

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PAMPA

FERNANDA CRISTINA FOSS DE ZORZI

**AÇÃO DOCENTE VOLTADA À EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO POSSIBILIDADE
DE CONTRIBUIR PARA A QUALIDADE DE VIDA DO ALUNO ADOLESCENTE
DO ENSINO MÉDIO**

Uruguaiana

2023

FERNANDA CRISTINA FOSS DE ZORZI

**AÇÃO DOCENTE VOLTADA À EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO POSSIBILIDADE
DE CONTRIBUIR PARA A QUALIDADE DE VIDA DO ALUNO ADOLESCENTE
DO ENSINO MÉDIO**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde da Universidade Federal do Pampa, como requisito parcial para obtenção do Título de Doutora em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde.

Orientadora: Betina Loitzenbauer da Rocha Moreira

**Uruguaiana
2023**

Ficha catalográfica elaborada automaticamente com os dados fornecidos
pelo(a) autor(a) através do Módulo de Biblioteca do
Sistema GURI (Gestão Unificada de Recursos Institucionais) .

D278a De Zorzi, Fernanda Cristina Foss
Ação Docente Voltada à Educação em Saúde como Possibilidade
de Contribuir para a Qualidade de Vida do Aluno Adolescente do
Ensino Médio / Fernanda Cristina Foss De Zorzi.
192 p.

Tese (Doutorado) -- Universidade Federal do Pampa, DOUTORADO
EM EDUCAÇÃO EM CIÊNCIAS: QUÍMICA DA VIDA E SAÚDE, 2023.
"Orientação: Betina Loitzenbauer da Rocha Moreira ".

1. Educação em Saúde. 2. Alfabetização Científica;. 3.
Formação docente. 4. Adolescente. I. Título.

FERNANDA CRISTINA FOSS DE ZORZI

**AÇÃO DOCENTE VOLTADA À EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO POSSIBILIDADE
DE CONTRIBUIR PARA A QUALIDADE DE VIDA DO ALUNO ADOLESCENTE
DO ENSINO MÉDIO**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde da Universidade Federal do Pampa, como requisito parcial para obtenção do Título de Doutora em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde.

Tese defendida e aprovada em: 05 de outubro de 2023.

Banca examinadora:

Prof^a. Dr^a. Betina Loitzenbauer da Rocha Moreira

Orientadora
(UNIPAMPA)

Prof^a. Dr^a. Cadidja Coutinho

(UFSM)

Prof^a. Dr^a. Camila dos Santos Gonçalves

(UNIPAMPA)

Prof^a. Dr^a. Kelly Dayane Stochero Velozo
(UFRGS)



Assinado eletronicamente por **BETINA LOITZENBAUER DA ROCHA MOREIRA, PROFESSOR MAGISTÉRIO SUPERIOR**, em 10/10/2023, às 11:14, conforme horário oficial de Brasília, de acordo com as normativas legais aplicáveis.



Assinado eletronicamente por **Kelly Dayane Stochero Velozo, Usuário Externo**, em 10/10/2023, às 11:28, conforme horário oficial de Brasília, de acordo com as normativas legais aplicáveis.



Assinado eletronicamente por **CADIDJA COUTINHO, Usuário Externo**, em 10/10/2023, às 12:16, conforme horário oficial de Brasília, de acordo com as normativas legais aplicáveis.



Assinado eletronicamente por **CAMILA DOS SANTOS GONCALVES, PROFESSOR DO MAGISTERIO SUPERIOR**, em 10/10/2023, às 16:48, conforme horário oficial de Brasília, de acordo com as normativas legais aplicáveis.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.unipampa.edu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **1267515** e o código CRC **D0A12662**.

AGRADECIMENTO

Agradeço à Deus pelas infinitas possibilidades a cada dia do cursar deste doutorado, e no desenvolver de minha pesquisa;

Agradeço à minha família: Luís André, Luiza e Pedro, pelo amor, carinho, suporte, apoio e paciência, quando a vontade de desistir era mais forte;

Agradeço aos professores do PPgECi pelos conhecimentos e experiências que adquiri com vocês!

Agradeço às minhas orientadoras, respectivamente, Jaqueline Copetti pelos ensinamentos, e Betina pelo resgate, incentivo e apoio principalmente nos momentos das incertezas!

Agradeço à direção e docentes da escola, pela participação e confiança depositada em mim e na minha pesquisa. Gratidão e respeito!

Todos vocês me impulsionaram a escrever um capítulo lindo de minha vida: a conquista de um sonho!

RESUMO

A temática desta tese é a ação docente voltada à Educação em Saúde (ES) como possibilidade de contribuir para a qualidade de vida do aluno adolescente do Ensino Médio (EM). Ao perceber a ação docente com potencialidade de gerar mudanças de contextos de vida, especificamente do aluno adolescente, evidencia-se a necessidade do desenvolvimento de processos de ensino-aprendizagem voltados a desenvolver temáticas de saúde no ambiente escolar, resultando em Educação em Saúde. A perspectiva teórica da ação docente discutida neste estudo está embasada na teoria da Educação Libertadora que define processos de ensino-aprendizagem problematizadores, contextualizadores, dialógicos e humanizados. Processos que reflitam na formação de um aluno crítico-reflexivo, protagonista, com autonomia para escolhas e para promover mudanças e melhorias em seu contexto de vida individual e coletivo. Ênfase se dá para a potencialidade da ação docente voltada à Educação em Saúde na escola. Pela possibilidade de que temáticas de saúde possam ser desenvolvidas com intencionalidade pedagógica, embasadas na Alfabetização Científica e no contexto do aluno do Ensino Médio, assim como, na instrumentalização docente para tal abordagem por meio de processos formativos. O preparo dos docentes por meio de processos formativos, para abordagens das temáticas de saúde e consequente desenvolvimento de ações de ES, possibilita tornar essas, realidade no ambiente escolar. Formação vinculada ao desenvolvimento e aprimoramento da atividade docente que promova melhoria da prática. O objetivo foi compreender a ação docente voltada à Educação em Saúde, com bases em processos formativos, na Alfabetização Científica e no contexto investigado, como possibilidade de contribuir para a qualidade de vida do aluno adolescente do Ensino Médio. Esta é uma pesquisa de natureza qualitativa, com delineamento exploratório e descritivo, e abordagem caracterizada como uma aproximação da pesquisa – ação. O estudo aconteceu no município de São Borja / RS, o qual faz parte da 35ª Coordenadoria Regional da Educação – CRE. A população da pesquisa foram gestores das políticas locais de Educação, Saúde e Assistências Social, e docentes de uma escola Estadual de Ensino Médio, tal escola constitui-se no território de pesquisa. Nesse sentido, a amostra da pesquisa foi 10 gestores das políticas citadas, e 20 docentes atuantes no Ensino Médio da escola território de pesquisa. A pesquisa foi realizada em três etapas, no período de novembro de 2019 a abril 2023. Os resultados abrangem a elaboração de seis manuscritos que caracterizam o atendimento aos objetivos específicos contemplando: 1- Políticas de Educação em Saúde: interface para a qualidade de vida do aluno adolescente; 2 - Percepções de gestores sobre a rede de políticas locais relacionada à Educação em Saúde, cuidado e qualidade de vida do adolescente; 3- Reflexões acerca da alfabetização científica na área da saúde para estudantes do ensino médio; 4 - Concepções e necessidades formativas de docentes do ensino médio acerca da educação em saúde; 5 - Problematizando a Educação em Saúde: ciclo formativo com docentes do Ensino Médio e 6- Ação docente voltada à Educação em Saúde: uma pesquisa-ação com docentes do Ensino Médio.

Palavras - chave: Educação em Saúde; Alfabetização Científica; Formação docente; Adolescente.

Teaching action aimed at Health Education as a possibility of contributing to the quality of life of high school adolescent students

ABSTRACT

The theme of this thesis is the teaching action focused on Health Education (HE) as a possibility to contribute to the quality of life of adolescent high school students (HE). When perceiving the teaching action with the potential to generate changes in life contexts, specifically of the adolescent student, the need for the development of teaching-learning processes aimed at developing health themes in the school environment, resulting in Health Education, is evident. The theoretical perspective of teaching action discussed in this study is based on the theory of Liberating Education, which defines problematizing, contextualizing, dialogical and humanized teaching-learning processes. Processes that reflect on the formation of a critical-reflective student, protagonist, with autonomy for choices and to promote changes and improvements in their individual and collective life context. Emphasis is given to the potentiality of the teaching action focused on Health Education at school. For the possibility that health themes can be developed with pedagogical intentions, based on Scientific Literacy and in the context of the high school student, as well as on the teaching instrumentation for such an approach through formative processes. The preparation of teachers through training processes, for approaches to health issues and consequent development of SE actions, makes it possible to make these a reality in the school environment. Training linked to the development and improvement of the teaching activity that promotes improvement in practice. The objective was to understand the teaching action focused on Health Education, based on formative processes, on Scientific Literacy and on the investigated context, as a possibility of contributing to the quality of life of high school adolescent students. This is a qualitative research, with an exploratory and descriptive design, and an approach characterized as a research-action approach. The study took place in the municipality of São Borja / RS, which is part of the 35th Regional Education Coordination - CRE. The research population were managers of local Education, Health and Social Assistance policies, and teachers of a State High School, such school constitutes the research territory. In this sense, the research sample was 10 managers of the mentioned policies, and 20 teachers working in the High School of the school territory of the research. The research was carried out in three stages, from November 2019 to April 2023. The results cover the elaboration of six manuscripts that characterize the fulfillment of the specific objectives contemplating: 1- Health Education Policies: interface for the quality of life of the adolescent student; 2 - Perceptions of managers about the network of local policies related to Health Education, care and quality of life for adolescents; 3- Reflections on scientific literacy in the area of health for high school students; 4 - Conceptions and training needs of high school teachers about health education; 5 - Problematizing Health Education: formative cycle with High School teachers and 6- Teaching action focused on Health Education: an action-research with High School teachers.

Keywords: Health Education; Scientific Literacy; teacher training; adolescent.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1- Localização São Borja/RS	36
Figura 2 - Arco de Maguerz.....	38
Figura 3- Arco desenvolvido no ciclo formativo.....	39
Figura 4- Arco Aplicação na Realidade: projeto <i>Tô de Bem com a Vida</i>	41

LISTA DE QUADROS

Quadro 1- Presença do tema saúde nos documentos oficiais da educação	23
Quadro 2- Etapa um da pesquisa	37
Quadro 3- Etapa dois da pesquisa.....	40
Quadro 4- Etapa três da pesquisa	41
Quadro 5- Demonstrativo dos resultados alcançados.....	43

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	12
1 INTRODUÇÃO.....	14
1.2 Objetivos	20
1.2.1 Objetivo geral	20
1.2.2 Objetivos específicos.....	20
2 REFERENCIAL TEÓRICO.....	21
2.1 Ação docente e a abordagem teórica do estudo	21
2.2 Educação em Saúde e a possibilidade da Alfabetização Científica.....	26
2.3 Formação docente voltada à Educação em Saúde.....	30
3 PERCURSO METODOLÓGICO.....	35
3.1 Delineamento da pesquisa	35
3.2 O território e a população alvos da pesquisa.....	36
3.3 Desenvolvimento da pesquisa	37
3.4 Aspectos éticos da pesquisa.....	42
4 RESULTADOS.....	43
4.1 Resultado 1: Artigo	44
4.2 Resultado 2: Manuscrito.....	62
4.3 Resultado 3: Artigo	89
4.4 Resultado 4: Manuscrito.....	103
4.5 Resultado 5: Manuscrito.....	128
4.6 Resultado 6: Manuscrito.....	146
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	164
REFERÊNCIAS.....	170
APÊNDICE A- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	178
Termo de Consentimento Livre e Esclarecido Gestores	178
Termo de Consentimento Livre e Esclarecido Docentes	180
APÊNDICE B- Entrevista Gestores (Manuscrito dois).....	183
APÊNDICE C- Formulário eletrônico (Manuscrito quatro).....	184
APÊNDICE D- Entrevista docentes (Manuscrito seis).....	191
ANEXO A: Decisão editorial.....	192

APRESENTAÇÃO

A busca pelo conhecimento nos faz escolher alguns caminhos que tenham significado e que possam nos completar enquanto pessoas e profissionais em constante formação, de acordo com a nossa realidade e inserções contextuais. Ao considerar relevante a minha apresentação como pesquisadora, trago aqui um pouco de tais caminhos que me trouxeram ao Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências (PPgECi) da UNIPAMPA, campus Uruguaiana.

Sou mãe da Luiza e do Pedro, dois adolescentes. Sou Enfermeira, formada pela UNIJUI, no ano de 2001, possuo especializações *Lato Sensu*: Gerência dos Serviços de Enfermagem (2004), Saúde Pública (2006), Enfermagem do Trabalho (2015) e Docência no Ensino Técnico (2020). Possuo Mestrado Profissional em Políticas Públicas pela Universidade Federal do Pampa – UNIPAMPA/ São Borja, onde desenvolvi pesquisa centrada na Análise da Implementação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora no Município de São Borja.

Minha busca pela formação voltada ao PPgECi aconteceu no segundo semestre do ano de 2015, fiz processo seletivo para mestrado na Universidade Federal de Santa Maria e fiquei em suplência. Após tal processo de busca pelo mestrado, em 2016, iniciou na cidade de São Borja o mestrado profissional em Políticas Públicas/ UNIPAMPA, aprovada para cursar após aprovação em processo seletivo. Com o término em nove de julho de 2018 do mestrado, voltei a focar na busca pela continuidade de formação através da possibilidade de cursar um doutorado. Tal busca centrada nas tentativas de entrar no PPgECi da UNIPAMPA em Uruguaiana, foram três tentativas até a aprovação, em junho de 2019, e acesso como aluna deste em agosto de 2019. O interesse em cursar um doutorado sempre fez parte das minhas buscas, visto pelo direcionamento que havia em minha atuação profissional que naquele momento centrava-se na docência no ensino tecnológico (2014- 2019), e especificamente atuando na formação de adolescentes, vivenciando um pouco da realidade destes.

Justifico tal busca e centralidade nesta formação com potencial desenvolvimento de ações voltadas à construção de identidades e sujeitos inseridos no contexto em que vivem, possibilitando aos mesmos, autonomia e empoderamento para potencialidades de transformação do seu entorno, assim como na diversificação de estratégias de ensino –

aprendizagem para tal formação. Vi neste PPG tal recurso, mais precisamente nas linhas de pesquisa que o perfazem, onde também está inserida a Educação em Saúde.

A Educação em Saúde é a temática que sempre permeou minha atuação e que é intrínseca à Enfermagem onde quer que ela se faça atuante, desde a linha assistencial, no contexto da saúde pública ou coletiva, na abordagem centrada na hospitalização ou institucionalização, ou mesmo na formação de indivíduos para atuação no campo da saúde e por conseguinte, embasada na ciência. Pois, mesmo com o término de minha pesquisa de mestrado, sendo voltada à política de saúde do trabalhador, ainda permaneciam algumas dúvidas, principalmente voltadas à saúde e à qualidade de vida das pessoas trabalhadoras e usuárias do sistema de saúde. Percebia também um certo alinhamento desta dificuldade no ensino tecnológico de adolescentes, fase de mudanças e preparo para a vida

Vale lembrar que ao fazer parte do PPG minha atuação profissional estava centrada na formação tecnológica, ou melhor, formar pessoas para o mercado de trabalho e neste incluso a formação de adolescentes. Minha temática de pesquisa naquele momento era: Interface da interdisciplinaridade ciências/saúde/trabalho: contexto do desenvolvimento de competências na formação básica/profissional do adolescente aprendiz. Após desenvolver algumas disciplinas específicas no programa, constatei que minha busca deveria ser modificada, e voltada para a formação de professores e de alunos adolescentes na conquista ou percepção da qualidade de vida e assim contribuir na formação necessária para a sua vida, o seu mundo, e o atuar em sua realidade.

Na convivência com adolescentes, meus filhos e meus alunos, percebi a dificuldade do aprendizado sobre saúde, que embasa suas escolhas de vida, que lhes dê autonomia, nas vivências e exposições a situações e comportamentos que possam adoecê-los, e com isto fazendo-os perceber o que lhes é positivo ou negativo, por meio do conhecimento científico.

Considerava naquele momento que com minha formação, trajetória e conhecimentos desenvolvidos, contribuiria com o programa tanto na produção científica, individuais e colaborativas, como na formação de professores, alunos e sujeitos a quem a ciência deve ser apresentada, aperfeiçoada ou aprofundada como forma de também contribuir com a mudança de visão de mundo e cidadania dos sujeitos.

Por fim, este documento está organizado em 5 capítulos, conforme regimento do PPGECi (UNIPAMPA, 2022): 1 Introdução onde pode ser encontrada a abordagem do tema e linha de pesquisa, justificativa, problema de pesquisa e os objetivos da tese; 2 Referencial Teórico que embasa tal pesquisa; 3 Percorso metodológico; 4 Resultados e 5 Considerações finais.

1 INTRODUÇÃO

A ação docente voltada à Educação em Saúde (ES) como possibilidade de contribuir para a qualidade de vida do aluno adolescente do Ensino Médio (EM) é a temática que norteia a pesquisa que será apresentada nesta tese. Tal temática de estudo está relacionada à linha de pesquisa processos de ensino e aprendizagem em ambientes formais e não formais do PPgECi.

Atuar como docente possui em si uma complexidade, pois no cenário atual não basta ser transmissor de conhecimentos da área de formação, e desenvolver projetos que cumpram o objetivo de aprendizagem. Vai além, caracterizando-se e misturando-se a uma possível mediação, orientação e *designer* do plano de vida de seus alunos (MORAN, 2018, grifo do autor). Para Andrade (2019, p. 400) o docente “deve ser visto como um articulador de saberes, valorizador de culturas e provocador de diálogos”.

A proposta de estudar a ação docente voltada à Educação em Saúde (ES) para alunos adolescentes do Ensino Médio, se dá em função do contexto e dos desafios em que esta ação está inserida. Pois, o docente além de ensinar conteúdos, tem potencial de instigar a reflexão sobre eles, sem que estes, sejam aceitos como verdades absolutas e que sejam embasados na ciência, contribuindo também para que processos de ensino-aprendizagem sejam norteados pela Alfabetização Científica (MORIN, 2011; CHASSOT, 2003, 2007). Freire (2002), contribui afirmando que não existe ensino sem aprendizagem, constituindo em si o formador e o formado na arte de reinventar, reconstruir, se refazer sem que seja algo pronto e transmitido, depositado e aceito como verdade.

