



**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA
FARROUPILHA - CAMPUS JAGUARI**

**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO
PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA**

**ESTRATÉGIAS EDUCATIVAS EM SAÚDE NO INSTITUTO FEDERAL
FARROUPILHA: DESAFIOS E POSSIBILIDADES A PARTIR DO
ENSINO MÉDIO INTEGRADO**

Jaguari, 2023

JONATAN JEAN SILVEIRA DA SILVA

**ESTRATÉGIAS EDUCATIVAS EM SAÚDE NO INSTITUTO FEDERAL
FARROUPILHA: DESAFIOS E POSSIBILIDADES A PARTIR DO
ENSINO MÉDIO INTEGRADO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação Profissional e Tecnológica em Rede Nacional - PROFEPT, do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Farroupilha - *Campus Jaguari/RS*, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Educação Profissional e Tecnológica.

Orientadora: Prof^ª. Dra Catiane Mazocco Paniz

Coorientadora: Prof^ª. Dra Maria Rosângela Silveira Ramos

Jaguari, 2023

Ficha catalográfica
Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S586e Silva, Jonatan Jean Silveira da
Estratégias educativas em saúde no Instituto Federal
Farroupilha: desafios e possibilidades a partir do Ensino Médio
Integrado / Jonatan Jean Silveira da Silva. – Jaguari, 2023.
96 f. : il.

Orientadora: Catiane Mazocco Paniz
Co-orientadora: Maria Rosângela Silveira Ramos
Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-graduação
em Educação Profissional e Tecnológica, Instituto Federal
de Educação, Ciência e Tecnologia Farroupilha, 2023.

1. Educação em saúde. 2. Saúde pública. 3. Ensino Médio
Integrado. 4. Instituto Federal Farroupilha. I. Paniz, Catiane
Mazocco, orient. II. Ramos, Maria Rosângela Silveira, coorient.
III. Título.

CDU: 614:37

Elaborada por:
Márcia Della Flora Cortes CRB10/1877

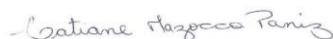
JONATAN JEAN SILVEIRA DA SILVA

**ESTRATÉGIAS EDUCATIVAS EM SAÚDE NO INSTITUTO FEDERAL
FARROUPILHA: DESAFIOS E POSSIBILIDADES A PARTIR DO ENSINO MÉDIO
INTEGRADO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Educação Profissional e Tecnológica, ofertado pelo Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Farroupilha, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Educação Profissional e Tecnológica.

Aprovado em 14 de dezembro de 2023.

COMISSÃO EXAMINADORA



Prof. Dr.ª Catiane Mazocco Paniz

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Farroupilha

Orientadora



Prof. Dr.ª Maria Rosângela Silveira

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Farroupilha

Coorientadora



Prof. Dr. Adão Caron Cambraia

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Farroupilha



Profa. Dr.ª Lenir Basso Zanon

Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul - UNIJUÍ

**PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM
EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E
TECNOLÓGICA**

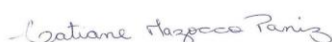
JONATAN JEAN SILVEIRA DA SILVA

**A UTILIZAÇÃO DOS TRÊS MOMENTOS PEDAGÓGICOS NA EDUCAÇÃO EM
SAÚDE: UM GUIA DIDÁTICO PARA O ENSINO MÉDIO INTEGRADO**

Produto Educacional apresentado ao Programa de Pós-graduação em Educação Profissional e Tecnológica, ofertado pelo Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Farroupilha, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Educação Profissional e Tecnológica.

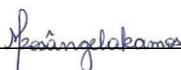
Validado em 14 de dezembro de 2023.

COMISSÃO EXAMINADORA



Prof. Dr.^a Catiane Mazocco Paniz

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Farroupilha
Orientadora



Prof. Dr.^a Maria Rosângela Silveira

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Farroupilha
Coorientadora



Prof. Dr. Adão Caron Cambraia

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Farroupilha



Prof.^a Dr.^a Lenir Basso Zanon

Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul - UNIJUÍ

Dedico este trabalho a minha família e aos amigos.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus primeiramente, sobretudo pelas pessoas com quem posso interagir nos trajetos de minha vida e tudo que isso representa na minha evolução como ser humano, quem sabe um pouco melhor do que antes.

Agradeço à minha família, especialmente aos meus pais, que desde sempre me apoiaram e me apoiam nos desafios de minha jornada.

Agradeço também a minha irmã por tudo que ela representa pra mim, por tudo que ela me proporciona ao compartilhar sua existência de amor, luz e determinação. Irmã querida, tua trajetória de vida me inspira a ser melhor.

Agradeço também a minha esposa. Não seria ela diferente dos familiares que citei. Esposa amada, você pra mim representa continuidade do amor que sempre tive, companheirismo e possibilidade de ser sempre melhor como ser humano, sem esquecer dos filhos de coração que me deste.

Agradeço também, aos participantes desta pesquisa, sem os quais nada seria possível.

Da mesma forma, agradeço minha orientadora, Prof.^a Catiane Mazocco Paniz e minha coorientadora, Prof.^a Maria Rosângela Silveira, seus ensinamentos, paciência e compreensão foram fundamentais e farão, para sempre, parte do meu ser.

Finalmente, agradeço aos colegas de mestrado. Muito obrigado pelo convívio, pelo compartilhamento de conhecimentos, pelo companheirismo e amizade.

Muito obrigado!

RESUMO

Esta pesquisa foi desenvolvida no âmbito do Programa de Pós-Graduação em Educação Profissional e Tecnológica (ProfEPT), do Instituto Federal Farroupilha (IFFar), na linha de pesquisa Organização e Memórias de Espaços Pedagógicos na Educação Profissional e Tecnológica, no macroprojeto organização do currículo integrado na EPT, e teve como objetivo: compreender de que forma ocorrem os processos de educação em saúde no Ensino Médio integrado à luz das ações desenvolvidas nos campi com moradia estudantil do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia, Farroupilha. A temática escolhida foi influenciada por minhas vivências profissionais e acadêmicas, previamente decorrentes da formação e atuação como Enfermeiro Especialista em Saúde da Família e posteriormente da atuação como Técnico Administrativo em Educação, colaborando na formação de Enfermeiros. Corroborou para isso também, a relação intrínseca entre educação e saúde, onde a ausência de uma implica na inobservância da outra, discussão proposta à reflexão nessa pesquisa. Assim, procurou-se fazer uma aproximação neste estudo das bases teóricas do Ensino Médio Integrado, e da educação em saúde, tendo em vista salientar a inter-relação existente entre as mesmas. A metodologia de abordagem qualitativa, delineada como estudo de caso, compreendeu o cenário investigativo dos *campi* com moradia estudantil do IFFar, contemplando como sujeitos, os profissionais da assistência estudantil e os professores do Ensino Médio Integrado (EMI). A coleta de dados fundamentou-se na análise documental de documentos públicos do EMI, e num questionário semiestruturado, formato *online*, no *Google Forms*, direcionado aos participantes da pesquisa. A análise dos dados foi realizada à luz da Análise Textual Discursiva (ATD), de Moraes e Galiazzi. A pesquisa apontou a existência de um grande aparato de atenção à saúde dos discentes no IFFar, com dispositivos legais delimitados a partir da Política de Atenção à Saúde dos Discentes, do Plano de Desenvolvimento Institucional e dos Projetos Pedagógicos de Curso, além da diversidade de profissionais da saúde e a presença de setores específicos para atenção em saúde. Além disso, foi possível identificar diversas ações exitosas relacionadas à educação em saúde, embora as mesmas em maioria estejam associadas a iniciativas individuais ou setoriais, o que sinaliza a necessidade de aperfeiçoamento dos processos interdisciplinares e intersetoriais, para que de fato a transversalidade do tema saúde ocorra. Outrossim, destaca-se a necessária continuidade das ações voltadas ao fortalecimento das premissas do ensino médio integrado, bem como o fomento ao desenvolvimento de planejamentos de educação em saúde de forma longitudinal, que integrem os sujeitos de forma interdisciplinar e intersetorial, tanto quanto promovam a Política de Atenção à Saúde dos Discentes.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Ensino Médio Integrado; Saúde na Escola.

ABSTRACT

This research was developed within the scope of the Postgraduate Program in Professional and Technological Education (ProfEPT), of the Federal Institute Farroupilha (IFFar), in the Organization and Memories of Pedagogical Spaces in Professional and Technological Education research line, in the macroproject organization of the curriculum integrated into EPT, and aimed to: understand how health education processes occur in integrated high school in light of the actions developed on campuses with student housing at the Federal Institute of Education, Science and Technology, Farroupilha. The chosen theme was influenced by my professional and academic experiences, previously resulting from training and working as a Specialist Nurse in Family Health and later from working as an Administrative Technician in Education, collaborating in the training of Nurses. This was also corroborated by the intrinsic relationship between education and health, where the absence of one implies non-compliance with the other, a discussion proposed for reflection in this research. Thus, this study sought to approximate the theoretical bases of integrated secondary education and health education, with a view to highlighting the interrelationship between them. The qualitative approach methodology, outlined as a case study, comprised the investigative scenario of campuses with IFFar student housing, including student assistance professionals and integrated high school teachers (EMI) as subjects. Data collection was based on documentary analysis of public EMI documents, and a semi-structured questionnaire, online format, in Google Forms, aimed at research participants. Data analysis was carried out using Discursive Textual Analysis (ATD), by Moraes and Galiazzi. The research showed the existence of a large apparatus for health care for students at IFFar, with legal provisions delimited from the Student Health Care Policy, the Institutional Development Plan and the Pedagogical Course Projects, in addition to the diversity of health professionals and the presence of specific sectors for health care. Furthermore, it was possible to identify several successful actions related to health education, although most of them are associated with individual or sectoral initiatives, which signals the need to improve interdisciplinary and intersectoral processes, so that in fact the transversality of the health theme occur. Furthermore, the necessary continuity of actions aimed at strengthening the premises of integrated secondary education stands out, as well as promoting the development of longitudinal health education plans, which integrate subjects in an interdisciplinary and intersectoral manner, as much as they promote Student Health Care Policy.

Keywords: Health Education; Integrated High School; Health at School.

LISTA DE SIGLAS

ATD – Análise Textual Discursiva

BID – Banco Interamericano de Desenvolvimento

BNCC – Base Nacional Comum Curricular

CAE – Coordenação de Assistência Estudantil

CAPES – Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

CEFET – Centro Federal de Educação Tecnológica

CNE – Conselho Nacional de Educação

EJA – Educação de Jovens e Adultos

EMI – Ensino Médio Integrado

ENEBIO – Encontro Nacional de Ensino de Biologia

ENPEC – Encontro Nacional de Pesquisa em Educação em Ciências

EPCT – Educação Profissional Científica e Tecnológica

EPT – Educação Profissional e Tecnológica

ESF – Estratégia de Saúde da Família

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IFFar – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Farroupilha

IFs - Institutos Federais

LDB – Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional

OMS – Organização Mundial de Saúde

PDI – Plano de Desenvolvimento Institucional

PNC – Parâmetros Curriculares Nacionais

PPC – Projeto Pedagógico de Curso

PSE – Programa Saúde na Escola

ProfEPT – Programa de Pós-Graduação em Educação Profissional e Tecnológica

RFEPCT – Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica

SENAC – Serviço Nacional de Aprendizagem do Comercial

SENAI – Serviço Nacional de Aprendizagem do Industriário

SUS – Sistema Único de Saúde

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO/JUSTIFICATIVA.....	10
1.1 Aproximações com o tema Educação em Saúde no Ensino Médio Integrado	14
2 REFERENCIAL TEÓRICO.....	23
2.1 A Educação Profissional e Tecnológica: um resumo de sua historicidade e a tentativa de superação do dualismo no ensino	23
2.2 A Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica, e o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Farroupilha.....	29
2.3 Considerações sobre Ensino Integrado, Currículo e Projeto Político Pedagógico	33
2.4 Aproximações Históricas entre Saúde e Educação.....	36
2.5 Conceitos de Educação no contexto da Saúde	39
3 CAMINHOS METODOLÓGICOS	42
3.1 Cenário de Pesquisa e Público Alvo.....	43
3.1.1 Seleção dos participantes da Pesquisa.....	44
3.2 Instrumentos Utilizados para Construção dos Dados	45
3.3 Instrumento de Análise de Dados	46
3.4 Aspectos Éticos da Pesquisa com Seres Humanos.....	46
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	48
4.1 O que dizem os Projetos Políticos Pedagógicos dos Cursos Técnicos Integrados sobre Saúde?.....	48
4.2 As Categorias Emergentes a partir da Investigação	54
4.2.1 Para além da questão biológica: visões e concepções de saúde dos participantes....	56
4.2.2 Desafios e possibilidades para o planejamento interdisciplinar e intersetorial das ações de educação em saúde	58
5 PRODUTO EDUCACIONAL.....	65
5.1 Relato e Discussão do Processo de Validação do Produto Educacional	66
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	71
REFERÊNCIAS	74
APÊNDICE A	81
APÊNDICE B.....	87
APÊNDICE C	94

1 INTRODUÇÃO/JUSTIFICATIVA

A constituição brasileira de 1988, também conhecida como constituição cidadã, assegura entre tantos avanços, na forma da lei, o direito à Educação, mais que isso o texto constitucional refere que ela, “[...] direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho” (Brasil, 1988, art. 205).

Após 1988 tem se debatido e, de certa forma tem se implementado propostas de condução da política de educação no Brasil. Com relação a isso, Ciavatta (2005) menciona que os anos 1980 foram marcados pelas lutas com relação à superação do tradicional dualismo da sociedade e da educação brasileira, bem como pela defesa da democracia e da escola pública, manifestações que ficaram evidentes na primeira Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) elaborada logo após e em consonância com a carta magna de 1988.

Nas últimas décadas ganhou destaque a proposta de integração da Educação Profissional Técnica de Nível Médio ao Ensino Médio, na tentativa de aproximar-se daquilo que é visado pela educação e explicitado no texto constitucional, o pleno desenvolvimento da pessoa e, com isso o exercício da cidadania e do trabalho.

Imersa nesse ideário é que surge a Lei 11.892, de 29 de dezembro de 2008, instituindo-se em todo o território brasileiro a Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica, surgindo daí os Institutos Federais de Educação, Científica e Tecnológica (Brasil, 2008). Outrossim, a referida lei incumbe aos Institutos Federais a missão de ofertar formação de Nível Superior, Básica e Profissional.

Disso, destaca-se num recorte do que menciona a lei, um dos objetivos dos Institutos Federais de Educação: “ministrar Educação Profissional Técnica de Nível Médio, prioritariamente na forma de cursos integrados, para os concluintes do Ensino Fundamental e para o público da Educação de Jovens e Adultos” (Brasil, 2008).

No que se refere a temática do Ensino Integrado são claras as palavras de Frigotto *et al.* (2014), que problematizam a temática a partir da formação contextualizada e com propósito emancipatório.

Para além da articulação da Educação Profissional Técnica de Nível Médio ao Ensino Médio, incluindo a Educação de Jovens e Adultos (EJA), o Ensino Médio Integrado, num conceito ampliado, contextualizado a partir dos desafios e contradições do real e concreto, deve articular aquilo que é fundamental na vida, o que significa integrar trabalho, ciência, tecnologia

e cultura num processo formativo que viabilize aos trabalhadores acessar conhecimentos concebidos coletivamente pela humanidade ao longo da história, bem como ter acesso aos subsídios fundamentais à construção de sua existência e, indo além, da sua constituição como classe emancipada (Frigotto *et al.*, 2014).

A partir dos autores acima citados, infere-se que implícita à educação está o impulsionar reflexivo e emancipatório necessário ao “ser cidadão”, que ao ser contemplado a partir de sua integralidade habilita-se a transformar a realidade que o cerca. Essa perspectiva de ver a pessoa a partir de seu contexto e contemplá-la na sua integralidade relaciona-se também com o ato de promover ou não uma sociedade saudável, já que, ter saúde, numa lógica ampliada, compreende:

Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais (BRASIL, 1990, art. 3).

O fato de o próprio conceito de saúde mencionar a educação como sua determinante e condicionante corrobora a ideia de que ambas se inter-relacionam e, o êxito de uma está condicionado ao da outra. Essa correlação entre saúde e educação fez parte de minha formação, desde a graduação, de Bacharel em Enfermagem, até o presente momento. Ao longo desses 16 (dezesseis) anos como enfermeiro vivenciei a prática da educação no âmbito da saúde, tanto em espaços formais, como escolas, quanto em espaços não formais, nas comunidades.

Minha formação em saúde coletiva, como Especialista em Saúde da Família, inevitavelmente, fomenta a educação como prática essencial nas ações de promoção à saúde, o que tem me impulsionado ao longo desses anos a refletir sobre as questões inerentes ao ato de educar na saúde. Algumas vivências, até mesmo agora na universidade, onde atuo como Técnico Administrativo em Educação, sugerem que muitas das práticas educativas em saúde concretizam-se a partir de intervenções verticais, pautadas no Higienismo ainda enraizado nos serviços de saúde.

Eu mesmo, já fui parte desse método bancário, tão referido por Freire (2021), o qual repetidamente aparece no contexto das relações entre saúde e educação. Tal ato, vertical e muitas vezes arbitrário, se reproduziu em minha prática educativa, em escolas, unidades de saúde e espaços da comunidade e, o fazia por meio do que era implícito a mim, sem ao menos me dar conta do que replicava.

Nesse sentido, prestei seleção para o Mestrado em Educação Profissional e Tecnológica, optando pela linha Organização e Memórias de Espaços Pedagógicos na Educação Profissional e Tecnológica (EPT), vinculando-se ao macroprojeto organização do currículo integrado na EPT, para aprofundar meus estudos relacionados à educação e sua relação com a saúde, fazendo isso a partir do entendimento inicial de que o ato de educar em saúde deve ser de estímulo à autonomia e ao protagonismo dos sujeitos. Com base no exposto surgiu o questionamento: **Como são realizadas as ações de educação em saúde direcionadas ao Ensino Médio Integrado no Instituto Federal Farroupilha?**

No que se refere a prática da educação em saúde nas escolas Casemiro, Fonseca e Secco (2014) analisando o contexto Latino-Americano concluíram que as iniciativas a esse respeito estão focadas na doença, com abordagens educativas dirigidas a transmissão de conhecimentos sobre alguns assuntos, como por exemplo, higiene e primeiros socorros. Não menos importante, referem ainda que as ações desconsideram a realidade local e baseiam-se em regras para o controle de risco.

Corroborando, Araújo *et al.* (2021) mencionam que as ações de saúde desenvolvidas nas escolas se dão de forma pontual, por meio de intervenções sanitárias e campanhistas. Além disso, enfatizam a necessidade evidente de capacitação dos profissionais envolvidos nessa prática educativa.

Sobre isso, que parece ser resultado da influência de um modelo higienista arraigado a educação em saúde, sua superação evidentemente necessária, encontra respaldo em Casemiro, Fonseca e Secco (2014, p. 830) ao referirem o consenso de que: “[...] bons níveis de educação estão relacionados a uma população mais saudável, assim como uma população saudável tem maiores possibilidades de apoderar-se de conhecimentos da educação formal e informal”.¹

Dessa imprescindível relação cabe citar o que se define por educação em saúde e dentro dela o que se define por educação popular em saúde, esses dois conceitos elucidam o entrelace entre saúde e educação. Apesar disso, define-se como Educação em saúde:

Processo educativo de construção de conhecimentos em saúde que visa à apropriação temática pela população [...] Conjunto de práticas do setor que contribui para aumentar a autonomia das pessoas no seu cuidado e no debate com os profissionais e

¹ Com relação ao modelo higienista no Brasil, [...] o discurso médico-higienista aproximou-se do âmbito e das práticas educativas tornando-as espaços privilegiados de sua ação e da disseminação de seus “diagnósticos” e de suas “prescrições” para solucionar os problemas sociais do país (ou as doenças da sociedade), o que passaria, necessariamente, pela constituição de uma consciência sanitária e higienizada notadamente dócil e disciplinarizadora: portanto, através das escolas, se poderia pedagogizar os sujeitos para um novo (moderno, educado e higienizado) modo de vida (Oliveira et al., 2012, p. 9).

os gestores a fim de alcançar uma atenção à saúde de acordo com suas necessidades (Brasil, 2012a, p. 19).

Emergindo mais ao conceito de Educação em saúde, encontra-se a educação popular em saúde, conceituada como: “Ações educativas que têm como objetivo promover, na sociedade civil, a educação em saúde, mediante inclusão social e promoção da autonomia das populações na participação em saúde” (Brasil, 2012a, p. 20).

À luz dessa perspectiva, parece evidente argumentar que nesse cenário formativo do ensino integrado é imprescindível que as ações de educação em saúde, contextualizadas a partir da realidade do educando, engajem-se ao propósito emancipatório da educação, fazendo-se isso promove-se o autocuidado. Esse engajamento, tão fundamental, em muito é corroborado pelo Decreto Nº 6286 de 05 de dezembro de 2007, o qual expressa a necessidade de integração entre os setores saúde e educação, decretando:

Fica instituído, no âmbito dos Ministérios da Educação e da Saúde, o Programa Saúde na Escola - PSE, com finalidade de contribuir para a formação integral dos estudantes da rede pública de educação básica por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde (Brasil, 2007 art. 1).

Dada a importância das abordagens de educação em saúde no âmbito escolar torna-se justificável a realização de estudos que investiguem o desenvolvimento de tais ações no intuito que as reflexões produzidas acerca disso contribuam para a ressignificação destas abordagens no ensino integrado. Neste cenário, espera-se que a construção do conhecimento em saúde abranja os diferentes contextos de vida superando a ação educativa puramente disciplinar e institucional, para assim promover o protagonismo e a emancipação dos sujeitos na relação de compreender e intervir nos processos que constituem a saúde, tanto a própria, como a da coletividade.

Nesse sentido, a presente pesquisa tem como objetivo geral: compreender de que forma ocorrem os processos de educação em saúde no ensino médio integrado à luz das ações desenvolvidas nos campi com moradia estudantil do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia, Farroupilha.

Nessa conjuntura, delimita-se como objetivos específicos: (a) Analisar as estratégias metodológicas utilizadas pelas equipes de assistência estudantil e pelos professores do Ensino Médio Integrado para implementar ações de educação em saúde. (b) Vislumbrar as concepções de saúde presentes entre profissionais da assistência estudantil e professores do Ensino Médio Integrado; (c) Reconhecer os desafios encontrados por profissionais da assistência estudantil e

pelos professores do Ensino Médio Integrado para implementar ações educativas em saúde; (d) Identificar práticas exitosas existentes nos campi do Instituto Federal Farroupilha no que se refere à relação saúde e educação; (e) Elaborar um produto educacional que auxilie nos processos de educação em saúde dirigidos ao Ensino Médio Integrado.

1.1 Aproximações com o tema Educação em Saúde no Ensino Médio Integrado

Daquilo que se entende por Ensino Médio Integrado, as proposições formativas vão muito além da simples articulação de disciplinas gerais à disciplinas específicas, muito além da simples junção do ensino geral tradicional ao ensino técnico profissionalizante. Como bem salientam Frigotto (*et al.*, 2014), é fundamental integrar trabalho, ciência, tecnologia e cultura no processo formativo, propiciando ao estudante o acesso a conhecimentos construídos coletiva e historicamente pela sociedade. Isso significa fomentar nos sujeitos a liberdade, pois aquele que acessa e produz conhecimentos na sociedade, é plenamente capaz de gerir e transformar a sua realidade, bem como a da coletividade, além de ser consciente disso.

Daí que o proposto pelo Ensino Médio Integrado delineia a educação como prática emancipatória dos sujeitos, o que alinha-se ao proposto por Freire (2021), a educação como prática de libertação. Nisso, “A libertação autêntica, que é a humanização em processo, não é uma *coisa* que se deposita nos homens. Não é uma palavra a mais, oca, mitificante. É práxis, que implica a ação e a reflexão dos homens sobre o mundo para transformá-lo” (Freire, 2021, p. 93, grifo do autor).

Nesse contexto formativo do Ensino Médio Integrado, não cabe à educação em saúde abordagens que foquem apenas na doença, em princípios higienistas, ou quaisquer intervenções pontuais desfocadas da realidade. Isso não significa afirmar que seja essa a realidade existente no contexto do Instituto Federal Farroupilha. No entanto, práticas educativas pontuais e focadas em aspectos biológicos, de uma forma geral, são muito corriqueiras no contexto do ensino.

Não se trata de negar aqui certas metodologias empregadas na condução das práticas educativas em saúde, mesmo porque, embora uma abordagem tenha como foco uma doença, se adequadamente contextualizada e partindo do desejo dos participantes, certamente poderá ser também emancipatória, libertadora. Não se trata apenas de rotular certos métodos como bons ou ruins, metodologias são como ferramentas, depende de quem as usa e para que são usadas, daí os resultados que atingirão. O que se pretende aqui, é convidar à discussão sobre quais abordagens de educação em saúde no Ensino Médio, mais especificamente no Ensino Médio

Integrado (EMI), têm sido referidas na literatura científica, bem como o que se adequaria às proposições do EMI e as proposições desta pesquisa.

Nesse sentido, Menezes *et al.* (2019), observaram a partir de um estudo cienciométrico, realizado nas produções sobre educação em saúde publicadas no Encontro Nacional de Pesquisa em Educação em Ciências, que ocorreram poucos avanços com relação a abordagem da educação em saúde a partir de processos críticos e reflexivos. Além disso, a análise dos estudos revelou a ausência de referência ao contexto social e a condições de vida dos discentes, bem como aos determinantes do processo saúde-doença. Destaca-se ainda que predominaram ações pontuais, com temas específicos, implementadas a partir da visita de um profissional de saúde e de campanhas promovidas pelo setor de saúde. Embora esse contexto represente um recorte da realidade das ações de educação em saúde no Brasil, as constatações do estudo estão alinhadas com o que revelam outros autores, a exemplo de Casemiro Fonseca e Secco (2014) que analisaram o contexto latino-americano da educação em saúde, bem como Araújo *et al.* (2021), que também referem a predominância de ações centradas na doença e em modelos campanhistas, higienistas.

