para que também tenham esse espaço para contar seus relatos. Assim como há outros atores internos ao ambiente escolar, como docentes e funcionários, que podem apresentar novos aspectos e fatores para esse debate. Dessa forma, compreende-se que essa pesquisa não termina por aqui, mas ela possibilita que

novas perguntas, novos atores e um novo debate possa surgir, a partir dos elementos que traz como resultado desse estudo.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS E RECOMENDAÇÕES

Entendendo que a nova concepção de saúde, propõe a prevenção e a promoção da saúde não só como estratégias utilizadas para garantir a eficiência dos serviços de saúde, mas como estratégias que asseguram ao usuário a autonomia para promover sua própria saúde, colocando o indivíduo como também um ator importante desse processo. E como também a autonomia é apresentado como um princípio do processo de escolarização adotado na Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, a implementação das ações de promoção e prevenção em seu ambiente escolar é uma recomendação que assegura e propicia a autonomia do indivíduo aluno em fazer escolhas favoráveis à sua saúde durante sua trajetória acadêmica. Por isso, a necessidade em estabelecer o debate sobre a saúde mental discente como pauta fixa nas discussões institucionais do âmbito da escola, pela presença inevitável e constante das situações de mal-estar, sofrimento e adoecimento no processo de escolarização, que configura uma cultura presente nesta escola, que informam quanto a existência e a urgência da problemática.

Para a implementação das ações de promoção e prevenção, é necessária uma mudança nos hábitos operacionais e gerenciais, sendo assim, é necessária uma reestruturação da instituição de ensino, que é também uma proposta sugerida pelas participantes dos grupos focais, e que recomendo neste momento. Visto que, caso não tenham ocorrido mudanças estruturais quando ocorreu a radicalização do processo seletivo com a implementação do sorteio público e das práticas de cotas, compreende-se e interpretar-se que a efetividade dessa radicalização sem nenhum movimento de readequação estrutural, reforçaram as ocorrências de situações de mal-estar, de sofrimento e de adoecimento no processo de ensino.

Entendendo que o indivíduo buscará o equilíbrio entre estar bem e estar em sofrimento à análise das causas dos sofrimentos, que perpassam a vida dos jovens escolares durante o seu processo de escolarização, presentes neste estudo, permite localizar a existência de situações produzidas e/ou intensificadas por fatores internos ao ambiente escolar. Isto, por meio da esquematização das dimensões de sofrimento de Dejours (1993).

Esse desdobramento das causalidades das situações apontadas pelos perspectivistas discentes permite que ações institucionais para solucionar e reduzir as ocorrências e prevalências do mal-estar, do sofrimento e do adoecimento atrelados aos aspectos da vida coletiva na escola possam ser implementadas. Assim, recomendo que isso seja feito de forma

intersetorial, fugindo da lógica de saúde curativa que disseminou entre os indivíduos quando os processos de saúde eram produtos finalísticos dos hospitais, ignorando a importância da linha de cuidado intersetorial dentro do cuidado em saúde.

Todavia, é necessário integrar a educação e a saúde para que se obtenha resultados eficientes no cuidado, no tratamento e no combate aos problemas de saúde mental discentes. Unindo a perspectiva progressista que trata do fortalecimento da autonomia do indivíduo em promover saúde para si mesmo, como algo que deve ser articulado a políticas públicas de saúde intersetoriais, que favoreçam que o cuidado em saúde se dê de forma efetiva e de qualidade, a partir das ações do Estado (Czeresnia, 2009), as ações e ao desenvolvimento das habilidades pessoais e ao compartilhamento de informações, com o objetivo de construir um ambiente escolar mais saudável, sem que se promova um discurso individualista que se afasta da equidade e da luta para garantir que são disponibilizados de maneira igualitária a todos os recursos necessários para se manter saudável.

Recomendo que a Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio trate do cuidado da saúde mental dos discentes dentro do ambiente escolar urgentemente, entendendo que isso não descaracteriza a sua funcionalidade como instituição escola, mas que isso a potencializa como um ambiente coletivo que tem a possibilidade de intervir no cuidado de casos da área de saúde mental da população jovem de maneira efetiva, preventiva e promotora de saúde. E para isso, é necessário a escuta, o desenvolvimento de habilidades pessoais e sociais, o compartilhamento de informações, a apropriação de trabalhos como este estudo, como a pesquisa “O Sofrimento Discente e suas Articulações com o Trabalho Pedagógico na EPSJV” realizada pelo Grêmio Estudantil de 2018, como o podcast “Poli Saúde” produzido pelos alunos de 1º ano de Gerência de Saúde, como os encontros feitos pelo “Coletivo de Saúde Mental”, como as discussões realizadas pelo grupo do Trabalho Integrado de Saúde Mental, dentre tantas outras iniciativas que já vem sendo concretizadas no âmbito da escola por iniciativa dos próprios estudantes inquietos com esta problemática e que buscam apoio dos docentes para buscarem entender a realidade vivida, de forma a idealizar novos caminhos que propiciem numa mudança para um ambiente escolar mais saudável aos alunos e aos outros atores da instituição de ensino.

Recomendo também, que no Regimento Interno e no Regulamento da Educação profissional Técnica de Nível Médio da EPSJV/FIOCRUZ, onde se encontram artigos que permitem modificações, alterações e reformulações dos textos existentes (Regimento Interno

da EPSJV/FIOCRUZ, artigo 50. cap. vii, 2004; Regulamento da Educação Profissional Técnica de Nível Médio, artigo 32. cap. ix, 2007), possam ser acrescentados a realização de ações intersetoriais de promoção a saúde dos discentes e de atores internos à EPSJV, o comprometimento a observância das orientações dos Parâmetros Curriculares em congruência a Organização Mundial da Saúde quanto os princípios de promoção de saúde em escolas e o compartilhamento da informação de cuidados quanto às doenças e agravos específicos de maior prevalência e incidência da população da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio.