Ao perceber a ação docente com potencialidade de gerar mudanças de contextos de vida, especificamente do aluno adolescente, evidencia-se a necessidade do desenvolvimento de processos de ensino-aprendizagem voltados a desenvolver temáticas de saúde, resultando em Educação em Saúde. Tais processos que possibilitem uma aproximação de conhecimentos e experiências que façam parte da realidade do adolescente, e que levem em conta suas necessidades, ampliando a percepção sobre seus hábitos de vida, gerando autonomia sobre suas decisões e escolhas.

A ES é caracterizada como um processo de interação entre indivíduos, desenvolvida por meio de intencionalidade pedagógica, resultando em estratégias de ensino-aprendizagem possíveis de transformar conhecimento prévio em conhecimento científico útil para a vida. Tal processo possibilita instigar escolhas e mudanças de contexto de vida, neste caso do adolescente, principalmente relacionados à saúde, hábitos de vida, possibilitando autonomia sobre suas escolhas na vida cotidiana ou na coletividade (MOHR, 2002; VENTURI, 2013; MARINHO; SILVA, 2013).

A ênfase é na ES desenvolvida na escola com intencionalidade pedagógica e que utilize o modelo dialógico de ensino (MOHR, 2002; FIGUEIREDO; RODRIGUES-NETO; LEITE, 2010; VENTURI, 2013). Desenvolver Educação em Saúde para o adolescente significa ampliar a capacidade de promover seu autocuidado, de acordo com a realidade em que vive, contribuindo para a qualidade de vida do mesmo. Freire (2002) corrobora dizendo que, ensinar desperta a necessidade de trabalhar a realidade do aluno, como ela se apresenta, é dar importância às vivências dos alunos, ao seu entorno social.

A qualidade de vida é caracterizada por meio da percepção individual, questões subjetivas que se referem à satisfação com a vida, liberdade, realização pessoal, inserção social, chega a confundir-se com situações de necessidades humanas básicas. E outro aspecto, considerado objetivo diz respeito à capacidade de acesso aos direitos sociais: saúde, educação, cultura, meio ambiente, trabalho, renda, habitação, lazer entre outros. Tais questões, vão refletir no desenvolvimento das capacidades plenas da pessoa de entender e interpretar se o seu contexto, ou sua vida, gera qualidade de vida (MINAYO, HARTZ; BUSS, 2000). Como exemplo, um dos referenciais de verificação de qualidade de vida é o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) que utiliza como parâmetros para qualidade de vida renda, saúde e educação (PNDH, 1990).

Segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), a fase da adolescência compreende a faixa etária entre 12 e 18 anos de idade (BRASIL, 1990). Será utilizado como referência para designar o direito à saúde e à educação. O uso da referência de idade para o adolescente através do ECA é atribuído em razão da projeção do estudo através da realidade próxima ao adolescente, no contexto local que possa representá-lo. Mesmo assim, entende-se de que a referência de caracterização de faixa etária da adolescência utilizada pelo Ministério da Saúde (MS) segue a da Organização Mundial da Saúde (OMS), que apresenta a definição

deste período através de modificações e desenvolvimento humano, com faixa etária entre 10 e 19 anos de idade (OMS, 2020).

Ao falar no adolescente, no período da adolescência, este se caracteriza pelas mudanças psicossociais que repercutem em comportamentos voltados à busca de sua identidade, autonomia e desenvolvimento para uma vida adulta. Outras modificações dizem respeito aos aspectos biológicos do indivíduo, destacando-se o crescimento físico, o desenvolvimento e amadurecimento de órgãos voltados ao sistema reprodutivo, assim como uma atividade hormonal crescente (SILVA; LOPES, 2009; SCHOEN-FERREIRA, AZNAR-FARIAS; SILVARES, 2010). Para a OMS (2020, p.1) a adolescência “[...] é um dos estágios mais importantes de transição na vida humana, caracterizado por uma taxa acelerada de crescimento e mudança [...]”.

A adolescência é um período da vida em que muitas transformações acontecem, tanto de forma individual como no grupo familiar e na comunidade onde o adolescente vive. Neste meio está a escola, como instrumento capaz de oferecer oportunidades e possibilidades para o adolescente desenvolver aptidões pessoais e emocionais, como exemplo, o conhecimento sobre saúde e autocuidado, e possibilidade de convivência em grupos fora do contexto familiar, desenvolvimento de relações interpessoais (SCHOEN-FERREIRA; AZNAR-FARIAS; SILVARES, 2010).

Neste sentido a adolescência é um processo de vida, uma construção permeada por contextos histórico, social, econômico, cultural e relacional que ocorre por meio processos de mudanças e significações o que demanda ações sociais, como educação, saúde, trabalho e assistência a essa população (SILVA; LOPES, 2009). Conhecer as abordagens e concepções direcionadas ao adolescente, possui relevância quando denotam as formas do mesmo se fazer presente no mundo e ser visto, possibilitando estudos, organização do cuidado, programas e políticas para atendimento aos mesmos (BRASIL, 2017).

Para Campos, Leal e Facci (2016, p. 215) “Entender a adolescência no período significativo do desenvolvimento humano pressupõe ter clareza das mudanças qualitativas vividas pelo indivíduo, bem como das novas estruturas que aparecem nessa fase”. Ademais, neste período formam-se os conceitos, a consciência e a autoconsciência, constituindo a visão de mundo, e a preparação para a vida adulta. Tais fatores possibilitam ao adolescente atuar sobre a sua realidade concreta (CAMPOS; LEAL; FACCI, 2016).

Quanto ao Ensino Médio, este é considerado o nível de ensino que mais gera discussões, principalmente, relacionadas ao acesso, à qualidade de ensino, à permanência dos alunos e à

identidade, ou melhor, à falta de identidade do mesmo que é visto por muitos como caminho para o Ensino Superior (KRAWCZYK, 2011). O ensino brasileiro está dividido em Educação Básica e Ensino Superior. A Educação Básica é composta pela Educação Infantil, pelo Ensino Fundamental e o Ensino Médio.

Em 1996 através da Lei de diretrizes e Bases da Educação (LDB) o Ensino Médio foi caracterizado como última etapa da Educação Básica. Neste sentido, “a Educação Básica tem por finalidades desenvolver o educando, assegurar-lhe a formação comum indispensável para o exercício da cidadania e fornecer-lhe meios para progredir no trabalho e em estudos posteriores” (BRASIL, 1996, art. 22).

O artigo 35 da LDB (1996) apresenta as finalidades do EM com destaque para a preparação do aluno para o trabalho e a cidadania; desenvolvimento do aluno como pessoa humana, com ênfase na formação ética, autonomia intelectual e criticidade; entendimento dos princípios científicos-tecnológicos voltados à produtividade e a mediação da teoria com a prática disciplinarizada. Por meio da Emenda Constitucional 59 de 11 de novembro de 2009, é apresentada a obrigatoriedade da educação básica dos 04 aos 17 anos de idade. Nessa, incluída o Ensino Médio, gerando a possibilidade da universalização do acesso ao direito à educação (BRASIL; 2009; IBGE, 2019).

A inclusão do Ensino Médio no âmbito da educação básica evidencia o seu caráter progressivamente obrigatório, reconhecendo a relevância política e social do mesmo (KRAWCZYK, 2011). Tal autora realiza reflexões em seu estudo acerca dos desafios no Ensino Médio no Brasil. Aponta que algumas deficiências observadas no mesmo são atribuídas ao projeto inacabado de democratização da educação pública, e às transformações significativas ocorridas no século XX, com sequelas na educação pública¹.

A implementação do EM no Brasil possui dois objetivos: preparar o jovem para o ensino superior e, articulação com a formação para o trabalho (COSTA, 2013). Até 1930, era direcionado, especificamente, para a preparação ao Ensino Superior. Após esta data, na era Vargas, com necessidade de desenvolvimento do setor econômico e financeiro, acontece articulação entre governo, indústria e comércio iniciando a formação profissionalizante, formação de mão de obra para o mercado de trabalho. Hoje, na atualidade, permanecem as duas visões de EM (SILVA; LOPES, 2009; KRAWCZYK, 2011; COSTA, 2013).

¹ Transformações relacionadas ao contexto histórico do país, que passa de um período escravocrata para contexto de empregador (adultos, jovens e crianças,) como mão de obra barata e insalubre através da ideia de desenvolvimento nacional. Além da Ditadura Militar (1964- 1985) com precários investimentos na educação pública (SILVA; LOPES, 2009).

Outro fator a considerar relevante está relacionado à universalização do ensino, em questão o EM. No ano de 2018 a proporção de jovens de 15 a 17 anos de idade que frequentavam a escola era de 88,2%, resultado tido como ineficiente para atingir a universalização do ensino. Pois de acordo com o Instituto Nacional de Educação e Pesquisa-INEP “impossibilita a efetivação do direito de acesso à educação básica obrigatória para 11,8% dos jovens dessa faixa etária, representando um total de 1,2 milhões de pessoas” fora da escola (IBGE 2019, p.79).

Os dados dos Objetivos do Desenvolvimento do Milênio – ODM referente à avaliação sobre a qualidade de ensino apresentam resultados relacionados ao ano de 2017, a cidade de São Borja, território da pesquisa, no que se refere ao EM ficou em 341º lugar dos 497 municípios estudados neste período (OMS, 2017). Dados estes que refletem não somente aspectos da aprendizagem do aluno, mas a fatores, como por exemplo, políticas voltadas à valorização profissional do docente, respectivas à formação, melhores salários, infraestrutura e inovação que podem ser significativos quando se fala em qualidade de ensino.

Para Costa (2013) ainda há um caminho muito longo para atingir a universalização do acesso e a democratização do Ensino Médio, e acrescenta que para que a universalização do Ensino Médio se concretize esta necessita estar relacionada com a disponibilização de um ensino de qualidade, aspecto fortemente vinculado à profissionalização, à valorização econômica e à formação do professor.

Outro aspecto diz respeito às mudanças no cenário do EM com a aprovação da reforma do mesmo em fevereiro de 2017, resultando em impactos desta nas práticas de ES na escola. A reforma é considerada como retrocesso do sistema educacional, pertinente à formação do aluno adolescente que deve ser preparado para situações de vida que demandem autonomia, criticidade e reflexão. Potencializa o enfraquecimento do ensino de temas transversais na escola, como exemplo, o tema saúde, que fica, muitas vezes restrita à disciplinarização, principalmente dentro de áreas como Ciências da Natureza e suas Tecnologias, dificultando o desenvolvimento da Educação em Saúde (MIRANDA; MARCH; KOIFMAN, 2019). Miranda, March e Koifman (2019, p. 3) afirmam que “a tarefa, ainda incompleta, de integrar saberes do currículo de forma transversal, para que a educação em saúde no ambiente escolar seja crítica e promova a consciência sanitária, encontra na contrarreforma do Ensino Médio terreno árido”.

Kuenzer (2011) cita o amplo debate e a dificuldade de mudança no cenário da formação do docente do EM, refletindo em diminuição do número de docentes, inadequação das políticas de formação e o resultado disso na qualidade do ensino. Ao falar de formação docente, a compreensão normalmente é daquela realizada em instituições de Ensino Superior, com

finalidade de formação inicial. Com relação à formação continuada “não integram as políticas relativas ao trabalho docente, em especial no que diz respeito à profissionalização e às condições de trabalho, que, de modo geral, são tratadas em outra esfera, a do financiamento (KUENZER, 2011).

Ramalho, Nuñez e Norte (2011) falam sobre a importância de verificar as necessidades formativas dos docentes, com ênfase na formação continuada e na possibilidade do planejamento desta alinhada à realidade da escola e do docente. A formação continuada é caracterizada como “[...] uma atividade que visa à apropriação sistemática da cultura profissional no contexto formal e que tributa para o desenvolvimento e para a renovação/consolidação da identidade profissional” (RAMALHO, NUÑEZ; NORTE, 2011. p.73).

No estudo realizado por Ramalho, Nuñez e Norte (2011), sobre diagnóstico formativo de professores do EM, surge como prioridade para a formação continuada a habilidade de relacionar os temas transversais aos conteúdos desenvolvidos em aula. Também, expressam o desejo de que os processos formativos aconteçam dentro da sua carga horária de trabalho. Corroborando com o princípio de que o lugar de formação é o lugar da profissão (NÓVOA, 2019).

Venturi, Pedroso e Mohr (2013) confirmam a relevância da formação de professores para o desenvolvimento da ES na escola. Que instigue o docente a responsabilizar-se pela abordagem do conhecimento científico, de maneira reflexiva e crítica, refletindo numa formação do aluno para a autonomia, embasada em conhecimentos que tenham significado em sua vida. Desta forma, processos formativos que versem sobre o desenvolvimento de temáticas relacionadas à saúde, resultando em Educação em Saúde no ambiente escolar, principalmente no Ensino Médio são importantes.

Dentro do contexto da ação docente voltada à Educação em Saúde direcionada ao aluno adolescente, há necessidade de que processos de ensino-aprendizagem sejam voltados ao contexto do adolescente. Processos possíveis de permear as modificações que acontecem na vida e no mundo do adolescente com necessidade de uma atuação ativa, com capacidade de refletir e agir sobre as necessidades e os movimentos que acontecem em seu entorno (BERBEL, 2011).

Assim, é apresentado o seguinte problema de pesquisa: A ação docente voltada à Educação em Saúde embasada em processos formativos, na Alfabetização Científica e no contexto em que a escola e seus atores estão inseridos possibilita contribuir para a qualidade de vida do aluno adolescente do Ensino Médio?

A tese defendida é de que a ação docente voltada à ES, pensada por meio de processos formativos e na Alfabetização Científica, evidenciada num cenário maior, ou seja, no contexto em que a escola e seus atores estão inseridos, reflete em melhoria da prática docente, e na possibilidade de contribuir para a qualidade de vida do aluno adolescente, gerando inovação e impactos para a escola/docente/aluno.

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo geral

Compreender a ação docente voltada à Educação em Saúde, com bases em processos formativos, na Alfabetização Científica e no contexto investigado, como possibilidade de contribuir para a qualidade de vida do aluno adolescente do Ensino Médio.

1.2.2 Objetivos específicos

- 1- Analisar estudos referentes às políticas de Educação em Saúde que gerem reflexos para a qualidade de vida do aluno adolescente;
- 2- Contextualizar a rede de políticas locais relacionada à Educação em Saúde, ao cuidado e à qualidade de vida do aluno adolescente;
- 3- Refletir sobre a relevância da Alfabetização Científica em saúde ao aluno do Ensino Médio;
- 4- Realizar um diagnóstico situacional sobre necessidades formativas dos docentes relacionadas à Educação em Saúde no contexto do Ensino Médio;
- 5- Desenvolver um ciclo formativo sobre Educação em Saúde para os docentes do Ensino Médio com base na Metodologia da Problematização (MP), na Alfabetização Científica em saúde e no contexto investigado;
- 6- Verificar a percepção docente quanto à assertividade desta pesquisa como contribuição para a ação do mesmo voltada à Educação em Saúde.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Ação docente e a abordagem teórica do estudo

O docente é um dos protagonistas para uma aprendizagem de qualidade e sua ação reflete de forma potencial no desenvolvimento de uma sociedade crítica. Possui a responsabilidade de alguém que ensina e que está em constante movimento de aprender a ensinar (FREIRE, 2002). Veiga (2014, p. 332) afirma que “a docência é uma prática social que, para ser problematizada, compreendida e transformada precisa ser dialogada e construída nos significados que emergem dos professores e alunos que a concretizam”.

O conceito de ação docente está ligado à prática docente, ou seja, “o que realizamos diariamente, nosso trabalho. Pode-se denominar assim o trabalho que o professor realiza com os estudantes, o que os estudantes fazem com o professor [...]” (GADOTTI, 2001, p. 155). Podendo resultar na práxis docente, caracterizada pela integração entre a prática, aquilo que se faz, e a teoria, reflexão sobre a prática (GADOTTI, 2001). Silva e Araújo (2005) caracterizam a ação relacionada às atividades profissionais do docente.

A perspectiva teórica da ação docente discutida neste estudo está embasada na teoria da Educação Libertadora de Paulo Freire, que define processos de ensino-aprendizagem problematizadores, contextualizadores, dialógicos e humanizados. Processos que reflitam na formação de um aluno crítico-reflexivo, protagonista, com autonomia para escolhas e para promover mudanças e melhorias em seu contexto de vida individual e coletivo (FREIRE, 2002).

O Ensino problematizador “baseia-se na criatividade e possibilita uma reflexão e ação crítica sobre a realidade, comprometida com a transformação social (GADOTTI, 2001, p. 151). A contextualização está relacionada às abordagens didático-pedagógicas que consideram a realidade de vida e o conhecimento prévio do aluno sobre a temática abordada (FREIRE, 2002).

O diálogo é definido como “ao refletir sobre sua prática (seu trabalho cotidiano) homens e mulheres necessitam comunicar-se. Dialogar é atuar e pensar como sujeitos e permitir que outras pessoas sejam sujeitos críticos” (GADOTTI, 2001, P. 151). Na educação libertadora é que se instala a possibilidade do diálogo (GADOTTI, 2001). Processos de ensino-aprendizagem humanizados relacionam-se à percepção sobre o inacabamento do ser humano, e sobre isto, as diversas possibilidades de aperfeiçoamento e melhorias, principalmente

considerando a ação docente como relevante neste processo, na percepção de que o aluno e seu contexto estão em constante mudança (FREIRE, 2002). O texto abaixo complementa:

Na medida em que estabelece suas relações socioculturais e com o mundo existente, o ser humano pode vir a ser mais, desde que possa compreender e fazer, em um dado momento da sua história, o que não compreendia e nem fazia anteriormente. É a esse ser mais que Freire concebe como humanização do ser humano, enquanto finalidade da espécie *Homo sapiens* (DELIZOICOV; DELIZOICOV; SILVA, 2020, p. 356).

O docente necessita perceber-se como um agente ativo nos processos comunitários, além sala de aula, na perspectiva de instigar buscas de uma educação voltada ao desenvolvimento do ambiente escolar e de quem faz parte deste, o aluno. Tal percepção está no rol da conquista da autonomia docente, em decisões que repercutam não somente nas escolhas e planejamento de suas aulas, mas no reflexo na vida das pessoas em que a sua ação está vinculada (MONTEIRO; MONTEIRO; AZEVEDO, 2010).