A partir disso, estou ainda mais convencido sobre a importância de investigações que retratem a realidade dos processos educativos em saúde no contexto escolar. E nisso, convenço-me também da importância de investigar as abordagens de educação em saúde sob a perspectiva do Ensino Médio Integrado, a fim de que a produção do conhecimento contribua para a efetivação da educação em saúde, de forma contextualizada, com vistas a promover a saúde, por meio do autocuidado, da qualidade de vida e da coparticipação dos sujeitos na gestão dos processos que envolvem a saúde individual e coletiva.

Assim, na tentativa de ratificar a importância de tal temática e o porquê de tal estudo, realizou-se uma busca na base de dados do Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES e na base de dados do Observatório ProfEPT, com tal procedimento compreendendo o período de abril a junho do ano de 2022. Para isso, dividiu-se a busca em três momentos: sendo o primeiro caracterizado pela definição dos termos/palavras chave a serem pesquisados, bem como o refinamento da busca por períodos da produção científica; o segundo momento compreendeu uma análise prévia dos estudos e seu alinhamento com a temática desta pesquisa; o terceiro momento caracterizou-se pela leitura e análise na íntegra dos estudos selecionados.

No que diz respeito ao primeiro momento da busca por teses e dissertações no Catálogo da CAPES, a simples inserção do termo “educação em saúde” na ferramenta de busca da revista eletrônica, sem o uso de operadores booleanos e refinamentos por período de publicação, remeteu ao número expressivo de 5964 produções científicas. No entanto, isoladamente o termo pesquisado

transita por uma diversidade de áreas da ciência, tendo estudos ligados à área da saúde, da educação, tanto no ensino escolar, como na formação universitária, estudos sobre a educação em saúde em espaços não formais, dentre outros. Com isso, optou-se pela utilização de termos como o descrito anteriormente, juntamente com o uso dos operadores booleanos AND e OR, bem como o uso do refino por período de publicação, este definido no limite dos últimos 5 anos.

A partir disso, usando-se os termos “educação em saúde AND ensino médio integrado”, vislumbrou-se o número de apenas três publicações. Em nova busca, com uso do termo “educação em saúde AND ensino integrado”, identificou-se o número de apenas duas publicações, o que indicou a necessidade de readequação do formato de busca. A partir daí, usando-se a expressão “educação em saúde AND ensino médio OR ensino médio integrado”, vislumbrou-se o número de 164 publicações. Disso, usando-se o refino dos últimos 5 anos, o número de publicações decresceu para exatos 45 estudos.

Com o intuito de ampliar a busca por pesquisas relacionadas com o tema educação em saúde no Ensino Médio Integrado usou-se também termos e expressões semelhantes, a exemplo da expressão saúde na escola, que seguida por “AND ensino médio OR ensino médio integrado”, revelou o número de 43 publicações. Número este, que submetido ao refino dos últimos 5 anos decresceu para exatos 15 estudos.

Em nova busca, com o uso da expressão “saúde do escolar AND ensino médio OR ensino médio integrado”, chegou-se ao número de 13 produções científicas. Após o refino de 5 anos das publicações obteve-se o número de 5 estudos.

Por último, utilizando-se a expressão “saúde escolar AND ensino médio OR ensino médio integrado”, chegou-se ao número de 22 produções científicas. Com o refino de 5 anos o número reduziu-se a 10 publicações.

Passada essa etapa inicial, seguiu-se com a análise prévia dos estudos encontrados, fato que caracteriza o segundo momento das aproximações com a produção científica sobre o tema desta pesquisa. Dessa forma, foram utilizados critérios para a inclusão e exclusão das produções, considerando-se inclusas, teses e dissertações que apresentassem aproximação com a temática da educação em saúde no ensino médio integrado, o texto na língua portuguesa, bem como a disponibilidade da publicação na íntegra para consulta. Assim, sendo excluídos os trabalhos que não contemplassem esses requisitos. Ao todo, nessa etapa foram contemplados 75 estudos, restando destes 9 trabalhos após a aplicação dos critérios de inclusão/exclusão, os quais podem ser apreciados no quadro 1.

Cabe ressaltar que a busca realizada na base de dados do Observatório ProfEPT resultou na apreciação de quatro estudos. Dois dos estudos referidos já haviam sido contemplados na

busca realizada na base de dados da CAPES, enquanto os outros dois estudos não atendiam aos critérios de inclusão, o que não alterou o número geral de estudos selecionados.

Quadro 1- Dissertações, objetivos, resultados e considerações.

DISSERTAÇÕES	Objetivos/resultados e considerações
Consumo do álcool em debate: uma proposta de educação em saúde para jovens do Ensino Médio Integrado do IFRN/Campus Mossoró (Gurgel, 2021).	Objetivo geral: desenvolver uma proposta de ensino voltada a sensibilização dos discentes do 4º ano do Ensino Médio Integrado do IFRN, campus Mossoró, perante a temática “consumo de álcool”. Resultados e considerações Sensibilização dos jovens para defesa da importância da educação em saúde no contexto escolar e da implantação de políticas públicas e estratégias efetivas, baseadas nos princípios de redução de danos, para minimizar os efeitos negativos do consumo abusivo do álcool. Possibilidade de aplicação da proposta de ensino de forma interdisciplinar, envolvendo disciplinas como Língua Portuguesa, Filosofia, História, Biologia, Química, Matemática e Educação Física. Vislumbra-se também a possibilidade de um trabalho colaborativo entre profissionais da educação e da saúde;
Trabalho educação e saúde: uma prática educativa integradora para a educação postural no Ensino Médio Integrado (Oliveira, 2021).	Objetivo geral: elaborar um Guia Didático para orientar o ensino do cuidado com a postura no Ensino Médio Integrado (EMI) através de sequência didática (SD) como prática pedagógica integradora e cartilha de informação adequada à realidade estudantil, com vistas a um processo de ensino dialógico, crítico e produtor de transformação social. Resultados e considerações A sequência demonstrou que a educação para a saúde pode ser integrada ao currículo de maneira sistemática; possibilidade de aproximação das ações de saúde das atividades de ensino (sala de aula); estabelecimento de relações teórico-práticas em diferentes campos do conhecimento para trazer significado ao aprendizado; manutenção da carga horária de atividades discentes, utilizando-se do espaço de aula já previsto. Com os resultados obtidos, pode-se concluir que foi possível estabelecer a integração entre as ações de educação postural e as disciplinas curriculares tradicionais, através de práticas educativas sistematizadas que valorizam o contexto social, o protagonismo do aluno e a interdisciplinaridade, com vistas a um aprendizado significativo.
Produção de uma cartilha com alunos do Ensino Médio: uma estratégia para contribuir com a promoção de saúde através do método de pesquisa ação (Assis, 2020).	Objetivo Geral: elaborar uma cartilha com alunos do Ensino Médio, com perspectiva para a alfabetização em saúde e contribuição para a inovação em ensino de Biologia. Resultados e considerações No método de pesquisa-ação, a sequência didática adotada para a construção da cartilha, contribuiu para a valorização do diálogo, engajamento dos estudantes e estreitamento dos laços afetivos. A oportunidade da busca de dados nas fontes bibliográficas e a produção dos textos e gravuras trouxeram os estudantes para o centro de seu processo de ensino-aprendizagem. A cartilha foi bem avaliada pelos professores de Biologia e de outras disciplinas. Portanto, é possível que futuramente tal cartilha venha a ser utilizada no ensino de Biologia e na realização de projetos voltados à promoção de saúde de maneira transversal como sugerido pela BNCC. O fato de o material didático ter sido produzido em colaboração com estudantes pode significar um incentivo a outros professores na produção de materiais com seus alunos, seja para a promoção de saúde, como também para outros assuntos de interesse da comunidade escolar.

Estratégias de práticas de educação em saúde para a formação integral de discentes dos cursos técnicos integrados do Instituto Federal Farroupilha <i>campus</i> Jaguari (Souza, 2020).	Objetivo geral: avaliar o impacto das ações de educação em saúde da Assistência Estudantil na formação omnilateral e na permanência e êxito dos discentes no IFFar - Campus Jaguari. Resultados e considerações Tanto os discentes, quanto os servidores do campus compreendem como fundamentais as ações de educação em saúde e salientam a importância destas e das ações de atenção em saúde prestadas ao estudante com relação a permanência e êxito na instituição. Constatou-se uma divergência quanto as questões de saúde serem temas constantes na proposta de currículo integrado. Profissionais da assistência estudantil salientaram que as práticas de saúde necessitam de maior integração com outros servidores, e com os conteúdos escolares. Já os estudantes salientaram que percebem as ações ligadas à disciplina de biologia e as palestras realizadas pelo setor saúde, não sendo claro para a eles a presença das ações de saúde no currículo como um todo. Tudo isso, contradiz a versão dos professores, para os quais as ações estão devidamente inseridas no currículo.
Educação em saúde: atuação de estudantes do Ensino Médio na prevenção de IST (Reis, 2019).	Objetivo geral: desenvolver ações educativas com protagonismo estudantil, a partir de um plano interventivo voltado à prevenção de IST, com ênfase nas IST prevenidas por vacinação. Resultados e considerações A construção de uma cartilha sobre ISTs, produzidas pelos próprios estudantes do Ensino Médio, através de uma sequência didática, estimulou o protagonismo dos estudantes. Na aplicação da sequência didática com os discentes do Ensino Fundamental, os estudantes do Ensino Médio atuaram como multiplicadores do conhecimento e foi possível perceber a disseminação de valores sociais como a solidariedade, o afeto, a preocupação com o bem estar do outro.
A educação em saúde como proposta transversal: desenvolvimento de uma matriz interdisciplinar para o Ensino Médio (Rodrigues, 2019).	Objetivo geral: desenvolver e aplicar uma matriz de ensino interdisciplinar para a Educação em Saúde no Ensino Médio. Resultados e considerações Diferença significativa de aprendizado entre o grupo A e B, sendo que A recebeu a intervenção por meio da Matriz Interdisciplinar de Educação em Saúde obtendo melhores resultados na avaliação dos conhecimentos realizada por meio de teste com perguntas objetivas de múltipla escolha. Em contrapartida, o grupo B seguiu com o conteúdo sobre saúde apenas nas aulas de biologia, obtendo menor êxito na resolução das questões do mesmo teste aplicado ao grupo A. As ações interdisciplinares contribuem para motivar os alunos proporcionando um maior envolvimento nas atividades, bem como maior interação nas aulas.
Atividades investigativas no Ensino Médio: uma estratégia de educação em saúde para a conscientização e maior adesão a vacinação contra o Papilomavírus (HPV) (Santos, 2019).	Objetivo geral: desenvolver uma sequência didática com uma abordagem didática investigativa, para promover maior conscientização dos alunos do Ensino Médio sobre a infecção pelo vírus HPV e adesão à vacinação. Resultados e considerações O ensino de biologia por meio de atividades investigativas promoveu não só a aprendizagem e aquisição de conteúdos científicos, mas motivou os estudantes a participarem ativamente, refletirem, discutirem, e compartilharem seus achados. Apesar das campanhas para promover a conscientização sobre a infecção por HPV e a necessidade de vacinação, os adolescentes, ainda desconhecem muitas informações importantes sobre a infecção, suas consequências, diagnóstico e prevenção. A atuação dos alunos do Ensino Médio como agentes do processo ensino-aprendizagem proporcionou não só a

	multiplicação dos conhecimentos, elucidação sobre os mitos e elaboração de produto educacional, mas também promoveu a sensibilização e mudança de comportamento, essenciais para diminuir a incidência da infecção pelo HPV. O protagonismo juvenil contribuiu com o aumento da adesão à vacina contra o HPV.
Educação em saúde e o processo de empoderamento de adolescentes escolares (Masson, 2018).	Objetivo Geral: verificar como o trabalho de educação em saúde pode contribuir para o empoderamento de adolescentes escolares. Resultados e considerações Ressalta-se a fragilidade da incorporação da saúde nos currículos escolares, sendo necessário que a saúde passe a fazer parte do rol de conteúdos ministrados pelos educadores em sala de aula, para além das atividades extras advindas de parcerias ou projetos dentro da escola. Concomitante a isso, existe a necessidade de formação e suporte aos educadores para que tenham subsídios e estratégias de trabalho com adolescentes, tratando o tema saúde de forma interdisciplinar e transversal dentro e fora de sala de aula. Por fim, a análise dos resultados confirma o pressuposto de que atividades de educação em saúde quando realizadas sob a concepção crítica de uma educação libertadora, que promovam a formação de sujeitos reflexivos, quando bem implementadas no espaço escolar, considerando as características e fase de vida dos sujeitos, e que utilizem estratégias ativas, contribuem para o desenvolvimento da autonomia e posteriormente do empoderamento. Sendo estes propulsores de escolhas melhores e mais saudáveis de vida, bem como uma mudança interna e externa que afete a vida do próprio sujeito e da sociedade a qual está inserido.
Educação em saúde e textos de divulgação científica no contexto escolar: um estudo bibliográfico (Teles, 2018).	Objetivo geral: analisar, em publicações nacionais da área de ensino de Ciências, características relativas ao uso de Texto de Divulgação Científica no contexto escolar para abordagem de temas relacionados à saúde, tanto no Ensino Fundamental quanto no Ensino Médio, e suas contribuições para Alfabetização Científica dos estudantes. Resultados e considerações Os resultados revelaram que as atividades didáticas descritas nos trabalhos foram aplicadas de forma bem distribuída no Ensino Fundamental e no Ensino Médio. As atividades envolveram principalmente as disciplinas Ciências e Biologia. Aprender novos conceitos científicos e estabelecer relações entre o conteúdo abordado e seu cotidiano foram os objetivos didáticos mais citados nas atividades. Dentre as temáticas sobre saúde, a genética foi a mais abordada, seguida de nutrição e dengue. O tipo de TDC mais adotado foi a revista de divulgação científica.

Fonte: Autoria própria, com base no Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES.

No terceiro momento, com a leitura e análise na íntegra das produções científicas selecionadas, foi possível estabelecer uma comparação entre a literatura existente sobre educação em saúde e a proposta de pesquisa, a fim de ratificar ou não a adequabilidade da pesquisa proposta. Em comum, as literaturas investigadas apresentaram consenso sobre a importância da educação em saúde no contexto escolar com relação à formação integral dos estudantes. Contudo, também foi notável a observância das ações em sua maioria estarem ancoradas nas disciplinas de Ciências, mais especificamente em Biologia, ou estabelecerem-se a partir de intervenções pontuais centradas na doença, baseadas em programas e campanhas, bem como na ida de profissionais de saúde até a escola. A partir disso, observou-se também

unanimidade nos apontamentos dos estudos com relação a necessária superação desse tipo de abordagem, superação indicada nas produções por meio do exercício da interdisciplinaridade e de metodologias que favoreçam o empoderamento/protagonismo dos discentes.

Nesse sentido, Gurgel (2021), embora aborde especificamente o tema do consumo de álcool através da análise de uma intervenção pedagógica aplicada aos discentes do Ensino Médio Integrado, tece considerações importantes no seu trabalho, fomentando a importância da educação em saúde no contexto escolar e na formação integral dos estudantes. A autora salienta a importância das abordagens de educação em saúde de maneira transversal e interdisciplinar, concluindo que tanto a sua proposta descrita na pesquisa, quanto outras que possam surgir, podem envolver diversas disciplinas, tais como, Língua Portuguesa, Filosofia, História, Biologia, Química, Matemática e Educação Física.

Em sua pesquisa Rodrigues (2019) desenvolve uma Matriz Interdisciplinar para a Educação em Saúde no Ensino Médio e por meio da aplicação da mesma em um grupo de estudantes do Ensino Médio, comparado a outro grupo não submetido a referida Matriz, acaba por reafirmar os pressupostos da interdisciplinaridade na condução de ações voltadas a educação em saúde. A autora demonstra em seu estudo significativas discrepâncias com relação ao aprendizado entre o grupo de estudantes submetido à Matriz e o grupo de estudantes não submetido, com as avaliações realizadas pela autora demonstrando maiores ganhos dos discentes submetidos à abordagem interdisciplinar.

Estes dois estudos mencionados, embora tenham distinções, com o de Gurgel (2021) sendo aplicado ao Ensino Médio Integrado e, o de Rodrigues (2019) sendo aplicado ao Ensino Médio fundamentado na Base Nacional Comum Curricular, convergem no sentido de reafirmar a fundamentalidade do exercício da interdisciplinaridade, tanto no planejamento, quanto na execução das ações de educação em saúde. Da mesma forma, compreendem que as questões de saúde assumem-se e devem ser assumidas como temas transversais ao currículo propriamente dito.

Corroborando, Assis (2020), Reis (2019), Santos (2019) ao proporem sequências didáticas em suas pesquisas, de posse dos resultados também concluem como fundamental o trato transversal e interdisciplinar a partir do qual a educação em saúde deve ser concebida. Para além disso, os autores demonstram em seus trabalhos que o envolvimento dos discentes na construção das propostas educativas e também sua participação como executores das ações confere ao ato de educar em saúde o sentido de fomento ao protagonismo e a formação integral dos discentes.

Chama atenção que os estudos têm uma tendência em dirigir o foco da educação em saúde para o ensino em Ciências e em específico para a disciplina de Biologia. Em parte, isso é compreensível devido à formação dos pesquisadores, conduzindo-os a propor soluções para os seus campos de atuação. Por outro lado, mesmo estudos conduzidos por outros profissionais tendem a vislumbrar a disciplina da Biologia como foco das ações de educação em saúde. Sobre esse foco, Teles (2018), em sua pesquisa sobre o uso de textos de divulgação científica aplicados na educação em saúde, materializa a tendência referida anteriormente, concluindo após a análise de trabalhos publicados no Encontro Nacional de Pesquisa em Educação em Ciências (ENPEC) e no Encontro Nacional de Ensino de Biologia (ENEBIO) que atividades com textos de divulgação científica foram aplicadas principalmente nas disciplinas de Ciências e Biologia.

Sobre isso, Masson (2018), refere que existe a necessidade de incorporação da saúde nos currículos escolares, compreendendo como essencial que a saúde faça parte do montante de conteúdo a serem desenvolvidos pelos educadores nos espaços de ensino. A autora salienta, oportunamente, que há a necessidade de superação do modelo de atuação através de projetos ou campanhas desenvolvidas por profissionais externos ao contexto escolar, não que as parcerias não sejam desejáveis, entretanto de maneira alguma devem ser as únicas estratégias na condução das ações de saúde no contexto escolar. Por último, e não menos importante, a autora chama atenção para a necessidade de formação e suporte aos educadores.

Oliveira (2021), em seu trabalho dirigido a educação postural no Ensino Médio integrado, contribui para discussão sobre a transversalidade e a interdisciplinaridade das questões referentes à saúde a medida que sua pesquisa constata a viabilidade de integração entre as ações de educação postural e as diferentes disciplinas curriculares, não havendo a necessidade de aumento da carga horária discente para desenvolvimento das atividades. As contribuições da autora são significativas para ratificar o entendimento de que embora projetos, eventos, campanhas ou a participação de profissionais de saúde nas ações educativas de saúde no ambiente escolar, sejam importantes e significativas para o aprendizado dos estudantes, não há porque tratá-las como únicas alternativas, existindo também a possibilidade de êxito a partir de ações educativas realizadas de forma integrada às diferentes disciplinas do currículo, promovendo dessa forma o diálogo entre as diversas áreas do conhecimento, o que é salutar com relação a formação integral dos discentes.

A análise dos trabalhos citados até este ponto do texto tem referido a viabilidade de ações de educação em saúde transversais mediante a arranjos metodológicos interdisciplinares e intersetoriais. Embora, por si só, atividades interdisciplinares e intersetoriais, num contexto

transversal de abordagem do tema saúde, não expressem o significado concreto de ensino integrado, numa perspectiva otimista, simbolizam possibilidades de fomento à formação integral. Eis que há potencial na articulação entre as diferentes áreas do saber, sejam as curriculares, as institucionais e as da sociedade, disso podem emergir novas apreensões da realidade e em consequência novas proposições para o ensino.

Ao que parece, os estudos citados até aqui ratificam os pressupostos e as intenções desta pesquisa. Em acréscimo a isso, o trabalho concebido por Souza (2020) sobre os impactos das ações de educação em saúde com relação a permanência e êxito, bem como a formação omnilateral dos discentes no Instituto Federal Farroupilha, campus Jaguari, corrobora para a viabilidade das proposições desta pesquisa à medida que sinaliza em parte de seus resultados o questionamento da existência efetiva da integração das ações de saúde ao currículo integrado, fato levantado por meio das percepções de discentes e profissionais da assistência estudantil.

O estudo referido de certa maneira dá subsídios para a realização desta pesquisa, pois se desenvolve em um dos campus do Instituto Federal Farroupilha que é parte do cenário desta investigação. Além disso, a autora salienta a necessidade de novos estudos para o esclarecimento da questão relativa à integração das ações de educação em saúde no currículo integrado. Assim, em face de tudo que foi exposto é seguro afirmar que, conhecer como se dão as ações de educação em saúde no Ensino Médio Integrado e construir um produto educacional a partir disso, pode certamente, contribuir para a promoção da saúde dos estudantes, tanto quanto, colaborar para a formação integral.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 A Educação Profissional e Tecnológica: um resumo de sua historicidade e a tentativa de superação do dualismo no ensino

Constam do início do século XX as mais significativas aproximações da educação brasileira como o ensino profissionalizante, porém, historicamente desde o período colonial aconteciam atividades laborais na forma de aprendizagem. Durante dois séculos e meio o cenário educacional organizou-se com base na educação Jesuítica. Precisamente, os séculos XVI e XVII tiveram enorme presença e destaque da educação jesuítica no Rio Grande do Sul. Nas Missões Jesuíticas os indígenas eram catequizados e aprendiam a trabalhar como os europeus (Ferreira, 2020).

Neste revisitar histórico da educação jesuítica, Ferreira (2020), também destaca o dualismo presente na oferta de educação, enquanto aos índios cabia a aprendizagem de trabalhos pesados, aos filhos dos colonizadores cabia a educação humanista e religiosa. Outro destaque referido pela autora, diz respeito a educação para a defesa militar, o grande número de conflitos militares espalhados pelo território nacional impulsionou a educação no chamado Arsenal de Guerra, o que também foi marcante nesse período que antecede o século XX e as reformas do ensino no Brasil.²

Com a devida relevância do século XX na educação, Dallabona e Fariniuk (2016, p. 47) contextualizam a Educação Profissional e Tecnológica (EPT) referindo que:

No Brasil, este tipo específico de educação tem sido objeto de ações ao longo da história, especialmente a partir do início do século XX. [...] No entanto, a abordagem tem sido conflitante ao longo do tempo, em termos de integração ou separação do sistema geral de ensino.

No período da república ganha destaque no de 1909 a criação das Escolas de Aprendizes Artífices, do que consta parte do decreto da época: “Em cada uma das capitais dos Estados da República o Governo Federal manterá, por intermédio do Ministério da Agricultura, Indústria

² A dualidade referida por Ferreira (2020), naquele período histórico, educação jesuítica, representava uma divisão entre a aprendizagem destinada ao trabalho, a servir (indígenas) e aprendizagem destinada à educação humanística e religiosa (filhos dos colonizadores). Isso é, apesar das sutis diferenças históricas, num processo longitudinal, aquilo que contemporaneamente conhece-se como dualismo no ensino, duas formações opostas, uma destinada a formar para o mercado de trabalho e outra destinada a formar para o mundo acadêmico, formação propedêutica. Uma formação destinada a gerar mão de obra e outra destinada a formar dirigentes (Frigotto; Ciavatta; Ramos, 2005).

e Comércio, uma Escola de Aprendizes Artífices, destinada ao ensino profissional primário gratuito” (Brasil, 1909, art. 1). Chama atenção a visão do trabalho assumida pelo governo na época, que assim se referia a importância da criação das Escolas de Aprendizes e Artífices:

[...] não só habilitar os filhos dos desfavorecidos da fortuna com o indispensável preparo técnico e intelectual, como fazê-los adquirir hábitos de trabalho profícuo, que os afastará da ociosidade ignorante, escola do vício e do crime; [...] que é um dos primeiros deveres do Governo da República formar cidadãos úteis à Nação (Brasil, 1909, p. 1).

Com isso, embora no Brasil a Revolução Industrial tenha ocorrido de forma diferente de outros países, o momento histórico dos anos 1900 assemelha-se ao ocorrido mundialmente, onde a divisão da educação promovida pela burguesia expressou uma dualidade fundada na separação dos homens em dois grandes campos:

[...] aquele das profissões manuais para as quais se requeria uma formação prática limitada à execução de tarefas mais ou menos delimitadas, dispensando-se o domínio dos respectivos fundamentos teóricos; e aquele das profissões intelectuais para as quais se requeria domínio teórico amplo a fim de preparar as elites e representantes da classe dirigente para atuar nos diferentes setores da sociedade (Saviani, 2007, p.59).

Sobre o decreto 7.566/1909, Ferreira faz um contraponto à autores que tratam tal lei como o início da Rede de Educação Profissional e Tecnológica no país, a autora sustenta que:

[...] Já havia Educação Profissional desde o período colonial, em rede regulada pelo *Ratio Studiorum* jesuítico; [...] O decreto se refere ao ensino industrial, uma das áreas da EPT; [...] O fato de serem criadas dezenove escolas por meio de um Decreto não configura uma Rede, talvez uma imposição. Em cada capital havia uma escola ligada às demais dezoito por seu ato legal criador, porque nas demais questões, cada escola tinha a sua cultura e características próprias (Ferreira, 2020, p. 118, grifo da autora).

Em sua obra Ferreira (2020), de maneira alguma desconsidera o marco temporal presente no decreto de Nilo Peçanha, longe disso, faz uma releitura histórica e contextual para dizer que este ato, na verdade, deu subsídios para que cem anos mais tarde, por meio das experiências acumuladas com a educação dos trabalhadores, fosse criada uma Rede de Educação Profissional e Tecnológica.

Sequencialmente, no século XX, mais precisamente em 1937 a constituição passa a dar legalidade ao ensino profissional, tratando-o como dever do estado e, definindo também que indústrias e sindicatos econômicos criassem escolas de aprendizes voltadas para as especificidades das suas áreas de atuação. A partir desse momento da história:

[...] a formação dos trabalhadores torna-se uma necessidade econômica e não mais uma medida exclusivamente social como em sua gênese, quando se destinou a proporcionar ocupação aos desvalidos da sorte e da fortuna, nos termos do decreto de Nilo Peçanha, de 1909 (Ramos, 2014, p. 9).