Por fim, como o Projeto Político Pedagógico da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio se apresenta como um “[...] trabalho coletivo construído ao longo da história desta instituição [...] sempre inacabado [...]” (Projeto Político Pedagógico, EPSJV, 2005), recomendo que o debate quanto a saúde mental no processo de escolarização seja fomentado nas ações institucionais da escola, com base nas orientações dos Parâmetros Curriculares e dos princípios definidos pela Organização Mundial da Saúde que devem ser seguidos pelas escolas para se caracterizarem como um ambiente promotor da saúde, integrando profissionais da saúde, da educação, pais, alunos e outros atores da escola no processo de transformar o ambiente escolar num lugar saudável e propício ao bem-estar (Estanislau, G. M.; Bressan, R. A., 2014).

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Ronaldo de. **Métodos de pesquisa em Ciências Sociais: Bloco Qualitativo**. Sesc São Paulo/ CEBRAP. São Paulo: 2016. p. 42-59.

BAPTISTA, Carla. ALVES, José Matias. **O Mal-estar Discente Numa Escola do Outro Século – Olhares de Alunos**. Universidade Católica Portuguesa. Portugal: 2016.

BERGER, Christian. MILICIC, Neva. ALCALAY, Lidia. TORRETTI, Alejandra. ARAB, María Paz. JUSTINIANO, Bernardita. **Bienestar socio-emocional em contextos escolares: la percepción de estudiantes chilenos. Estudios sobre Educación. Universidad de Navarra**. España: n. 17. 2009.

CAMPELLO, Ana Margarida de Mello Barreto. FILHO, Domingos Leite Lima. **Educação Profissional. Dicionário da Educação Profissional em Saúde**. Rio de Janeiro: Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio/Fiocruz, 2009.

COUTINHO, Marcello de Moura. **Percepções Estudantis Sobre Escola Saudável na EPSJV**. Pesquisa Escolar. Rio de Janeiro: 2018.

CZERESNIA, Dina. **Promoção da Saúde: conceitos, reflexões, tendências**. 2.ed. rev. e amp. / organizado por Dina Czeresnia e Carlos Machado de Freitas Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2009. p. 19-36.

ESCOLA Politécnica: inscrições para o Processo Seletivo 2013 começam em 10 de agosto. **Portal Fiocruz**, 2012. Disponível em: <<https://portal.fiocruz.br/noticia/escola-politecnica-inscricoes-para-o-processo-seletivo-2013-comecam-em-10-de-agosto>>. Acesso em: 13/02/2020.

ESTUDANTIL, Grêmio. **O sofrimento discente e as suas articulações com o trabalho pedagógico na EPSJV**. Pesquisa Escolar. Rio de Janeiro: 2018.

MAROCO, João. TECEDDEIRO, Miguel. **Inventário de burnout de maslach para estudantes portugueses**. Psicologia, Saude & Doenças. v. 10. n. 12. Lisboa, 2009

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O Desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde**. São Paulo-Rio de Janeiro: HUCITEC-ABRASCO, 1993. p. 9-19.

PENTEADO, Regina Zanella. NETO, Samuel de Souza. **Mal-estar, sofrimento e adoecimento do professor: de narrativas do trabalho e da cultura docente à docência como profissão**. Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita. São Paulo: 2018.

PONTES, Ana Lúcia de Moura. FONSECA, Angélica Ferreira. **Iniciação à educação politécnica em saúde: uma proposta de formação de técnicos em saúde.** *Trab. Educ. Saúde*. Rio de Janeiro: v. 5 n. 3. nov.2007/fev.2008. p. 564.

RODRIGUES, José. **Educação Politécnica. Dicionário da Educação Profissional em Saúde.** Rio de Janeiro: Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio/Fiocruz, 2009.

RODRIGUES, Patrícia Ferreira. ALVARO, Alex Leandro Teixeira. RONDINA, Regina. **Sofrimento no Trabalho na Visão de Dejours.** *Revista Científica Eletrônica de Psicologia*. São Paulo: ano iv. n. 7. nov. 2006.

SANTANA, Franciele Ariene Lopes. NEVES, Ilidio Roda. **Saúde do trabalhador em educação: a gestão da saúde de professores de escolas públicas brasileiras.** Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul. Mato Grosso do Sul: 2017.

SILVA, Ana Caroline da. FULY, Ana. RIBEIRO, Cristielly. MARINHO, Larissa. PALHANO, Nicolas. COSTA, Tamires. RODRIGUES, Vitória. **PoliSaúde: Suicídio e Adoecimento Emocional na Escola.** Rio de Janeiro: 2019.

TRAD, Leny A. Bonfim. **Grupos focais: conceitos, procedimentos e reflexões baseadas em experiências com o uso da técnica em pesquisas de saúde.** *Physis: Revista de Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro: vol. 19. n. 3. 2009

VENÂNCIO, Escola Politécnica De Saúde Joaquim. **Projeto Político Pedagógico.** Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2005.

VENÂNCIO, Escola Politécnica De Saúde Joaquim. **Regime Interno.** Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2004.

VENÂNCIO, Escola Politécnica De Saúde Joaquim.. **Regulamento da Educação Profissional Técnica de Nível Médio.** Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2007.

VIEIRA, Marlene A. ESTANISLAU, Gustavo M. BRESSAN, Rodrigo Affonseca. BORDIN, Isabel A. **Saúde mental na Escola.** Porto Alegre: Artmed, 2014. p. 13-24.