Berbel (2011) enfatiza que a escola tem como função contribuir no aprendizado do aluno. Afirmativa que está presente em textos da legislação educacional, como exemplo, da Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB, 1996), no artigo 35, referente ao Ensino Médio. Prevê a formação e o desenvolvimento humano norteado pela ética, autonomia e criticidade. E acrescenta que, na escola, o docente é o grande mediador e responsável por tal desenvolvimento do aluno.

Uma abordagem respectiva à ação docente está relacionada ao desenvolvimento em sala de aula, ou na escola, do tema saúde (BRASIL, 1998; 2019). Para Sousa, Guimarães e Amantes (2019, p. 130):

Saúde é um tema relevante que está relacionado com o desenvolvimento técnico científico das sociedades, da própria existência humana e tem ocupado de forma crescente as pautas e discussões em diversos espaços. No contexto escolar, por exemplo, trata-se de uma temática que historicamente tem sido abordada, sendo que uma das formas de organização e inserção desse assunto nos processos de ensino e de aprendizagem é por meio do currículo formal.

Levando em consideração o desenvolvimento do conhecimento científico voltado para a compreensão e a ação-reflexão- ação frente ao que acontece na realidade do aluno adolescente do Ensino Médio. Neste estudo é utilizado o conceito ampliado de saúde, elaborado na VIII Conferência Nacional de Saúde de 1986, que define saúde como o resultado dos determinantes e condicionantes que fazem parte da vida de cada pessoa e que incidem sobre o processo saúde/doença, ou seja, aspectos biológicos, físicos, emocionais, socioeconômico, ambiental, cultural e a oportunidade de acesso a serviços de saúde organizados (BRASIL, 1986).

Sousa, Guimarães e Amantes (2019, p. 133) reforçam que “saúde é um termo polissêmico e que carrega em si múltiplos sentidos. Do ponto de vista individual e coletivo,

adquire significados objetivos e subjetivos em distintos contextos”. A partir da definição de saúde na VIII Conferência Nacional de Saúde, esta passa a ser uma “conquista social e um direito à cidadania” (p. 133).

Ao tratar do tema saúde, e a possível abordagem deste, por meio da ação docente para alunos adolescentes do Ensino Médio, é importante buscar, nos documentos norteadores da Educação Básica, a forma como tal temática está presente e a característica da abordagem pedagógica enfatizada em tal acervo:

Quadro 1- Presença do tema saúde nos documentos oficiais da educação

Documento	Evidência	Abordagem
Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB, 1996)	Direito à educação e dever de educar; Responsabilidade em adotar estratégias de prevenção ao uso de drogas.	Assistência à saúde; Prevenção à comportamentos de risco.
Parâmetros Curriculares Temas Transversais (PCNTT, 1998)	Educar para a cidadania inclui a apresentação de questões sociais para aprendizagem e reflexão dos alunos por meio de processos didáticos.	Educação para a Saúde: mudança de hábitos e comportamento são dimensões consideradas relevantes para a vida pessoal e a qualidade de vida da coletividade.
Diretrizes Curriculares Nacionais para o Ensino Médio (DCNEM,1998)	Art. 4º As propostas pedagógicas das escolas e os currículos constantes dessas propostas incluirão competências básicas, conteúdos e formas de tratamento dos conteúdos, previstas pelas finalidades do ensino médio estabelecidas pela lei.	Não há menção direta da presença da saúde inserida no currículo e nas propostas pedagógicas. Porém pode-se interpretar ela inserida como bem social, na realidade social e na transformação social.
Diretrizes Curriculares Nacionais Gerais para a Educação Básica (DCNG, 2010)	Ênfase na escola de qualidade social centrada no aluno e na aprendizagem com requisitos como: “realização de parceria com órgãos, tais como os de assistência social e desenvolvimento humano, cidadania, ciência e tecnologia, esporte, turismo, cultura e arte, saúde , meio ambiente”.	Não há menção da abordagem da saúde como tema ou eixo temático constituindo a transversalidade enfatizada. Ênfase na intersetorialidade.
Diretrizes Curriculares Nacionais do Ensino Médio (DCNEM, 2013)	Relação entre finalidade da educação e a garantia de um direito fundamental por meio do ECA (1990) traduzem as dimensões <i>cuidar e educar</i> na Educação Básica (grifo documento); Abrange a escola de qualidade social com ênfase em requisitos como: parceria com órgãos, entre muitos, da saúde; Currículo abrange a construção do conhecimento por meio de práticas sociais;	Projeto político – pedagógico deve contemplar aspectos do desenvolvimento humano, entre eles: XVIII – práticas desportivas que contribuam para a saúde [...]; XIX - ações intersetoriais para promoção da saúde física, mental, sexual, reprodutiva, e prevenção do uso de drogas; Relaciona à elaboração dos conhecimentos escolares, resultados de espaços, por exemplo, do campo da saúde,

	<p>O campo da saúde é referência para o currículo;</p> <p>Presença por meio do chamado tratado transversal, sendo obrigatório: educação alimentar e nutricional.</p>	<p>entre outros, selecionados para compor o currículo escolar.</p>
<p>Diretrizes Curriculares Nacionais do Ensino Médio (DCNEM, 2018)</p>	<p>Articula-se com as Diretrizes Curriculares Gerais Nacionais para a Educação Básica (2010);</p> <p>Ênfase na formação cidadã e preparação para o trabalho e no desenvolvimento das competências e habilidades da BNCC;</p> <p>Referência à temática saúde como tema transversal: educação alimentar e nutricional incluído na estrutura curricular.</p>	<p>Abordagem do tema saúde por meio da prática esportiva e expressão corporal; e da intersetorialidade que evidenciem a promoção da saúde física, mental, sexual, reprodutiva e prevenção à comportamentos de risco como uso de drogas.</p> <p>Saúde como tema transversal e integrador, para ser abordado de forma interdisciplinar e transdisciplinar.</p> <p>Proposta pedagógica voltada à formação para o trabalho.</p>
<p>Base Nacional Comum Curricular (BNCC, 2018)</p>	<p>Segue fundamentos norteadores das DCGN (2010);</p> <p>Desenvolvimento de competências gerais², entre elas: autoconhecimento, autocuidado físico e emocional.</p> <p>Segue proposta curricular da DCNEM (2018);</p> <p>Presença do tema saúde nas áreas de Linguagens, Matemática e Ciências da Natureza através do desenvolvimento de competências ou habilidades.</p>	<p>Abordagem de temas transversais e interdisciplinares no desenvolvimento de competências e habilidades do aluno. Desenvolver o preparo para a vida, a qualidade de vida com dignidade. Abordagem transversal, interdisciplinar e intersetorial.</p> <p>Indica o uso de situações problematizadoras relacionadas à qualidade de vida.</p> <p>Linguagens: forma de percepção e cuidado corporal, linguagem corporal;</p> <p>Matemática: habilidades de enfrentamento de análise de situações sociais, dentre elas saúde e tomada de decisão.</p> <p>Ciências da Natureza: o uso da ciência voltada a resolver situações cotidianas, como questões de saúde e com isto contribuição para qualidade de vida</p>
<p>Temas Contemporâneos Transversais na BNCC (TCT, 2019)</p>	<p>Preocupação com a inserção no currículo de questões sociais como objeto de aprendizagem e reflexão;</p> <p>Norteiam a formação para a cidadania e para o trabalho.</p> <p>Saúde com TCT passou a ser uma macroárea.</p>	<p>Abordagem dentro da macroárea saúde: saúde e Educação alimentar e Nutricional;</p> <p>Ênfase na diversidade de abordagem: intradisciplinar, interdisciplinar e transdisciplinar, com autonomia docente;</p>

² Competência é definida como a mobilização de conhecimentos (conceitos e procedimentos), habilidades (práticas, cognitivas e socioemocionais), atitudes e valores para resolver demandas complexas da vida cotidiana, do pleno exercício da cidadania e do mundo do trabalho (BRASIL, 2018).

		Abordagem voltada ao contexto social e às competências gerais da BNCC.
--	--	--

Fonte: documentos oficiais da Educação (1996;1998;2010; 2013; 2018; 2019).

O tema saúde, nos documentos oficiais da educação, é uma temática que fica à margem, voltada para assistência à saúde do aluno, educação para a saúde e ênfase no cuidado do corpo e na prevenção ao uso de drogas. A inserção no currículo está enfatizada por meio da transversalidade, da interdisciplinaridade e da contextualização. Porém sem mostrar, em todas as versões estudadas, como desenvolver tais aspectos no processo de ensino-aprendizagem (MARINHO; SILVA; FERREIRA, 2013; SOUSA; GUIMARÃES; AMANTES, 2019).

Especificamente para a etapa do Ensino Médio, ao olhar para a coluna referente às abordagens que os documentos prescrevem para a saúde, é perceptível a repetição de um padrão. A finalidade dos processos de ensino - aprendizagem centram-se na formação para a cidadania e para o trabalho. Na BNCC, a temática saúde está vinculada, prioritariamente, à área de Ciências da Natureza, com ênfase sobre a contribuição para a qualidade de vida do aluno, porém seguindo o padrão acima descrito.

Tal vínculo da saúde com a área de Ciências da Natureza é refletido por Mohr (2002) quando diz que não dá para pensar ou discutir saúde sem ligá-la à história, geografia e matemática, assim como à outras disciplinas. Miranda, March e Koifman (2019) ressaltam a importância da abordagem de temáticas de saúde na área de Ciências Humanas, especificamente tratando dos determinantes sociais do processo saúde/doença. Enfatizam que é possível instigar reflexões acerca das contribuições das Ciências Humanas para a saúde no âmbito da escola.

Por conseguinte, a inserção da saúde no currículo escolar se faz com propostas voltadas à alimentação e nutrição; ao cuidado físico e mental, e uma certa responsabilização do indivíduo sobre este; à prevenção de comportamentos de risco (prevenção ao uso de drogas) e à ênfase na intersetorialidade (campo da saúde como possibilidade de prática social). Pensar no currículo é atribuir-lhe imagem e constituições de saberes construídos cientificamente e historicamente. Nele incluso contextos sociais, políticos, econômicos e culturais, que muitas vezes servem de determinantes ao cenário do que vai ser reproduzido nos ambientes escolares (SOUZA; GUIMARÃES; AMANTES, 2019). O texto abaixo complementa:

No currículo formal, conceber saúde em seu sentido amplo representa reconhecer as inter-relações existentes entre o desenvolvimento científico e o tecnológico e os aspectos sociais, políticos, econômicos e culturais que influenciam as condições de saúde. Representa apontar a complexidade do tema e indicar a criação e a implementação de estratégias para que o ensino fomente o desenvolvimento humano

com equilíbrio, sustentabilidade e equidade (SOUSA, GUIMARÃES E AMANTES 2019, p. 134).

Quando se fala de currículo escolar Giacomini e Muenchen (2017, p. 45) afirmam o seguinte: “O currículo constitui um dos componentes que possui maior relevância na qualidade do ensino e é muito familiar a todos nós que trabalhamos nas escolas e nos sistemas educacionais.”. Tais autores consideram que é necessário empenhar mudanças passando de um currículo disciplinar para uma abordagem temática/problematizadora. Neste sentido, incluímos a possibilidade da presença do tema saúde no currículo, desenvolvido de forma interdisciplinar, contextualizada, problematizada e dialógica (FREIRE, 1998).

Necessário diferenciar alguns termos como: 1- Educação em Saúde que é voltada à prática educacional e pedagógica, não se restringindo à sala de aula; 2- saúde escolar ou do escolar que tem um significado mais voltado às ações medicalizantes, de cunho prescritivo, desenvolvida na sala de aula; 3 - Educação para a Saúde que possui como objetivo ensinar cuidados de saúde e na mudança de comportamentos (MOHR, 2002; MARINHO; SILVA, 2013).

Neste estudo a ênfase se dá para a potencialidade da ação docente voltada à Educação em Saúde na escola. Pela possibilidade de que temáticas de saúde possam ser desenvolvidas com intencionalidade pedagógica, embasadas na Alfabetização Científica e no contexto do aluno do Ensino Médio, assim como, na instrumentalização docente para tal abordagem por meio de processos formativos. Refletindo no protagonismo e na autonomia do aluno para decisões acerca do cuidado de si, instigando mudanças individuais e coletivas, contribuindo para a qualidade de vida dele. Como será abordado a seguir.

2.2 Educação em Saúde e a possibilidade da Alfabetização Científica

A definição de Educação em Saúde utilizada neste estudo tem foco no ambiente escolar, e é conceituada por Mohr (2002, p.38):

[...] para designar as atividades realizadas como parte do currículo escolar, que tenham uma intenção pedagógica definida, relacionada ao ensino-aprendizagem de algum assunto ou tema relacionado com a saúde individual ou coletiva. [...] a característica do que chamo de **ES** na escola é o fato de as atividades originarem-se e ocorrerem dentro de uma proposta curricular definida pela escola, independentemente de quem atua, em conjunto com o professor, no decorrer da atividade (grifo da autora).

Ao definir a intencionalidade pedagógica no desenvolvimento da Educação em Saúde, Mohr (2002) refere o seguinte “[...] manifesta-se em distintos níveis, mais ou menos relacionados entre si: propostas curriculares gerais (para um município, por exemplo), projeto pedagógico da escola, ou ainda, planos de ensino dos professores”. As ações de Educação em Saúde podem ser integradas e transdisciplinares, como exemplo, em “[...] atividade planejada pela escola, na qual um grupo de profissionais da enfermagem e do corpo de bombeiros incumbem-se, sob a coordenação do professor, de parte de um projeto de capacitação dos alunos [...]” (MOHR, 2002, p. 38).

Venturi (2013), aborda a Educação em Saúde por meio da perspectiva pedagógica, dizendo que nesta “[...] os conteúdos e conceitos são trabalhados como forma de buscar a construção de conhecimentos que proporcionem uma reflexão e autonomia para que o indivíduo possa fazer suas escolhas [...]” (VENTURI, 2013, P. 42). Marinho e Silva (2013, p. 23) caracterizam a Educação em Saúde como “um ato educacional”, o que se pode traduzir e relacionar a ação educacional – ação docente. Isto significa que a ES:

Consiste nas atividades que compõem o currículo escolar, que apresentam uma intenção de caráter pedagógico, a qual contenha relação com o ensino e a aprendizagem de assuntos ou temas correlatos com a saúde, fica evidente que quem proporcionará esse caráter pedagógico será o professor, e não os demais profissionais da saúde. Deste modo, os professores devem começar a se autorizar e se legitimar como educadores em saúde (MARINHO; SILVA 2013, p. 35).

Mohr (2002) ao falar sobre os objetivos direcionados para desenvolver ES afirma que os mesmos podem ser comportamentalistas: “o objetivo da ação educacional relacionada a saúde é provocar no indivíduo – alvo um determinado comportamento, estabelecido a *priori* por outrem” (p. 40). O segundo objetivo está relacionado à escolha para a autonomia, “a ES é realizada com o objetivo de fornecer ao sujeito elementos para uma escolha a *posteriori* que pode ser, inclusive, uma rejeição ou não - ação por parte do indivíduo [...] (p.40, grifo autora)”. A escolha de um ou outro objetivo pode resultar no uso de modelos de ES, definidos a seguir.

Figueiredo, Rodrigues - Neto e Leite (2010) apresentam modelos aplicados às atividades de Educação em Saúde: Modelo Tradicional em Educação em Saúde e o Modelo Dialógico. O primeiro, corresponde à forma de educar conceituada como educação bancária (FREIRE, 1998), onde os indivíduos são considerados como carentes de conhecimento, neste caso, sobre saúde. A relação estabelecida entre educador e educando é essencialmente assimétrica, um tem conhecimento e o outro necessita ser ensinado. Por outro lado, no Modelo Dialógico o indivíduo é reconhecido como sujeito portador de um saber, que embora distinto do saber técnico-

científico não é deslegitimado pelos serviços, e neste contexto todos, profissionais e usuários, atuam como iguais, ainda que com papéis diferenciados.

O Modelo Tradicional de Educação em Saúde está fortemente enraizado nas práticas educativas realizadas pelos profissionais de saúde. Neste modelo, a transmissão do conhecimento técnico - científico é privilegiada, sendo o educador o detentor do saber e o educando um depósito a ser preenchido pelo educador. Já a aplicação dos princípios do Modelo Dialógico de Educação em Saúde, nas práticas educativas em saúde, constitui um grande desafio, já que muitos profissionais podem não ter conhecimento sobre esse modelo, e outros não foram capacitados para aplicá-los a sua prática (FIGUEIREDO; RODRIGUES – NETO; LEITE, 2010).

Temas de saúde devem ser discurso no dia a dia escolar, ser desenvolvidos pelos docentes e com múltiplos olhares. Os alunos deveriam desenvolver habilidades que proporcionassem conhecimento para autonomia de escolha, refletindo na qualidade de vida ou sendo princípio desta (FIGUEIREDO; MACHADO; ABREU, 2010). Piantino *et al.* (2016) afirma que a Educação em Saúde consiste como um conjunto de ações que estão diretamente ligadas à qualidade de vida, e assim às múltiplas dimensões do processo saúde/doença justificam a caracterização da mesma como um tema transversal curricular. A ES possibilita a promoção da qualidade de vida ao aluno adolescente.

Como o objeto de estudo não se reporta a investigar a qualidade de vida do aluno adolescente do Ensino Médio, essa temática ficará restrita ao seu conceito. A qualidade de vida, é uma dimensão de perspectiva individual, de forte vinculação com a construção social e cultural. Saúde e qualidade de vida são intrinsecamente ligadas, um é o resultado do outro (MINAYO; HARTZ; BUSS, 2000; AZEVEDO, ALVES, 2016).

O conceito de qualidade de vida aqui defendido é o resultado da percepção individual. O aluno instrumentalizado pelo saber, o saber científico, que gera a compreensão de suas potencialidades e capacidades subjetivas e objetivas, aspectos estes que possibilitam reconhecer a presença da qualidade de vida em sua realidade. Por conseguinte, a capacidade de identificar a qualidade de vida intrínseca ao aspecto individual potencializa o olhar sobre o coletivo, quando se tem acesso aos direitos e serviços como trabalho, renda, moradia, saúde, educação, lazer entre outros (MINAYO; HARTZ; BUSS, 2000; LEITE; 2013; AZEVEDO; ALVES 2016). O texto abaixo complementa:

O patamar material mínimo e universal para se falar em qualidade de vida diz respeito à satisfação das necessidades mais elementares da vida humana: alimentação, acesso a água potável, habitação, trabalho, educação, saúde e lazer; elementos materiais que têm como referência noções relativas de conforto, bem-estar e realização individual e coletiva (MINAYO; HARTZ; BUSS, p. 2000).