Em diante, no ano de 1942 dá-se a criação do Serviço Nacional de Aprendizagem do Industriário (SENAI), o qual fica responsável pela organização e administração das escolas de aprendizagem dos industriários em todo o território nacional (Brasil, 1942a). Dá-se aí simbolicamente o nascimento do sistema “S”.

Também em 1942 é promulgada a Lei Orgânica do Ensino Industrial que acaba por definir dois ciclos para essa modalidade de ensino. Assim definido, o primeiro ciclo contemplava o ensino industrial básico, o ensino de mestria, o ensino artesanal e a aprendizagem, já o segundo ciclo referia-se ao ensino técnico e ao ensino pedagógico (Brasil, 1942b). Ainda nesse ano tem-se o estabelecimento da organização inicial da rede federal de ensino industrial (Brasil, 1942c). Sequencialmente, o ano de 1943 é marcado pela instituição da Lei Orgânica do Ensino Comercial (Brasil, 1943), ficando para o ano de 1946 a Lei Orgânica do Ensino Agrícola (Brasil, 1946a) e também nesse ano criou-se o Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (SENAC) (Brasil, 1946b).

No final da década de 50 do século passado, precisamente em 1959, instituíram-se as escolas técnicas federais, e estabeleceu-se a base do que é hoje a Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica.

Encerrando essa primeira fase da educação profissional brasileira, em 1961 formula-se a primeira Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), organizando o sistema educacional em: Ensino Primário; Ensino de grau Médio e Educação de grau Superior, com a subdivisão do ensino de grau médio em: “ginasial” e “colegial” (Brasil, 1961). Dallabona e Fariniuk (2016) ao apreciarem as mudanças instituídas por meio da LDB de 1961 referem que a integração de cursos técnicos com o ensino secundário constituiu uma estratégia de sucesso para a época, servindo de referência para uma reforma posterior do ensino secundário geral. Além disso, os autores entendem que foi de fundamental importância o acesso aos cursos superiores pós-formação técnica, possibilidade assegurada naquela LDB.

A apreciação das legislações referentes à educação iniciadas na década de 30 do século XX estendendo-se até os anos 50 do mesmo século permite inferir que a educação nesse período assumiu dimensões pensadamente dualistas. Com relação a isso Frigotto, Ciavatta e Ramos (2005, p.34) mencionam que o dualismo existente antes de 1961 pautava-se na máxima: “[...]”

o ensino técnico destinava-se aos filhos das classes trabalhadoras cujo horizonte era o mercado de trabalho, e não o ensino superior”.

Nos anos que se seguiram Dallabona e Fariniuk (2016, p. 30) salientam que:

[...] o ponto de maior impacto no ensino secundário foi a reforma de 1971. A Lei no 5.692, de 11 de agosto desse ano, colocou como compulsória a profissionalização em todo o ensino de 2º grau. Essas medidas foram significativas da prática economicista no plano político que, concebendo um vínculo linear entre educação e produção capitalista, buscou adequá-la ao tipo de opção feita por um capitalismo associado ao grande capital. A contradição que aparece nesse quadro, porém, é a crescente função propedêutica do ensino técnico contrapondo-se ao propósito contenedor de acesso ao Ensino Superior.

Essa reforma trouxe junto a criação dos Centros Federais de Educação Tecnológica (CEFET) que verdadeiramente significava a promoção das escolas técnicas à CEFETs.

Ao longo dos anos a elaboração de diversos decretos esteve ligada a realizar adequações do ensino àquilo que se aproximava do “ideal” e das concepções socioeconômicas e políticas do governo vigente.

Observamos, assim, que na década de 70 as reformas educacionais fizeram parte do mito da economia planificada. Os I e II Planos Nacionais de Desenvolvimento espelham a determinação dos governos da ditadura militar em implementar o desenvolvimento acelerado, com influência crescente da máquina estatal. As políticas se delinearão com a intenção de criar condições para o país enfrentar a competição econômica e tecnológica modernas. A entrada das multinacionais no país era significativa e as principais fontes de financiamento eram o Banco Mundial e o Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID), ou seja, o país se endividava para crescer, considerando o excesso de liquidez do sistema bancário internacional, com abundante oferta de capital e, ao mesmo tempo, a existência de muitos projetos de investimento produtivo (Dallabona e Fariniuk, 2016, p. 31).

Os anos 1980 foram marcados por uma efervescência de ideias na sociedade brasileira, acontecimentos históricos como a queda da ditadura civil-militar em 1985 e a concepção da nova constituição brasileira em 1988, marcaram essa década. A educação também sofreu transformações nesse período, a exemplo disso, em 1982 retirou-se a obrigatoriedade da habilitação profissional na formação concernente ao segundo grau (Brasil, 1982).

Conforme Dallabona e Fariniuk (2016), o fim dos anos 80 pautou a discussão na sociedade e nas instituições, em torno de uma formação que contemplasse dimensões políticas comprometidas com a cidadania, discussão possível graças ao processo de redemocratização das relações institucionais, e às mudanças no mundo do trabalho. Oportunamente, a politécnica como concepção de ensino no segundo grau tornou-se o embate central nas discussões, naquele momento.

Para Frigotto, Ciavatta e Ramos (2005), em 1988 as lutas da sociedade civil representaram um marco nas discussões em prol da defesa de uma escola pública e da educação dos trabalhadores, o que culminou na apresentação do projeto de LDB naquele mesmo ano, embora tal lei não fosse aprovada. Apesar desse revés, o novo texto constitucional daquele ano passou a referir: “A educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho” (Brasil, 1988, art. 205).

No pensamento de Ciavatta (2005) todo esse movimento de debates e proposições em torno de uma nova LDB e na própria formulação do texto constitucional representou a luta pela superação do dualismo existente na educação brasileira.

Este é o sentido da história da formação profissional no Brasil, uma luta política permanente entre duas alternativas: a implementação do assistencialismo e da aprendizagem operacional; versus a proposta da introdução dos fundamentos da técnica e das tecnologias, o preparo intelectual (Ciavatta, 2005, p. 5).

Os anos 1990 se caracterizaram pela aprovação da LDB n. 9.394/96 e, no ano seguinte, do Decreto n. 2.208/97. Assim, conforme Frigotto, Ciavatta e Ramos (2005), tais documentos terminaram por proibir a formação integrada e regulamentar outras formas de educação profissional que se mostravam fragmentadas e aligeiradas, atendendo tão somente às alegadas necessidades do mercado.

No século XXI, pelo menos na sua primeira década, seguiram-se as tratativas em torno de mudanças necessárias à superação do dualismo da formação no Ensino Médio. Sobre isso, Frigotto, Ciavatta e Ramos (2005) ressaltam que o decreto n. 5.154/2004, apesar de todas as controvérsias tentou consolidar a base unitária do Ensino Médio, de forma a contemplar a realidade brasileira.

Por outro lado, a partir da metade da segunda década do século XXI as discussões e proposições em torno da efetivação do Ensino Médio a partir de uma formação integrada e integral, sofreram um revés. A exemplo disso, a Lei nº 13.415/2017 que promove a reforma do Ensino Médio parece atuar “[...] colocando em risco as bases epistemológicas do EMI ou mesmo a sua existência nos currículos das instituições de Educação Profissional [...]” (Souza; Junior; Souza, 2021, p.7).

Souza, Junior e Souza (2021, p. 8), mencionam as profundas mudanças promovidas pela lei supracitada na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), destacando-se as

alterações nos artigos “24, 26, 36, 44, 61, 62”, bem como, a introdução do “artigo 35-A, estabelecendo que a Base Nacional Curricular Comum (BNCC) definirá direitos e objetivos de aprendizagem do Ensino Médio, conforme diretrizes do Conselho Nacional de Educação (CNE), por áreas do conhecimento”. Isso, conforme os autores, além de outras medidas, num conjunto de reformas de cunho neoliberal convergem para o “[...] atendimento aos interesses de agentes do capital nacional e estrangeiro”.

Nesse sentido, estes mesmos autores concluem que a reforma do Ensino Médio e o conjunto de medidas adotadas em consonância a isso representam um retrocesso, como se voltássemos aos anos 1940, 1970 e 1990 (Souza; Júnior; Souza, 2021). Tais anos, diga-se de passagem, representaram por meio de reformas implementadas na educação brasileira, o assédio neoliberal e do capital sobre a formação dos estudantes/trabalhadores.

Mais do que nunca o argumento dos entusiastas e estudiosos de história, nos serve. Conhecer a história das reformas promovidas em nossa educação nos permite compreender a lógica dos acontecimentos presentes, bem como supor os projetos futuros. Certamente, a caricatura do projeto educacional proposto pelo conjunto de reformas atuais tende a promover o dualismo da educação brasileira, reforçando as disparidades de acesso ao ensino entre os menos e os mais favorecidos socioeconomicamente. Daí, supostamente, cabendo aos menos favorecidos o ensino voltado à formação para o trabalho, e tão somente isso, já aos mais favorecidos, o acesso à escolha.

De maneira otimista, e consciente do dinamismo histórico das proposições em torno da educação, compreendo que embora momentaneamente desfavorável, o contexto político-educacional pode alterar-se, cabendo enquanto isso aos educadores e instituições de ensino suportar as ofensivas do capital e contra-argumentar o projeto político educacional que se instaura. Nesse sentido, acredito que as proposições apresentadas a partir da criação dos Institutos Federais de Educação, com projetos pedagógicos intencionando a formação integral de cidadãos críticos, reflexivos e protagonistas da construção do conhecimento, com aptidão para transformar suas vidas e a própria sociedade, configure-se de imediato como a possibilidade mais plausível para opor-se a retórica dualista de formar em função do mercado de trabalho, numa lógica que acentua a divisão social entre os que executam e os que pensam/dirigem o mundo do trabalho, bem como a sociedade.

Da mesma forma, essa formação integral arraigada aos Institutos Federais de Educação, acredito, tem capacidade de promover saúde, tanto individual como coletiva. Daí que a educação em saúde, nesse caso, ecoa a construção do conhecimento proposto pela formação integral, pois compreender e gerir a vida nas suas infinitas relações com a sociedade, tem

estreita relação com a capacidade de refletir e intervir sobre a própria saúde, bem como sobre as determinantes e condicionantes que impactam a saúde de forma coletiva, um processo de promoção e autopromoção da saúde.

2.2 A Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica, e o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Farroupilha

Na primeira década do século XXI a educação brasileira foi marcada por algumas decisões e legislações federais convergentes de certa forma com as aspirações do ensino integrado e a formação integral. Sobre isso, no fim do ano de 2008, precisamente no dia 29 de dezembro, publica-se a LEI 11.892 a qual “Institui a Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica, cria os Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia, e dá outras providências” (Brasil, 2008, preâmbulo).

Com a criação da Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica (RFEPCT) e o seu vínculo atrelado ao Ministério da Educação, elegem-se como instituições componentes, os Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia - Institutos Federais, a Universidade Tecnológica Federal do Paraná - UTFPR, os Centros Federais de Educação Tecnológica Celso Suckow da Fonseca - CEFET-RJ e de Minas Gerais - CEFET-MG, bem como, Escolas Técnicas Vinculadas às Universidades Federais, com a redação dada pela Lei nº 12.677, de 2012 (Brasil, 2012b), a qual também inclui o Colégio Pedro II como instituição equiparada aos institutos federais (Brasil, 2008).

Na lei supracitada fica expresso que:

Os Institutos Federais são instituições de educação superior, básica e profissional, pluricurriculares e multicampi, especializados na oferta de educação profissional e tecnológica nas diferentes modalidades de ensino, com base na conjugação de conhecimentos técnicos e tecnológicos com as suas práticas pedagógicas, nos termos desta Lei (Brasil, 2008, art. 2).

A mesma Lei equipara os Institutos Federais (IFs) às Universidades Federais, estando dessa forma regidos pelos mesmos dispositivos legais que propiciam a regulação, avaliação e supervisão das instituições e dos cursos de educação superior. Além disso, refere os IFs como instituições acreditadoras de competências profissionais, dando autonomia também para criação e extinção de cursos, na sua área territorial adscrita, bem como, o registro dos diplomas inerentes aos cursos ofertados (Brasil, 2008).

Com base nas informações disponíveis no site do Ministério da Educação as instituições associadas a Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica, compreendem numericamente, 38 Institutos Federais, 02 Centros Federais de Educação Tecnológica (Cefet), a Universidade Tecnológica Federal do Paraná (UTFPR), 22 escolas técnicas vinculadas às universidades federais e o Colégio Pedro II. Assim, com todos os campi associados a essas instituições, o número de unidades chega a 661, as quais são distribuídas entre as 27 unidades federadas do país.

No Rio Grande do Sul, encontram-se 3 dos 38 Institutos Federais brasileiros, sendo eles: o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul – IFRS, com sua Reitoria sediada na cidade de Bento Gonçalves; o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Sul Rio-Grandense – IFSul, com sua Reitoria sediada na cidade de Pelotas e o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Farroupilha – IFFar, com sua Reitoria sediada na cidade de Santa Maria.

Para o funcionamento da EPCT, conforme a Lei nº 12.711 de 2012 (Brasil, 2012c), tanto nas Instituições de Ensino Superior, quanto nas de Ensino Técnico de Nível Médio, aos alunos oriundos integralmente do Ensino Médio público é destinada a reserva de 50% das vagas, matriculados tanto em cursos regulares quanto na Educação de Jovens e Adultos. Constando disso ainda uma reserva de 50% aos estudantes oriundos de famílias com renda igual ou inferior a 1,5 salário-mínimo (um salário-mínimo e meio) per capita.

Além disso, a citada lei define que na oferta das vagas também são considerados o percentual mínimo correspondente ao da soma de pretos, pardos e indígenas em cada Unidade Federada, estando isso em acordo com as informações dispostas no censo demográfico do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Como parte integrante da Rede Federal EPCT, o Instituto Federal Farroupilha, também instituído a partir de 2008, por meio da Lei 11.892, trazia em sua constituição inicial uma composição que daquele ano em diante passava a integrar instituições como o Centro Federal de Educação Tecnológica de São Vicente do Sul, sua Unidade Descentralizada de Júlio de Castilhos, a Escola Agrotécnica Federal de Alegrete, acrescidas da Unidade Descentralizada de Ensino de Santo Augusto anteriormente pertencente ao Centro Federal de Educação Tecnológica de Bento Gonçalves. Essa foi a constituição primária do IFFar que atualmente é composto pela reitoria com sede em Santa Maria, por dez campus, por um campus avançado e por Polos de Educação a Distância e Centros de Referência. Dessa forma, as cidades de Alegrete, Frederico Westphalen, Jaguari, Júlio de Castilhos, Panambi, Santa Rosa, Santo

Ângelo, Santo Augusto, São Borja, São Vicente do Sul, constituem juntamente com o campus avançado de Uruguaiana a multicampia do IFFar.

No Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) do Instituto Federal Farroupilha, num entendimento feito com base na Lei 11.892/2008, compreende-se que:

[...] a formação obtida na instituição deve contribuir para o desenvolvimento e a emancipação humana, para além da perspectiva do crescimento econômico ou da acumulação de capital privado, embora tendo como perspectiva o fortalecimento do processo de desenvolvimento social e econômico do território (IFFAR, 2019a, p. 19).

Além disso, o IFFar incorpora princípios norteadores da Rede Federal de Educação Profissional Técnica de Nível Médio em sintonia com a Educação Profissional e Tecnológica, cabendo destacar: “relação e articulação entre a formação do Ensino Médio e a preparação para o exercício das profissões técnicas, visando à formação integral do estudante [...]” (IFFAR, 2019b, art. 5, I); “trabalho assumido como princípio educativo, tendo sua integração com a ciência tecnologia e cultura como base da proposta político-pedagógica e do desenvolvimento curricular” (IFFAR, 2019b, art. 5, III); “articulação da Educação Básica com a EPT, na perspectiva da integração entre saberes específicos para a produção do conhecimento e a intervenção social, assumindo a pesquisa como um princípio pedagógico” (IFFAR, 2019b, art. 5, IV).

Dentre tantas estratégias que são destacadas nos documentos oficiais do IFFar, com a intenção de promover a formação para além da técnica e do saber fazer, cabe destacar a fundamentalidade das políticas de assistência estudantil. No âmbito institucional, a assistência estudantil atua por meio de sua equipe multiprofissional incentivando e colaborando tanto nos processos de ingresso dos discentes, como nos processos de permanência e êxito, de forma que suas ações visam à inclusão social e à garantia da igualdade de oportunidades.

Nesse sentido, com o intuito de atender as demandas dos discentes, a assistência estudantil oferta ações ligadas à:

[...] suporte de saúde, à orientação pedagógica, à disponibilização de recursos financeiros (para diminuir as desigualdades sociais e colaborar com a inclusão social, por meio da educação e da melhoria de vida), assim como a disponibilização de outros recursos que auxiliem na oferta educacional de qualidade, na produção do conhecimento e na formação integral dos discentes (IFFAR, 2019a, p. 87).

No PDI do IFFar é notória a importância dada às questões relacionadas à saúde dos estudantes. No documento reiteradamente é destacada a necessidade de realizar ações que

promovam a qualidade de vida, com o combate às situações de vulnerabilidade socioeconômica e inclusão social, o que por fim pode propiciar um ambiente favorável à produção de conhecimento e a melhoria do desempenho dos estudantes.

Assim, seguindo os preceitos do que determina a constituição brasileira a respeito do direito à saúde, expressos no art. 196 (Brasil, 1988), o IFFar salienta em seu PDI que: “A Política de Atenção à Saúde Discente do IFFar é implementada com foco na qualidade de vida dos discentes, considerando sua interferência direta no sucesso e na permanência dos alunos na instituição” (IFFAR, 2019a. p. 91). Em virtude disso, as ações de saúde são propostas a partir de uma política fundada na transversalidade, na integração e na intersetorialidade, de maneira a interagir com as diferentes áreas, setores e a sociedade. Concepção que no documento retoma a ideia do estudante visto a partir de sua integralidade e como potencialmente capaz de, a partir do apoio dos serviços de educação, saúde e da sociedade, ser protagonista de sua saúde.

Com abrangência em todos os *campi*, a Política de Atenção à Saúde dos Discentes do IFFar, orienta-se por cinco princípios fundamentais:

Universalização do acesso aos serviços de saúde ofertados pelo IFFar a todos os discentes regularmente matriculados na Instituição, com vistas ao acolhimento, promoção de vínculo e corresponsabilização pela atenção às suas necessidades de saúde física e mental; Equidade na assistência à saúde livre de qualquer tipo de preconceito, parcialidade ou privilégio de qualquer natureza; Integralidade na prestação de assistência à saúde, por meio de um conjunto de ações de promoção, prevenção, atenção e educação em saúde, em âmbito individual e coletivo, a partir do acolhimento, reconhecimento, atendimento e encaminhamento das necessidades biológicas, psicológicas, ambientais e sociais relacionadas à saúde, dentro da capacidade, seja por equipe ou estrutura, de cada campus; Transparência nas informações à comunidade escolar referente aos serviços e ações de saúde ofertados nos campi, sendo que cada unidade tem a liberdade de definir suas ações de saúde de acordo com a sua equipe e estrutura; Integração com as demais atividades da instituição corroborando para o tripé ensino, pesquisa e extensão (IFFAR, 2022, art. 4º, I, II, III, IV, V).

Como parte fundamental à concretização da referida política de atenção à saúde, a instituição conta com uma força de trabalho constituída por:

[...] um Núcleo de Saúde vinculado à Coordenação de Assistência Estudantil (CAE) dos campi cujo trabalho é desenvolvido por uma equipe multiprofissional, por meio de ações de profissionais de enfermagem, medicina, nutrição, odontologia, psicologia e serviço social, que primam por um atendimento integral (dentro da capacidade e realidade de cada campus em virtude da equipe e da estrutura disponível) de caráter individual ou coletivo com foco na melhoria da qualidade de vida e, também, no aproveitamento e rendimento escolar (IFFAR, 2022, art. 2º).

Já com relação à atuação específica das equipes de saúde do IFFar, os diferentes profissionais devem promover avaliações de saúde de uma forma geral e também de uma forma específica conforme os seus núcleos de conhecimento. Da mesma forma, as equipes de saúde devem estar atentas aos fatores de risco para o desenvolvimento de doenças crônico-degenerativas, bem como, preparadas para identificar e prevenir as causas associadas à morbimortalidade por acidentes e violências (IFFAR, 2019a).

Com certa ênfase, também fica delineada no PDI a importância da realização de ações de educação permanente e educação em saúde abordando diferentes temáticas, todas voltadas a contemplar as proposições da política de atenção à saúde e as proposições do Projeto Político Pedagógico. Sobre isso, a Política de Atenção à Saúde dos Discentes do IFFar destaca a educação em saúde como um dos eixos norteadores dos programas e ações a serem desenvolvidas com foco nos estudantes, “auxiliando e contribuindo para a permanência e o êxito do estudante durante o desenvolvimento de seus estudos” (IFFAR, 2022, art. 6º, I).

De tudo isso que se afirma no PDI e na Política de Atenção à Saúde dos Discentes do IFFar, com relação a assistência estudantil e especificamente as ações de saúde necessárias aos estudantes, percebe-se mais uma vez a importância de discutir a temática educação em saúde, no intuito de que as reflexões oriundas desse processo contribuam para o aprimoramento das abordagens sobre saúde no âmbito do ensino integrado.

2.3 Considerações sobre Ensino Integrado, Currículo e Projeto Político Pedagógico

Historicamente, o Ensino Médio tem sido o foco das discussões e tentativas de implementação do ensino integrado, este compreendido como uma alternativa factível para a superação do dualismo sistêmico da educação brasileira. Entretanto, também é considerável e não menos importante o entendimento que autores têm construído sobre o ensino integrado a partir de uma ótica ampliada, tal como expressam Araujo e Frigotto (2015) evocando a compreensão de que o processo de integração no ensino engloba toda a educação básica e a formação humana em geral.

As palavras de Ciavatta (2005) reforçam esse sentido quando é mencionado que a educação geral e a profissional devem permear os processos formativos e a preparação para o trabalho de maneira indissociável, integrando desde a educação inicial, o ensino técnico, tecnológico, até o ensino superior. De maneira clara a autora refere:

A ideia de formação integrada sugere superar o ser humano dividido historicamente pela divisão social do trabalho entre a ação de executar e a ação de pensar, dirigir ou planejar. Trata-se de superar a redução da preparação para o trabalho ao seu aspecto operacional, simplificado, escoimado dos conhecimentos que estão na sua gênese científico-tecnológica e na sua apropriação histórico-social (Ciavatta, 2005, p. 85).

Assim, quando se fala em formação que vise a preparação para o trabalho, além de levar-se em conta as mazelas que a sociedade brasileira tem referentes ao desemprego e a necessidade imediata de suprir necessidades básicas para a manutenção da vida, como o fato de poder se alimentar, para além disso, é necessário que o processo de formação, realizado de forma integrada, fomenta no estudante a cidadania e o pensamento livre, ou seja, a capacidade de gerir sua vida, suas relações com a sociedade, com o mundo do trabalho e com a própria construção do conhecimento.

Parece-me evidente que o ideário do ensino integrado é norteado pelo princípio equânime de que todos têm direito a acessar uma formação que lhes permita decidir quais rumos tomar na vida, optando por trabalhar, seguir estudando no Ensino Superior, ou mesmo fazer os dois. Logicamente, numa sociedade tão desigual quanto a nossa, o processo decisório arraigado a pessoas de classes sociais em vulnerabilidade socioeconômica não é tão fácil e evidente como na teoria, no entanto, é necessário pelo menos que as decisões sejam conscientes, posto que influenciarão no futuro destas pessoas e da própria sociedade.

De tudo que se ambiciona com a formação integrada, é inegável a influência exercida pela estrutura curricular. A expressão do pensamento das elites dirigentes de nossa sociedade sobre o que se deve ensinar e o que é pretendido que se aprenda, vislumbra-se nos textos curriculares, o que pode ou não contribuir com aquilo que é almejado numa formação humana e integral. Assim,

A importância fundamental do currículo para a escolaridade reside no fato de que ele é a expressão do projeto cultural e educacional que as instituições de educação dizem que irão desenvolver com os alunos (e para eles) aquilo que consideram adequado. Por meio desse projeto institucional, são expressadas forças, interesses ou valores e preferências da sociedade, de determinados setores sociais, das famílias, dos grupos políticos, etc (Sacristán, 2013, p. 23-24).

Para que de fato ocorra a formação integrada, é evidente, além de outras coisas, que o currículo intencione em sua estruturação de conteúdos e formas de fazer a educação, superar a dualidade entre educação profissional voltada para o mercado de trabalho e o ensino geral propedêutico voltado para a formação acadêmica. Além da necessidade desse desenho de integração estar convencionado no currículo, há também outra questão importante, trata-se da

leitura que os professores fazem sobre o texto curricular, a compreensão e a transformação disso em prática pedagógica. Como bem salienta Sacristán (2013), segundo as pesquisas o currículo transcende a ideia de plano proposto tão somente quando é interpretado e adotado pelos docentes, o que igualmente ocorre com os materiais curriculares, a exemplo de textos e documentos, podendo-se assim vislumbrar efetivamente o projeto e o texto curricular expresso na prática concreta do ensino.

Na esteira do que expressa o currículo e das interpretações que se fazem sobre ele, é importante lembrar que o ensino integrado, considerado como projeto, deve representar um norte no contexto escolar. No posicionamento de Veiga (2008) o projeto pedagógico não é apenas um aglomerado de planos de ensino, ou de atividades diversas, é na verdade um rumo, uma direção, um compromisso coletivo que transcende a esfera escolar e o fazer puramente pedagógico, sendo tangenciado, não espantosamente, por questões sociopolíticas presentes na sociedade adjacente à escola. Nessa perspectiva democrática, a autora refere que o Projeto Político Pedagógico, além de constituir o arranjo educacional da escola, permeia as interações com o contexto no entorno escolar refletindo os anseios e aspirações da sociedade.