Ao abordar o saber científico é possível relacionar a ES com a Alfabetização Científica (AC), esta é a possibilidade de favorecer e ampliar a interpretação do mundo. Resulta na compreensão das causas e efeitos de questões simples ou complexas da vida, contribuindo nas decisões sobre a mesma (CHASSOT, 2007). A AC em saúde está voltada ao desenvolvimento de ES por meio de processos de ensino – aprendizagem que potencializem a autonomia e a melhoria da qualidade de vida do aluno adolescente do Ensino Médio. Ao discorrer sobre AC é relevante diferenciar esta de Letramento Científico, Ruppenthal, Coutinho, Marzari (2020, p. 6) consideram que:

[...] a alfabetização científica é a aquisição e domínio sobre o código da Ciência, a fim de que possa decifrar/decodificar situações e fenômenos de seu cotidiano a partir dos conhecimentos científicos. Uma vez que o indivíduo domina esses códigos, o mesmo pode utilizar esse corpo de conhecimentos sistematizados, a fim de avaliar e analisar situações, tomar decisões baseadas em fatos. Ou seja, utiliza o código da Ciência em práticas socialmente relevantes, o que caracteriza o letramento científico.

Alfabetização Científica e Letramento Científico não são sinônimos. Desta forma, “[...]a alfabetização científica é constituída por vários níveis e habilidades, cuja utilização e aplicação podem ou não ser observados em contextos de prática social” (RUPPENTHAL, COUTINHO, MARZARI, 2020, p. 13). A fim de gerar autonomia e empoderamento sobre as escolhas de vida alinha-se ao conceito de ES a Alfabetização em Saúde, caracterizada pelo desenvolvimento de habilidades que se reportam à leitura, escrita, interpretação de informações respectivas a temáticas de saúde. (SANTANA, *et al.*, 2017). Neste estudo infere - se o termo Alfabetização Científica em Saúde, evidenciando a Literacia em Saúde e o alinhamento ao conhecimento científico sobre saúde, de utilidade para a vida do indivíduo (SANTANA *et al.*, 2017; CEOLIN; CHASSOT; NOGARO, 2015).

Schwingel e Araújo (2020, p. 371) caracterizam Literacia em Saúde como aspecto relacionada à AC e atribuição da escola e do currículo “[...] formar populações literatas e auto-aprendentes conforme os princípios do empoderamento e autonomia em saúde pelos sujeitos”. A ES reflete em benefícios tanto para a sociedade quanto para o ambiente escolar, em específico para os indivíduos que fazem parte de tais realidades. Tais benefícios caracterizados como a possibilidade do Letramento em Saúde ou Literacia em Saúde, reflexo no uso dos conhecimentos adquiridos na vida cotidiana (ACOSTA *et al.*, 2021)

Mohr e Venturi (2013) aproximam a ES e a AC por meio de três dimensões: autonomia, comunicação e habilidades. A autonomia junto ao conhecimento permite ao indivíduo decisões fundamentadas sobre sua saúde; a comunicação reflete no dialogar, refletir e argumentar sobre

as diversas possibilidades de escolhas; e a habilidade permite a ação, ou seja, o saber fazer, saber cuidar-se por meio das escolhas feitas.

Os processos de ensino – aprendizagem necessitam centrar-se no contexto de vida do aluno, pensados por meio da ação-reflexão-ação, inserida na prática docente consciente e responsável. Refletindo na experimentação, pelo aluno, das contribuições da ciência no meio em que vive, em uma formação crítica e reflexiva do aluno, que saiba ler o mundo em que vive (MOHR; VENTURI, 2013; CEOLIN; CHASSOT, NOGARO, 2015).

Desenvolver compreensão para as situações do dia a dia, resultando na possibilidade de reflexão e ação sobre suas condições de saúde, seu bem-estar e sua qualidade de vida, são aspectos que levam sujeitos a desenvolverem investigação científica e assim refletir em novos conhecimentos. Não é somente por meio de aulas de ciências que se promove a formação e a alfabetização de indivíduos. Torna-se necessário que educadores e pesquisadores das diversas ciências visem proporcionar acesso ao saber científico pelo aluno, promovendo a evolução da sociedade no que se refere à democracia, justiça e cidadania (SASSERON, 2019).

Neste sentido, unindo os conceitos já evidenciados, caracteriza-se Educação em Saúde como a interação entre indivíduos, que envolve diálogo, processos de ensino-aprendizagem reflexivos e críticos relacionados às temáticas de saúde, com destaque para a troca de conhecimento e experiências por parte dos mesmos. Possui propriedade de um processo dialógico, desenvolvido por meio do uso de estratégias didático-pedagógicas que evidenciam a realidade, os hábitos de vida, os comportamentos, e sobre tais, estimulem o indivíduo para escolhas baseadas na ciência contribuindo para a qualidade de vida do mesmo (MOHR, 2002, FIGUEIREDO; RODRIGUES – NETO; LEITE, 2010; MARINHO; SILVA, 2013; VENTURI; MOHR, 2013).

No desenvolvimento da Educação em Saúde um aspecto importante é a atuação do docente como um mediador de tal processo. Instrumentalizado por meio de processos formativos que lhe possibilitem abordar temáticas de saúde com intencionalidade pedagógica, com segurança e que realmente favoreçam e instiguem a aprendizagem de seus alunos, conforme abordado no próximo tópico.

2.3 Formação docente voltada à Educação em Saúde

Morescho e Delizoicov (2020) enfatizam que a ação docente é gerada através da formação inicial, e aprimorada na formação continuada. Esta última, conceituada como “movimento orientado ao longo da carreira, associado ao desenvolvimento profissional docente, com a

finalidade de discutir e buscar alternativas para os desafios que se apresentam nas diferentes fases da vida profissional” (MORESCHO; DELIZOICOV, 2020, p. 46). Para Nóvoa (2019, p. 9) “a formação nunca está pronta e acabada, é um processo que continua ao longo da vida”, por meio da formação continuada potencializa-se o desenvolvimento profissional.

A formação continuada está relacionada à condição de inacabamento e à capacidade de aprender a cada instante de cada indivíduo. Especificamente ao do docente, o processo de formação continuada aqui evidenciado é relacionado ao processo de formação permanente (FREIRE, 2002), e que evidencia a “reconhecida tal condição do ser humano e a necessidade de a formação do professor ser contínua” (MORESCHO; DELIZOICOV, 2020, p. 47). Gerando compromisso com a sua formação e a ligação com a educação, possibilidade esta por meio da ação e reflexão docente (MORESCHO; DELIZOICOV, 2020). O texto abaixo conceitua formação permanente:

O significado da formação permanente em Freire é consequência tanto da sua concepção ontológica de ser humano, como da gnosiológica que sustenta sua argumentação sobre a produção de conhecimento. Dentro dela está a produção cultural do ser humano, em qualquer e nas mais distintas atividades às quais se dedica para criar cultura e interagir com ela. Nesse sentido, o processo educativo escolar é concebido, também, como um dos elementos constituintes da formação permanente de estudantes, não apenas de seu professorado. Ambos, para Freire, têm uma natureza *inconclusa*, que depende, essencialmente, das interações socioculturais que ocorrem em contextos espaço-temporais, tendo, portanto, uma história vinculada a espaços geográficos [...] (DELIZOICOV; DELIZOICOV; SILVA, 2020, p. 355).

Falar sobre formação, de acordo com Veiga (2014), é gerar o desenvolvimento de saberes relacionados às dinâmicas que acontecem na vida do indivíduo e da sociedade, é emancipatória, refletindo no desenvolvimento profissional, reflexivo e crítico. Tais saberes se constituem flexíveis e inacabados resultando na necessidade do docente de estar em formação continuada. Esta, construída com bases na interdisciplinaridade, quando articula componentes relacionados à ética, à práxis, à pesquisa, às estratégias de ensino – aprendizagem. Resultando no desenvolvimento profissional de um professor reflexivo, crítico, dialógico, ético e humanizado (FREIRE, 2002; VEIGA, 2014; DELIZOICOV; DELIZOICOV; SILVA, 2020).

A formação docente enfatizada é aquela embasada com princípios da ação educativa libertadora, embasada no diálogo, na problematização, na humanização e na contextualização do processo de ensino-aprendizagem resultando na formação permanente. Tais processos, que respeitem a realidade concreta do binômio docente/aluno, tornando-os protagonistas das ações desenvolvidas, evidenciando uma contínua (re) construção do saber e da prática docente, ou seja, proporciona a ação - reflexão - ação sobre esta (FREIRE, 2002; SANTIAGO; NETO, 2016; DINIZ-PEREIRA; SOARES, 2019).

Para Delizoicov, Delizoicov e Silva (2020) uma educação dialógico-problematizadora está relacionada a possibilidade da formação permanente de todos aqueles que estão relacionados com a educação escolar: alunos, docentes e gestão escolar. Nesta concepção, os processos formativos necessitam instigar o docente a apropriar-se de saberes que reflitam em autonomia, e em uma prática crítico – reflexiva que incorpore o cotidiano escolar e as vivências experienciadas pelo mesmo. Resumindo, a escola será o espaço de formação e a ação docente o conteúdo (SILVA; ARAUJO, 2005; GIOVEDI; NASCIMENTO, 2020).

Silva e Araújo (2005), afirmam que a formação continuada baseada em um modelo reflexivo resulta em quatro aspectos: conhecimento na ação (saberes mobilizados no exercício da docência); reflexão na ação desenvolvida durante a prática docente; reflexão sobre a ação, é aquela realizada após a prática docente; e a reflexão para a ação é aquela que acontece no planejamento pedagógico da ação.

A compreensão do docente necessita voltar-se sobre a necessidade do aprendizado contínuo. Que o aprender pode acontecer em estabelecimentos de ensino e pesquisa, como exemplo a Universidade, e na escola nos processos que vivencia. Importante entender que um aprendizado contribui com o outro e que a finalidade é mudança como princípio da ação docente (ANDRADE, 2019; NÓVOA, 2019). No contexto escolar, um dos desafios é a formação contínua do professor. Nóvoa (2019), afirma que o espaço da profissão é o da formação. O autor cita a importância da interação da tríade professor, Universidade e escola (rede) para a transformação da formação docente resultando na formação para uma profissão. Ao mesmo tempo, no texto abaixo, faz uma crítica sobre os processos e espaços da formação docente:

[...] os ambientes que existem nas universidades (no caso das licenciaturas ou nas escolas no caso da formação continuada) não são propícios à formação dos professores no século XXI. Precisamos reconstruir esses ambientes, tendo sempre como orientação que o lugar da formação é o lugar da profissão (NÓVOA, 2019, p. 7).

O preparo dos docentes por meio de processos formativos, para abordagens das temáticas de saúde e consequente desenvolvimento de ações de ES, possibilita tornar essas, realidade no ambiente escolar. Formação vinculada ao desenvolvimento e aprimoramento da atividade docente que promova atitudes de mudança sobre a prática, instrumentalizando o mesmo para uma prática docente permeada de intencionalidade pedagógica, problematizadora e humanizada (FREIRE, 2002). Na responsabilidade sobre si e corresponsabilidade social, e que possa contribuir com seu entorno social (BARRETO *et. al.*, 2020). Para Copetti (2013), a formação docente para o desenvolvimento de processos de ensino-aprendizagem voltados à ES necessita ser permanente.

Neste caso, responsabilidade sobre o ensino-aprendizagem voltado à ES para o aluno do Ensino Médio, adolescente, que necessita ser preparado para a vida adulta e para as escolhas que reflitam em bem-estar, qualidade de vida, autonomia e protagonismo. Marinho e Silva (2013) enfatizam que um dos limitantes da ação docente relacionada à Educação em Saúde é a deficiência na formação dos mesmos, que os instrumentalizem para tal abordagem. Venturi (2013, p. 58) reforça que “via de regra, os professores não sentem-se preparados para organizar atividades de ES”. Cita dificuldades em planejar processos de ensino-aprendizagem que considerem o contexto de vida individual e social do aluno.

Quando se fala em romper com processos formativos tradicionais incorpora-se o conceito de Alfabetização Científica (AC), capaz de proporcionar uma leitura de mundo, por meio do conhecimento prévio do aluno e a transformação deste em saber científico voltado ao conhecimento que permeia a vida cotidiana do binômio docente/aluno (CHASSOT, 2007; CEOLIN; CHASSOT; NOGARO, 2015). Tais processos geram a potencialidade de desenvolver ES que não esteja focada somente na mudança de um comportamento prescrito. Mas que promovam processos pedagógicos que contemplem habilidade e autonomia do aluno para decisão e escolha informada sobre seus hábitos, sua vida, suas necessidades individuais e sobre seu contexto social, refletindo na percepção sobre a presença da qualidade de vida. A ES passa a ser o foco da escolarização onde as diversas áreas do ensino colaboram (VENTURI; PEDROSO; MOHR, 2013). Copetti (2013, p. 20) enfatiza que:

Parece consenso que a informação e o conhecimento sem reflexão são incapazes de promover mudança de comportamento, evidenciando que programas e metodologias tradicionais, em essência, não problematizam o conhecimento científico escolar, ou de outra forma, o aproximam da realidade do estudante da educação básica.

Neste caso, a Metodologia da Problematização (MP) com uso do Arco de Maguerez, possui aplicabilidade voltada aos processos de ensino, pesquisa e formação de professores. Caracteriza-se como uma metodologia ativa (BERBEL, 2011, 2014) com potencialidade de desenvolvimento para abordagens formativas de docentes do EM e ser referência no ensino de saúde, na formação inicial superior dos cursos de saúde, entre eles a Enfermagem (VILLARDI; CIRYNO; BERBEL, 2015).

Outra possibilidade, além formação docente, é o uso, pelo docente, da MP como uma metodologia ativa nos processos de ensino-aprendizagem planejados que versem sobre temáticas de saúde, evidenciando a intencionalidade pedagógica resultando em ES. A MP é composta por cinco etapas inter-relacionadas à realidade estudada, e desta, com ênfase em um problema que atinge a mesma, gerando possibilidade de mudança e melhoria da mesma:

observação da realidade, pontos-chave, teorização, hipóteses de solução e aplicação à realidade (COLOMBO; BERBEL, 2007; 2012; VILLARDI; CIRYNO; BERBEL, 2015).

Este estudo é apresentado como inovação, relacionado à formação permanente de professores do Ensino Médio voltada a desenvolver na escola e nos seus processos pedagógicos a ES, e contribuindo para a qualidade de vida do aluno adolescente. Delizoicov, Delizoicov e Silva (2020), confirmam o ineditismo e a importância da formação permanente, como também a necessária organização das instâncias que a promovem para viabilizar esse processo, tendo a escola como espaço para a formação permanente, fazem com que se constituam em objetos de estudos de inúmeras investigações acadêmicas divulgadas em forma de teses, dissertações e artigos.

3 PERCURSO METODOLÓGICO

3.1 Delineamento da pesquisa

Esta é uma pesquisa de natureza qualitativa, com delineamento exploratório e descritivo, e abordagem caracterizada como uma aproximação da pesquisa - ação (MINAYO 2009; MOREIRA, 2011; THIOLENT; COLLETE, 2014; GIL, 2019; DOURADO; RIBEIRO, 2021). Gil (2019, p. 16) refere que, “entendemos por pesquisa a atividade básica da ciência na sua indagação e construção de realidade. É a pesquisa que alimenta a atividade de ensino e a atualiza frente à realidade do mundo [...]”. A pesquisa qualitativa permeia os significados, percepções, concepções, crenças, visões de mundo aspectos estes que não podem ser mensurados (MINAYO, 2009; MOREIRA, 2011; DOURADO; RIBEIRO).

O delineamento exploratório, é caracterizado pela capacidade de relacionar método científico para descobrir a realidade, necessidades e demandas do contexto pesquisado, possibilitando a continuidade de pesquisas e ações (Gil, 2019). O descritivo “tem como objetivo a descrição das características de determinada população ou fenômeno” (GIL, 2019, p. 57). Pesquisas descritivas e exploratórias são utilizadas por pesquisadores que evidenciam aspectos práticos (GIL, 2019).

A pesquisa-ação é caracterizada pelo envolvimento do pesquisador e dos pesquisados no processo de pesquisa, possui como finalidade a melhoria da prática, desenvolvida de forma colaborativa (MOREIRA, 2011; THIOLENT; COLLETE, 2014). A Pesquisa-Ação “[...] PA tem, na sua essência, a participação ativa dos sujeitos envolvidos, amparados na prática colaborativa, favorecedora da reflexão e crítica sobre os seus contextos vividos” (GONÇALVES, COMPIONI, 2021, p. 87). O texto abaixo complementa:

Os princípios da pesquisa-ação predisõem os participantes ao reconhecimento da diversidade, já que eles estão diretamente envolvidos na preparação e na concretização de sua própria formação, escolhendo tanto o conteúdo como os procedimentos (THIOLENT; COLLETE, 2014, 208).

Thiollent e Collete (2014, p. 210) afirmam que “em diversas de suas formas, a pesquisa - ação se insere em práticas pedagógicas, tanto em educação de jovens e adultos, quanto na formação docente, com propósito emancipatório”. Como exemplo, nesta pesquisa voltada à formação docente. Os autores afirmam o seguinte:

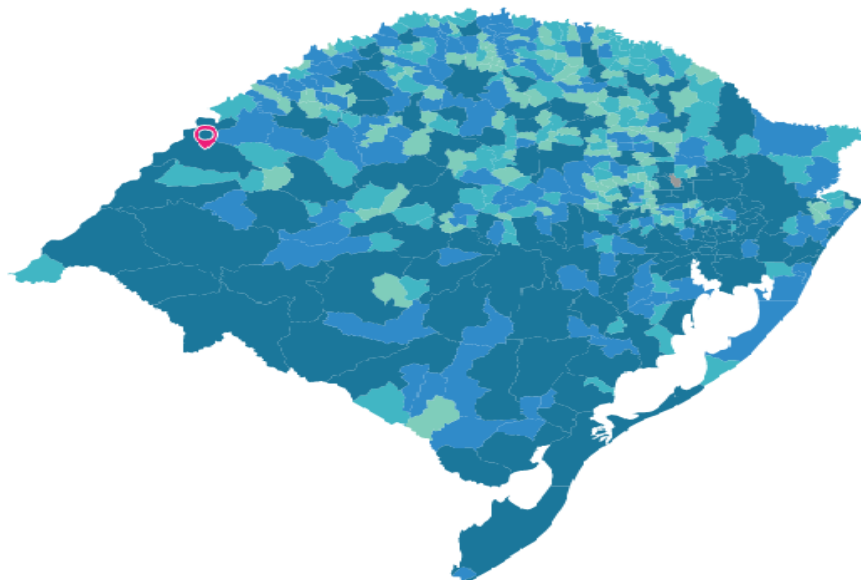
Embora possa ser aplicada em qualquer área de conhecimento relacionada com uma atividade na qual haja interação entre seres humanos e entre estes e seu ambiente, a pesquisa-ação encontra na educação uma vocação particular. Ainda que seja comum vinculá-la à educação de adultos e à formação permanente, a educação formal de níveis médio, fundamental ou superior, também pode ser objeto da pesquisa-ação, por vezes, indiretamente, pela capacitação de professores (THIOLENT, COLLETE, 2014, p. 211).

Assim, “a ação educacional a ser estudada e estimulada pela pesquisa-ação deve contribuir para transformar processos, mentalidades, habilidades e promover situações de interação entre professores, alunos e membros do meio social circundante” (THIOLENT, COLLETE, 2014, p. 212).

3.2 O território e a população alvos da pesquisa

O estudo aconteceu no município de São Borja / RS, o qual faz parte da 35ª Coordenadoria Regional da Educação - CRE. Na figura -1 podemos observar a localização:

Figura 1- Localização São Borja/RS



Fonte: IBGE cidades (2022)

São Borja possui uma população de 59.676 pessoas (IBGE, 2022), e segundo a 35ª CRE (2020), no município há um quantitativo de 11 escolas com Ensino Médio, oito escolas na zona urbana e três na zona rural, 222 docentes atuando em tal nível de ensino. A população da pesquisa foram gestores das políticas locais da Educação, Saúde e Assistências Social, e docentes de uma Escola Estadual de Ensino Médio, tal escola constitui-se no território de

pesquisa. Neste sentido, a amostra da pesquisa foi 10 gestores das políticas citadas, e 20 docentes atuantes no Ensino Médio da escola território de pesquisa.

O critério de escolha da escola se deu por: 1- definição de risco social, risco este buscado junto ao Centro de Referência de Assistência Social- CRAS do município e pela 35°CRE; 2- inserida em território da Estratégia de Saúde da Família e; 3 - que receba alunos que estudaram em escola vinculada ao Programa Saúde na Escola (PSE) (BRASIL, 2007).

3.3 Desenvolvimento da pesquisa

A pesquisa foi realizada em três etapas, no período de novembro de 2019 a abril 2023. A etapa um consistiu em atender os objetivos um e dois propostos na pesquisa. No objetivo um, os procedimentos de coleta de dados aconteceram por meio de uma revisão narrativa, evidenciando o levantamento de estudos científicos sobre políticas de Educação em Saúde e os reflexos para a qualidade de vida do aluno adolescente; O objetivo dois, é atendido por meio de pesquisa exploratória, e representa a contextualização da rede de políticas locais evidenciando o território da escola, dos docentes e adolescentes por meio da percepção dos gestores, foi utilizada entrevista semiestruturada³ (Apêndice B) gravada e transcrita, referenciada por Gil (2019), com o uso da Análise de Discurso para tratamento dos dados (ORLANDI, 2020). conforme Quadro 2:

Quadro 2- Etapa um da pesquisa

Objetivo	delineamento	Participantes	Procedimentos	Resultados
Analisar estudos referentes às políticas de educação e saúde que gerem reflexos para a qualidade de vida do aluno adolescente	Descritivo		Revisão Narrativa	Artigo 1: Políticas de Educação em Saúde: interface para a qualidade de vida do aluno adolescente
Contextualizar a rede de políticas locais relacionada à Educação em Saúde, ao cuidado e à qualidade de vida do aluno adolescente;	Exploratório e descritivo	Gestores	Entrevista Análise de Discurso (ORLANDI, 2020)	Manuscrito 2: Percepções de gestores sobre a rede de políticas locais relacionada à Educação em Saúde, cuidado e qualidade de vida do adolescente

Fonte: Pesquisadora, 2023.

³ Validada por pesquisadores da área (seis docentes);

A etapa dois está relacionada ao desenvolvimento dos objetivos três, quatro e cinco. O Objetivo três foi atendido por meio da elaboração de um ensaio teórico relacionando Alfabetização Científica em Saúde para o aluno do EM; o objetivo quatro versa sobre um diagnóstico situacional de necessidades formativas dos docentes do EM relacionadas à Educação em Saúde, tal objetivo foi atendido por meio da aplicação de um formulário on-line⁴ (Apêndice C) para os docentes do EM, da escola território da pesquisa, e o uso da Análise de Conteúdo para tratar os dados coletados (BARDIN, 2011); o objetivo cinco foi atendido por meio do desenvolvimento de um ciclo formativo, embasado nos dados dos objetivos um, dois, três e quatro utilizando como metodologia referência de desenvolvimento do ciclo formativo a Metodologia da Problematização com o uso do Arco de Maguerez (COLOMBO; BERBEL, 2007; BERBEL, 2011), conforme Figura 2.

Figura 2 - Arco de Maguerez



Fonte: Berbel (1998a; 1998b) adaptado de Bordenave e Pereira (1989)

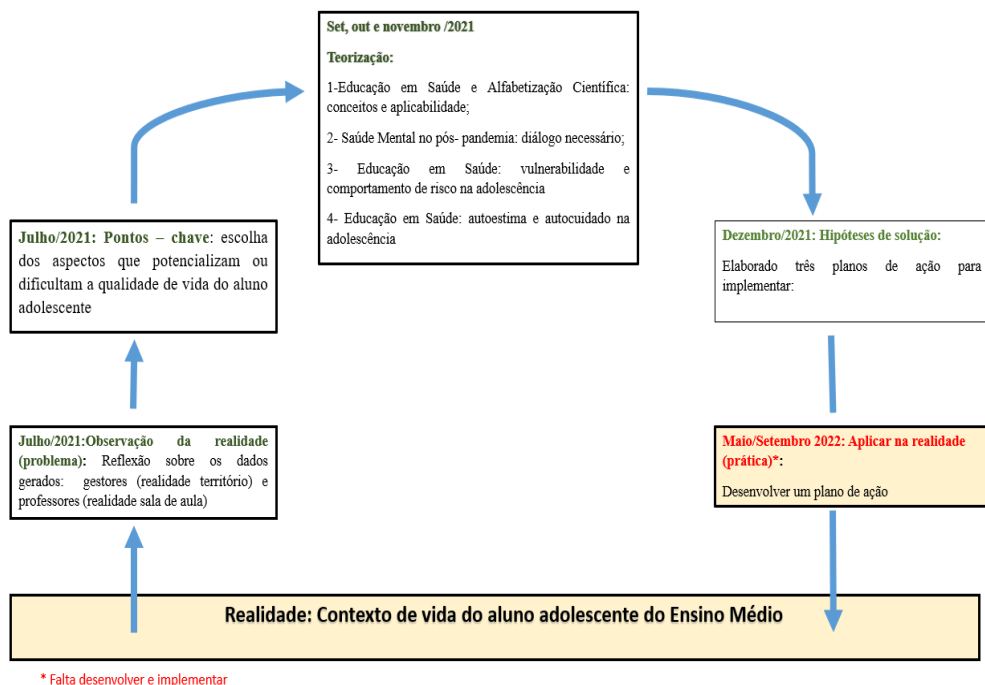
A MP é uma metodologia ativa colaborativa, capaz de gerar processos de aprendizagem significativa por ser desenvolvida a partir da realidade do participante, do docente ou do aluno (BERBEL, 2012). Esta metodologia é apresentada através de três versões e para fins de atividades formativas e pesquisa iremos utilizar a versão atual estudada por Berbel adaptada de Bordenave e Pereira (1989).

As etapas que constituem o Arco são as seguintes: Observação da Realidade: levantamento ou apresentação do problema que será discutido, refletido pelos participantes;

⁴ Validado por pesquisadores (cinco docentes e cinco alunos do PPGECI)

Pontos – Chave: reflexão com base na problemática discutida sobre quais aspectos podem potencializar ou dificultar o problema levantado; Teorização: aprofundamento teórico-científico relacionado ao problema ou temática abordada, a fim de ampliar conhecimento e perspectivas de soluções baseadas na ciência; Hipóteses de Solução: esta etapa prevê a retomada dos Pontos – Chave e com isto elencar aqueles com prioridade de ação e criar sugestões de melhorias aplicáveis na realidade do participante; Aplicação na Realidade: implementação de soluções por meio de ações, estratégias e na realidade do participante, instigando melhorias na mesma (COLOMBO; BERBEL, 2007), conforme Figura 3:

Figura 3- Arco desenvolvido no ciclo formativo



Fonte: Pesquisadora, 2022.

As etapas do arco explicadas até o momento, não são etapas que se constituem só, elas têm interdependência, partem da realidade e voltam para a realidade através da melhoria do contexto e de ações práticas, onde o participante, seja docente ou aluno atua de maneira efetiva, construtiva, desenvolvendo o processo de ação-reflexão-ação, neste tais atores constroem uma relação horizontal, colaborativa e evolutiva (BERBEL, 2011). Tal metodologia, foi utilizada para a formação docente e para a pesquisa, com coleta de dados por meio de formulário *on-line*,

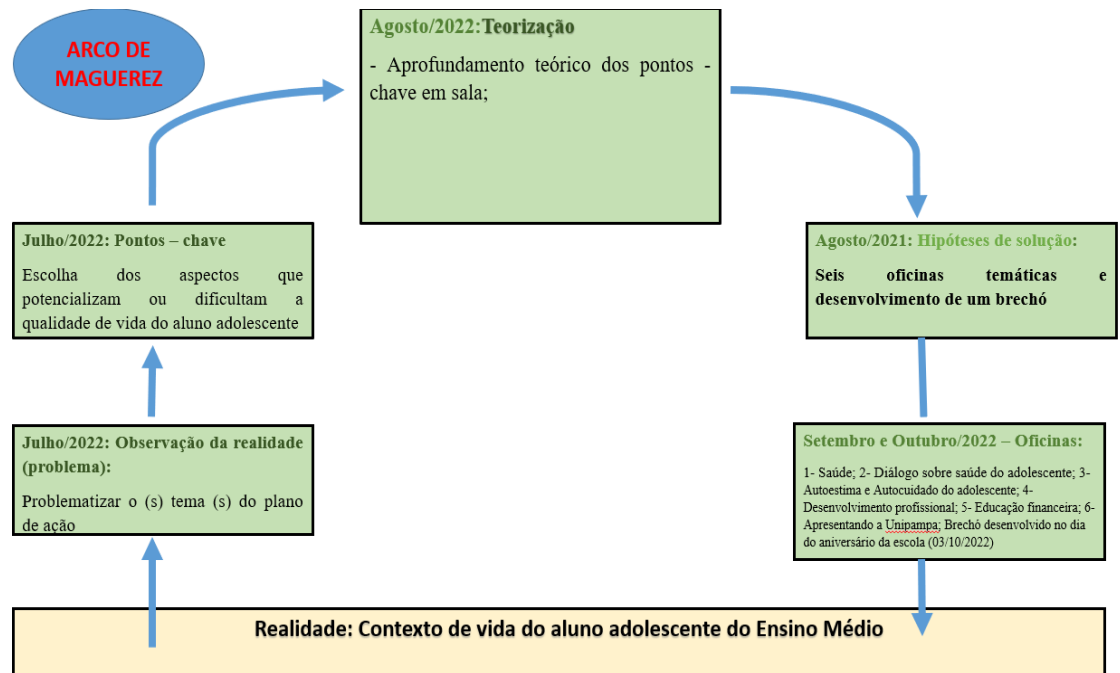
a cada oficina formativa desenvolvida, foi usado a Análise de Conteúdo (BARDIN, 2011) para o tratamento dos dados, conforme Quadro 3:

Quadro 3- Etapa dois da pesquisa

Objetivo	Delineamento	Participantes	Procedimentos	Resultados
Refletir sobre a relevância da Alfabetização Científica em saúde ao aluno do Ensino Médio	Descritivo	-	Ensaio Teórico	Artigo 3: Reflexões acerca da Alfabetização Científica sobre a área da saúde para estudantes do Ensino Médio
Realizar um diagnóstico situacional sobre necessidades formativas dos docentes relacionadas à Educação em Saúde no contexto do Ensino Médio	Exploratório e descritivo	Docentes do EM	Formulário <i>on - line</i> Análise de Conteúdo	Manuscrito 4: Concepções e necessidades formativas de docentes do ensino médio acerca da educação em saúde
Desenvolver um ciclo formativo sobre Educação em Saúde para os docentes do EM com base na MP, na Alfabetização Científica em Saúde e no contexto investigado	Exploratório e descritivo	Docentes do EM	MP Formulário <i>on - line</i> Análise de conteúdo	Manuscrito 5: Problematicando a Educação em Saúde: ciclo formativo com docentes do Ensino Médio

Fonte: Pesquisadora, 2023

A etapa três está relacionada ao desenvolvimento do objetivo seis, que se reporta à assertividade da pesquisa – ação por meio da percepção docente. Principalmente, o desenvolvimento da última etapa do ciclo formativo, aplicação à realidade, neste caso, de ações de ES propostas pelos docentes na etapa Hipóteses de Soluções, momento em que foi elaborado três planos de ação para ser implementados com os alunos do EM. Tais planos de ação resultaram em um projeto de ES intitulado: *Tô de Bem com a Vida* que foi implementado, pelos docentes participantes da pesquisa, em turmas do primeiro ano do Ensino Médio, finalizando a etapa aplicação na realidade. Conforme Figura 4:

Figura 4- Arco Aplicação na Realidade: projeto *Tô de Bem com a Vida*

Fonte: pesquisadora, 2022

Para a coleta de dados desta etapa, foi utilizada a observação simples (MINAYO, 2009), anotações em diário de campo, entrevista semiestruturada⁵ (Apêndice D), para tratamento dos dados foi usada a Análise de Conteúdo (BARDIN, 2011), conforme Quadro abaixo:

Quadro 4- Etapa três da pesquisa

Objetivo	delineamento	Participantes	Procedimentos	Resultados
Verificar a percepção docente quanto à assertividade desta pesquisa como contribuição para a ação do mesmo voltada à Educação em Saúde	Exploratório e descritivo	Docentes	Entrevista Observação Diário Análise de conteúdo	Manuscrito 6: Ação docente voltada à Educação em Saúde: uma pesquisa-ação com docentes do Ensino Médio

Fonte: pesquisadora, 2023

⁵ Validada com pesquisadores (seis docentes)

Em razão do contexto do surgimento da COVID-19, e a evolução de um cenário de pandemia, na área da Educação, especificamente nas escolas estaduais, por meio de ações do governo do estado a partir de março de 2020. Resultando em suspensão das aulas presenciais e adequação do ensino remoto de emergência, com posterior ensino híbrido até o retorno presencial em 2022 algumas etapas da pesquisa aconteceram de forma remota e refletiram a necessidade de adaptação da pesquisa desenvolvida para atendimento dos objetivos propostos.

3.4 Aspectos éticos da pesquisa

Esta pesquisa está registrada junto ao Sistema de Informação de Projetos de Pesquisa, Ensino e Extensão da UNIPAMPA e possui aprovação junto ao Comitê de Ética e Pesquisa – CEP, sob CAAE: 31923020.9.0000.5323. Foi realizada de acordo com a Resolução CNS nº466/2012, e atendeu à resolução do CONEP 510/2016. Desta forma, a todos os participantes da pesquisa foi realizada apresentação, explicação e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice A).

4 RESULTADOS

Quadro 5- Demonstrativo dos resultados alcançados

Objetivo	Título	Revista	Qualis	Artigo/Manuscrito
1	Políticas de Educação em Saúde: interface para a qualidade de vida do aluno adolescente	ENCITEC	A4	Artigo aceito em julho/2023 ⁶
2	Percepções de gestores sobre a rede de políticas locais relacionada à Educação em Saúde, cuidado e qualidade de vida do adolescente	Educação/UFSM	A2	Manuscrito 2
3	Reflexões acerca da alfabetização científica na área da saúde para estudantes do ensino médio	Educação Pública	A2	Publicado em agosto/2023 ⁷
4	Concepções e necessidades formativas de docentes do ensino médio acerca da educação em saúde	Educa: Revista Multidisciplinar em Educação	B1	Manuscrito 4
5	Problematizando a Educação em Saúde: ciclo formativo com docentes do Ensino Médio	Retratos da Escola	A2	Manuscrito 5
6	Ação docente voltada à Educação em Saúde: uma pesquisa-ação com docentes do Ensino Médio	Não submetido		Manuscrito 6

Fonte: pesquisadora, 2023

⁶ Anexo A.

⁷Link: <https://periodicoscientificos.ufmt.br/ojs/index.php/educacaopublica/issue/view/772>.

4.1 Resultado 1: Artigo

POLÍTICAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE: INTERFACE PARA A QUALIDADE DE VIDA DO ALUNO ADOLESCENTE

EDUCATION AND HEALTH POLICIES: INTERFACE FOR THE ADOLESCENT STUDENT'S QUALITY OF LIFE

Recebido: março/2022 Aprovado: julho/2023

Resumo: A adolescência constitui-se em uma fase com diversas alterações. Essas, quando observadas durante o processo de problematização, elaboração e implementação de Políticas Públicas, podem influenciar na qualidade de vida do adolescente. O objetivo desta pesquisa foi analisar estudos referentes às políticas de Educação em Saúde que gerem reflexos para a qualidade de vida do aluno adolescente. A metodologia utilizada foi uma revisão bibliográfica narrativa. Como resultados destaca-se o Programa Saúde na Escola (PSE) com potencialidade de promover qualidade de vida ao aluno adolescente. Verificou-se também a necessidade de inserção do tema transversal relacionado à saúde no currículo escolar e o desenvolvimento deste de forma interdisciplinar, pautado na realidade do aluno adolescente; bem como a necessidade do planejamento integrado dos setores da educação e da saúde, e a formação de redes de apoio para promoção da saúde, refletindo no desenvolvimento de um cidadão responsável, com hábitos de vida saudáveis e capaz de mudar o contexto em que vive. Um aspecto com destaque nos textos analisados é o desconhecimento dos profissionais da educação, da saúde e dos gestores dessas áreas sobre os objetivos e as diretrizes das políticas estudadas. Fato esse que pode influenciar na efetividade de tais políticas em relação ao reflexo sobre a qualidade de vida do aluno adolescente.