Num esforço de compreensão dos desafios que envolvem a formação integrada no ensino, é conveniente considerar a relação de interdependência entre os sujeitos (docentes, discentes e comunidade escolar/sociedade), o currículo e o projeto pedagógico de curso. Esta relação, condicionada aos caminhos teóricos, metodológicos e práticos adotados, pode representar uma possibilidade para o sucesso ou não da integração.

Diante do entendimento anterior e mediante a atual conjuntura da política nacional, tanto quanto, das reformas realizadas na educação, aparentemente criam-se empecilhos para a implementação de propostas como a do ensino integrado. Conforme Branco *et al.* (2019), a Reforma do Ensino Médio e a formulação da Base Nacional Comum Curricular (BNCC), efetuadas em 2017, no que se refere a educação básica nacional, não favorecem o conhecimento científico, dado o teor e os objetivos formativos propostos, ao contrário disso, focando-se no desenvolvimento de habilidades, competências e aprendizagens, possibilita-se a criação de formas flexíveis e aligeiradas de educação, tendenciosamente propícias ao esvaziamento curricular e o conseqüente aumento das desigualdades no acesso ao conhecimento, relegando, principalmente, ao Ensino Médio uma suposta profissionalização, que como proposta e itinerários pouco, ou nada, representa a escolha dos estudantes.

Contudo, o ensino integrado, como bem enfatizam Araujo e Frigotto (2015), não se reduza à vontade de docentes e gestores educacionais, num alento também não se concretiza tão somente por meio do texto cru dos currículos e das políticas educacionais. Há que se

destacar a importância dos sujeitos. Políticas educacionais, projetos políticos pedagógicos, planos de ensino, mesmo que intencionalmente voltados para a efetivação do ensino integrado, esvaziados da vontade de docentes, discentes e sociedade, não passam de documentos e intenções. No entanto, se há vontade dos sujeitos, do coletivo como um todo, adquirida mediante a compreensão e incorporação do ideário do ensino integrado, haverá o esforço pela sua concretização e por consequente uma formação integral.

Assim, entendendo que a formação integral pressupõe o sujeito ciente de si e de suas relações com o mundo, ciente do que suas decisões e ações impactam na sua vida e na própria sociedade. Da mesma forma, compreendo como perfeitamente adequado inferir que tal formação, implicitamente, também propõe sujeitos capazes de gerir os processos de saúde e doença que impactam suas vidas. Daí que, num exercício de cidadania, quando as pessoas reivindicam, por exemplo, saneamento básico, uma praça para lazer, espaços para esporte, ou mesmo a fiscalização sanitária de locais destinados à alimentação, dentre outras coisas, estão de forma protagonista cuidando da saúde, tanto da sua própria, como da coletividade.

Em virtude disso, partindo de uma ótica na qual a educação em saúde apresenta-se intrínseca ao processo de formação integral, é mais do que justificável, que a discutamos, tanto de forma teórica, como no âmbito de sua prática, no intuito de que as reflexões emergentes desse processo auxiliem nas abordagens que envolvam temáticas de saúde no contexto do ensino.

2.4 Aproximações Históricas entre Saúde e Educação

Historicamente saúde e educação tem uma relação de proximidade que se desenvolve através dos séculos de maneira que a evolução de tal relação se dá atrelada à própria evolução da sociedade e dos paradigmas que norteiam a construção do pensamento científico.

Em dado momento da história, mais especificamente entre os séculos XIX e XX, as relações entre saúde e educação se estabeleciam a partir da concepção de que a escola configurava um espaço próprio para a disseminação de regras de civilidade e normas de higiene, tudo isso pautado no modelo higienista da época (Casemiro; Fonseca; Secco, 2014). Por outro lado, contemporaneamente, estes autores referem a visualização da escola como sendo um espaço para a promoção da saúde, e nessa perspectiva a relação entre saúde e educação ganha contornos de emancipação do sujeito, o que representa o entrelace fundamental dessas duas áreas, já que emancipar é propósito fundamental da educação. Assim, o processo de educar em saúde precisa pelo menos tangenciar a verdadeira aprendizagem, como refere Freire (2020, p.

28), “[...] nas condições de verdadeira aprendizagem os educandos vão se transformando em reais sujeitos da construção e da reconstrução do saber ensinado, ao lado do educador, igualmente sujeito do processo”.

Embora a escola atualmente possa representar em muitos aspectos um espaço fértil para a promoção da saúde, historicamente no contexto brasileiro, nem sempre existiu essa possibilidade. A realidade da relação saúde/educação anterior a década de 1970, segundo Vasconcelos (2017), caracterizou sinteticamente a educação em saúde nesse período como sendo resultado de iniciativas subordinadas aos interesses de elites políticas e econômicas, compreendendo nesse sentido, ações voltadas a imposição de normas e comportamentos adequados a esse pensamento elitista.

Corroborando Falkenberg *et al.* (2014) salientam que as ações de educação em saúde a partir da década de 1940 se orientavam por meio de campanhas sanitárias, realizadas por meio de medidas verticalizadas, com o intuito informativo na tentativa de mudar hábitos de vida, associando exclusivamente ao indivíduo a responsabilidade pela sua saúde.

Segundo Alves e Aerts (2011) no início do século XX, por se tratar do apogeu do paradigma cartesiano e da medicina científica, às ações de educação em saúde eram atribuídas uma fragmentação. Assim, aos profissionais da saúde incumbia-se ter capacidades técnico-científicas para intervir sobre a doença, de maneira a diagnosticá-la e tratá-la rapidamente, enquanto sobre outra ótica, aos trabalhadores da educação cabia desenvolver práticas pedagógicas direcionadas para a mudança de comportamentos, hábitos de vida.

Conforme Vasconcelos (2017), quando os profissionais de saúde passaram a ter contato com realidades periféricas das cidades e com as regiões de zona rural, envolveram-se com práticas educativas e movimentos sociais emergentes. Tal contato propiciou reformular o pensamento em torno da educação em saúde, algo experimentado a partir de: “[...] serviços comunitários de saúde desvinculados do Estado, nos quais profissionais de saúde aprendiam a se relacionar com os grupos populares e a organizar ações de saúde integradas à dinâmica social local” (Vasconcelos, 2017, p. 20-21).

O mesmo autor salienta que todo esse movimento de iniciativa popular tomou mais força após a reabertura democrática no pós ditadura militar e tais movimentos passaram a reivindicar serviços públicos locais e a participação na gestão e organização daqueles já existentes. Com base em todas as experiências que esse movimento gerou na década de 1980, nas diversas partes do território brasileiro, a educação em saúde passou a experimentar, pelo menos nesses locais, um novo enfoque, entendendo-se por: “uma assessoria técnica e política

às demandas e iniciativas populares, bem como um instrumento de dinamização das trocas de conhecimento entre os atores envolvidos” (Vasconcelos, 2017, p. 21).

Entende-se do que refere o autor, que os profissionais de saúde envolvidos nesse contexto passaram a visualizar as classes populares de outra forma, abandonando a ideia preestabelecida daquelas populações como sendo carentes e ignorantes. Esse processo de reconstrução enfrentado pelos profissionais de saúde possibilitou compreender as pessoas dessas classes como sujeitos ávidos pelo saber, bem como formulantes do mesmo.

Havia aí a Educação Popular, o que retoma a ideia inicial desse texto, a ideia de emancipação, autonomia e transformação social, que aproxima, que é elo entre a educação e a saúde. De onde não há fundamento pensar saúde e educação de forma dicotomizadas.

Nem um pouco distantes da educação popular, o movimento sanitário e a 8ª Conferência Nacional de saúde de 1986, historicamente simbolizam a concepção do Sistema Único de Saúde (SUS) que vem a ganhar legalidade na constituição de 1988. O nascimento do SUS também significou um novo olhar sobre as relações estabelecidas pelos diversos setores da sociedade. Além da nova forma de ver saúde, doença e educação, a carta magna passa a incorporar entre seus princípios a participação popular, a autonomia e o desenvolvimento da cidadania. Consequentemente, a educação em saúde passa a ser vista como um artefato essencial para fomentar os processos de transformação social, reorientando a prática nas equipes de saúde, agora direcionadas a contemplar a realidade das comunidades nas quais fazem-se inseridas (Alves; Aerts, 2011).

Essa interlocução da saúde e da educação contemplando esse sentido mais amplo do ato de educar deu um passo importante com a criação das Estratégias de Saúde da Família (ESF), originalmente Programa de Saúde da Família, em 1994 (Brasil, 2010a). Dentro do processo de promoção da saúde as ESFs devem entender a escola como sendo:

[...] um espaço de relações, um espaço privilegiado para o desenvolvimento crítico e político, contribuindo na construção de valores pessoais, crenças, conceitos e maneiras de conhecer o mundo e interfere diretamente na produção social da saúde (Brasil, 2009, p. 8).

A escola é espaço de encontro de diferentes sujeitos, os quais diferem em suas histórias e nos papéis que exercem na sociedade. Lá se encontram professores, alunos, merendeiras, porteiros, pais, mães, avós, avôs, voluntários, entre outros, que são singulares em suas reflexões e ações, tanto para si, quanto para o mundo que os cerca, e compreendê-los a partir desse

contexto é essencial às equipes de Saúde da Família no intuito de contemplá-los mediante o cuidado prestado (Brasil, 2009).

No ano de 2007 o Decreto presidencial nº 6.286, de 5 de dezembro, institui o Programa Saúde na Escola (PSE) ficando expresso no documento a finalidade, compartilhada entre Saúde e Educação, de realizar ações de prevenção, promoção e atenção à saúde na rede pública de educação básica, de maneira a contribuir para a formação integral dos estudantes (Brasil, 2007). Nesse decreto, fica expressa a essencial integração entre saúde e educação: “O PSE constitui estratégia para a integração e a articulação permanente entre as políticas e ações de educação e de saúde, com a participação da comunidade escolar, envolvendo as equipes de saúde da família e da educação básica” (Brasil, 2007, art. 3).

Essa legislação permanece norteando as ações de educação em saúde na escola, sendo alimentada por outras ações legislativas de incentivo ao implemento do PSE nos diversos municípios do Brasil.

2.5 Conceitos de Educação no contexto da Saúde

Ao longo dos anos em função da aproximação cada vez mais evidente entre saúde e educação algumas abordagens teóricas foram surgindo, dando corpo às várias formas de apreciação da educação na área da saúde. Nesse sentido, cabe abordar brevemente, as definições acerca dos conceitos de educação na área da saúde e para tal cita-se de início as duas primeiras definições que compõem a base dos conceitos educativos no contexto da saúde, a saber: Educação em Saúde e Educação na Saúde.

Como forma de padronizar os conceitos de educação no âmbito da saúde o ministério da saúde em seu glossário, menciona educação em saúde como sendo:

Processo educativo de construção de conhecimentos em saúde que visa à apropriação temática pela população [...] Conjunto de práticas do setor que contribui para aumentar a autonomia das pessoas no seu cuidado e no debate com os profissionais e os gestores a fim de alcançar uma atenção à saúde de acordo com suas necessidades (Brasil, 2012a, p. 19).

Falkenberg *et al.* (2014) referem que a educação em saúde funda-se sobre três atores prioritários: nos profissionais engajados, não só nas práticas curativas, mas igualmente nas práticas preventivas e de promoção à saúde; nos gestores que apoiem tais profissionais; e na população interessada em construir conhecimentos e ampliar sua autonomia nos cuidados, de forma individual e coletiva. A autora salienta que: “na educação em saúde deve ser enfatizada

a educação popular em saúde, que valoriza os saberes, o conhecimento prévio da população e não somente o conhecimento científico” (Falkenberg *et al.*, 2014, p. 851).

Esse ramo da educação em saúde é definido pelo ministério como sendo: “Ações educativas que têm como objetivo promover, na sociedade civil, a educação em saúde, mediante inclusão social e promoção da autonomia das populações na participação em saúde” (Brasil, 2012a, p. 20). Claramente, educação em saúde tem como objeto a sociedade de uma forma geral, contexto nitidamente diferente da abrangência do ensino integrado, porém, guardadas as devidas proporções, há interseções no que propõe o ensino integrado e a educação em saúde, a começar por uma das bases teóricas desta última que incorpora princípios Freirianos da educação popular (Vasconcelos, 2017), daí as convergências em relação a emancipação e ao protagonismo dos sujeitos.

Notoriamente, educação em saúde vincula-se a práticas que objetivam promover a autonomia das populações, assim dizendo pretendem estimular a emancipação dos sujeitos. Por outro lado, a educação na saúde pretende promover o ato educativo entre os profissionais da saúde. Nesse sentido, a padronização do termo educação na saúde significa: “Produção e sistematização de conhecimentos relativos à formação e ao desenvolvimento para a atuação em saúde, envolvendo práticas de ensino, diretrizes didáticas e orientação curricular” (Brasil, 2012a, p. 20).

Embora essas duas definições pareçam distantes uma da outra num primeiro momento, um olhar mais atento sobre o assunto faz perceber que mesmo a educação na saúde sendo direcionada aos profissionais, indiretamente, pode atuar na educação das populações, já que, a capacitação dos profissionais pode propiciar significações e entendimentos diferentes sobre como abordar a educação em saúde na sociedade.

Conceitualmente o ministério da saúde menciona duas subdivisões da educação na saúde, a primeira, educação permanente define-se como:

Ações educativas embasadas na problematização do processo de trabalho em saúde e que tenham como objetivo a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho, tomando como referência as necessidades de saúde das pessoas e das populações, a reorganização da gestão setorial e a ampliação dos laços da formação com o exercício do controle social em saúde (Brasil, 2012a, p. 20).

Já a segunda, educação continuada, define-se como: “Processo de aquisição sequencial e acumulativa de informações técnico-científicas pelo trabalhador, por meio de escolarização formal, de vivências, de experiências laborais e de participação no âmbito institucional ou fora dele” (Brasil, 2012a, p. 19).

Dessas duas definições de educação na saúde, certamente a educação permanente tem mais potencial em produzir um conhecimento contextualizado que aproxime a prática profissional da realidade de saúde vivida em sociedade. Segundo Falkenberg *et al.* (2014), a educação permanente merece maior enfoque, posto que pode auxiliar na formação profissional direcionada a dirimir as lacunas do conhecimento ligadas à prática dos serviços, ao contexto local, à realidade.

Feitas as definições necessárias com relação aos processos de educação no contexto da saúde, retomo o foco para a educação em saúde, que juntamente ao Ensino Médio Integrado caracteriza o tema central desta pesquisa. Por tudo que tem sido discutido até aqui, fica claro as ligações existentes entre os processos educativos em saúde e a formação integral, haja visto que a educação em saúde ao promover a autonomia dos sujeitos com relação ao seu autocuidado e também com relação ao seu posicionamento perante as políticas e iniciativas de gestão na área da saúde (Brasil, 2012a), corrobora as proposições do ensino integrado e da formação integral, que de forma ampliada ambiciona a formação de sujeitos preparados para o exercício da cidadania e para os processos decisórios que envolvem suas vidas e a sociedade, o que implica decidir também sobre os rumos de sua própria saúde.

Diante de tudo que foi exposto defendo que a educação em saúde, no exercício de sua transversalidade no ensino e de sua indissociabilidade da formação integral, tenha sua prática aperfeiçoada por meio de pesquisas, e produtos educacionais, tal como proponho nesse estudo.

3 CAMINHOS METODOLÓGICOS

Para o desenvolvimento desta pesquisa entendeu-se como adequado o uso do método qualitativo. Quanto a este método, o emprego dele na pesquisa em educação possibilita “[...] uma interpretação dos significados atribuídos pelos sujeitos à suas ações em uma realidade socialmente construída, através de observação participativa, isto é, o pesquisador fica imerso no fenômeno de interesse” (Moreira, 2011, p.76).

Corroborando Godoy (1995, p. 21) menciona que algumas características são básicas às investigações qualitativas, assim ele refere:

[...] um fenômeno pode ser melhor compreendido no contexto em que ocorre e do qual é parte, devendo ser analisado numa perspectiva integrada. Para tanto, o pesquisador vai a campo buscando captar o fenômeno em estudo a partir da perspectiva das pessoas nele envolvidas, considerando todos os pontos de vista relevantes. Vários tipos de dados são coletados e analisados para que se entenda a dinâmica do fenômeno.

O mergulho no contexto do cenário investigativo propiciado pelo método qualitativo mostrou-se adequado ao propósito dos objetivos desta investigação, fato compreensível, ao passo que tal método proporciona a visualização dos sujeitos a partir do contexto ao qual se inserem, neste caso, sujeitos e sujeitados do processo educativo em saúde. Considerando isso, optou-se pelo delineamento de um estudo de caso, tendo em vista a necessidade de esmiuçamento do objeto e por conseguinte o alcance dos objetivos propostos na referida pesquisa.

O esmiuçar de um objeto ou dos objetos de estudo parece ser o que Gil (2002, p.54) define como estudo de caso, o autor assim refere: “consiste no estudo exaustivo de um ou poucos objetos, de maneira que permita seu amplo e detalhado conhecimento [...]”. Nesse sentido, Godoy (1995) corrobora, salientando que no estudo de caso o objeto trata-se de uma unidade a qual analisa-se profundamente, sendo possível analisar um ambiente, um sujeito ou uma situação em específico.

Oportunamente a mesma autora refere:

O estudo de caso tem se tornado a estratégia preferida quando os pesquisadores procuram responder às questões "como" e "por quê" certos fenômenos ocorrem, quando há pouca possibilidade de controle sobre os eventos estudados e quando o foco de interesse é sobre fenômenos atuais, que só poderão ser analisados dentro de algum contexto de vida real (Godoy, 1995, p.25, grifo da autora).

Ao argumentar sobre a generalização, frequentemente questionada, referindo-se a rigorosidade e validade das pesquisas, Gil (2002) ressalta que o estudo de caso objetiva a visão global do problema. O autor admite que o estudo de um ou poucos objetos não fornece uma base sólida para generalizações, entretanto, enfatiza que o vislumbre ampliado do problema, proporcionado pelo estudo de caso, permite entender o que, o influencia ou mesmo o que por ele é influenciado.

Nessa perspectiva de apreensão contextualizada do problema, Godoy (1995) enfatiza que o mergulho profundo na realidade estudada requer do pesquisador atenção a variedade de situações que podem incidir sobre o fenômeno estudado, e mesmo que direcione-se o estudo a partir de uma fundamentação teórica sólida, torna-se imprescindível que sejam observadas no transcorrer da investigação todas as dimensões presentes em uma determinada situação, tanto quanto o contexto no qual estão inseridas, mesmo que isso signifique dar novos rumos a pesquisa. Tal flexibilidade é necessária para que se contemple plenamente o fenômeno estudado.

No sentido de continuidade à escolha metodológica, algumas proposições foram necessárias para tornar palpável o caminho trilhado nesta pesquisa, delimitando-se na sequência algumas etapas e proposições. Sobre isso, Squizani *et al.* (2019, p. 54) conclui de forma clara o pretendido no transcorrer dessa estruturação metodológica, referindo: “Toda pesquisa científica, para ser reconhecida como tal, exige uma definição clara da metodologia usada. Desconsiderar a importância de sua escolha é como andar sem saber aonde se quer chegar, assumindo o risco de não se chegar a lugar algum”.

3.1 Cenário de Pesquisa e Público Alvo

O desenvolvimento desta pesquisa contemplou como cenário investigativo os cinco *campi* pertencentes ao Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Farroupilha - IF Farroupilha, nos quais é ofertada moradia estudantil, a saber: *campi* Alegrete, Frederico Westphalen, Jaguari, São Borja e São Vicente do Sul. A pesquisa nesse contexto investigativo partiu do pressuposto de que a moradia estudantil exige, tanto dos profissionais da assistência estudantil, quanto dos professores, um olhar diferenciado para com os discentes, já que o distanciamento dos pais, familiares ou responsáveis por vezes pode gerar dificuldades para a resolução de problemas, mesmo aqueles aparentemente menos complexos, comuns a jovens

estudantes. De certa forma, tal cenário demonstrou-se favorável à obtenção de informações a respeito da forma que são planejadas e conduzidas as ações de educação em saúde.

Com base nessa realidade investigativa, nos objetivos e no tipo de estudo proposto, elegeu-se como público-alvo, dentro dos cinco campi supracitados, os profissionais da assistência estudantil e os professores atuantes no Ensino Médio Integrado. A delimitação do público-alvo teve o intuito de garantir a exequibilidade do estudo e, concomitantemente, a partir da amostra, angariar representatividade e relevância para os achados científicos.

No que diz respeito aos profissionais da assistência estudantil, foram assim escolhidos para participar deste estudo em função da inerente compreensão e contextualização das atividades desenvolvidas pelo setor de assistência estudantil, enfaticamente aquelas dirigidas à educação em saúde no contexto do Ensino Médio Integrado.

A vinculação da pesquisa aos professores anteriormente mencionados, aqueles atuantes no Ensino Médio Integrado, pautou-se no compromisso delegado a tais profissionais com relação à transposição dos conhecimentos adquiridos pelo estudante para a sua vida e para a vida em sociedade, bem como no simbolismo e concretude decorrente dessa fase de estudos. Não bastasse isso, articular aquilo que é fundamental na vida, integrando trabalho, ciência, tecnologia e cultura numa formação que permita o acesso a conhecimentos construídos coletivamente pela humanidade, fomentando os processos emancipatórios e de cidadania do estudante, tal como enfatiza Frigotto (*et al.*, 2014) sobre o Ensino Médio integrado, perpassa pela atuação de um professor.

Ademais, o processo de construção do conhecimento tem início e significância desde os primeiros passos do estudante no Ensino Fundamental, no entanto, na trajetória para finalizar os estudos no Ensino Médio, entende-se como muito representativa a atuação profissional dos professores, e no contexto do IFFar, dos profissionais da assistência estudantil. Daí que, essa formação quando adquirida, expressa na vida do estudante possibilidades que vão desde a iniciação ou continuidade no mundo do trabalho, até o prosseguimento de seus estudos, não sendo exagero dizer que isso dá significância as tentativas de compreensão dos processos que envolvem a educação em saúde na formação Integrada e Integral, o caso deste estudo.

3.1.1 Seleção dos participantes da Pesquisa

A seleção dos participantes se deu por meio de convite disponibilizado por e-mail. Tal contato foi realizado utilizando-se dos e-mails institucionais dos sujeitos pretendidos para esta

pesquisa. A utilização dos e-mails institucionais justificou-se mediante a publicidade de tais contatos em meio a comunidade acadêmica.

Salienta-se que apesar dos contatos de e-mail institucionais dos participantes estarem dispostos publicamente, nesta pesquisa tais informações estiveram sob sigilo, não havendo divulgação desses dados em quaisquer das etapas do estudo. Nesse sentido, no intuito de garantir o anonimato dos participantes, o contato via e-mail foi realizado de forma individual, sem a utilização de listas de e-mails, evitando a visualização e publicização à terceiros das informações trocadas e por consequência dos sujeitos envolvidos no estudo.

3.2 Instrumentos Utilizados para Construção dos Dados

Na intenção de gerar subsídios para a tentativa de responder o questionamento principal desta investigação delimitou-se como instrumentos de coleta de dados a análise documental e o questionário.

O uso da análise documental neste estudo pretendeu explorar os documentos públicos que constituem os cursos do Ensino Médio Integrado, a exemplo dos Projetos Pedagógicos de Curso, a fim de coletar informações referentes ao planejamento e condução das atividades de educação em saúde no Ensino Médio Integrado.

Assim, o uso do questionário neste estudo buscou coletar informações que posteriormente viabilizassem a inter-relação entre as proposições expressas nos documentos e as vivências dos sujeitos desta pesquisa, considerando o âmbito do Ensino Médio Integrado e os processos de educação em saúde. Conforme Lakatos e Marconi (2003, p. 201) o “questionário é um instrumento de coleta de dados, constituído por uma série ordenada de perguntas, que devem ser respondidas por escrito e sem a presença do entrevistador”. No sentido de que o questionário logre êxito, Lakatos e Marconi (2003, p. 201) referem que: "O questionário deve ser objetivo, limitado em extensão e estar acompanhado de instruções que expliquem a natureza da pesquisa e ressaltem a importância e a necessidade das respostas, a fim de motivar o informante”.

Especificamente, nesta pesquisa foi utilizado um questionário com questões abertas e fechadas. No apêndice “A” estão expressas as questões apreciadas pelos professores do Ensino Médio Integrado e no apêndice “B” estão expressas as questões apreciadas pelos profissionais da assistência estudantil, ambos os públicos restritos aos *campi* do IFFar citados anteriormente.

3.3 Instrumento de Análise de Dados

De acordo com Minayo (2012, p. 622) as maiores demandas que chegam até ela, vindas de colegas e estudantes, dizem respeito a como realizar a análise de dados, a autora ainda argumenta que “é como se todas as outras fases da pesquisa, a preparação do projeto e o trabalho de campo configurassem etapas muito simples e fáceis de serem resolvidas, em contraposição às dificuldades de como tratar os achados empíricos e documentais”.

As preocupações são justificáveis e num entendimento geral sobre a avaliação das pesquisas, André (2001, p. 59) compreende a análise dos dados como sendo necessariamente densa e fundamentada, no sentido de trazer as “evidências ou as provas das afirmações e conclusões”. Nisso a autora reafirma a necessidade de avanço do conhecimento devendo haver contribuições ao “já conhecido, ao sabido”.

Com a intenção de contemplar esses aspectos e preocupações pertinentes à análise dos dados, posta sua relevância com relação aos resultados e possíveis respostas ao problema de pesquisa, entendeu-se como pertinente, para este estudo, a utilização da Análise Textual Discursiva (ATD). Sobre isso, em Moraes (2003) já havia a percepção da frequente utilização de análises textuais nas pesquisas qualitativas. Dentro desse emprego das análises textuais consolidou-se o argumento do autor de que a ATD não pretende testar hipóteses no intuito de comprová-las ou refutá-las, na verdade, intenciona compreender e reconstruir conhecimentos em torno do tema investigado.

Ainda com relação a isso Moraes e Galiazzi (2016, p. 34) definem a ATD como sendo um processo auto-organizado de construção de compreensão e salientam que os entendimentos surgem sequencialmente e recursivamente de três componentes: “a desconstrução dos textos do “corpus”, a unitarização; o estabelecimento de relações entre os elementos unitários, a categorização; o captar o emergente em que a nova compreensão é comunicada e validada”. Diante do exposto, julgou-se pertinente a utilização deste método de análise de dados em face do pretendido com a pesquisa.

3.4 Aspectos Éticos da Pesquisa com Seres Humanos

Carpenedo, Rossi e Machado (2019) numa análise geral sobre a ética na pesquisa referem que vários acontecimentos ao longo da história comprovam a necessidade de regramento daquilo que se pode ou não realizar durante os procedimentos inerentes a pesquisa,

a custas de que o não regramento pode acarretar abusos injustificados em nome de um suposto avanço científico.

Os malefícios a serem causados no caminho a ser desenvolvido em uma pesquisa devem sempre ser colocados na balança, juntamente com os benefícios, pois o avanço indefinido da ciência já causou inúmeros prejuízos, no momento em que, independentemente do fim a que se destinou, pode vir a ser utilizada com objetivos inúmeros, causando consequências desastrosas (Carpenedo; Rossi; Machado, 2019, p. 35-36).

Nesse sentido cabe ressaltar que as proposições de pesquisa delineadas ao longo de todo o trajeto investigativo seguiram as normas éticas para o desenvolvimento de pesquisas com seres humanos, estabelecidas com o respaldo do Conselho Nacional de Saúde e, manifestadas na resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012 (Brasil, 2012d), bem como na resolução nº 510, de 07 de abril de 2016 (Brasil, 2016). Nesse intuito foi disponibilizado ao público-alvo da pesquisa o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), esclarecendo-se assim, a livre iniciativa de participação no estudo, a desistência a qualquer momento, bem como todos os riscos e benefícios inerentes à participação na pesquisa, assim como as responsabilidades e o compromisso ético do pesquisador para com o estudo. O referido TCLE, consta no corpo dos questionários, tanto dos professores, quanto dos profissionais da assistência estudantil (Apêndice A e B).

Outrossim, salienta-se que a referida investigação foi submetida à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa do IFFar, tendo sua realização aprovada por meio do parecer número 5.966.746, garantindo-se a legalidade e principalmente a segurança dos envolvidos no estudo.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No sentido de contemplar os objetivos da pesquisa, os resultados são apresentados em duas etapas. Na primeira, apresenta-se a análise realizada a partir dos Projetos Pedagógicos dos Cursos Técnicos Integrados e, na segunda, as categorias que emergiram a partir das análises dos questionários implementados com os sujeitos participantes da pesquisa.

4.1 O que dizem os Projetos Políticos Pedagógicos dos Cursos Técnicos Integrados sobre Saúde?

Dando início ao processo de análise das informações da pesquisa, nesta parte do texto fica compreendida a análise documental dos Projetos Pedagógicos dos Cursos Técnicos Integrados, aqueles mencionados no decorrer deste estudo referentes aos cinco *campi* com moradia estudantil, a retomar: campus Alegrete, Frederico Westphalen, Jaguari, São Borja e São Vicente do Sul.

Assim, buscando contemplar os objetivos desta pesquisa, apresenta-se na sequência um esquema de busca por palavra no corpo do texto dos projetos pedagógicos, com a intenção de desvelar as menções à palavra saúde e os diferentes contextos nos quais ela se insere na arquitetura pedagógica dos Cursos Integrados.

Ao todo foram analisados quatorze Projetos Pedagógicos de Curso (PPC), constatando-se um padrão organizativo semelhante, o que parece almejar o estabelecimento e a garantia de uma unidade entre as partes fundamentais que devem compor os PPCs. Isso é perfeitamente justificável diante da necessidade de assegurar a tais projetos a consonância com o disposto no Plano de Desenvolvimento Institucional do IFFar, bem como demais regulamentações institucionais.

Contudo haja inúmeras semelhanças entre os PPCs dos Cursos Integrados, existem especificidades concernentes a cada Curso. Dessa forma, cada PPC foi analisado de forma individual o que está representado, de maneira ilustrativa, no quadro 2.

Quadro 2 - Busca pela palavra “saúde” no contexto dos Projetos Pedagógicos de Curso

Campus	PPC/curso	Código PPC	Contexto em que “saúde” é citada	Código PPC / página citação
Alegrete	Técnico em Química Integrado	PPC 01	Justificativa de oferta do curso	PPC 04 p.11; PPC 10 p.11; PPC 11 p.11.
			Assistência estudantil	PPC 01 p.14; PPC 02 p.15; PPC 03 p.17; PPC 04 p.17; PPC05 p.17; PPC 06 p.17; PPC 07 p.19; PPC 08 p.16; PPC 09 p.16; PPC 10 p.16;

					PPC 11 p.16; PPC 12 p.16; PPC 13 p.17; PPC 14 p.16.
				Atendimento Pedagógico, Psicológico e Social	PPC 04 p.19; PPC 05 p.20; PPC 06 p.19; PPC 12 p.19; PPC 13 p.19.
	Técnico em Informática Integrado	em	PPC 02	Programa permanência e êxito	PPC 01 p.21; PPC 02 p.23; PPC 03 p.24; PPC 04 p.24; PPC 05 p.25; PPC 06 p.24; PPC 07 p.26; PPC 08 p.23; PPC 09 p.23; PPC 10 p.23; PPC 11 p.23; PPC 12 p.23; PPC 13 p.24; PPC 14 p.23.
	Técnico Agropecuária Integrado	em	PPC 03	Núcleo de Atendimento às Pessoas com Necessidades Educacionais Específicas	PPC 03 p.22.
Frederico Westphalen	Técnico em Informática Integrado	em	PPC 04	Perfil do egresso	PPC 01 p.22.
	Técnico em administração Integrado	em	PPC 05	Ementário 1º ano, componente curricular: Educação Física	PPC 01 p.38; PPC 02 p.38; PPC 03 p.42; PPC 04 p.39; PPC 06 p.40; PPC 07 p.40; PPC 08 p.39; PPC 09 p.41; PPC 10 p.39; PPC 12 p.40; PPC 13 p.42; PPC 14 p.41.
	Técnico em Agropecuária Integrado	em	PPC 06	Ementário 1º ano, componente curricular: Biologia	PPC 02 p.37; PPC 03 p.44; PPC 04 p.38; PPC 06 p.41; PPC 08 p.40; PPC 10 p.38; PPC 11 p.41.
				Ementário 1º ano, componente curricular: Introdução a Tecnologia de Alimentos	PPC 12 p.42.
Jaguari	Técnico em Agricultura Integrado	em	PPC 07	Ementário 1º ano, componente curricular: Segurança no Trabalho	PPC 01 p.44; PPC 09 p.39.
	Técnico em Sistemas de Energia Renovável Integrado		PPC 08	Ementário 1º ano, componente curricular: Sociologia, área de integração Educação Física	PPC 07 p.44.
São Borja	Técnico em Eventos Integrado		PPC 09	Ementário 2º ano, componente curricular: Defesa Fitossanitária área de integração Educação Física	PPC 07 p.51.
	Técnico em Informática Integrado	em	PPC 10	Ementário 2º ano, componente curricular: Segurança no Trabalho área de integração Educação Física	PPC 08 p.54.
São Vicente	Técnico em Agropecuária Integrado	em	PPC 11	Ementário 2º ano, componente curricular: Educação Física	PPC 01 p.45; PPC 02 p.42; PPC 04 p.43; PPC 05 p.42; PPC 06 p.44; PPC 07 p.46; PPC 08 p.48; PPC 09 p.46; PPC 10 p.43; PPC 11 p.45; PPC 12 p.44; PPC 13 p.49; PPC 14 p.46.

	Técnico em Alimentos Integrado	PPC 12	Ementário 2º ano, componente curricular: Biologia	PPC 01 p.47; PPC 08 p.50; PPC 09 p.47.
	Técnico em Administração Integrado	PPC 13	Ementário 2º ano, componente curricular: Higienização e Controle de Qualidade na Indústria de Alimentos	PPC 12 p.49.
	Técnico em Manutenção e Suporte em Informática Integrado	PPC 14	Ementário 3º ano, componente curricular: História área de integração Educação Física	PPC 08 p.61.
			Ementário 3º ano, componente curricular: Matemática área de integração Biologia	PPC 07 p.55.
			Ementário 3º ano, componente curricular: Educação Física	PPC 01 p.51; PPC 02 p.47; PPC 03 p.57; PPC 04 p.48; PPC 05 p.57; PPC 06 p.50; PPC 07 p.54; PPC 08 p.59; PPC 09 p.51; PPC 10 p.47; PPC 11 p.51; PPC 12 p.49; PPC 13 p.57; PPC 14 p.52.
			Ementário 3º ano, componente curricular: Biologia	PPC 01 p.53; PPC 06 p.51; PPC 07 p.57; PPC 08 p.60.
			Ementário 3º ano, componente curricular: Sociologia	PPC 12 p.52.
			Arelada a titulação de professor	PPC 01 p.59; PPC 03 p.64; PPC 09 p.55; PPC 11 p.57, p.58 PPC 13 p.66; PPC 14 p.55.
			Área de atendimento ao discente “centro de saúde”	PPC 01 p.64; PPC 02 57; PPC 03 p.70; PPC 05 p.71; PPC 06 p.62; PPC 07 p.68; PPC 08 p.74.

Fonte: autoria própria, com base nos PPCs do IFFar.

A partir do olhar dispensado aos PPCs dos cursos técnicos integrados é possível observar o atrelamento da “saúde” predominantemente à assistência estudantil, ao programa de permanência e êxito, e ao ementário de curso, no qual, principalmente, as disciplinas de Educação Física e Biologia, e em menor referência disciplinas de Segurança no Trabalho, ocupam-se de abordar o tema. Também observa-se esporadicamente a associação da “saúde” à disciplinas que ilustram especificidades de cada curso, a exemplo da disciplina, Introdução a Tecnologia de Alimentos e a disciplina Higienização e Controle de Qualidade na Indústria de Alimentos, situação que parece ser característica intrínseca de tais disciplinas, já que sob um olhar atento percebe-se em sua constituição temas estreitamente relacionados ao âmbito da saúde.

Apesar do termo saúde ser mencionado inúmeras vezes em cada projeto pedagógico, considerações tecidas a partir da presença e do contexto em que esta palavra aparece, isoladamente, não são suficientes para entender de que forma ocorrem os processos de educação em saúde nos cursos integrados. Nesse sentido, ampliando-se o olhar sobre os PPCs examinados, por meio de leitura na íntegra, é possível identificar consonâncias do texto com o conceito ampliado de saúde, sendo referidos por vezes os “[...] determinantes e condicionantes de saúde [...]” (Brasil, 1990, art. 3).

Sobre isso, especialmente nos projetos e programas de extensão destacam-se intenções relacionadas ao desenvolvimento de ações voltadas para a promoção da arte e cultura, exercício da cidadania e qualidade de vida das populações, além do desenvolvimento de ações que venham a atender comunidades em situação de vulnerabilidade social no meio urbano e rural.

Nessa mesma linha, as políticas de atendimento ao discente, embora isso pareça evidente, elucidam a promoção da saúde através de programas, como: Programa de Segurança Alimentar e Nutricional; Programa de Promoção do Esporte, Cultura e Lazer; Programa de Atenção à Saúde, dentre outros. Além disso, é perceptível que o apoio didático-pedagógico do estudante, assim como as atividades de nivelamento, objetiva, além de outras coisas, à construção de um ambiente saudável para o educando. Nesse conjunto de ações, o Atendimento Pedagógico, Psicológico e Social em suas premissas transparece o propósito do implemento de ações ligadas ao desenvolvimento integral do discente e à sua saúde.

Como era de se esperar os PPCs estudados referem em sua organização diversas vezes situações ligadas a saúde dos discentes e certamente um olhar in loco sobre os programas e políticas desenvolvidas nos cursos integrados do IFFar permitiria elucidar questões ligadas à educação em saúde. No entanto, sem o devido conhecimento prático do que é desenvolvido não é possível tecer maiores conclusões sobre como se dão os processos educativos em saúde no âmbito do Ensino Médio Integrado, nem tampouco é possível concluir se esses processos permeiam a transversalidade do tema saúde.

O que é fato nessa análise, é que as abordagens sobre saúde nos PPCs estão diretamente relacionadas a setores institucionais que assistem ao estudante, bem como a alguns projetos de ensino, pesquisa e extensão, que também referem a temática, mesmo que indiretamente. No entanto, tratando-se especificamente de ensino, as abordagens do tema saúde ficam restritas a disciplinas específicas, não sendo possível identificar no ementário, nem mesmo nas chamadas “áreas de integração”, grande ênfase a exploração do tema saúde de uma forma transversal.

A respeito das áreas de integração presentes no ementário dos cursos, em cinco situações o tema saúde é parte do diálogo entre as disciplinas. No cenário referido as disciplinas de

Sociologia, Defesa Fitossanitária, Segurança no Trabalho, História e Matemática articulam-se às disciplinas de Educação Física e Biologia. Se, por um lado a situação demonstra novamente a dependência das discussões em saúde numa associação às disciplinas de Educação Física e Biologia, por outro, é importante ressaltar a relevância de tal iniciativa, que inovando, mesmo que embrionariamente, suscita a possibilidade de que disciplinas tipicamente distantes da saúde, num movimento contrário, passem a ter relativa proximidade com o tema.

Situações como a referida anteriormente, sobre a articulação de disciplinas, mesmo que ainda em grande dependência de áreas afins como a Biologia e a Educação Física, ilustram as possibilidades inerentes ao diálogo entre as distintas áreas do saber e os processos de construção do conhecimento em torno do que se diz saúde. Nitidamente, tais iniciativas com o devido fomento podem lograr bons frutos em relação ao processo de educação em saúde no ensino, não havendo ônus àquilo que já é arquitetado nos projetos pedagógicos. A ideia não é criar novas áreas ou disciplinas, é sim inserir a discussão do tema transversal no já existente (Brasil, 1997), de maneira que se façam articulações, diálogos, construções coletivas entre diferentes disciplinas, setores internos e externos à instituição educadora, bem como com a sociedade.

É importante frisar que desde 1997 os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN) elucidam a abordagem da saúde a partir da transversalidade nos currículos escolares. Sobre isso, a temática saúde referendada nos PCN, desde o princípio atribui à formação cidadã dos estudantes, a decisiva mediação da compreensão sobre o necessário para se ter saúde. Assim, implicitamente associado ao processo de ensinar, está o debate desse tema transversal, as inúmeras questões que caracterizam a vida em sociedade, o que significa discutir, por exemplo:

[...] a qualidade do ar que se respira, o consumismo desenfreado e a miséria, a degradação social e a desnutrição, formas de inserção das diferentes parcelas da população no mundo do trabalho, estilos de vida pessoal (Brasil, 1997, p.27).

Na verdade, grande parte do que compreende saúde parece ser discutido nas disciplinas dos PPCs do Ensino Médio Integrado do IFFar, mesmo que em dados momentos isso ocorra de forma implícita. Essa constatação emerge dos propósitos da instituição que prima por uma formação integral. O Próprio Plano de Desenvolvimento Institucional do IFFar corrobora a importância da promoção da saúde dos discentes entendendo que a qualidade de vida do estudante advinda desse processo interfere diretamente no seu sucesso e na permanência na instituição (IFFAR, 2019a).

Em termos gerais, é fácil perceber ao exame dos PPCs as inúmeras ações de saúde ofertadas aos discentes no IFFar, o que se explica em parte pela característica distinta que a

instituição tem de contar com equipes de saúde exclusivas para atuar junto aos estudantes, algo que não é realidade da maioria das instituições de ensino, e que certamente contribui enormemente na construção de um ambiente saudável para os estudantes.

O Instituto Federal Farroupilha apresenta em sua estrutura organizacional um Núcleo de Saúde vinculado à Coordenação de Assistência Estudantil (CAE) dos campi cujo trabalho é desenvolvido por uma equipe multiprofissional, por meio de ações de profissionais de enfermagem, medicina, nutrição, odontologia, psicologia e serviço social, que primam por um atendimento integral (dentro da capacidade e realidade de cada campus em virtude da equipe e da estrutura disponível) de caráter individual ou coletivo com foco na melhoria da qualidade de vida e, também, no aproveitamento e rendimento escolar (IFFAR, 2022, art. 2º).

Contudo essa condição por si só já seja muito significativa quanto a promoção da saúde dos discentes, ainda existem potencialidades a serem exploradas, a exemplo da contemplação do tema saúde de forma transversal no ensino. Ao que parece, os projetos pedagógicos, apesar de tudo que asseguram aos discentes em relação ao cuidado com sua saúde, ainda carecem de distanciamento da fragmentação das abordagens do tema saúde.

É conveniente ressaltar que o dito anteriormente não significa afirmar que a educação em saúde não acontece, na verdade isso nem seria possível de ser afirmado devido a inexistência de uma análise sobre a prática do ensino proposta nos PPCs. Contudo, não parece haver mecanismos dentro dos projetos pedagógicos dos cursos que favoreçam o diálogo sistemático entre as disciplinas a respeito do tema saúde, e tampouco o diálogo com os setores dos campi que tratam especificamente das questões relacionadas à saúde e à educação em saúde, o que deixa a impressão de que o tema é abordado de forma tradicional, pontual, alocado a disciplinas e setores que por afinidade e inerência são condicionados a falarem sobre isso.

Assim, nada mais oportuno do que relembrar o objetivo disposto na política de atenção à saúde dos discentes do IFFar:

Desenvolver ações de promoção, prevenção, atenção e educação em saúde discente em rede interna multiprofissional e intersetorial, articulada às demais ações de ensino, tendo em vista a necessidade de atenção ao discente como um ser integral, favorecendo a permanência e o êxito do público-alvo [...] (IFFAR, 2022, art. 5º).

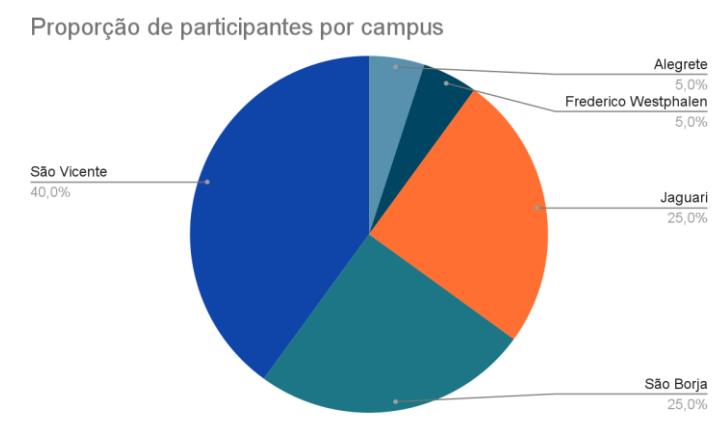
O que se tem discutido, não implica dizer, em hipótese alguma, que a educação em saúde no IFFar não funciona, longe disso, das considerações superficiais que podem ser feitas a partir da análise dos PPCs e de sua relação com a educação em saúde, pode apenas inferir-se que a organização do projeto pedagógico, talvez, não favoreça a educação em saúde a partir de uma abordagem transversal no ensino.

4.2 As Categorias Emergentes a partir da Investigação

Nesta segunda etapa da análise dos dados, o foco voltou-se para apreciação das informações sistematizadas a partir do questionário disponibilizado aos sujeitos participantes da pesquisa, professores e profissionais da assistência estudantil, o que representou um total de vinte participações no estudo. Neste momento, com os resultados vislumbrados a partir da ATD, a discussão do tema educação em saúde ganha corpo tornando possível o estabelecimento de diálogos e comparações, entre aquilo que é escrito e documentado nos PPCs, com aquilo que é referido, nas percepções e significações dos participantes, de tal forma que o escrito e o vivenciado, à luz do que refere a literatura científica, conjecturam a realidade da educação em saúde no EMI do IFFar.

Nessa tentativa de elucidação da realidade algumas características do cenário e dos participantes da pesquisa necessitam ser descritas, num entendimento que esta contextualização pode facilitar a compreensão dos resultados e discussões tecidas nesta parte do texto.

Assim, no que se refere ao cenário da pesquisa, tal como proposto na metodologia da pesquisa, cinco foram os *campi* contemplados. Relembrando, Alegrete, Frederico Westphalen, Jaguarí, São Borja e São Vicente do Sul, os quais estão representados em proporção de participantes no gráfico abaixo.



Com relação aos participantes, de um total de vinte, constatou-se que dezesseis atuam a mais de cinco anos na instituição, com alguns ultrapassando os dez anos de vínculo. Esse vínculo longínquo com a instituição pode representar um fato potencialmente significativo para a análise das informações desse estudo, já que tais profissionais ao estarem imersos no contexto do IFFar à longos períodos podem transparecer suas vivências de educação em saúde a partir de perspectivas longitudinais e históricas. Por outro lado, não menos importante, quatro profissionais referiram fazer parte da instituição no período de um a dois anos. Apesar de um

vínculo institucional recente, tais profissionais representam a possibilidade de um olhar diferenciado sobre o contexto da educação em saúde no IFFar, podendo apontar caminhos que, talvez, profissionais muito inseridos e impregnados da realidade local tenham dificuldade de perceber.

Quanto à formação e função dos participantes dentro da instituição, observou-se um quantitativo variado de profissionais. Entre os servidores da assistência estudantil, vislumbrou-se dois graduados em Serviço Social, um em Administração, um em Enfermagem, um em Odontologia, um em Psicologia, um em Nutrição, bem como um assistente de administração e dois assistentes de alunos. Sendo representativo também, entre esses profissionais, as pós-graduações em educação. Entre os servidores professores, as áreas descritas como de atuação contemplaram a Língua Inglesa, Língua Portuguesa e Literatura Brasileira, Eletrônica, Robótica e Software Livre, Ciência de Alimentos e Ciências Agrárias, História, Educação Física, Horticultura, Zootecnia Geral, Zootecnia I, Matemática e Filosofia. Essa multiplicidade de profissionais respondendo a pesquisa, representa a possibilidade de olhares e entendimentos diversos sobre o contexto relativo à educação em saúde, sobre seus caminhos, interdisciplinares, transversais ou não.

Transcorrida essa breve descrição do cenário e do público, com igual brevidade, mas de caráter necessário, apresenta-se um vislumbre do processo de análise das informações, tendo relevância a elucidação de alguns passos adotados. Assim, procurando transitar pelos desígnios da ATD referida por Moraes e Galiani (2016), a unitarização, a categorização e o captar do novo emergente, criou-se uma organização por meio da codificação dos elementos em análise, estratégia descrita na sequência.

Durante o processo de unitarização, no intuito de possibilitar o ir e vir nas informações do estudo, atribui-se códigos aos participantes e as questões. Assim, para designar a “categoria” dos participantes atribui-se a letra “P” referindo-se a professores e a letra “A” referindo-se a profissionais da assistência estudantil, ambos seguidos de um numeral, a contar de “01” em ordem crescente para identificar a questão de referência. Desse mesmo modo, para identificar a ordem das respostas dos participantes, usou-se a letra “R” significando resposta, seguida de um numeral, a contar de “01” em ordem crescente. Dessa forma, o código descrito, exemplificadamente, significa: “P04R01, professor, questão 04, resposta 01” ou então, “A04R1, profissional da assistência estudantil, questão 04, resposta 01” e assim, por conseguinte.

Essa codificação inicial facilitou o processo de categorização, o ir e vir nas unidades de sentido, identificadas pelos códigos, concretizou um processo de comparação e reafirmação

constante das ideias aglutinadoras constituintes das categorias criadas. Assim, duas categorias emergiram, a primeira, *“Para além da questão biológica: visões e concepções de saúde dos participantes”* e, sequencialmente, a segunda categoria, *“Desafios e possibilidades para o planejamento Interdisciplinar e intersetorial das ações de educação em saúde”*.

Em decorrência disso, dos processos descritos anteriormente, eis que surge o captar do novo emergente, que culmina na construção do metatexto, na análise em seu processo de finalização, na construção da argumentação teórico-científica. Construção discutida a partir de agora.

4.2.1. Para além da questão biológica: visões e concepções de saúde dos participantes

Tal como o próprio enunciado refere, “Para além da questão biológica [...]”, o começo dessa discussão traz uma expressiva constatação, possível pela ATD. Tal constatação refere-se a visão e concepção de saúde dos participantes, que em momento algum elucida saúde como a simples ausência de doença.

Essa consideração inicial nasce a partir dos esforços empregados na interpretação do expresso pelos participantes, o que resulta numa ideia aglutinadora. Tal ideia, permitiu a constatação de que saúde envolve o exercício da cidadania, pressupõe o acesso a bens e serviços comuns à sociedade, inter-relaciona-se ao trabalho, a renda, a habitação, a educação, a cultura, ao lazer, tanto quanto, prescinde de hábitos saudáveis de alimentação, atividade física e higiene, assim como compreende um estado harmônico do corpo, da mente e do espírito, fruto do emaranhado de relações da vida em sociedade.

Essa compreensão das expressões sobre saúde oriunda das respostas dos participantes em muito se assemelha ao que propõe o conceito ampliado de saúde presente na lei 8080/90, que menciona:

Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais (Brasil, 1990, art. 3).

Da mesma forma, o expresso pelos sujeitos alinha-se às proposições da Organização mundial de saúde, que refere: “A saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não consiste apenas na ausência de doença ou de enfermidade” (OMS/WHO, 1946).

As duas definições de saúde, a primeira pertencente a Lei Orgânica da Saúde do Brasil, e a segunda da Organização Mundial de Saúde, convergem em relação a visualizar o ser humano de forma contextualizada, como um ser histórico e social, com sua condição de saúde resultante, além da questão biológica, de sua existência em uma sociedade diversa. Essa convergência das concepções de saúde, felizmente, é parte constituída dos sujeitos, o que é claro em suas manifestações:

Acredito que para se ter saúde devemos levar em consideração vários aspectos como: Estar bem emocionalmente Sentir-se bem no local de trabalho Conseguir ter vida social Levar uma vida minimamente saudável Praticar algum tipo de esporte Sentir-se feliz com vida, trabalho e família (A05R1).

Saúde é muito mais que ausência de doença, envolve uma série de recursos pessoais e sociais e é estritamente relacionada com a qualidade de vida. Não depende apenas do indivíduo, mas do meio ao qual está inserido, das condições de moradia, habitação, renda, familiares... (A05R2).