Palavras-chave: Políticas Públicas, Adolescente, Qualidade de Vida.

Abstract: Adolescence is a phase with several changes, these when observed during the process of questioning, elaboration and implementation of Public Policies can influence the quality of life of adolescents. The objective of this research was to analyze studies referring to health education policies that generate reflections on the quality of life of adolescent students. The methodology used was a narrative bibliographic review. As a result, the School Health Program (PSE) stands out with the potential to promote quality of life for adolescent students. There was also a need to insert the transversal theme related to health in the school curriculum and its development in an interdisciplinary way, based on the reality of adolescent students. The need for integrated planning in the education and health sectors and the formation of support networks for health promotion, reflecting on the development of responsible citizens with healthy lifestyle habits and capable of changing the context in which they live. One aspect that stands out in the analyzed texts is the lack of knowledge of education and health professionals and managers in these areas about the objectives and guidelines of the policies studied. A fact that can influence the effectiveness of such policies in relation to the reflection on the quality of life of adolescent students.

Keywords: Public Policies, Adolescent, Quality of Life.

1. Introdução

A adolescência é a fase da vida em que ocorrem diversas alterações, sendo muitas delas relacionadas aos fatores comportamentais, biológicos, psicológicos e sociais. Tais mudanças caracterizam um período de vida que deve refletir no desenvolvimento saudável, com evolução para a fase da vida adulta (OMS, 2020). Segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), o adolescente é aquele indivíduo com a faixa etária dos 12 aos 18 anos de idade (BRASIL, 1990). O ECA utiliza a recomendação de idade específica para adolescência referenciada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) que delimita tal período entre 10 e 19 anos, 11 meses e 29 dias.

O período da adolescência possui concepções científicas voltadas à faixa etária, sendo que muitas dessas se referem a ela como período problemático. A maioria dessas concepções surgiram a partir do século XX; e nelas estão incluídas, científica e socialmente, as instituições família e escola, elencadas como aquelas que podem auxiliar na resolução dos problemas vividos pelos adolescentes. No entanto, tais instituições são evidenciadas com possibilidade de causar desvios, síndromes, necessidades e doenças que acometem o adolescente. Por um século a adolescência foi vista como mazela e tormento, estudada por meio de antropometria e aspecto biológico como, por exemplo, a taxa de crescimento físico e a estatura para determinar a normalidade física do adolescente, gerando padrões e desconsiderando as diferenças (SILVA e LOPES, 2009).

O objeto de estudo pertinente ao aluno adolescente e às Políticas Públicas de Educação em Saúde justifica-se em razão de que essas podem contribuir no desenvolvimento desse aluno, enquanto ser que está em formação para assumir a condição adulta. Nesse sentido, ao olhar para contextos e conceitos que versam sobre o desenvolvimento do adolescente, é possível perceber que esses se repetem na história de vida de povos, nações e comunidades. Por exemplo, a escola e a família são consideradas instituições com atribuições voltadas para o domínio dos ímpetus e dos comportamentos, considerados como específicos do adolescente, e que são recorrentes ao longo da história (SCHOEN-FERREIRA; AZNAR-FARIAS; SILVARES, 2010).

Ao olhar para o aluno adolescente, torna-se necessário compreender conceitos direcionados à dignidade humana e à qualidade de vida. Frias e Lopes (2015, p. 655) dizem que “O art. 1º da Declaração Universal dos Direitos Humanos oficializa, portanto, a visão igualitária da dignidade humana: ela é agora a propriedade que une todas as pessoas, não a que as diferencia entre si”. Sarlet (2007) conceitua dignidade humana como um aspecto diretamente ligado à condição humana, que denota ação do Estado e da comunidade no respeito aos direitos e deveres fundamentais e que garantam a proteção contra situações degradantes ou humilhantes, que possam assim refletir em percepção da qualidade de vida pelo indivíduo.

Quanto ao conceito de qualidade de vida, Minayo, Hartz e Buss (2000) descrevem-na por meio de dois aspectos: o coletivo, quando parte da capacidade de acesso aos direitos sociais, ou seja, saúde, educação, cultura, meio ambiente, trabalho, renda, habitação, lazer entre outros. Tais questões refletirão no segundo aspecto, o individual, que se resume no desenvolvimento das capacidades da pessoa de entender e interpretar se o seu contexto, ou seu meio, gera qualidade de vida.

O objetivo desta pesquisa foi analisar estudos referentes às políticas de Educação em Saúde que gerem reflexos para a qualidade de vida do aluno adolescente.

2. Políticas Públicas voltadas ao adolescente

Evidencia-se a necessidade de olhar para a atenção ao adolescente inserida nas Políticas Públicas de Educação em Saúde. Para Souza (2006), a área da Política Pública enquanto ciência busca, de certa forma, não só “colocar o governo em ação”, mas também analisar ou avaliar tal ação ou implementação. A ação do governo, quando formulada, pode se transformar em planos, diretrizes, programas, normas, leis, ou seja, na própria Política Pública. Rua (2014) define Política Pública como ações que visam à resolução de problemas considerados públicos, envolvem demandas, atividades políticas, recursos econômicos, pessoais e de infraestrutura.

Para a existência da Política Pública, essa necessita cumprir algumas etapas. Autores como Secchi (2015), quando se referem à teoria de análise de Políticas Públicas, apresentam tais etapas como um ciclo: existência de um problema ou questão pública a ser resolvido, o surgimento da agenda pública em que tal questão passa a ser inserida, a formulação de soluções e a escolha da melhor solução para tal, a implementação da política, a avaliação, e, por vezes, a extinção. Essa última acontece, em alguns casos, por se tratar de política de governo e não de Estado.

Perez e Passone (2010), ao discutirem as primeiras políticas do início do século XX, voltadas à criança e ao adolescente, afirmam que as maiores mudanças institucionais estão atrelados a três momentos, os quais são: a instituição do Estado Novo (1930 a 1945) com abrangência do autoritarismo; a Ditadura Militar (1964 a 1985) e o retrocesso dos direitos políticos e civis; e o período da retomada da Democracia, a partir de 1985, trazendo como marco a elaboração e a promulgação da Constituição Federal de 1988, com desfecho nos direitos fundamentais pautados na dignidade e nos direitos humanos. No Quadro 1, está a representação de algumas Políticas Públicas criadas após a redemocratização do Estado em 1985:

Quadro 1- Políticas Públicas de atendimento à infância e à adolescência no Brasil (1985-2006)

Período	Políticas	Principais características
Redemocratização	Constituição da República Federativa do Brasil (1988)	Novo padrão político, jurídico e social;
	Adoção da Convenção Internacional dos Direitos das Crianças (Decreto Legislativo nº 28 de 1990)	Institucionalização da infância e da adolescência como sujeitos de direitos;
	Estatuto da Criança e do Adolescente (lei 8.069 de 1990)	Descentralização, municipalização, controle e participação social.
	Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (lei 8.242 de 1991)	
	Lei Orgânica da Saúde (Lei 8.080 de 1990)	

	Lei de Diretrizes e Bases da Educação (Lei 9.394 de 1996)	
	Criação da Secretaria Especial dos Direitos Humanos (Lei 10.683 de 2003)	

Fonte: Perez e Passone (2010).

Políticas, como exemplo, a Convenção Internacional do Direitos das Crianças, o ECA, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação e a Lei Orgânica da Saúde são relacionadas à proteção social, segurança, saúde, educação e dignidade humana. Algumas dessas, possuem abrangência intersetorial, ou seja, potencialidade de desenvolver ações integradas entre os setores. Outras, não apresentam tal característica e, por vezes, estão limitadas a cumprir os objetivos da Política Pública, sem transversalidades, ou mesmo evidenciando a busca de suporte em outros setores. Fato que poderia tornar o desenvolvimento delas resolutivo e eficiente.

As políticas, efetivamente formuladas para atenção integrada entre setores e voltadas ao adolescente, iniciaram em 1990, com a promulgação do ECA, respaldado pela Constituição Federal de 1988. Esse, abrange a necessidade da intersetorialidade para Educação em Saúde de forma universal (SILVA *et al.*, 2015). Antes da promulgação do ECA, existiam outras políticas em curso, mas que tratavam do escolar de forma geral. Como exemplo, em 1970, a Medicina Escolar, política de saúde para o escolar centrada no saber médico.

Em 1984, surge o Programa Nacional de Saúde do Escolar (PNSE), o qual se institucionalizou a partir da Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB), de 1971, abordando a obrigatoriedade de promover a saúde no ensino fundamental da rede pública por meio de ações educativas, preventivas e curativas. Tal programa contava com inserção de alguns profissionais como, por exemplo, médicos, odontólogos e nutricionistas. Outra lógica é de que a assistência às necessidades de caráter individual do aluno acontecia com parceria do setor privado. Expressando, assim, uma visão biologicista, curativa, com a medicalização como ponto-chave (MIRANDA; MARCH; KOIFMAN, 2019). Nesse sentido, no Quadro 2, são apresentadas Políticas Públicas relacionadas ao adolescente e formuladas nas últimas três décadas.

Quadro 2- Políticas públicas de educação e saúde relacionadas ao adolescente

(1990 a 2020)

Política/ano	Diretriz	Aspectos relevantes
1996 - Programa Saúde do Adolescente	Integralidade das ações de saúde, da necessária multidisciplinariedade e na integração intersetorial e interinstitucional dos órgãos envolvidos.	Apontada como uma das atividades prioritárias: a saúde do escolar adolescente.

1996 - Lei de Diretrizes e Bases da Educação - LDB (Lei 9.394)	Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional.	Inserida como marco legal na criação de muitos programas, diretrizes da saúde para cuidado integral ao adolescente.
2007- Programa Saúde na Escola (PSE) -Decreto 6.286/2007	Integração e articulação das redes públicas de ensino e de saúde; abrange territorialidade, interdisciplinaridade e intersetorialidade. Gerando cuidado; controle social; monitoramento e avaliação permanentes.	Estratégia para integração e articulação permanente entre as políticas de educação e de saúde; participação da comunidade escolar, Equipes de Saúde da Família (ESF) e Educação Básica. Promoção da cidadania e a dignidade humana.
2010 - Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde	Mobilizar gestores e profissionais do Sistema Único de Saúde (SUS) para integrar ações, programas e políticas; e nas outras políticas, estratégias interfederativas e intersetoriais.	Fomento à implementação do PSE nas Escolas, em articulação com o Ministério da Educação e Cultura, resultando na atenção integral ao adolescente.
2018 - Reforma do Ensino Médio (Lei 13.415/2017)	Reorganiza o currículo de formação do Ensino Médio.	Necessidade de abordagem de temas transversais de forma interdisciplinar; Possibilidade de gerar a intersetorialidade e transdisciplinaridade por meio dos profissionais da educação e saúde.
2018- Base Nacional Comum Curricular - BNCC	Documento de caráter normativo que define o conjunto orgânico e progressivo de aprendizagens essenciais que todos os alunos devem desenvolver ao longo das etapas e modalidades da Educação Básica.	Desenvolver o preparo do adolescente para a vida, refletindo na qualidade de vida e dignidade. Abordagem transversal, interdisciplinar e intersetorial.

Fonte: Próprias autoras (2020).

Com base na busca e no estudo das políticas mencionadas, encontramos outras, as quais são instrumentos que auxiliam na organização e na estrutura para que, as primeiras sejam implementadas. Como exemplo, podemos mencionar a Saúde Integral de Adolescentes e Jovens (2007) que prevê orientações de organização dos serviços de saúde para atendimento deles. Além disso, evidencia aspectos voltados às parcerias institucionais: escolas, organizações religiosas, grupos sociais, familiares, fábricas, associações juvenis, sindicatos, clubes etc. Tal política dá ênfase para a escola e a define como “espaço privilegiado para a captação dos adolescentes e jovens porque agrega grande parte dos adolescentes e jovens da comunidade; é um espaço de socialização, formação e informação [...]” (BRASIL, 2007, p.14).

Outra referência, também elaborada e publicada no mesmo ano do Programa Saúde na Escola (PSE), é o documento Marco Legal: Saúde um direito de adolescente (2007). Esse aborda os

instrumentos legais de proteção aos direitos da população nessa faixa etária. Notadamente, estão incluídas as garantias do pleno exercício do direito fundamental à saúde, em âmbito nacional e internacional. Apresenta a importância do desenvolvimento de ações integradas, entre os serviços de saúde e outras áreas, com a finalidade de articular políticas e atividades, potencializando recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos disponíveis.

Na tentativa de nortear ações voltadas ao PSE e, também, às Diretrizes de Atenção Integral ao adolescente, outro programa ganha destaque: Atenção Integral à Saúde de Adolescentes nas Escolas e nas Unidades de Saúde (2013), o qual aborda orientações para implementação da atenção, tomando como base as políticas que o antecederam. Da mesma forma, o programa Proteger e Cuidar da Saúde de Adolescentes na Atenção Básica (2017) visa garantir a atenção integral durante a adolescência, na tentativa de reduzir as principais doenças e agravos, bem como melhorar a vigilância à saúde e contribuir para a qualidade de vida do adolescente.

Observa-se, por meio da breve busca e descrição de Políticas Públicas de Educação em Saúde, que há diversos programas, diretrizes, planos e orientações voltados ao adolescente. A grande maioria aborda, em seus textos, o reflexo das ações possível de gerar qualidade de vida para o adolescente como questão de dignidade humana.

3. Metodologia

Este estudo apresenta como delineamento metodológico uma revisão bibliográfica narrativa (BOTELHO; CUNHA; MACEDO, 2011; CÔCO, 2019) com característica descritiva (GIL, 2007). Nesse tipo de revisão, não há necessidade de evidenciar o meio de busca e inclusão das referências selecionadas (GIACOMINI; MUENCHEN, 2017), porém, considerou-se pertinente descrever tal processo.

O estudo de Côco classifica as revisões de literatura, principalmente a revisão narrativa identificando alguns pontos relevantes:

Aborda tema amplo; escolha das fontes ocorre de forma aleatória, a critério das necessidades do pesquisador; não delimita previamente o acervo de dados que irá contemplar na pesquisa; o pesquisador não tem necessidade de esgotar todas as possibilidades de fontes inerentes à temática. (2019, p. 441).

Os critérios éticos usados para esta pesquisa estão relacionados ao não estudo de seres humanos; e, para diminuição dos riscos, foi usada a resolução 466, de 2012, a qual apresenta definições de termos para pesquisa e preservação do anonimato, caso necessário.

A revisão bibliográfica foi realizada entre os meses de janeiro e julho de 2020, em sites de publicação de periódicos como: *Scielo*, *Google Acadêmico* e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para localização dos textos, foram utilizados os descritores: políticas públicas, educação, saúde, adolescente, qualidade de vida e dignidade humana. Foram pesquisados, nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), o significado deles. Tal processo possibilitou que, durante a análise dos textos, a interpretação acontecesse, também, por meio do conceito do descritor, qualificando a pesquisa e aprofundando a análise.

Assim, o uso do DeCS possibilitou utilizar: política pública como sinônimo de política social, política de proteção social, política de educação, política de saúde ou política intersetorial; qualidade de vida como “conceito genérico que reflete preocupação com a modificação e o aprimoramento da vida, ex. ambiente físico, político, moral e social, bem como saúde e doença”; e dignidade humana como: personalidade, natureza humana, “Estado ou condição de ser um indivíduo com os direitos morais e/ou legais”.

A inclusão dos textos foi realizada por um fluxo de etapas elaboradas pelas autoras: 1 - usando o filtro do site de busca por meio da data de publicação, 2010 a 2020, e artigo elaborado no Brasil e idioma português; 2 - triagem por meio do título que deveria conter descritores como: e/ou educação, e/ou saúde, e/ou adolescente; 3 - Análise do resumo buscando a abordagem do tema que leve a refletir sobre a qualidade de vida e a dignidade humana e; 4 - análise do artigo na íntegra, efetuada em três etapas: leitura exploratória, leitura analítica e leitura interpretativa (GIL, 2007, p. 75). A exclusão dos textos deu-se por meio da não relação com o tema estudado, fora do período estabelecido e aqueles estudos que não eram artigos. Como resultado, no total, foram selecionados sete textos. No Quadro 3, é possível visualizar as etapas realizadas:

Quadro 3- Etapas e resultados das buscas nas bases de dados

Critérios de inclusão/ Base de dados	<i>Scielo</i>	BVS	<i>Google Acadêmico</i>
Uso dos descritores	691	864	44300
Filtro da base de dados (1)	311	172	1000
Título (2)	24	9	23
Resumo (3)	7	4	4
Análise textual (4)	2	2	3

Fonte: Próprias autoras (2020).