Além dessa questão ampliada da saúde, as falas estão muito em acordo com o proposto na constituição brasileira de 1988, “saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação” (Brasil, 1988, art.196), convergindo num entendimento de cidadania sobre o direito à saúde. Isso está presente na fala, “Conhecimento de seus direitos, atendimento pela rede de proteção do estado, condições financeiras [...]” (P04R1), que é corroborada por outras falas, como: “o acesso aos meios e serviços que viabilizem qualidade de vida (saúde, moradia, trabalho, lazer, etc)” (A05R6); “Ter acesso a uma alimentação saudável [...]” (P04R3).

Daquilo que se tem defendido ao longo desta pesquisa, a proposição de que educação e saúde expressam uma interseção, onde o êxito de uma é êxito da outra, e o contrário também, dessa consonância de vislumbrar as pessoas a partir de seus contextos e contemplá-los na sua integralidade, de tudo isso, dá-se a relevância do exposto pelos sujeitos, pois suas posições que denotam visões e significações ampliadas de saúde, antes de tudo são posições de educadores, aos quais incumbe-se parte da responsabilidade do ato educativo em saúde. Daí o significado dessa concepção de saúde, porque desta ideia de base é que podem partir as reflexões, as ações, o caminho a ser trilhado na educação em saúde.

Em virtude disso, não parece ser equívoco afirmar que as concepções de saúde podem impactar, neste mesmo âmbito, as ações educativas a serem realizadas. Isto pode ser evidenciado nos assuntos abordados, como nos exemplos a seguir:

Saúde bucal, sexualidade, higiene pessoal, alimentação e nutrição, problemas mais comuns na adolescência, infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), questões de gênero e diversidade, questões ambientais e suas relações com saúde pública (A07R1).

Crises como gripe espanhola, peste negra, pragas do Egito, revolta da vacina, COVID-19 e os direitos sociais e de saúde pública conquistados na constituição de 1988. [...] oficina sobre masculinidade tóxica e frágil, focada somente nos meninos (P06R5).

Além disso, os sujeitos destacaram: “saúde mental, higiene, doenças sexualmente transmissíveis, campanhas como Outubro Rosa e Novembro Azul, entre outros” (A07R2); “educação sexual, cuidados com a higiene, palestras e conversas sobre drogas” (A07R5); “Alimentos funcionais, nutrição, composição química dos alimentos, macro e micronutrientes, entre outros” (P06R3); “Saúde pública; Estrutura sanitária do Brasil - SUS; atividade física e saúde; DCNTs; determinantes do processo saúde-doença; fisiologia humana; fisiologia do exercício; entre outros” (P06R4).

A temática da saúde e seus inúmeros assuntos abordados, em muito lembra a amplitude da concepção de saúde referida pelos sujeitos do estudo, ou seja, os variados fatores que podem condicionar e determinar a saúde de uma pessoa, isso em proporção semelhante, implicitamente, também parece nortear a escolha do enfoque das abordagens sobre saúde. Mais do que disso, os assuntos abordados revelam o alinhamento com o proposto na Política Nacional de Promoção da Saúde, que refere como ações específicas a alimentação saudável, a atividade física, a prevenção e o controle do tabagismo, as abordagens referentes ao uso de álcool e outras drogas, bem como a cultura da paz, dentre outras proposições (Brasil, 2010b).

O fato constatado, de que entre os participantes da pesquisa privilegia-se uma concepção ampliada de saúde, tanto quanto uma variedade de assuntos discutidos sobre o tema, remete ao próximo passo dessa análise, o entendimento desses processos educativos a partir de questões interdisciplinares e intersetoriais, o que é contemplado a seguir.

4.2.2. Desafios e possibilidades para o planejamento interdisciplinar e intersetorial das ações de educação em saúde.

Não são recentes as aproximações da saúde e da educação, porém, não faz muito tempo que a saúde vem sendo objetivada a partir de um contexto ampliado e de uma abordagem transversal no ensino. Isso na verdade observa-se a partir da constituição de 1988, da lei 8080/90 e dos PCN de 1997 (Brasil, 1988; Brasil, 1990; Brasil, 1997). Apesar desse novo modo

de conceber a saúde no ensino perfazer em torno de três décadas no Brasil, inegavelmente ainda existem obstáculos à abordagem do tema de forma transversal, interdisciplinar e intersetorial.

Em semelhança a outras abordagens no ensino, as ações de educação em saúde carregam consigo uma série de desafios à sua efetivação, além dos fatores pedagógicos inerentes ao momento, tal ato denota uma aproximação a assuntos muitas vezes distantes da formação profissional de cada um. De certa maneira, o momento exige um esforço extra ao educador, demandando pesquisa e planejamento de uma temática que habitualmente não está convencionada como área de atuação.

Apesar desse cenário desafiante, neste estudo os participantes manifestam disposição para o desenvolvimento de ações de educação em saúde, sendo expressivo o fato de apenas dois profissionais, entre todos os sujeitos da pesquisa, relatarem a não realização ou participação nesse processo.

Contudo haja predisposição para o desenvolvimento das ações de educação em saúde, ainda assim, há, como referem os participantes, os desafios inerentes ao planejamento de tais ações. Em verdade, as falas a respeito da contemplação das premissas do ensino médio integrado, do trânsito pelos caminhos interdisciplinares, da contextualização e do fomento dos processos emancipatórios no estudante, não transparecem unanimidade. Não raramente, ou melhor, frequentemente, o relatado pelos participantes refere que o planejamento, considerando tais nortes, ocorre de maneira inferior à desejada.

De maneira mais clara, dos vinte sujeitos envolvidos na pesquisa, seis consideram que o planejamento, tal como o descrito anteriormente, ocorre de forma pouco frequente (A08R1), enquanto outros seis participantes consideram tal situação como inexistente (A08R3-P09R2). Num contraponto, dois sujeitos consideram que tudo ocorre de forma frequente (A08R2), com um participante ponderando muita frequência (A08R4), e outros cinco indicando a existência de tal planejamento (P09R1).

As dificuldades de articulação entre disciplinas, setores e o trato do tema saúde a partir da transversalidade não é uma característica exclusiva do IFFar, pelo contrário, muitos estudos retratam esse entrave à efetivação da educação em saúde mediante processos que valorizem a formação cidadã, a emancipação e a promoção da saúde dos estudantes. A exemplo, Chiari et al. (2018), num estudo conduzido na cidade de Belo Horizonte sobre a implementação e execução do Programa Saúde na Escola (PSE), observou que apesar de todo o arcabouço legal, tanto municipal, como federal, fomentar a articulação intersetorial para o desenvolvimento das ações do PSE, na prática esta interação não se efetivou de forma satisfatória, com a defasagem

no compartilhamento de responsabilidades intersetoriais impactando proporcionalmente o desenvolvimento da promoção da saúde e seus determinantes.

Ainda em relação ao planejamento das ações de educação em saúde, muitas das falas dos participantes revelam uma modesta aproximação entre as diferentes áreas do conhecimento. Essa discreta aproximação relega o planejamento interdisciplinar e intersetorial à momentos pontuais, elucidando um contexto em que as iniciativas de educação em saúde emergem de disciplinas e setores afins, fato percebido nas expressões a seguir:

Em parte, acredito que sim, pois o serviço é baseado na atenção à saúde do estudante de forma integral, com foco na educação, prevenção e promoção de saúde para além da sala de aula. Mas acredito que ainda temos carência de uma atenção em saúde interligada e sistematizada em rede (A09R1).

Em partes [...] deveriam ter atividades mais focadas e mais específicas, porém com equipe de saúde reduzida, que normalmente só consegue manter o atendimento básico, as atividades ficam incipientes (A09R2).

Mesmo acontecendo ações, podemos inferir que elas ainda não são plenamente integradas, ou mesmo que acontecem apenas em momentos específicos, como é possível reconhecer a seguir:

Em partes sim. Ações como algumas campanhas de promoção à saúde, como setembro amarelo, outubro rosa, novembro azul, Dia mundial sem tabaco, dia mundial da saúde (A09R4).

Apesar de serem poucos esses momentos, eles acontecem. Nos últimos anos ficou mais frequente em função das demandas emocionais, com a quantidade de alunos apresentando angústia, ansiedade ou mesmo depressão. Esses momentos envolvem o setor de saúde do campus, mas nem todos os profissionais estão preparados ou não querem exercer essa função de entrar em contato direto com os alunos e alunas por um viés que não seja apenas biológico P10R3.

Dentro das orientações que já fiz, no próprio EPT, duas foram para discentes da área de saúde, onde articulamos projetos de abordagem tanto para os discentes, como para os docentes, pensando sempre na formação omnilateral (P10R5).

Inegavelmente, os fatos elucidados até aqui têm demonstrado que a educação em saúde no IFFar é rica com relação à assuntos abordados, à profissionais participantes, e a públicos abrangidos. Esse contexto, reforça a ideia de afastamento da saúde das questões estritamente biológicas ou da ausência de doença, porém, ainda assim, é possível identificar carências com relação a uma cooperação interdisciplinar e intersetorial em torno da exploração do tema saúde. Isso, segundo os participantes do estudo, resulta de obstáculos como:

Acredito que pelo fato de, na própria rede federal, haver diferenças na forma de pensar as práticas de saúde, pois em algumas instituições o foco são nas ações de prevenção e promoção de saúde, e, em outras, há o predomínio dos atendimentos individuais em consultório. Além disso, acredito que isto seja muito cada servidor, de estar aberto e disposto a trabalhar e pensar coletivamente ações integradas, e também das instituições, em fomentar e manter contínua capacitação no campo do ensino integrado, para além da sala de aula, envolvendo servidores de todos os setores (A10R1).

Há um distanciamento das atividades realizadas no ensino (docentes, núcleos) com as atividades dos profissionais da CAE. Percebo que os docentes não tem conhecimento da Política de saúde e tampouco dos projetos que a CAE realiza, por vezes, ocorre até a duplicação de atividades do mesmo tema. Ocorre que o Núcleo de saúde (penso que deveria ser a referência para as temáticas de saúde), muitas vezes, não é informado ou não é convidado a participar de atividades que ocorrem a nível de ensino sobre as temáticas de saúde (A10R2).

Temos formações voltadas para a saúde psicológica dos alunos e no período da Covid-19 orientações sobre os cuidados com o retorno presencial, mas elas não buscaram integrar as disciplinas em ações conjuntas (P11R1).

Existem algumas ações voltadas para isso, especialmente em PPIs. Entretanto, não é realizado um esforço conjunto, mas esforços individuais combinados entre o grupo de servidores (P11R3).

Falta de organização institucional e falta de dar prioridade (P11R5).

Talvez por falta de compreensão do que é formação integral e do próprio sentido do currículo integrado (P11R6).

Acredito que pela fragmentação das áreas (P11R7).

Isso ocorre porque há sobrecarga de trabalho no Ensino Médio e poucos momentos de integração. Dificilmente ficamos sabendo o que o colega está desenvolvendo em sala de aula (P11R8).

Num movimento de imersão em tais falas, além de problemas comuns a quaisquer instituições, como o déficit de recursos humanos e a sobrecarga de trabalho, vislumbra-se um pensamento aglutinador em torno de problemas referentes à condução fragmentada do ensino e dos serviços, uma situação controversa, diante das proposições, tanto as explícitas como as implícitas, celebradas pelos sujeitos que atuam no Ensino Médio Integrado. Isso que é percebido, diga-se “ruídos”, tais como o relato de pouca comunicação entre setores e o ensino, entre as próprias disciplinas, a fragmentação sugerida, tudo converge para uma possível existência de incongruências nos processos interdisciplinares e intersetoriais.

Como a pesquisa tem revelado até o momento, a educação em saúde no IFFar é diversa, rica em possibilidades, plural e abrangente na abordagem de assuntos. No entanto, há indícios da necessidade de manutenção e reafirmação das questões basilares do ensino integrado, bem como de questões referentes a interdisciplinaridade, a intersetorialidade, e consequentemente as abordagens transversais.

Assim, no trato das questões interdisciplinares, são oportunas as palavras de Frigotto (2008, p.43):

O caráter necessário do trabalho interdisciplinar na produção e na socialização do conhecimento no campo das ciências sociais e no campo educativo que se desenvolve no seu bojo, não decorre de uma arbitrariedade racional e abstrata. Decorre da própria forma do homem produzir-se enquanto ser social e enquanto sujeito e objeto do conhecimento social.

Ao que parece, a interdisciplinaridade é intrínseca ao homem. Nesse sentido, não há sentido, com o perdão da expressão antagônica, propor qualquer prática educativa que se ancore em fragmentos dissociados da realidade. Da mesma forma, sendo a saúde resultado de determinantes e condicionantes, e não apenas ausência de doença, ou seja, em parte também produto das relações do homem com a sociedade, e de sua visualização como ser integral, torna-se justo, imprescindível, que a educação em saúde seja, também, interdisciplinar.

Com relação a isso, a abordagem de Freire (2021) à questão interdisciplinar, parece, por certo, apropriada a essa discussão. Aparentemente, a interdisciplinaridade tem sentido quando reflete uma tentativa metodológica de diálogo das diferentes disciplinas e saberes, com o real e o vivido. Nesse processo, o senso comum tende a ser superado, jamais negligenciado, construindo-se o conhecimento de forma coletiva e coparticipativa.

Em outras palavras, abordar a saúde a partir desta perspectiva significaria integrar os diferentes conhecimentos e a realidade dos discentes, para a partir daí propor reflexões e, talvez, soluções para problemas reais, num cenário onde o sujeito é protagonista do seu próprio cuidado e agente transformador da realidade. Ao contrário disso, desconsiderar aspectos relevantes da realidade, como a renda, o emprego, a cultura, as relações sociais, entre tantas outras questões, seria como diz o ditado popular, “falar para as paredes”. Como falar de alimentação, por exemplo, ignorando tudo isso? Quão desastroso seria abordar esse assunto desconsiderando que alguns sujeitos nem acesso ao alimento tem? Pois digo, não tão desastroso quanto achar que se produz conhecimento ignorando essa situação.

Esse pensamento parece ser aquilo que Freire (2020) refere como o pensar certo, o que alinha-se perfeitamente com o que propõe o ensino integrado, a construção e o acesso ao conhecimento concebido coletivamente, de forma histórica, fruto do dinamismo da sociedade

Nesse contexto, a interdisciplinaridade ganha contornos de diálogo entre as diferentes áreas do saber. Diálogo como o referido por Freire (2021), aquele que media trocas, suscita reflexões e ações, aquele que é práxis. Assim, dessa “conversa dos saberes”, desse esforço conjunto em torno da construção do conhecimento, só assim, é possível a abordagem da saúde

de forma transversal, sem que isso represente um acréscimo indesejado à já enorme demanda de conteúdos atrelada ao ensino.

No bojo das discussões deste estudo, a efetividade da educação em saúde como prática transversal está proporcionalmente associada à compreensão que os sujeitos têm sobre a importância do exercício da interdisciplinaridade e da intersetorialidade na inserção do tema saúde nas diferentes disciplinas, áreas do conhecimento e diferentes contextos que compõem a realidade do ensino. Transversalidade nesse sentido, é o esforço conjunto dos sujeitos para, de forma interdisciplinar e intersetorial, tornar intrínseca as diversas disciplinas, por exemplo, a discussão do tema saúde, de tal forma que isso constitua uma relação de simbiose com os conteúdos existentes, evitando a confusa ideia de abordagem da saúde no ensino como acréscimo de tarefas.

Este debate em torno da transversalidade pode ser oportuno para esclarecer algumas compreensões controversas em relação à viabilidade da abordagem do tema saúde em disciplinas que a priori não aparentam afinidade com o tema. Estas compreensões, que por vezes distanciam os educadores das abordagens de saúde, aparecem com alguma frequência entre as falas dos participantes da pesquisa. Como exemplo citam-se: “Muito superficialmente, pois é uma disciplina técnica. Apenas aspectos relacionados a importância dos alimentos para a saúde talvez” (P07R3); “pouca relação entre o tema e a disciplina” (P08R7); “O fato de ser uma disciplina técnica, voltada para o estudo da produção de vegetais” (P08R9).

Estas falas transparecem preocupações legítimas, num ato dedutivo elas expressam uma preocupação em relação ao fazer educativo responsável e de qualidade. É mais do que legítimo que os sujeitos se preocupem com a concretude daquilo que se pretende ensinar, e a saúde nesse sentido simboliza uma fronteira, um desafio, um questionamento sobre o quão efetivo seria uma abordagem do tema dada a aparente distância entre as áreas do conhecimento. Assim parece esclarecedor o referido nos PNC:

O desenvolvimento de concepções e atitudes, o aprendizado de procedimentos e valores positivos com relação à saúde vão além das áreas e temas do currículo. Realiza-se nas diferentes atividades escolares, em todos os espaços da escola e do entorno escolar, por meio da construção gradual de uma dinâmica que permita a vivência de situações favoráveis ao fortalecimento de compromissos para a busca da saúde (Brasil, 1997).

Nesse sentido, embora a preocupação quanto a proximidade com o tema seja legítima, o sucesso das abordagens em saúde parece estar mais ligado a um processo interdisciplinar e intersetorial consolidado que viabilize um planejamento conjunto e estratégico, do que a

expertise de determinadas áreas num contexto de atividades isoladas. O rompimento do pensamento especialista fragmentado que não beneficia a compreensão da amplitude da saúde, envolve como refere o ditado popular, “pensar fora da caixinha”, envolve um ato de reflexão sobre de que forma, levando-se em conta a amplitude da saúde, pode-se colaborar na abordagem do tema.

Algumas falas corroboram o pensamento anterior:

“[...] São realizadas ações, porém, em razão da grande demanda no atendimento aos estudantes há falta de tempo para o planejamento e execução das ações de forma interdisciplinar e intersetorial. Acaba-se realizando ações pontuais e mais urgentes que vão surgindo no dia-a-dia [...]” (A12R1).

“Sim, porém ainda poderia contemplar de maneira mais "curricular" sendo abraçada com mais frequência em sala de aula por todas as disciplinas. Fazendo que a educação em saúde seja parte do dia-a-dia do estudante e não apenas uma ferramenta aplicada dentro de um calendário de ações. Seria como intensificar, aprimorar e aproximar o aluno do assunto” (A12R2).

Por fim, outra questão aparentemente tem influência no desempenho de atividades relacionadas ao tema saúde no ensino, trata-se do relativo desconhecimento, ou mesmo incompreensão, de alguns participantes da pesquisa sobre política de saúde do IFFar. Algumas falas ilustram esse fato: “Não conheço” (P12R1); “Sim, a política de educação física do IFFAR, que estabelece os Núcleos de Educação Física, responsáveis por ações com esse escopo” (P12R3); “Infelizmente desconheço” (P12R4); “Acredito que haja uma política, pois são desenvolvidas ações junto aos alunos. Assistência básica odontológica e de saúde” (P12R7); “Não conheço” (P12R8).

A respeito disso, a resolução Consup nº 3 de 2022, ao revogar a resolução Consup nº 14 de 2015, altera a Política de Atenção à Saúde dos Discentes do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Farroupilha. O conhecimento desta política e de seus objetivos é, certamente, essencial para a efetivação da atenção à saúde no IFFar, e da mesma forma pode influenciar a condução da educação em saúde na instituição.

5 PRODUTO EDUCACIONAL

A construção de um Produto Educacional, além de ser exigência do ProfEPT para a conclusão dos estudos e obtenção do título de Mestre em Educação Profissional e Tecnológica, também constitui-se como uma oportunidade para propor reflexões e possíveis intervenções, tanto na realidade estudada como em contextos semelhantes, desde que as premissas do produto façam-se adequadas. Assim, em alinhamento com os objetivos e a problemática de pesquisa, bem como a partir dos dados coletados e da análise dos resultados, foi elaborado o Produto Educacional “A utilização dos três momentos pedagógicos na educação em saúde: um guia didático para o Ensino Médio Integrado”, dedicando-se a partir daí, a apresentar possibilidades metodológicas e de planejamento didático-pedagógico para o auxílio na efetividade das práticas educativas relacionadas à saúde no Instituto Federal Farroupilha.

Dessa forma, na arquitetura inicial do produto educacional, foram e são importantes as contribuições de Kaplún (2003) ao ressaltar que a criação de um material educativo envolve necessariamente uma investigação do tipo temática e outra diagnóstica, o que implica por um lado “[...] conhecer a fundo a matéria em questão, os conceitos que a articulam, os mais importantes debates suscitados por ela etc”, e por outro, “[...] escolher as ideias centrais que serão abordadas pelo material, bem como o tema ou temas principais através dos quais se procurará gerar uma experiência de aprendizado” (Kaplún, 2003, p. 48).

Partindo do exposto, a construção do produto educacional em questão pressupõe a exploração do tema educação em saúde no Ensino Médio Integrado a partir de questões centrais como a transversalidade, interdisciplinaridade e intersetorialidade, considerando o planejamento e execução das ações educativas. Daí a ideia de um guia didático concebido para apresentar ao leitor, mesmo que hipoteticamente, sugestões metodológicas e de planejamento considerando a abordagem do tema saúde no ensino.

Em função disso, na tentativa de tornar o guia didaticamente adaptável à realidade do ensino, optou-se pela utilização dos três momentos pedagógicos, metodologia coerente com a linha de pensamento e argumentação desenvolvida ao longo desta pesquisa. Sobre esse método, Muenchen e Delizoicov (2014), salientam que os três momentos pedagógicos estão assim representados:

- Problemática inicial refere-se a proposição de reflexões sobre questões e situações concretas da vida dos sujeitos, num movimento que os leva a expor seu pensamento inicial sobre as temáticas propostas e suas interseções com a realidade. Uma chance de

o professor conhecer os entendimentos iniciais dos discentes sobre um determinado tema.

- Organização do conhecimento: refere-se a mediação do professor com relação ao aprendizado de conhecimentos necessários para a compreensão dos temas e da problematização inicial.
- Aplicação do conhecimento: refere-se à abordagem sistemática dos conhecimentos construídos, na análise e interpretação de situações reais, tanto aquelas oriundas da problematização inicial, quanto outras que possam ser compreendidas pelo subsídio deste mesmo conhecimento.

Foi essa estrutura e entendimento inicial, que culminou no delineamento do objetivo: propor uma estratégia metodológica para auxiliar nas abordagens de educação em saúde, de forma transversal, interdisciplinar e intersetorial, no contexto do Ensino Médio Integrado do IFFar.

Com o produto estruturado, no intuito de compreender sua adequação à realidade estudada, bem como seu potencial colaborativo para a construção do conhecimento na educação em saúde no EMI, realizou-se o processo de validação, sistemática relatada e discutida na sequência.

5.1 Relato e Discussão do Processo de Validação do Produto Educacional

Uma das preocupações de Chisté (2018) em relação a formulação de produtos educacionais fundou-se na constatação de que, mesmo em pesquisas do tipo participante, os materiais eram confeccionados previamente, chegando aos receptores do produto como um pacote de ideias pronto para serem utilizadas. Embora essa pesquisa não seja do tipo participante, essa questão da elaboração do produto sempre me preocupou, gerando algumas reflexões, principalmente naquilo que se referia a adequabilidade do material em relação aos objetivos e resultados da pesquisa, bem como ao contexto no qual se propunha a intervir.

De certa forma, essa preocupação manifestada pela autora supracitada, também minha inquietação, acredito, neste produto foi atenuada. Essa afirmação decorre de duas situações, uma observada na confecção do guia didático, processo ocorrido posteriormente à coleta, análise e discussão das informações da pesquisa, o que em tese tem potencial de evitar a apresentação de um produto proponente de ideias desconexas da realidade observada. Já a outra situação decorre do processo de validação, no qual os sujeitos da pesquisa tiveram a

oportunidade de opinar sobre a apresentação, contextualização e coerência do material, bem como sugerir alterações a serem incorporadas ao produto.

Esse processo de validação parece desfazer o pacote fechado de ideias referido pela autora, sendo possível confirmar e rever proposições inseridas nos materiais, momento de compartilhamento de saberes que torna o produto mais próximo de uma construção coletiva. Com isso, a releitura das proposições, creio, deu chance de os métodos propostos diminuïrem a distância entre teoria e prática, no caso a distância entre o produto e a realidade pesquisada, uma possibilidade concreta de fomentar “experiências de aprendizado” tal como enfatizado por Kaplún (2003, p. 46).

Diante destas inquietações, como forma de viabilizar a validação do produto educacional, criou-se um questionário (Apêndice C) contendo questões abertas e fechadas, num total de seis, viabilizadas através da ferramenta *Formulários Google*. A partir disso, por meio do contato de e-mail dos participantes da pesquisa foram disponibilizados o questionário e as proposições iniciais do produto educacional. Por meio dessa organização, solicitou-se a opinião dos participantes a respeito da apresentação, identidade visual, organização textual, coerência e coesão, exploração do tema, método proposto, bem como sugestões e alterações necessárias ao produto final.

Dadas as manifestações por meio dos formulários, foi possível perceber uma avaliação positiva das proposições do produto educacional. Nesse sentido, o manifesto dos participantes quando questionados sobre a adequação da apresentação do produto educacional, em relação à identidade visual, distribuição de figuras, cores e demais linguagens não textuais, foi pela adequação da proposta. Essa adequabilidade contempla aquilo que Kaplún (2003, p. 54) refere como “eixo comunicacional” do produto. Sobre isso, o autor refere a importância de ser criativo, compondo o produto com imagens, personagens, histórias dentre outros recursos, sempre partindo daquilo que é comum a realidade dos receptores do material, ou seja, importa ser criativo, porém a criatividade deve respeitar e preocupar-se com o contexto dos sujeitos.

Num segundo questionamento os sujeitos foram convidados a opinarem sobre a coerência e coesão da arquitetura textual, apresentação, introdução, desenvolvimento e considerações finais, com relação a temática principal. Em resposta a isso, todas as manifestações convergiram para a coerência e coesão do produto. Ilustrativamente, o alegado confirma-se diante das expressões: “Acredito que a organização esteja adequada e de acordo com a proposta”, “Em minha opinião está ok”, “Está coerente”.

Sequencialmente, em resposta ao seguinte questionamento, “Na sua opinião, a possibilidade de planejar atividades educativas em saúde, a partir dos três momentos

pedagógicos, pode fomentar a construção de um conhecimento contextualizado, integrado e integral?”, os participantes declaram acreditar que tal metodologia, no que tange o planejamento das atividades educativas em saúde, serve como subsídio para o fomento e construção de um conhecimento integrado, integral e contextualizado. Sobre isso destaca-se a seguinte afirmação:

“Acredito que sim, é muito válida a proposição de ações educativas em saúde que insiram outros profissionais também em sala de aula, além das atividades no contra turno, embora o fator interesse/abertura entre envolvidos/instituição seja um ponto bem relevante. Mas acredito muito que a criação de um ambiente favorável possa levar a este conhecimento integrado e integral”.

Já nesse ponto do questionário, as respostas induzem concluir que o produto contempla os demais eixos propostos por Kaplún (2003) para a construção de produtos educacionais. Sob essa perspectiva, as afirmações dos participantes demonstram que o produto apresenta a temática de forma adequada, deixando claro com base em conceitos pré-estabelecidos e no contexto da educação em saúde do IFFar, as propostas que pretende debater, situação que julgo alinha-se ao “eixo conceitual” (Kaplún, 2003, p. 48). Além disso, as contribuições dos participantes também ratificam a validade do produto com relação ao delineamento do caminho a ser seguido. Partindo da compreensão dos sujeitos com relação a métodos propostos, caminhos a serem trilhados e propósitos almejados, tem-se o vislumbre do “eixo pedagógico” (Kaplún, 2003, p. 49).

Por falar em almejos, quando questionados sobre um dos propósitos fundamentais do produto, situação ilustrada no questionamento: “Embora as proposições do produto sejam hipotéticas, você acredita que a integração proposta nos exemplos de planejamento, guiados pela interdisciplinaridade e intersetorialidade, podem promover reflexões no leitor deste produto, principalmente, no que diz respeito à abordagem do tema saúde de forma transversal no ensino integrado?”, vislumbrou-se unanimidade entre os sujeitos, indicando-se sim para tal possibilidade. Esse fato constatado implica dizer que, no entendimento deste público, o produto tem capacidade para fomentar processos reflexivos sobre a abordagem do tema saúde de forma transversal, interdisciplinar e intersetorial no ensino integrado.

Como referido anteriormente, este produto educacional foi construído observando os preceitos elencados por Kaplún (2003), que refere a importância dos três eixos, conceitual, pedagógico e comunicacional, estruturação que entendo esteja presente no material. No entanto, além disso, a construção também pautou-se em alguns fundamentos Freireanos, de modo que as intenções do guia focam-se no fomento à reflexões sobre possibilidades de diálogo

interdisciplinar e intersetorial no ensino, com destaque para a educação em saúde problematizada a partir do real e vivido pelos sujeitos, comunidade escolar. Assim, a interdisciplinaridade tão referida ao longo dessa produção sempre foi aquela entendida como um diálogo dos saberes para compreender e transformar a realidade, um esforço para gerar conhecimento mediado pelas práxis, o que arrisco dizer é a interdisciplinaridade e a práxis em Freire (2021).

Parece ousadia dizer que o produto educacional buscou aproximar-se das proposições de Freire, porém até mesmo a escolha do método, os três momentos pedagógicos discutidos por Muenchen e Delizoicov (2014), que se alinham aos ideais Freireanos, demonstra tal intenção. Essa intenção, um tanto ambiciosa, se não alcançada em sua totalidade, de certa forma, ousou dizer obteve êxito, já que ao longo do processo de validação do produto não ocorreram manifestações negativas dos sujeitos respondentes, e quando questionados sobre se utilizariam ou indicariam o produto para o auxílio a abordagens de educação em saúde, todos manifestaram-se positivamente.

Num ensejo final, os participantes foram convidados a contribuir com o produto educacional por meio de sugestões. Nesse momento o entendimento dos participantes convergiu para a necessidade de mecanismos de estímulo à integração na instituição, ressaltando que apesar do produto destacar possibilidades concretas, ainda assim tudo depende do engajamento dos profissionais a ideia. Algumas falas ilustram essa situação: “A proposição é interessante, mas precisa realmente de muito diálogo e planejamento entre as áreas/profissionais envolvidos, para chegar aos resultados finais almejados. Mas a ideia é interessante”; “Para a obtenção do sucesso do produto, deverá também ser feito um trabalho de engajamento de todos setores para a aplicação deste”.

Com base nessa percepção dos sujeitos com relação à dificuldade de articulação, ou melhor, de integração no ensino, fato também percebido durante a pesquisa, realizou-se a inserção de uma possível solução no produto. Trata-se de um destaque na parte referente ao plano de atividades, no qual sugere-se a criação de um grupo de líderes, denominação criada com finalidade didática apenas para o referido material. Tal grupo, como o próprio nome expressa, seria responsável pelo chamamento dos sujeitos, atuando como motivador e mediador do planejamento e execução das atividades de educação em saúde.

Diante das proposições apresentadas ao longo do produto educacional, bem como considerando as manifestações dos sujeitos consultados durante o processo de validação, conclui-se que minimamente o material elaborado tangencia o objetivo delineado. Isso, também possibilita dizer que minimamente as reflexões propostas consideraram o escopo de premissas

do ensino integrado, incentivando o planejamento e execução de ações de educação em saúde a partir de um conhecimento que é social, cultural e historicamente concebido, também sendo constantemente reconstruído.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante este estudo, considerando a trajetória metodológica, o esforço, tanto analítico, como de discussão com a literatura, tudo teve um propósito, a resposta ao problema de pesquisa e consequentemente a contemplação dos objetivos da mesma. Nesta perspectiva, ao problema de pesquisa, que norteou-se a partir do questionamento, “Como são realizadas as ações de educação em saúde direcionadas ao Ensino Médio Integrado no Instituto Federal Farroupilha?”, foi garantido o sucesso na apresentação de possíveis respostas e entendimentos? As possíveis respostas e entendimentos contemplaram os objetivos da pesquisa? Tentando responder a estes questionamentos é que iniciam-se as considerações finais desta pesquisa.

De imediato um dos fatos principais a serem retomados nestas considerações, diz respeito a característica metodológica desta pesquisa, de natureza qualitativa, estruturada a partir do estudo de caso. Esta informação, embora pareça repetitiva, tem o propósito de mencionar o fato, relevante, que esta pesquisa desde seu princípio nunca pretendeu concretizar generalizações com seus achados e muito menos provar teorias. Dito isso, fica esclarecido que as conclusões advindas deste construto, despretensiosamente, pretenderam demonstrar e discutir situações vividas na educação em saúde no IFFar que, podem ser ou não predominantes no contexto da instituição. Mesmo que o estudo não generalize esta ou aquela situação de educação em saúde, as potencialidades e fragilidades discutidas pretendem servir como ponto de reflexão aos diferentes atores, nos diferentes contextos que constituem o ato educativo em saúde.

Quanto à investigação ter respondido ou não ao questionamento central, problema da pesquisa, considera-se que tal propósito foi atingido. Ao longo de todo processo investigativo, a arquitetura da educação em saúde no IFFar foi sendo desvelada, tanto pelo que se afluía legalmente, nas previsões documentais, que asseguram o direito à saúde dos discentes, e por conseguinte o modo como isso deve ser efetivado, incluindo-se a educação em saúde, quanto pela forma que a saúde tem sido abordada no contexto do ensino, a prática em si nos diferentes contextos institucionais.

Quanto à estruturação legal da saúde no IFFar, foi possível observar a presença de dispositivos legais, tanto no Plano de Desenvolvimento Institucional, como nos Projetos Pedagógicos de Curso, tudo norteado por uma Política de Atenção à Saúde dos discentes, a resolução nº 3/2022, de 24 de março de 2022. Esta organização documental mostrou como está delineada a educação em saúde no IFFar, e quais são as estratégias constituídas para implementá-la.

Sobre esta estrutura documental, que é legal, mas também não deixa de ser um caminho a ser seguido, um método, foi possível observar de forma macro dimensional como se organizam o ensino, os serviços responsáveis pela atenção à saúde dos discentes, e consequentemente, os processos de educação em saúde. Nisso, é importante ressaltar a magnitude de tal estruturação em comparação a outras realidades de ensino brasileiras, notadamente, poucos instituições possuem profissionais tão qualificados atuando no Ensino Médio, e raros são os locais que contam com a rede de serviços disponíveis para garantir atenção à saúde para os discentes, sem contar os demais serviços indispensáveis e influentes no êxito e permanência dos estudantes.

Já por aí, pode-se inferir o enorme potencial inerente à instituição no que diz respeito à construção de estratégias para promoção da educação em saúde. De fato, inúmeras ações estão previstas e são desenvolvidas no IFFar, o que foi constatado na análise documental e no relato dos participantes da pesquisa. Assim, cabe destacar a realização de atividades de educação em saúde em disciplinas específicas como na Biologia e na Educação Física, além de outras que abordam assuntos referentes à Segurança no Trabalho, ou mesmo aquelas relacionadas à Produção de Alimentos. Numa grata surpresa, também foi possível observar o relato de discussões sobre saúde em outras disciplinas, a exemplo da Filosofia, o que demonstra o potencial de abordagem transversal do tema. Além disso, projetos, e ações específicas da CAE e do setor saúde da instituição, como a realização de campanhas, palestras, rodas de conversa, são destacáveis entre as ações de educação em saúde.

Nesse sentido, é clara a expressividade da atenção à saúde e das ações de educação em saúde desenvolvidas no IFFar, porém, ainda assim é possível destacar algumas fragilidades, que na verdade são espaços para potenciais aprimoramentos de tais abordagens em saúde. Tal percepção, parte tanto da análise documental, quanto da análise das falas dos participantes, remetendo-se à necessidade de planejamento interdisciplinar e intersetorial, processo que se ausente, aparentemente, reflete, não em regra, em ações educativas pontuais, com engajamento coletivo limitado. Daí que o já previsto nos PPCs, as diversas estratégias metodológicas criadas com a finalidade integradora, as PPIs, as áreas de integração e os diversos projetos de ensino, pesquisa e extensão, tudo isso, se explorado adequadamente, constitui uma gama de possibilidades para viabilizar o sucesso das ações de educação em saúde.

Dada a conjectura assumida pelo Ensino Médio Integrado, os processos transversais, interdisciplinares e intersetoriais, em tese não deveriam incorrer em dificuldades significativas. Há aí então, algo a refletir, que fala mais sobre o quanto realmente o ensino está integrado, do que qualquer outra coisa. Assim, tem sentido dizer que quanto mais se aperfeiçoarem os

processos que dizem respeito ao ensino integrado e sua real efetivação, mais sucesso e facilidade terão as abordagens de educação em saúde, e não só elas, mas todas as abordagens ditas transversais.

Dessa forma, o modelo observado nos PPCs, a educação em saúde atrelada às equipes de saúde do campus e em menor número às disciplinas curriculares, necessita ser superado. Não se trata de dizer que as questões específicas de saúde não devam ser referenciadas às equipes de saúde, contudo, a educação em saúde também não deve restringir-se a profissionais e equipes específicas da área. Isso também implica dizer que, as tentativas de abordagem da saúde no ensino não devem ser ancoradas exclusivamente em disciplinas afins à área da saúde, a exemplo de Biologia e Educação Física, algo tipificado no ensino, não só no IFFar.

Embora o desenvolvimento de planejamentos interdisciplinares e intersetoriais, por si só, não garanta a efetividade da integração curricular e da mesma forma não garanta uma formação integral, é passível de consideração que tal diálogo entre disciplinas, setores e diferentes atores institucionais, constitua uma parte essencial do almejo a formação contextualizada e cidadã. Sob essa mesma ótica, a concretização das abordagens de educação em saúde de forma transversal também parece depender deste dinamismo interdisciplinar e intersetorial.

Certamente, inúmeras circunstâncias influenciam para o sucesso ou não, tanto do ensino integrado de uma forma geral, quanto da educação em saúde. Entre as influências negativas, no entendimento dos participantes da pesquisa, destacaram-se: a não compreensão, por muitos, do ideário do ensino integrado; o desconhecimento com relação à política de atenção à saúde dos discentes; e a desarticulação interdisciplinar e intersetorial, relatada na forma de desconhecimento sobre o que o outro desenvolve no fazer educativo.

Nesse sentido, parece redundante enfatizar que é necessário reafirmar os princípios do ensino integrado investindo em educação permanente, com capacitações, formações continuadas, debates, entre outros métodos, que na prática já têm sido experimentados. Contudo, se o ensino integrado for compreendido como uma ruptura do paradigma educacional, o que concretamente tem caráter longitudinal, aí então, toda a insistência, mesmo que repetitiva, na afirmação e reafirmação das bases do ensino integrado, é válida. Então, que se queira o ensino ser integrado e formar de forma integral, é convenção que se aborde saúde também de forma integrada, afinal os sujeitos na sua integralidade constituem-se de processos de saúde que se expressam tanto individualmente, como coletivamente, fruto das inter-relações com o mundo, com a sociedade. Assim, no contexto do IFFar, divulgar, debater e qualificar, as ações e a política de atenção à saúde dos discentes, também é crucial.

REFERÊNCIAS

ANDRÉ, Marli. Pesquisa em educação: buscando rigor e qualidade. **Cadernos de Pesquisa**, n. 113, p. 51-64, julho/ 2001. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/cp/a/TwVDtwynCDrc5VHvGG9hzDw/?lang=pt&format=pdf>>.

Acesso em: 02 jun. 2021.

ALVES, Gehysa Guimarães; AERTS, Denise. As práticas educativas em saúde e a Estratégia Saúde da Família. **Ciência & Saúde Coletiva**, 16(1): 319-325, 2011. Disponível:

<<https://www.scielo.br/j/csc/a/KWBfzpcCq77fTcbYjHPRNbM/?lang=pt>>. Acesso em: 10 jul. 2021.

ARAÚJO, Karla Brandão, ABINADER, Erika Oliveira; ARAÚJO, Vanessa Brandão de; CASTRO, Jamilly Brandão de; BRANDÃO, Kareem de Souza. Serviço de Saúde Escolar: evidências da literatura. **Revista Ciência Plural**. 7(2):227-238, 2021. Disponível em:

<<https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/22402/14205>>. Acesso em: 26 jun. 2021.

ARAÚJO, Ronaldo Marcos de Lima; FRIGOTTO, Gaudêncio. Práticas pedagógicas e ensino integrado. **Revista Educação em Questão**, [S. l.], v. 52, n. 38, p. 61–80, 2015. DOI: 10.21680/1981-1802.2015v52n38ID7956. Disponível em:

<https://periodicos.ufrn.br/educacaoemquestao/article/view/7956>. Acesso em: 16 mai. 2022.

ASSIS, Ulisses Gonçalves de. **Produção de uma cartilha com alunos do ensino médio: uma estratégia para contribuir com a promoção de saúde através do método de pesquisa-ação**. 2020. 106f. Dissertação (mestrado). Pós-graduação em Ensino de Biologia. Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Instituto de Biologia Roberto Alcântara Gomes. Rio de Janeiro, 2020.

BRANCO, Alessandra Batista de Godoi; BRANCO, Emerson Pereira; IWASSE, Lilian Fávaro Algraêncio; NAGASHIMA, Lucila Akiko. Urgência da reforma do Ensino Médio e emergência da BNCC. **Revista Contemporânea de Educação**, v. 14, n. 29, jan/abr. 2019.

BRASIL. **Constituição Federal de 1988**. Promulgada em 5 de outubro de 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 12 jul. 2021.

_____. **Decreto nº 7566, de 23 de setembro de 1909**. Cria nas capitais dos Estados da Escolas de Aprendizes Artífices, para o ensino profissional primário e gratuito. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/setec/arquivos/pdf3/decreto_7566_1909.pdf>. Acesso em: 12 jul. 2021.

_____. **Decreto-Lei nº 4.048, de 22 de janeiro de 1942a**. Cria o Serviço Nacional de Aprendizagem dos Industriários (SENAI). Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/1937-1946/Del4048.htm>. Acesso em: 12 jul. 2021.

_____. **Decreto-Lei nº 4.073, de 30 de janeiro de 1942b**. Disponível em: Lei orgânica do ensino industrial. <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/1937-1946/Del4073.htm>. Acesso em: 12 jul. 2021.

_____. **Decreto-Lei nº 4.127, de 25 de fevereiro de 1942c.** Estabelece as bases de organização da rede federal de estabelecimentos de ensino industrial. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/declei/1940-1949/decreto-lei-4127-25-fevereiro-1942-414123-norma-pe.html>>. Acesso em: 12 jul. 2021.

_____. **Decreto nº 6.141, de 28 de dezembro de 1943.** Lei Orgânica do Ensino Comercial. <Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/declei/1940-1949/decreto-lei-6141-28-dezembro-1943-416183-publicacaooriginal-1-pe.html>>. Acesso em: 13 jul. 2021.

_____. **Decreto nº 9.613, de 20 de agosto de 1946a.** Lei Orgânica do Ensino Agrícola. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/1937-1946/Del9613.htm>. Acesso em: 13 jul. 2021.

_____. **Decreto-Lei nº 8.621, de 10 de janeiro de 1946b.** Dispõe sobre a criação do Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/1937-1946/Del8621.htm>. Acesso em: 13 jul. 2021.

_____. **Lei nº 4.024, de 20 de dezembro de 1961.** Fixa as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1960-1969/lei-4024-20-dezembro-1961-353722-publicacaooriginal-1-pl.html>>. Acesso em: 13 jul. 2021.

_____. **Lei nº 7.044, de 18 de outubro de 1982.** Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1980-1987/lei-7044-18-outubro-1982-357120-publicacaooriginal-1-pl.html>>. Acesso em: 13 jul. 2021.

_____. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.** Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 09 jul. 2021.

_____. Presidência da República. **Decreto no 6.286, de 5 de dezembro de 2007.** Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 5 dez. 2007.

_____. **Lei nº 11.892, de 29 de dezembro de 2008.** Institui a Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica, cria os Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2008/Lei/L11892.htm> Acesso em: 18 jul. 2021.

_____. **Lei nº 12.677, de 25 de junho de 2012b.** Dispõe sobre a criação de cargos efetivos, cargos de direção e funções gratificadas no âmbito do Ministério da Educação, destinados às instituições federais de ensino. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2012/lei-12677-25-junho-2012-613458-normaatualizada-pl.pdf>>. Acesso em: 10 jun. 2022.

_____. **Lei nº 12.711, de 29 de agosto de 2012c.** Dispõe sobre o ingresso nas universidades federais e nas instituições federais de ensino técnico de nível médio e dá outras providências.

Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/112711.htm>. Acesso em: 10 jun. 2022.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde na escola** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Memórias da saúde da família no Brasil** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Glossário temático: gestão do trabalho e da educação na saúde** / Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012a.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – 3. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010b.

_____. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012d**. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html>. Acesso em: 13 jul. 2021.

_____. **Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016**. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>>. Acesso em: 13 jul. 2021.

_____. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros curriculares nacionais : apresentação dos temas transversais, ética** / Secretaria de Educação Fundamental. – Brasília : MEC/SEF, 1997.

CARPENEDO, Daiana de Freitas; ROSSI, Fábio Diniz; MACHADO, Fernanda de Camargo. Considerações sobre ética na pesquisa. IN: **Metodologia(s) da pesquisa em educação profissional e tecnológica: dilemas e provocações contemporâneas** [recurso eletrônico] / organização de BRANCHER, Vantoir Roberto; CANTERLE, Lisiane Darlene; MACHADO, Fernanda de Camargo. Curitiba: Brazil Publishing, 2019. p. 19-37.

CASEMIRO, Juliana Pereira; FONSECA Alexandre Brasil Carvalho da; SECCO, Fábio Vellozo Martins. Promover saúde na escola: reflexões a partir de uma revisão sobre saúde escolar na América Latina. **Ciência & Saúde Coletiva**, 19(3): 829-840, 2014. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/HKhpbcMjGmyjkhsKgwcx83F/?lang=pt>>. Acesso em: 04 jul. 2021.

CIAVATTA, Maria. A formação integrada a escola e o trabalho como lugares de memória e de identidade. **Revista Trabalho Necessário**, v. 3, n. 3, 6 dez. 2005. Disponível em: <<https://periodicos.uff.br/trabalhonecessario/article/view/6122>>. Acesso em: 05 jul. 2021.

CHIARI, Antônio Paulo Gomes et al. **Rede intersetorial do Programa Saúde na Escola: sujeitos, percepções e práticas**. Cadernos de Saúde Pública, v. 34, n. 5, p. art. e00104217 [15], 2018 Tradução. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00104217>. Acesso em: 25 set. 2023.

DALLABONA, Carlos Alberto; FARINIUK, Tharsila Maynardes Dallabona. EPT no Brasil: histórico, panorama e perspectivas. **Poiésis - Revista do Programa de Pós-Graduação em Educação**, [S.l.], v. 10, p. 46-65, nov. 2016. ISSN 2179-2534. Disponível em: <http://www.portaldeperiodicos.unisul.br/index.php/Poiesis/article/view/3899/2921>. Acesso em: 10 jul. 2021.

FALKENBERG, Mirian Benites; MENDES, Thais de Paula Lima; MORAES, Eliane Pedrozo de; SOUZA, Elza Maria de. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. **Ciência & Saúde Coletiva**, 19(3): 847-852, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/kCNFQy5zkw4k6ZT9C3VntDm/?lang=pt#>>. Acesso em: 10 jul. 2021.

FERREIRA, Liana Soares. **Educação Profissional e Tecnológica no Rio Grande do Sul**. Curitiba: CRV, 2020, 332p.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 66 ed. Rio de Janeiro/São Paulo: Paz e Terra, 2020.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do Oprimido**. 77 ed. Rio de Janeiro/São Paulo: Paz e Terra, 2021, 256 pp.

FRIGOTTO, Gaudêncio; CIAVATTA, Maria; RAMOS, Marise. **Ensino Médio Integrado: concepção e contradições**. São Paulo: Cortez, 2005.

FRIGOTTO, Gaudêncio; CIAVATTA, Maria; RAMOS, Marise Nogueira; RIBEIRO, Claudio Gomes. Produção de conhecimentos sobre Ensino Médio Integrado: dimensões epistemológicas e político-pedagógicas. IN: Colóquio (2010: Rio de Janeiro, Brasil). Anais / **Produção de conhecimentos de ensino médio integrado: dimensões epistemológicas e político-pedagógicas**, Rio de Janeiro, 3 e 4 de setembro de 2010; Organização de GT Trabalho e Educação da Anped; Projetos Integrados (UFF, Uerj, EPSJV/Fiocruz); Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio/Fiocruz. Rio de Janeiro: EPSJV, p. 11-18, 2014.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GODOY, Arilda Schmidt. Pesquisa qualitativa: tipos fundamentais. **Revista de Administração de Empresas**, São Paulo, v. 35, n. 3, p. 20-29, 1995.

GURGEL, Ítala Kelley Melo Napolião. **Consumo do Alcool em debate: uma proposta de educação em saúde para jovens do ensino médio integrado do IFRN/campus Mossoró**. 2021. 226 f. Dissertação (mestrado). Mestrado em Educação Profissional e Tecnológica. Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte, Nossoró, 2021.

IFFAR. **Plano de Desenvolvimento Institucional – PDI 2019-2026**. 2019. Disponível em:

<<https://www.iffarroupilha.edu.br/documentos-do-pdi/item/13876-pdi-2019-2026>>. Acesso em: 15 maio. 2022.

_____. **Resolução nº 028/2019, de 7 de agosto de 2019** (alterada pela resolução CONSUP nº 40/2019, de 5 de setembro de 2019). Diretrizes administrativas e curriculares para a organização didático-pedagógica da educação profissional técnica de nível médio no Instituto Federal de Educação, Ciência Farroupilha. Ministério da Educação. Instituto Federal Farroupilha, Reitoria. 2019b.

_____. **Resolução nº 3/2022, de 24 de março de 2022**. Política de Atenção à Saúde dos Discentes do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Farroupilha. Ministério da Educação. Instituto Federal Farroupilha, Conselho Superior. Santa Maria, 2022.

KAPLÚN, Gabriel. Material educativo: a experiência de aprendizado. **Comunicação & Educação**, São Paulo, (27): 46 a 60, maio/ago. 2003

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Fundamentos de Metodologia Científica**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

MASSON, Livia Neves. **Educação em saúde e o processo de empoderamento de adolescentes escolares**. 2018. 88 f. Dissertação (mestrado). Mestrado em Enfermagem em Saúde Pública. Universidade de São Paulo. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Ribeirão Preto, 2018.

MENEZES, Karla Mendonça; COUTINHO, Renato Xavier; SOARES, Félix Alexandre Antunes; RODRIGUES, Carolina Braz Carlan. **Educação em Saúde no Brasil: investigação cienciométrica dos estudos publicados no Encontro Nacional de Pesquisa em Educação em Ciências**. XII Encontro Nacional de Pesquisa em Educação em Ciências - XII ENPEC. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN 25 a 28 jun. 2019.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, 17 (13): p. 621-626, 2012.

MORAES, Roque. Uma tempestade de luz: a compreensão possibilitada pela Análise Textual Discursiva. **Ciência e Educação**, v. 9, n. 2, p. 191-211, 2003.

MORAES, Roque; GALIAZZI, Maria do Carmo. **Análise textual discursiva**. 3. ed. rev. e ampl. Ijuí: Ed. Unijuí, 2016. – 264 p.

MOREIRA, Marco Antônio. **Metodologias de pesquisa em ensino**. São Paulo: Livraria da Física, 2011.

OLIVEIRA, Daniele Moreira de. **Trabalho, educação e saúde: uma prática educativa integradora para educação postural no ensino médio integrado**. 2021. 152 f. Dissertação (mestrado). Mestrado em Educação Profissional e Tecnológica. Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Sergipe – IFS, Aracaju, 2021.

OLIVEIRA, Iranilson Buriti; FREIRE, Leonardo Querino Barbosa; SOUSA, Débora da Silva; LOURENÇO, José Maxuel. A ordem antes do progresso: o discurso médico - higienista e a educação dos corpos no Brasil do início do século XX. **Fênix - Revista de História e**

Estudos Culturais, [S. l.], v. 9, n. 1, p. 1–15, 2012. Disponível em: <https://www.revistafenix.pro.br/revistafenix/article/view/368>. Acesso em: 27 nov. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS/WHO). **Constituição da Organização Mundial da Saúde**. New York. 22 de jul. 1946. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5733496/mod_resource/content/0/Constitui%C3%A7%C3%A3o%20da%20Organiza%C3%A7%C3%A3o%20Mundial%20da%20Sa%C3%BAde%20%28WHO%29%20-%201946%20-%20OMS.pdf. Acesso em: 20 ago. 2023.