4. Resultados

Para Campos, Leal e Facci (2016, p. 215), “Entender a adolescência no período significativo do desenvolvimento humano pressupõe ter clareza das mudanças qualitativas vividas pelo indivíduo, bem como das novas estruturas que aparecem nessa fase”. Ademais, nesse período formam-se os conceitos, a consciência e a autoconsciência, constituindo a visão de mundo e a preparação para a vida adulta. Tais fatores possibilitam ao adolescente atuar sobre a sua realidade concreta (CAMPOS; LEAL; FACCI, 2016). Os estudos selecionados, após a conclusão do fluxo de busca, são apresentados no Quadro 4, o qual é composto por três colunas: autores/ano, objetivo e principais resultados:

Quadro 4- Artigos selecionados

Autores/Ano	Objetivo	Principais Resultados
FIGUEIREDO, T.; MACHADO, V.; ABREU, M. (2010).	Discutir o nascimento histórico da saúde escolar no mundo e no Brasil; Apresentar a Iniciativa Regional Escolas Promotoras de Saúde e Apresentar as diretrizes da nova política nacional de saúde na escola pública.	Início da atenção à saúde do escolar; Iniciativa instituída por meio da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS/1995), como marco também da promoção da saúde; Ênfase no trabalho integrado entre saúde, educação e comunidade; Ações de saúde pautadas pelo modelo biomédico, refletindo em poucas mudanças para hábitos de vida saudáveis e de qualidade; Necessidade da interdisciplinaridade e transversalidade da abordagem do tema saúde para promoção do autocuidado; Necessidade de capacitação dos profissionais da educação por meio do setor saúde; PSE como política capaz de promover a cidadania, a dignidade humana, a qualidade de vida do escolar, e no reconhecimento das vulnerabilidades a que os escolares estão sujeitos.
DONATO, L. <i>et al.</i> (2012).	Relatar a interação entre Estratégia Saúde da Família (ESF) e escola na promoção da saúde e prevenção de agravos à saúde dos adolescentes.	As dificuldades do acesso ao adolescente podem ser modificadas quando também é mudado o local de interação: da unidade de saúde para a escola; O PSE permitiu evolução nas políticas intersetoriais quando permite a interação efetiva do adolescente na escola; Dificuldade de seguir diretrizes do PSE em função da sobrecarga de trabalho nas ESFs; Sugere como necessário de ter uma equipe de saúde interagindo na escola.
PENSO, M. A. <i>et al.</i> (2013).	Compreender, na perspectiva dos profissionais da saúde do Distrito Federal a relação existente entre os serviços de saúde, mais especificamente, o Programa de Atenção Integral do Adolescente aliado ao PSE e sua relação com as escolas públicas de suas respectivas regiões de saúde.	Dificuldade de integração entre saúde e educação, refletida nos documentos oficiais e na necessidade de uma cultura intersetorial; Ações de saúde refletem distanciamento das demandas do adolescente; Abordagem de temas de saúde na escola necessitam ser transversais e interdisciplinares devendo ser incorporadas aos currículos; Excesso de burocracia, falta de tempo, escassez e sobrecarga dos profissionais do setor educação e saúde, despreparo desses para construir ações integradas.
KANTORSKI, L. <i>et al.</i> (2014).	Descrever a capacidade de articulação dos Centros de atenção psicossocial infanto-juvenil, dos Estados do Sul do Brasil com os setores da Rede Básica de Saúde, Escola, Secretária de Educação, EJA, Conselho Tutelar, Assistência Social e Justiça.	Intersetorialidade como chave para a inclusão do adolescente na sociedade; Instituições de saúde e educação principais espaços para inclusão, pela possibilidade e amplitude das ações que podem ser realizadas; Necessidade de investimento em espaços comunitários que possibilitem a convivência do adolescente; Formação de uma rede de apoio, principalmente com instituições da sociedade e da comunidade do território do adolescente.

CHRISTMANN, M.; PAVÃO, S. (2015)	Valorar o papel da articulação entre saúde e educação na escola por meio do PSE na perspectiva do cuidado integral.	O PSE abrange a questão da melhoria da qualidade de vida dos adolescentes; Articulação intersetorial como estratégia para a promoção da saúde e qualidade de vida da sociedade; A educação necessita do planejamento de práticas integradas que possam refletir o cuidado, a humanização e a qualidade vida dos sujeitos relacionados a tal ação; Trabalho integrado entre educação e saúde deve ser pautado pela Educação em Saúde de qualidade; Ênfase no aprendizado, determinantes e condicionantes do processo saúde/doença alinhados ao contexto social, econômico, cultural e ambiental do adolescente; Estratégias de ensino/aprendizagem que superem o conceito de saúde centrado na doença; Responsabilidade de implementação do PSE é dos profissionais da educação e da saúde; Ações inovadoras que traduzam o cuidado como forma de humanizar o ensino/aprendizagem e gerar dignidade ao adolescente.
FAIAL, L.C.M. <i>et al.</i> (2016).	Revisar a literatura sobre as características das práticas de promoção à saúde na adolescência desenvolvidas no contexto escolar.	ECA tem fundamento na preservação da vida, da saúde e na dignidade da criança e do adolescente, as políticas públicas devem contemplar tais aspectos dentro da realidade de cada indivíduo; Ambiente escolar local onde os adolescentes mais se agrupam e convivem; Abordagens de temas do cotidiano do adolescente devem ser planejadas em conjunto com esse, estar presente no currículo da escola, e abordar contextos de vida, possibilitando participação ativa desse; Redes de apoio para o desenvolvimento da educação em saúde do adolescente, pode ser constituída pela família, comunidade, conselho tutelar, órgãos da comunidade, formando assim uma rede que busque trabalhar demandas reais desses; O uso das Novas Tecnologias da Comunicação e Informação gera inovação e acesso à informação, colaborando para Educação em Saúde fora do ambiente escolar, possibilitando mudanças de hábitos de vida, qualidade de vida e dignidade humana no entorno do adolescente.
CHIARI, A.P.G. <i>et al.</i> (2018).	Avaliar a implementação e execução do PSE no Município de Belo Horizonte, os mecanismos que favorecem a ação intersetorial e a percepção dos gestores sobre a intersetorialidade.	PSE como uma das políticas que melhor pode estimular a integração de ações dos setores saúde e educação e que pode ser interpretada como uma política de Estado; Intersetorialidade como forma de promover qualidade de vida e dignidade, mas também chama a atenção para a responsabilidade de cada setor com suas ações específicas; Falta de conhecimento das diretrizes do PSE por parte dos gestores; Necessidade da inclusão do tema saúde como transversal e interdisciplinar nos currículos escolares e que esses sejam vividos no contexto

		escolar e de acordo com a realidade da população escolar.
--	--	---

Fonte: Próprias autoras (2020).

No capítulo seguinte, foi realizada a discussão dos estudos selecionados por meio do fluxo de busca e da análise dos deles.

5. Discussão dos resultados

Os textos de Figueiredo, Machado e Abreu (2010), e de Donato *et al.* (2012) trazem destaque ao PSE como política pública que integra os setores da Educação e da Saúde. Apontam a intersetorialidade a ser desenvolvida sob os princípios da territorialidade e da possibilidade de levantar as vulnerabilidades do aluno adolescente e do seu entorno. Desenvolver ações de Educação em Saúde, ou ensino sobre saúde estão diretamente ligados ao espaço físico escolar, aos profissionais da educação, à capacitação desses, bem como apresentam relação com a família. Reforçam que temas sobre saúde devem ser discurso do dia a dia escolar, a ser realizado pelos professores, sob múltiplos olhares e devem estar inclusos nos currículos escolares.

Quando se fala de currículo escolar, Giacomini e Muenchen (2017, p. 45) afirmam o seguinte: “O currículo constitui um dos componentes que possui maior relevância na qualidade do ensino e é muito familiar a todos nós que trabalhamos nas escolas e nos sistemas educacionais.”. Tais autores consideram que é necessário empenhar mudanças passando de um currículo disciplinar para uma abordagem temática/problematizadora. Nesse sentido, incluímos a possibilidade da presença do tema saúde no currículo, desenvolvido de forma interdisciplinar, contextualizada, problematizadora e dialógica (FREIRE, 1998).

Kantorski *et al.* (2014) destacam a intersetorialidade na Educação em Saúde e a contribuição da rede de apoio, formada também por setores da sociedade, como uma forma de gerar inclusão social do aluno adolescente, a começar pelo ambiente escolar. Reforçam a ideia de professores refletirem sobre sua formação para abordar temáticas de saúde no ambiente escolar. Tais aspectos possibilitam desenvolver a Educação em Saúde, a promoção da qualidade de vida, o cuidado, a humanização de práticas pedagógicas e a dignidade humana.

Campos, Leal e Facci (2016) problematizam o direito à educação, sua efetivação e reflexo na vida de alunos adolescentes. Enfatizam que, mesmo a educação sendo um direito garantido pela Constituição Federal, o cenário atual que é possível se deparar perpassa, muitas vezes, o fracasso escolar desse aluno adolescente, caracterizado pelas reprovações, abandono escolar e baixos índices nas avaliações educacionais. Essa realidade reflete a diferença entre o direito sancionado e o implementado (CAMPOS; LEAL; FACCI, 2016).

Em sentido similar, Christmann e Pavão (2015) apresentam o PSE como capaz de articular duas políticas importantes à sociedade brasileira. Tais autores refletem sobre o planejamento integrado nas ações escolares que possam trabalhar os determinantes e condicionantes do processo saúde e doença. Outro aspecto dá-se pela responsabilidade do Estado, da família e da sociedade em relação às ações

de educação e melhoria dessas, principalmente no pensar e elaborar políticas inovadoras voltadas ao ambiente escolar.

O PSE foi criado por meio do Decreto 6.286/2007, sendo que este programa apresenta como escopo a articulação entre o Ministério da Educação e da Saúde com ênfase na sua finalidade que é “contribuir para a formação integral dos estudantes da rede pública de educação básica por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde”. Os objetivos do PSE englobam desde a promoção da saúde, a articulação de ações entre sistema de saúde e rede de educação básica, a formação integral, a construção de sistema e atenção social voltado à cidadania e direitos humanos, o enfrentamento das vulnerabilidades, o fortalecimento da comunicação entre escola e unidade básica de saúde e o estímulo à participação comunitária (BRASIL, 2007).

Já Faial *et al.* (2016) abordam uma questão relevante que é a desarticulação da assistência ao adolescente, na qual prevalecem ações pautadas na doença e no atendimento individual desse, deixando de lado o planejamento de uma assistência voltada à realidade de vida e demandas que eles possuem. Enfatizam que o profissional da saúde desempenha um papel importante na aproximação com o adolescente no ambiente escolar, gerando ações de saúde que sejam significativas. E ainda reforçam que o papel da escola e da educação é desenvolver uma sociedade saudável, participativa, promovendo a qualidade de vida e que a Educação em Saúde na escola é fator fundamental para esse desenvolvimento.

Em estudo versando sobre percepção de professores na relação das políticas de Educação em Saúde, tais percepções evidenciam que as Políticas Públicas permeiam os direitos da sociedade, que são ações para resolver problemas e para o desenvolvimento da dela. É importante que os educadores busquem conhecimento sobre Políticas Públicas, visto que são eles que as implementam no território da escola. Tal busca e interesse aponta a possibilidade de gerar planos e ações voltados à integralidade, ao cuidado e à atenção aos alunos, dentre eles, àqueles que se encontram em vulnerabilidade social (ZORZI *et al.*, 2021).

O estudo de Penso *et al.* (2013) demonstra que há pouco conhecimento, por parte dos gestores, dos documentos oficiais que norteiam a intersetorialidade nas políticas de Educação em Saúde. Referem que os profissionais de saúde estão sobrecarregados das funções burocráticas, sobrando muito pouco tempo para planejamento e ações integrados. Assim, ações, quando acontecem, são desenvolvidas centralizadas no modelo biomédico sem favorecer a promoção da saúde e mudanças de hábitos que desenvolvam a qualidade de vida do adolescente. Também reforçam a questão da Educação em Saúde como tema transversal e interdisciplinar.

O estudo de Chizzotti (2020) discute as finalidades da educação, e que essas são pautadas pelo pleno desenvolvimento da pessoa, pela construção da cidadania e pelo preparo para o trabalho. Assim, quando permeadas pelo contexto de vida de cada pessoa, constituem a possibilidade de proporcionar ao indivíduo autonomia, dignidade e qualidade. É possível visualizar a escola como território de implementação de Políticas Públicas, especificamente, de integração entre Educação e Saúde. E nesse sentido, é na escola que as finalidades da educação são iniciadas e desenvolvidas.

Ao discutir o texto de Chiari *et al.* (2018), que parece complementar a discussão acima, é possível evidenciar a questão do despreparo da gestão local das políticas de Educação em Saúde, para conduzir

ações intersetoriais que possam beneficiar o aluno na possibilidade da mudança de realidade desse, bem como da comunidade do entorno da escola. Chama a atenção o olhar dos autores para as redes de apoio dos setores Educação e Saúde e para a efetividade das ações para os alunos. Como exemplo, a família e a comunidade onde a escola está inserida, trazendo como importante a questão do território e planejamento participativo.

Há uma preocupação em comum por parte dos autores dos textos selecionados com a questão da abordagem à saúde desintegrada da educação, sendo tal abordagem voltada a uma visão biomédica sobre as demandas dos adolescentes, pautando-se pela assistência individualizada e esquecendo-se da Educação em Saúde voltada à promoção da saúde em sua abordagem coletiva. A integração vinda da Educação e da Saúde necessita envolver: profissionais do setor educação, profissionais do setor saúde, família, comunidade, sociedade, órgãos de apoio à infância e à juventude, resultando no planejamento de ações e serviços de forma integrada. Essas, estrategicamente voltadas à realidade em que o adolescente está inserido, tornando-o protagonista de toda e qualquer ação.

Tal questão vai ao encontro do texto de Marinho e Silva (2017) que, ao escrever sobre os modelos de saúde e seus paradigmas enquanto ciência, enfatizam que há dois modelos vigentes: o biomédico, voltado para questões biológicas e de processos que abrangem a doença. E o segundo modelo é o da promoção da saúde que dá ênfase aos aspectos de Educação em Saúde e conhecimento, como forma de instrumentalizar o indivíduo, gerando autonomia sobre suas escolhas na busca da melhor condição de saúde e da qualidade de vida.

Percebeu-se a necessária inovação nas Políticas Públicas de Educação em Saúde, pautando-a pelo trabalho conjunto, integrado, sem vaidades. Pensar no contexto coletivo de busca de solução e tratamento dos problemas e contextos em que as escolas e os alunos adolescentes estão imersos. Quando falamos em planejamento integrado de ações queremos dizer que esses devem ser planejados, efetivados, concluídos e avaliados, buscando sempre a possibilidade de melhorias, inovação. Inovar no planejamento significa possibilitar mudanças didáticas, metodológicas e paradigmáticas que proporcionem ao adolescente viver a construção do conhecimento pertinente aos vários temas de saúde e, como gerar Educação em Saúde. Que tais mudanças despertem nele a motivação de resolver situações que não lhe trazem qualidade de vida e autonomia.

Ao levar em consideração que a saúde possui vários fatores que a determinam, torna possível o planejamento e o desenvolvimento de processos didático-pedagógicos que abrangem tal tema. Esse movimento pode refletir em ações de Educação em Saúde, resultando em uma compreensão ampliada próxima da realidade do aluno e do contexto escolar (MARINHO, SILVA, 2017).

Alguns dos estudos analisados dão ênfase e importância ao PSE, que visa em suas ações promover a paz, sendo caracterizado pelos autores de tais estudos como uma política pública de Estado. Tal programa, considerado como como possibilidade de gerar no adolescente a criticidade, o protagonismo, a autonomia, por meio do conhecimento e o desenvolvimento das habilidades de utilizar esse nas demandas do cotidiano (FIGUEIREDO; MACHADO; ABREU 2010; CHIARI *et al.* 2018). Como resultado, podemos destacar autocuidado e hábitos saudáveis que influenciarão na sua vida pessoal, familiar e social e, principalmente, na mudança do seu contexto de vida. Dessa forma,

possibilitarão que ele se reconheça com qualidade de vida e dignidade, como fator de direito fundamental.

Cabe destacar que tais políticas exigem esforço comum entre os atores que as desenvolvem, profissionais das instituições de Educação e de Saúde. Tal esforço no sentido da implementação, do engajamento, da capacitação e da atualização, da inter-relação e troca de saberes, vontade de fazer acontecer e de mudar realidades (CAMPOS; LEAL; FACCI, 2016).

É necessária a busca constante por políticas que incorporem o contexto social do aluno adolescente, as demandas e realidades vividas, formando redes de apoio por meio da família, da escola, do sistema de saúde, do sistema de serviço social, da comunidade e do entorno social. É relevante viver o que o adolescente vive a externar e torná-lo agente de mudança do próprio cenário de vida, vendo-o como um ser humano digno, com direitos e deveres, e participante ativo de um processo saudável de desenvolvimento.

6. Considerações finais

O contexto que abrange conceitos e definições da adolescência foi e ainda é marcado pelo sinônimo de marginalização e faixa etária problemática. No que se refere à Educação em Saúde, há evidências de segregação, desigualdade de acesso para um sistema de ensino e aprendizagem de qualidade, e que atue instrumentalizando o adolescente para a vida, por meio da construção ativa de sua aprendizagem, e que seja reflexo de sua realidade e demanda individual ou coletiva.

Outra percepção volta-se para as questões de vulnerabilidade, principalmente relacionadas à sexualidade, à violência, ao álcool e a outras drogas, aos distúrbios de comportamento, à saúde mental. A pesquisa gira em torno dessas temáticas, sem ampliar o olhar para a possibilidade da promoção da saúde direcionada à realidade do adolescente a qual possibilita mudanças de contextos, principalmente, sociais.

O objetivo proposto foi atingido. Nesse sentido, os estudos apresentados e discutidos mostraram-se relevantes para o aprofundamento teórico sobre as políticas de Educação em Saúde e a capacidade que os atores dessas (gestores, profissionais de educação, da saúde e sociedade) possuem de potencializar sua efetividade, de integrar planejamento, ações e resultados com o olhar para o aluno adolescente e sua vida concreta. No entanto, o destaque é a falta de preparo dos profissionais da Educação e da Saúde para implementar a intersetorialidade. Há uma dificuldade de um trabalho conjunto com visão para o bem coletivo.

No setor Educação, a dificuldade é pela complexidade e pela necessidade de entender a transversalidade posta nos documentos oficiais, e transformá-la em movimento interdisciplinar, para que o tema saúde seja abordado no cotidiano escolar, que promova saúde sem estar pautado em demandas emergenciais. No setor Saúde, tais dificuldades se potencializam com a falta de recursos econômicos, estrutura física, humana e com a burocracia em que os profissionais da saúde estão imersos. Tais aspectos resultam em ações focais no ambiente escolar como, por exemplo, palestras e/ou distribuição de fôlderes.

Configura como perspectiva futura relevante a continuidade de estudos dentro do contexto do tema aqui abordado, direcionando o olhar para a rede de políticas locais no contexto escolar do aluno adolescente. Nesse sentido, é fulcral abranger a inovação na questão do planejamento e no desenvolvimento de ações integradas entre os setores Saúde e Educação, bem como na prática docente da realidade de sala de aula.