RODRIGUES, Suellen Pereira Pinto. **A educação em saúde como proposta transversal: desenvolvimento de uma matriz interdisciplinar para o ensino médio**. 2019. 143 f. Dissertação (mestrado). Mestrado em Ensino de Biologia em Rede Nacional. Universidade Estadual de Campinas. Instituto de Biologia. Campinas, SP, 2019.

RAMOS, Marise Nogueira. **História e política da educação profissional**. Coleção formação pedagógica, v. 5. - Curitiba: Instituto Federal do Paraná, 2014.

Reis, Marcos Renato Coutinho dos. **Educação em saúde: atuação de estudantes do ensino médio na prevenção de IST**. 2019. 93 f. Dissertação (mestrado). PROFBIO - Mestrado Profissional em Ensino de Biologia. Universidade Federal de Minas Gerais, Instituto de Ciências Biológicas. Belo Horizonte, 2019.

SACRISTÁN, José Gimeno. **Saberes e incertezas sobre o currículo**. Porto Alegre: penso, 2013, 542 p.

SANTOS, Cristiano Nogueira. **Atividades investigativas no ensino médio: uma estratégia de educação em saúde para a conscientização e maior adesão a vacinação contra o Papilomavírus (HPV)**. 2019. 128 f. Dissertação (mestrado). PROFBIO - Mestrado Profissional em Ensino de Biologia. Universidade Federal de Minas Gerais, Instituto de Ciências Biológicas. Belo Horizonte, 2019.

SAVIANI, Demerval. Trabalho e Educação: fundamentos ontológicos e históricos. **Revista Brasileira de Educação**. Campinas, v. 12, n. 34, Jan. Abr., 2007, p. 152-165. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbedu/a/wBnPGNkvstzMTLYkmXdrkWP/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 29 Abr. 2022.

SQUIZANI, Elisandra Gomes et al. Análises Textuais: a importância da escolha metodológica para o sucesso de uma pesquisa qualitativa IN: **Metodologia(s) da pesquisa em educação profissional e tecnológica: dilemas e provocações contemporâneas** [recurso eletrônico] / organização de BRANCHER, Vantoir Roberto; CANTERLE, Lisiane Darlene; MACHADO, Fernanda de Camargo. Curitiba: Brazil Publishing, 2019. p. 38-55.

SOUZA, Fernanda Lavarda Ramos de. **Estratégias de práticas de educação em saúde para a formação integral de discentes dos cursos técnicos integrados do Instituto federal Farroupilha campus Jaguari**. 2020. 88 f. Dissertação (mestrado). Programa de Pós-graduação stricto sensu em Educação Profissional e Tecnológica do Instituto Federal Farroupilha. Instituto Federal Farroupilha, Jaguari, 2020.

SOUZA, Francisco das Chagas Silva; JÚNIOR, José Gerardo Bastos da Costa; SOUZA, Francisca Leidiana de. **A Reforma Do Ensino Médio: Uma Ameaça à Formação Integrada?**

Research, Society and Development 10.2 (2021). Disponível em:
<https://redib.org/Record/oai_articulo3055625-a-reforma-do-ensino-m%C3%A9dio-uma-amea%C3%A7a-%C3%A0-forma%C3%A7%C3%A3o-integrada>. Acesso em: 18 mai. 2022.

TELES, Tatiana de Paiva Zucareli. **Educação em Saúde e Textos de Divulgação Científica no contexto escolar: um estudo bibliográfico**. 2018. 104 f. Dissertação (Mestrado). Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências. Universidade Federal de Itajubá. Itajubá, 2018.

VASCONCELOS, Eymard Mourão. Redefinindo as práticas de saúde a partir da educação popular nos serviços de saúde. IN: **A saúde nas palavras e nos gestos: reflexões da rede de educação popular e saúde/organização** Eymard Mourão Vasconcelos, Ernande Valentin do Prado. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2017. p. 19-33.

VEIGA, Ilma Passos Alencastro. **Projeto político-pedagógico da escola: uma construção possível**. 24. ed. Campinas, SP: Papirus, 1995.

APÊNDICE A

Questionário destinado aos professores do Ensino Médio Integrado.

28/02/2023, 11:57

Pesquisa: ESTRATÉGIAS EDUCATIVAS EM SAÚDE NO INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA: DESAFIOS E POSSIBILIDADES A PARTIR DO ENSINO MÉDIO INTEGRADO

Pesquisa: ESTRATÉGIAS EDUCATIVAS EM SAÚDE NO INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA: DESAFIOS E POSSIBILIDADES A PARTIR DO ENSINO MÉDIO INTEGRADO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado(a),

Por meio desse documento convidamos você a participar da pesquisa "Estratégias educativas em saúde no Instituto Federal Farroupilha: desafios e possibilidades a partir do ensino médio integrado". Tal pesquisa tem seu desenvolvimento amparada no Mestrado em Educação Profissional e Tecnológica, do Instituto Federal Farroupilha, campus Jaguari, estando sob responsabilidade do pesquisador/discendente Jonatan Jean Silveira da Silva, da orientadora Prof^a. Dr^a. Catiane Mazzoco Paniz e da coorientadora Prof^a. Dr^a. Maria Rosângela Silveira Ramos.

O objetivo geral da referida pesquisa é: compreender de que forma ocorrem os processos de educação em saúde no ensino médio integrado à luz das ações desenvolvidas nos campi com moradia estudantil do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia, Farroupilha.

Caso aceite fazer parte dessa pesquisa, a sua participação se dará por meio da resposta a um questionário online produzido com o uso da Plataforma Digital do Google Forms. O referido instrumento trata-se de um questionário semiestruturado, contendo doze questões, distribuídas entre questões abertas (respostas descritivas) e questões fechadas (de múltipla escolha). A resposta ao questionário perfaz um tempo estimado de 10 a 30 minutos, podendo ser respondido no momento e local de sua preferência. O acesso ao questionário eletrônico se dará mediante a assinatura eletrônica do termo de consentimento livre e esclarecido, o qual estará disponível em formato de pergunta sequencialmente a este TCLE. Na hipótese de resposta, "aceito participar da pesquisa", automaticamente haverá a abertura do questionário de pesquisa, por outro lado, na hipótese de resposta, "não aceito participar da pesquisa" o formulário lhe oferecerá a opção de encerramento. Salienta-se que a aceitação, implicará na sua anuência aos termos dispostos neste TCLE. Caso opte por não participar, tal ato não implicará prejuízo algum a você.

Ao responder o questionário é garantido que seu anonimato será mantido, e os dados coletados eletronicamente serão armazenados e processados sob responsabilidade do pesquisador deste estudo, o qual manterá tais dados seguros em sua residência, na rua: Pinheiro Machado, 1708, na cidade de Uruguaiana/RS. Ademais, após cinco anos de armazenamento dos dados, os mesmos serão descartados de forma adequada pelo pesquisador.

É assegurado a você a possibilidade de desistir de sua participação no estudo a qualquer momento sem que lhe acarrete qualquer prejuízo. Ademais, quaisquer informações adicionais sobre o andamento do estudo podem ser requisitadas por você diretamente ao pesquisador responsável.

Cabe ressaltar novamente que a participação é de caráter voluntário e não obrigatório,

não implicando em benefícios financeiros, ou quaisquer outras gratificações materiais, da mesma forma, não implicando em custos ao participante.

De forma direta, não há benefícios aos participantes da pesquisa. De forma indireta, os benefícios estão relacionados à possível satisfação pessoal em colaborar com a produção do conhecimento em torno do tema pesquisado, assim como a possibilidade de acesso ao conhecimento construído a partir da pesquisa. Por fim, o participante terá a possibilidade de usufruir de um produto educacional construído a partir dos resultados do estudo, o qual poderá contribuir com a melhoria das ações de educação em saúde no ensino médio integrado do IFFar.

Caso tenha gastos com a participação em tal estudo, o pesquisador responsável compromete-se com o ressarcimento. Da mesma forma, é assegurado ao participante o direito à indenização em reparação a dano imediato ou tardio, sendo o dano de dimensão física, psíquica, moral, intelectual, social, cultural ou espiritual do ser humano. Por se tratar de um questionário eletrônico, os riscos inerentes a essa pesquisa são de grau mínimo e podem compreender a possibilidade de cansaço, fadiga ocular e desconforto muscular decorrente da forma postural empregada durante a resolução do questionário.

Caso, por algum motivo, sinta-se desconfortável durante a participação na pesquisa, acarretando algum malefício à sua saúde, o pesquisador responsável, compromete-se a lhe prestar auxílio e ou ressarcimento de eventuais despesas de assistência à saúde. Solicitamos ainda a sua autorização para o uso dos dados gerados a partir deste questionário, para a produção de artigos técnicos e científicos a serem divulgados em eventos e revistas científicas.

A anuência de sua participação nesta pesquisa, efetivada mediante a assinatura eletrônica do termo de consentimento, implicará no envio posterior de uma cópia do TCLE para seu e-mail. Caso necessite de esclarecimentos ou informações adicionais sobre a pesquisa, você poderá entrar em contato com o pesquisador Jonatan Jean Silveira da Silva.

Telefone: (55)991019994.

E-mail: jonatanjssilva@gmail.com

Endereço: Pinheiro Machado, 1708 - Bairro Rio Branco - CEP: 97504050 - Uruguaiana/RS.

Comitê de Ética em Pesquisa - CEP IF Farroupilha

Alameda Santiago do Chile, 195 - Bairro Nossa Senhora das Dores - CEP: 97050-685

Santa Maria/RS - Fone/Fax: (55)32189850 - e-mail: cep@iffarroupilha.edu.br.

CONEP - Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - SEP 510, Norte, Bloco A, 3º andar, Ed. Ex-INAN, Unidade II - Brasília/DF - CEP: 70750-521 - Fone: (61)33155878/ 5879 - e-mail: conep@saude.gov.br.

***Obrigatório**

28/02/2023, 11:57

Pesquisa: ESTRATÉGIAS EDUCATIVAS EM SAÚDE NO INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA: DESAFIOS E POSSIBILI...

1. Autorização eletrônica: Eu, participante da pesquisa, depois da leitura deste TCLE, declaro que estou ciente sobre os aspectos que envolvem minha participação neste estudo, compreendendo que minha participação é de caráter voluntário e a desistência da participação pode ocorrer a meu critério a qualquer momento, não implicando em quaisquer prejuízos para mim. Declaro ainda, conhecer o objetivo desta pesquisa e os procedimentos aos quais serei submetido, estando plenamente informado sobre possíveis danos ou riscos deles provenientes. Da mesma forma, afirmo que é de meu conhecimento que todos os dados a meu respeito serão mantidos sob sigilo e responsabilidade do pesquisador responsável. Diante do exposto, manifesto espontaneamente o desejo de, participar ou não, do estudo marcando uma das alternativas expostas ao final do texto referente ao TCLE. *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ ACEITO PARTICIPAR DA PESQUISA *Pular para a pergunta 2*
- ☐ NÃO ACEITO PARTICIPAR DA PESQUISA

Pesquisa: ESTRATÉGIAS EDUCATIVAS EM SAÚDE NO INSTITUTO
FEDERAL FARROUPILHA: DESAFIOS E POSSIBILIDADES A PARTIR DO
ENSINO MÉDIO INTEGRADO

Questionário vinculado à pesquisa "Estratégias educativas em saúde no Instituto Federal Farroupilha: desafios e possibilidades a partir do ensino médio integrado" desenvolvida no âmbito do programa de mestrado em educação profissional e tecnológica do IFFar, campus Jaguari e com registro CEP, número: X.

2. Há quanto tempo atua como servidor público no Instituto Federal Farroupilha?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ menos de 1 ano
- ☐ de 1 a 2 anos
- ☐ 3 a 5 anos
- ☐ 6 a 8 anos
- ☐ 9 a 10 anos
- ☐ mais de 10 anos

28/02/2023, 11:57

Pesquisa: ESTRATÉGIAS EDUCATIVAS EM SAÚDE NO INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA: DESAFIOS E POSSIBILI...

3. Qual a sua disciplina de atuação?

4. Em qual campus do Instituto Federal Farroupilha (IFFar) desempenha suas atividades docentes?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Alegrete
- ☐ Frederico Westphalen
- ☐ Jaguari
- ☐ São Borja
- ☐ São Vicente do Sul

5. Na sua opinião quais aspectos, ou que condições, são importantes para que uma pessoa tenha saúde?

6. Na disciplina em que você atua são abordados temas referentes à saúde?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sim
- ☐ Não

28/02/2023, 11:57

Pesquisa: ESTRATÉGIAS EDUCATIVAS EM SAÚDE NO INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA: DESAFIOS E POSSIBILI...

7. No caso de ter respondido sim para a pergunta anterior, quais os assuntos abordados com mais frequência?

8. No caso de não desenvolver atividades educativas relacionadas à saúde na sua disciplina de atuação, acredita que poderia desenvolver de alguma forma?

9. Na sua disciplina de atuação quais as dificuldades em implementar ações de educação em saúde?

10. Com base nas suas vivências no ensino médio integrado no IFFar, percebem-se momentos sistematizados de planejamento de ações educativas em saúde, integrando professores, as diversas disciplinas e as equipes de saúde do IFFar?

Marcar apenas uma oval.

☐ Sim

☐ Não

28/02/2023, 11:57

Pesquisa: ESTRATÉGIAS EDUCATIVAS EM SAÚDE NO INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA: DESAFIOS E POSSIBILI...

11. No caso de ter respondido sim para a pergunta anterior, esse planejamento proporciona a integração das disciplinas possibilitando a construção de conhecimento de forma integral pelos discentes?

12. No caso de você não perceber momentos sistematizados de planejamento de ações educativas em saúde, acredita que isso aconteça devido a que circunstâncias?

13. Por fim, você tem conhecimento de uma política institucional que normatize e direcione as ações de educação em saúde no IFFar? Caso exista tal política, cite um exemplo de sua aplicação prática.

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google.

Google Formulários

APÊNDICE B

Questionário destinado aos Coordenadores da Assistência Estudantil.

28/02/2023, 11:56

Pesquisa: ESTRATÉGIAS EDUCATIVAS EM SAÚDE NO INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA: DESAFIOS E POSSIBILIDADES A PARTIR DO ENSINO MÉDIO INTEGRADO

Pesquisa: ESTRATÉGIAS EDUCATIVAS EM SAÚDE NO INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA: DESAFIOS E POSSIBILIDADES A PARTIR DO ENSINO MÉDIO INTEGRADO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado(a),

Por meio desse documento convidamos você a participar da pesquisa “Estratégias educativas em saúde no Instituto Federal Farroupilha: desafios e possibilidades a partir do ensino médio integrado”. Tal pesquisa tem seu desenvolvimento amparada no Mestrado em Educação Profissional e Tecnológica, do Instituto Federal Farroupilha, campus Jaguari, estando sob responsabilidade do pesquisador/discente Jonatan Jean Silveira da Silva, da orientadora Prof^a. Dr^a. Catiane Mazzoco Paniz e da coorientadora Prof^a. Dr^a. Maria Rosângela Silveira Ramos.

O objetivo geral da referida pesquisa é: compreender de que forma ocorrem os processos de educação em saúde no ensino médio integrado à luz das ações desenvolvidas nos campi com moradia estudantil do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia, Farroupilha.

Caso aceite fazer parte dessa pesquisa, a sua participação se dará por meio da resposta a um questionário online produzido com o uso da Plataforma Digital do Google Forms. O referido instrumento trata-se de um questionário semiestruturado, contendo doze questões, distribuídas entre questões abertas (respostas descritivas) e questões fechadas (de múltipla escolha). A resposta ao questionário perfaz um tempo estimado de 10 a 30 minutos, podendo ser respondido no momento e local de sua preferência. O acesso ao questionário eletrônico se dará mediante a assinatura eletrônica do termo de consentimento livre e esclarecido, o qual estará disponível em formato de pergunta sequencialmente a este TCLE. Na hipótese de resposta, “aceito participar da pesquisa”, automaticamente haverá a abertura do questionário de pesquisa, por outro lado, na hipótese de resposta, “não aceito participar da pesquisa” o formulário lhe oferecerá a opção de encerramento. Salienta-se que a aceitação, implicará na sua anuência aos termos dispostos neste TCLE. Caso opte por não participar, tal ato não implicará prejuízo algum a você.

Ao responder o questionário é garantido que seu anonimato será mantido, e os dados coletados eletronicamente serão armazenados e processados sob responsabilidade do pesquisador deste estudo, o qual manterá tais dados seguros em sua residência, na rua: Pinheiro Machado, 1708, na cidade de Uruguaiana/RS. Ademais, após cinco anos de armazenamento dos dados, os mesmos serão descartados de forma adequada pelo pesquisador.

É assegurado a você a possibilidade de desistir de sua participação no estudo a qualquer momento sem que lhe acarrete qualquer prejuízo. Ademais, quaisquer informações adicionais sobre o andamento do estudo podem ser requisitadas por você diretamente ao pesquisador responsável.

Cabe ressaltar novamente que a participação é de caráter voluntário e não obrigatório,

não implicando em benefícios financeiros, ou quaisquer outras gratificações materiais, da mesma forma, não implicando em custos ao participante.

De forma direta, não há benefícios aos participantes da pesquisa. De forma indireta, os benefícios estão relacionados à possível satisfação pessoal em colaborar com a produção do conhecimento em torno do tema pesquisado, assim como a possibilidade de acesso ao conhecimento construído a partir da pesquisa. Por fim, o participante terá a possibilidade de usufruir de um produto educacional construído a partir dos resultados do estudo, o qual poderá contribuir com a melhoria das ações de educação em saúde no ensino médio integrado do IFFar.

Caso tenha gastos com a participação em tal estudo, o pesquisador responsável compromete-se com o ressarcimento. Da mesma forma, é assegurado ao participante o direito à indenização em reparação a dano imediato ou tardio, sendo o dano de dimensão física, psíquica, moral, intelectual, social, cultural ou espiritual do ser humano. Por se tratar de um questionário eletrônico, os riscos inerentes a essa pesquisa são de grau mínimo e podem compreender a possibilidade de cansaço, fadiga ocular e desconforto muscular decorrente da forma postural empregada durante a resolução do questionário.

Caso, por algum motivo, sinta-se desconfortável durante a participação na pesquisa, acarretando algum malefício à sua saúde, o pesquisador responsável, compromete-se a lhe prestar auxílio e ou ressarcimento de eventuais despesas de assistência à saúde. Solicitamos ainda a sua autorização para o uso dos dados gerados a partir deste questionário, para a produção de artigos técnicos e científicos a serem divulgados em eventos e revistas científicas.

A anuência de sua participação nesta pesquisa, efetivada mediante a assinatura eletrônica do termo de consentimento, implicará no envio posterior de uma cópia do TCLE para seu e-mail. Caso necessite de esclarecimentos ou informações adicionais sobre a pesquisa, você poderá entrar em contato com o pesquisador Jonatan Jean Silveira da Silva.

Telefone: (55)991019994.

E-mail: jonatanjssilva@gmail.com

Endereço: Pinheiro Machado, 1708 - Bairro Rio Branco - CEP: 97504050 - Uruguaiana/RS.

Comitê de Ética em Pesquisa - CEP IF Farroupilha

Alameda Santiago do Chile, 195 - Bairro Nossa Senhora das Dores - CEP: 97050-685

Santa Maria/RS - Fone/Fax: (55)32189850 - e-mail: cep@iffarroupilha.edu.br.

CONEP - Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - SEP 510, Norte, Bloco A, 3º andar, Ed. Ex-INAN, Unidade II - Brasília/DF - CEP: 70750-521 - Fone: (61)33155878/ 5879 - e-mail: conep@saude.gov.br.

***Obrigatório**

28/02/2023, 11:56

Pesquisa: ESTRATÉGIAS EDUCATIVAS EM SAÚDE NO INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA: DESAFIOS E POSSIBILI...

1. Autorização eletrônica: Eu, participante da pesquisa, depois da leitura deste TCLE, declaro que estou ciente sobre os aspectos que envolvem minha participação neste estudo, compreendendo que minha participação é de caráter voluntário e a desistência da participação pode ocorrer a meu critério a qualquer momento, não implicando em quaisquer prejuízos para mim. Declaro ainda, conhecer o objetivo desta pesquisa e os procedimentos aos quais serei submetido, estando plenamente informado sobre possíveis danos ou riscos deles provenientes. Da mesma forma, afirmo que é de meu conhecimento que todos os dados a meu respeito serão mantidos sob sigilo e responsabilidade do pesquisador responsável. Diante do exposto, manifesto espontaneamente o desejo de, participar ou não, do estudo marcando uma das alternativas expostas ao final do texto referente ao TCLE. *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ ACEITO PARTICIPAR DA PESQUISA
- ☐ NÃO ACEITO PARTICIPAR DA PESQUISA

Pesquisa: ESTRATÉGIAS EDUCATIVAS EM SAÚDE NO INSTITUTO
FEDERAL FARROUPILHA: DESAFIOS E POSSIBILIDADES A PARTIR DO
ENSINO MÉDIO INTEGRADO

Questionário vinculado à pesquisa "Estratégias educativas em saúde no Instituto Federal Farroupilha: desafios e possibilidades a partir do ensino médio integrado" desenvolvida no âmbito do programa de mestrado em educação profissional e tecnológica do IFFar, campus Jaguari e com registro CEP, número: X.

2. Há quanto tempo atua como servidor público no Instituto Federal Farroupilha?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ menos de 1 ano
- ☐ de 1 a 2 anos
- ☐ 3 a 5 anos
- ☐ 6 a 8 anos
- ☐ 9 a 10 anos
- ☐ mais de 10 anos

28/02/2023, 11:56

Pesquisa: ESTRATÉGIAS EDUCATIVAS EM SAÚDE NO INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA: DESAFIOS E POSSIBILI...

3. Qual a sua formação e o cargo/função na assistência estudantil?

4. Há quanto tempo atua na assistência estudantil?

5. Em qual campus do Instituto Federal Farroupilha (IFFar) desempenha suas atividades profissionais?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Alegrete
- ☐ Frederico Westphalen
- ☐ Jaguari
- ☐ São Borja
- ☐ São Vicente do Sul

6. Na sua opinião, quais aspectos, ou que condições, são importantes para que uma pessoa tenha saúde?

28/02/2023, 11:56

Pesquisa: ESTRATÉGIAS EDUCATIVAS EM SAÚDE NO INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA: DESAFIOS E POSSIBILI...

7. No seu campus IFFar a assistência estudantil planeja e executa ações de educação em saúde junto ao ensino médio integrado?

Marcar apenas uma oval.

☐ Sim

☐ Não

8. Caso tenha respondido sim para o questionamento anterior, no que se refere a realização de ações de educação em saúde, quais temas são abordados com maior frequência?

9. Havendo a realização de ações em saúde, além da equipe de assistência estudantil, o planejamento e a execução de tais atividades envolve professores, discentes e demais membros da comunidade escolar?

Marcar apenas uma oval.

☐ não envolve

☐ envolve com pouca frequência

☐ envolve com frequência

☐ envolve com muita frequência

28/02/2023, 11:56

Pesquisa: ESTRATÉGIAS EDUCATIVAS EM SAÚDE NO INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA: DESAFIOS E POSSIBILI...

10. No caso da realização de ações de educação em saúde, na sua opinião o planejamento e execução de tais ações contempla as premissas do ensino médio integrado, promovendo a construção do conhecimento em saúde de forma interdisciplinar e contextualizada, fomentando os processos emancipatórios do estudante? Caso sim, exemplifique.

11. Caso considere que o planejamento e a execução das atividades de educação em saúde não ocorra de forma integrada, quais situações você julga como obstáculos a esse processo?

12. Caso não haja ações de educação em saúde dirigidas ao ensino médio integrado, você considera que tais ações seriam necessárias para a formação dos estudantes?

28/02/2023, 11:56

Pesquisa: ESTRATÉGIAS EDUCATIVAS EM SAÚDE NO INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA: DESAFIOS E POSSIBILI...

13. Por fim, você considera que o eixo educação em saúde, presente na política de assistência estudantil do IFFar, tem sido contemplado de acordo com o que é fomentado nas premissas do ensino integrado, considerando o planejamento e execução das ações de maneira interdisciplinar e intersetorial? Argumente.

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google.

Google Formulários

APÊNDICE C

Questionário para avaliação e validação do produto educacional.

29/11/23, 15:20

Validação de produto educacional

Validação de produto educacional

Este formulário refere-se a avaliação e validação do produto educacional "**A UTILIZAÇÃO DOS TRÊS MOMENTOS PEDAGÓGICOS NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE: UM GUIA DIDÁTICO PARA O ENSINO MÉDIO INTEGRADO**".

* Indica uma pergunta obrigatória

1. E-mail *

2. Na sua opinião, qual o grau de adequação da apresentação do produto educacional com relação a identidade visual, distribuição de figuras, cores e demais linguagens não textuais? *

Marcar apenas uma oval.

☐ muito adequado

☐ adequado

☐ inadequado

3. Quanto a organização do produto educacional: sua arquitetura textual, apresentação, introdução, desenvolvimento e considerações finais, demonstram relação com a temática principal organizando-se de maneira coerente e coesa? Caso não, quais pontos você considera importante rever? *

29/11/23, 15:20

Validação de produto educacional

4. Na sua opinião, a possibilidade de planejar atividades educativas em saúde, a partir dos três momentos pedagógicos, pode fomentar a construção de um conhecimento contextualizado, integrado e integral? *

5. Embora as proposições do produto sejam hipotéticas, você acredita que a integração proposta nos exemplos de planejamento, guiados pela interdisciplinaridade e intersetorialidade, podem promover reflexões no leitor deste produto, principalmente, no que diz respeito a abordagem do tema saúde de forma transversal no ensino integrado?

6. Você, indicaria ou utilizaria este material como apoio no planejamento das atividades de educação em saúde? *

Marcar apenas uma oval.

☐ sim

☐ não

29/11/23, 15:20

Validação de produto educacional

7. Se possível, deixe sugestões. Sua opinião é muito valiosa para a construção deste produto educacional.

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google.

Google Formulários