Temáticas relevantes que permeiam abordagens de saúde e que consideramos como limitantes do estudo apresentado partem da formação de professores e de profissionais da saúde. Essas podem representar outras perspectivas futuras. Como exemplo: formação permanente, abrangendo temáticas como metodologias ativas, temas transversais relacionados à Educação em Saúde voltados à necessidade do trabalho interdisciplinar/transdisciplinar como promotor de uma vida saudável, com qualidade e dignidade, desenvolvendo o protagonismo do adolescente.

7. Referências

BOTELHO, Louise Lira Roede; CUNHA, Cristiano Castro de Almeida; MACEDO, Marcelo. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. **Gestão e Sociedade**. Belo Horizonte. V.5, n 11, p. 121-136, 2011. Disponível em: <https://www.gestaoesociedade.org/gestaoesociedade/article/view/1220/906>. Acesso em: 10 dez. 2021.

BRASIL. **Lei nº 9.394 de 20 de dezembro de 1996**. Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Brasília, DF, 23 de dezembro de 1996, p. 27833. Disponível em: https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/529732/lei_de_diretrizes_e_bases_1ed.pdf. Acesso em: 20 mar. 2019.

BRASIL. **Constituição da REPÚBLICA Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 28 ago. 2021.

BRASIL. **Base Nacional Comum Curricular- BNCC**. Ministério da Educação. Brasília, DF. 2018. Disponível em: http://basenacionalcomum.mec.gov.br/images/BNCC_EI_EF_110518_verseofinal_site.pdf. Acesso em: 15 de mai. 2019.

BRASIL. **Decreto 6.286 05 de dezembro de 2007**. Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Ato2007-010/2007/Decreto/D6286.htm. Acesso em: 04 nov. 2019.

BRASIL. **Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção em Saúde. Brasília, DF. 2010. Disponível em: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_atencao_saude_adolescentes_jovens_promocao_saude.pdf. Acesso em: 15 set. 2018.

BRASIL. **Lei 8069 de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. **Diário Oficial [da] União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 16 de julho de 1990, Seção 1, p. 1. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm. Acesso em: 15 set. 2018.

BRASIL. **Lei 8080 de 19 de setembro outubro 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. **Diário Oficial [da] União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 20 de setembro de 1990, Seção 1, p. 1. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8080.htm. Acesso em: 10 de jan. 2020.

BRASIL. **Marco Legal: saúde, um direito de adolescentes**. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, DF. 2007. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/07_0400_M.pdf. Acesso em: 04 nov. 2019.

BRASIL. **Orientações Básicas de Atenção à Saúde Integral de adolescentes nas Escolas e nas Unidades Básicas de Saúde**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Ministério da Saúde, Brasília, DF. 2013. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/orientacao_basica_saude_adolescente.pdf. Acesso em: 15 mai. 2019.

BRASIL. **Programa Saúde do Adolescente- PROSAD**. Bases programáticas. Ministério da Saúde, Brasília, DF. 1996. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd03_05.pdf. Acesso em: 06 jan. 2020.

BRASIL. **Proteger e Cuidar da Saúde de Adolescentes na Atenção Básica**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília, DF. 2017. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/proteger_cuidar_adolescentes_atencao_basica.pdf. Acesso em: 15 set. 2018.

BRASIL. **Resolução N° 3 de 21 de novembro de 2018**. Atualiza as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Ensino Médio. Disponível em: <http://novoensinomedio.mec.gov.br/resources/downloads/pdf/dcnem.pdf>. Acesso em: 25 mai. 2019.

BRASIL. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília DF: Ministério da Saúde. Brasília, 2012. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html. Acesso em: 10 nov. 2019.

BRASIL. **Saúde integral de adolescentes e jovens, orientações para a Organização de Serviços de Saúde**. Ministério da Saúde, Brasília, DF. 2007. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_adolescentes_jovens.pdf. Acesso em: 05 jan. 2020.

CAMPOS, Herculano; LEAL, Zaira; FACCI, Marilda. Direito à educação, formação do adolescente e adoecimento docente no Estado capitalista. **Revista Educação em Questão**, v. 54, n. 40, p. 205-230, 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/educacaoemquestao/article/view/9854>. Acesso em: 03 ago. 2021.

CHIZZOTTI, Antonio. As finalidades dos sistemas de educação brasileiros. **Revista Educação em Questão**, v. 58, n. 55, p. 1-19, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/educacaoemquestao/article/view/19288>. Acesso em: 03 ago. 2021.

CHIARI, Antônio; FERREIRA, Raquel; AKERMAN, Marco; AMARAL, João; MACHADO, Kecyanne; SENNA, Maria. Rede intersectorial do Programa Saúde na Escola: sujeitos, percepções e práticas. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, n. 5, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v34n5/1678-4464-csp-34-05-e00104217.pdf>. Acesso em: 20 jan. 2020.

CHRISTMANN, Morgana PAVÃO, Silvia. A saúde do escolar cuidada por práticas governamentais: reflexos para a aprendizagem. **Revista de educação PUC- Campinas**, v.20, n: 3, p. 265-277, 2015. Disponível em: <https://seer.sis.puc-campinas.edu.br/seer/index.php/reeducacao/article/view/2803/2206>. Acesso em: 28 jan. 2020.

CÔCO, Dilza. Revisão de literatura na área de ensino de Humanidades. *Investigação Qualitativa em Educação*. V. 1, 2019. Disponível em: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/2116-Texto%20Artigo-7676-1-10-20190625.pdf>. Acesso em: 25 fev. 2022.

DeCS. **Descritores em Ciências da Saúde**. São Paulo: BIREME/OPAS;2004. Disponível em: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver>. Acesso em: 10 jan. 2020.

DONATO, Lyvia; MORAES, Silvia; NUNES, Cristina; GERK, Maria. A interação entre ESF e Escola na Saúde do adolescente. **Cadernos ABEM**, v.8, 2012. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/2858>. Acesso em: 21 jan. 2020.

FAIAL, Ligia; SILVA, Rose; PEREIRA Eliane; REFRANDE, Sueli; SOUZA Lídia; FAIAL Cidllan. A escola como campo de promoção à saúde na adolescência: revisão Literária. **Revista Pró--UniverSUS**, v.07, n. 2, p. 22-29, 2016. Disponível em: <http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/344>. Acesso em: 28 jan. 2020.

FIGUEIREDO, Tulio; MACHADO, Vera; ABREU, Margaret. A saúde na escola: um breve resgate histórico. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.15, n. 2, p.397-402, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2010.v15n2/397-402/pt>. Acesso em: 28 jan. 2020.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 9. ed. São Paulo: Paz e Terra, 1998.

FRIAS, Lincoln LOPES, Nairo. Considerações sobre o conceito de dignidade humana. **Revista Direito GV**, v. 11, n. 2, p. 649-670, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rdgv/v11n2/1808-2432-rdgv-11-2-0649.pdf>. Acesso em: 28 jan. 2020.

GIACOMINI, Alexandre; MUENCHEN Cristiane. Abordagens temáticas freireanas e de repercussões educacionais do movimento ciência-tecnologia-sociedade (CTS): práticas de intervenção curriculares potencialmente promissoras. **Ensino de Ciências e Tecnologia em Revista**, v. 7, n. 2., p. 43-59, 2017 Disponível em: <http://srvapp2s.santoangelo.uri.br/seer/index.php/encitec/article/view/2223>. Acesso em: 27 fev. 2022.

GIL, Antônio. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 5 ed. São Paulo: Atlas, 2007.

KANTORSKI, Luciane; NUNES, Cristiane; SPERB, Lilian PAVANI, Fabiane; JARDIM, Vanda; COIMBRA, Valéria. A intersectorialidade na atenção psicossocial infantojuvenil. **Revista de pesquisa: cuidado é fundamental online**, v. 6, n. 2, p. 651-662, 2014. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3210/pdf_1259. Acesso em: 21 jan. 2020.

MARINHO, Julio Cesar Bresolin; SILVA, João Alberto da. “Sobre saúde, a gente não pode só pensar em doença, trabalhar só em cima das doenças. A saúde envolve muito mais”: análise da concepção de saúde de professoras da educação básica. **Ensino de Ciências e Tecnologia em Revista**. v. 7, n. 2., p. 1-14, 2017. Disponível em: <http://srvapp2s.santoangelo.uri.br/seer/index.php/encitec/issue/view/103>. Acesso em 27 fev. 2022.

MINAYO, Maria; HARTZ, Zulmira; BUSS, Paulo. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 5, n. 1, p. 7-18, 2000, Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2000.v5n1/7-18/pt>. Acesso em: 08 nov.2019.

MIRANDA, Daniel; MARCH, Claudia.; KOIFMAN, Lilian. Educação e saúde na escola e a contrarreforma do ensino médio: resistir para não retroceder. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 17, n. 2, 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tes/v17n2/1678-1007-tes-17-02-e0020736.pdf> acessado em 04/11/2019. Acesso em: 05 dez. 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNICIPAL DA SAÚDE. **Desarrollo en la adolescência**. OMS. 2020. Texto disponível em: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/. Acesso em 15 jul.

PENSO, Maria; BRASIL, Katia; ARRAIS, Alessandra; LORDELLO, Silvia. A relação entre saúde e escola: percepções dos profissionais que trabalham com adolescentes na atenção primária à saúde no Distrito Federal. **Saúde e Sociedade**, v. 22, n. 2, p. 542-553, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v22n2/v22n2a23.pdf>. Acesso em: 20 jan. 2020.

PEREZ, José; PASSONE, Eric. Políticas sociais de atendimento às crianças e aos adolescentes no Brasil. **Cadernos de Pesquisa**, v.40, n.140, p. 649-673, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/cp/v40n140/a1740140.pdf>. Acesso em: 10 jan. 2020.

RUA, Maria. Especialização em Gestão Pública: módulo básico. Departamento de Ciências da Administração / UFSC; [Brasília]: **CAPES: UAB**, 2014. 130p. Disponível em: <https://educapes.capes.gov.br/bitstream/capes/401260/1/PNAP%20-%20Modulo%20Basico%20-%20GPM%20-%20Políticas%20Publicas%20-%203ed%202014%20-%20GRAFICA%20atualizado.pdf>. Acesso em: 04 mai. 2020.

SARLET, Ingo. As dimensões da dignidade da pessoa humana: construindo uma compreensão jurídico-constitucional necessária e possível **Revista Brasileira de Direito Constitucional**, n. 9, 2007. Disponível em: <http://www.esdc.com.br/seer/index.php/rbdc/article/view/137/131>. Acesso em: 20 de nov. 2017.

SCHOEN-FERREIRA, Teresa; AZNAR-FARIAS, Maria; SILVARES, Edwiges. Adolescência através dos séculos. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, 2010, v. 26, n. 2, p. 227-234, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v26n2/a04v26n2> acessado em 10/01/2020. Acesso em: 10 jan. 2020.

SECCHI, Leonardo. **Política Públicas: Conceitos, esquemas de análise, casos práticos**. 2 ed. São Paulo: Cengage Learning, 2015.

SILVA, Carla; LOPES, Roseli. Juventude: adolescência e juventude: entre conceitos e políticas públicas. **Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar**, v. 17, n.2, p 87-106, 2009. Disponível em: <http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/100/65>. Acesso em: 10 jan. 2020.

SILVA, Andrea; MONTEIRO, Estela; DE LIMA, Luciane; CAVALCANTI, Ana; NETO, Waldemar; De AQUINO, Jael. Políticas públicas na promoção à saúde do adolescente escolar: concepção de gestores. **Enfermería Global**, n. 37, p. 268-285, 2015. Disponível em: http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v14n37/pt_administracion1.pdf. Acesso em: 06 jan. 2020.

SOUZA, Celina. Políticas públicas: uma revisão da literatura. **Sociologias**, ano 8, nº 16, p. 20-45, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/soc/n16/a03n16>. Acesso em: 06 jan. 2015.

ZORZI, FERNANDA; TEIXEIRA, Amanda; FERNANDES, Tainá; COPETTI, Jaqueline. Concepções de Professores Acerca da Relação das Políticas Públicas de Educação e Saúde. **Ensino, Educação e Ciências Humanas**, v.22, n.4, p.567-573, 2021. Disponível em: <https://revistaensinoeducacao.pgskroton.com.br/article/view/9101>, Acesso em: 10 dez. 2021.

4.2 Resultado 2: Manuscrito

Percepções de gestores sobre a rede de políticas locais relacionada à Educação em Saúde, cuidado e qualidade de vida do adolescente

Managers' perceptions about the network of local policies related to Health Education, care and adolescent quality of life

RESUMO

O objetivo deste estudo foi contextualizar a rede de políticas locais relacionada à Educação em Saúde, ao cuidado e qualidade de vida do aluno adolescente por meio da percepção dos gestores destas. Estudo exploratório e descritivo, desenvolvido com aplicação de entrevista estruturada aos gestores versando sobre a rede de políticas locais, benefícios, Educação em Saúde, qualidade de vida e ações realizadas para o adolescente. Para a análise dos dados foi usada a Análise de Discurso, resultando na formação de categorias de discurso a *posteriori*. Os resultados relacionam-se à percepção de uma rede multifacetada que proporciona benefícios se funcionar, possibilitando mudar a realidade de vulnerabilidade de muitos adolescentes. Dessa forma, a percepção dos gestores sobre a rede de políticas evidencia o lugar de fala desses em contextos diferentes: quem desenvolve a gestão municipal percebe uma rede em funcionamento, que necessita ser melhorada; quem atua no desenvolvimento das políticas, no território da escola, percebe a rede não funcionando, que as ações direcionadas ao adolescente são realizadas de forma focal, fragmentadas e setorializadas com possibilidade de refletir em falta de cuidado e, na dificuldade de integração de ações que gerem a qualidade de vida ao adolescente.

Palavras-chave: Rede de políticas; Educação em Saúde; Adolescente

ABSTRACT

The objective of this study was to contextualize the network of local policies related to Health Education, care and quality of life for adolescent students through the perception of their managers. Exploratory and descriptive study, developed with the application of a structured interview to managers dealing with the network of local policies, benefits, Health Education, quality of life and actions carried out for the adolescent. For data analysis, Discourse Analysis was used, resulting in the formation of categories of discourse a posteriori. The results relate to the perception of a multifaceted network that provides benefits if it works, making it possible to change the reality of vulnerability of many adolescents. In this way, the managers' perception of the policy network highlights the place they speak in different contexts: those who develop municipal management perceive a network in operation, which needs to be improved; those who work in the development of policies, in the school's territory, perceive the network not working, that the actions directed to the adolescent are

carried out in a focal, fragmented and sectorial way with the possibility of reflecting on lack of care and, in the difficulty of integrating actions that manage the adolescent's quality of life.

Keywords: Policy network; Health Education; Adolescent

1. Introdução

Redes podem ser consideradas como uma nova realidade na organização da sociedade, integrando muitas vezes setores da sociedade civil organizada, setores públicos ou setores privados. Pode-se citar como exemplo as redes setoriais públicas as quais podem ser caracterizadas pela prestação de serviços por meio de políticas públicas sociais como educação, saúde e assistência social, que neste caso, caracterizam as redes de políticas públicas locais (GONÇALVES; GUARÁ, 2010).

Para conceituar o período da adolescência, utilizamos a referência do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) que considera adolescente aquele que possui idade entre 12 e 18 anos (BRASIL, 1990). A Organização Mundial da Saúde (2020, p.1) aborda a adolescência como “[...] um dos estágios mais importantes de transição na vida humana, caracterizado por uma taxa acelerada de crescimento e mudança [...]”.

A adolescência é uma construção permeada em contexto histórico, social, econômico, cultural e relacional, que ocorre por meio de processos de mudanças, significações e construção de ideais. Tais contextos evidenciam as formas do mesmo ser e estar no mundo demandando planejamento e implementação de ações sociais, como educação, saúde, trabalho e assistência a essa população (SENNA; DESSEN, 2012; PENSO et al., 2013; OPAS, 2017; BRASIL, 2017, REIS; MALTA; FURTADO, 2018).

Os adolescentes e jovens representam 36,89% da população brasileira. Este dado incita a pensar na relevância e prioridade que este público assume frente ao desenvolvimento e implementação das políticas públicas sociais como educação, saúde, ou assistência social. Tais políticas vistas como medida de impedir ou minimizar a vulnerabilidade social, realidade em que muitos adolescentes estão inseridos (BRASIL, 2017; REIS; MALTA; FURTADO, 2018).

Nesse sentido, há a necessidade do olhar voltado ao estabelecimento de um trabalho em rede que mobilize setores em diversos níveis de gestão, especificamente local (PENSO et al., 2013). Assim, o objetivo deste estudo foi contextualizar a rede de

políticas locais relacionada à Educação em Saúde, cuidado e qualidade de vida do aluno adolescente por meio da percepção de gestores.

2. Políticas públicas sociais e a atuação em rede: reflexo para o adolescente

Política pública é definida como “uma diretriz elaborada para enfrentar um problema público. Deve possuir intencionalidade pública e ser resposta a um problema público” (SECCHI, 2015, p. 2). Tem característica abstrata resultando em materialidade como: leis, diretrizes, programas, ações, campanhas, obras, impostos e taxas (SECCHI, 2015). Outra concepção de política pública está relacionada à compreensão de que a mesma perfaz um conjunto de decisões e ações públicas. Tais decisões possuem o objetivo de direcionar recursos para sanar um problema público. A formulação ou implementação está embasada na decisão e no poder soberano do Estado (RUA, 2014).

Problemas públicos e políticas públicas existem nas áreas de educação, saúde, gestão pública, assistência social, justiça e cidadania, ciência, entre muitas outras. O objetivo da política pública é enfrentar, diminuir e resolver o problema público (SECCHI, 2021). As políticas de educação, saúde, previdência, habitação e saneamento são consideradas políticas públicas sociais. Estas estão ligadas ao padrão de proteção implementado pelo Estado, direcionadas a redistribuir benefícios visando mitigar as desigualdades e as vulnerabilidades estruturais (HÖFLING, 2001, p. 31).

As políticas públicas sociais são resultado do direito social fundamental positivado na Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988; PACHECO, 2009). Ao buscar nessas, a presença da relação com rede, observa-se na política de saúde, embasada na Lei Orgânica da Saúde (LOS 8080 de 1990), a Rede de Atenção à Saúde (RAS) conceituada como um “conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde” (BRASIL 1990; 2011, art. 2º, 2017).

Na política de Educação há a definição de rede de ensino: “conjunto formado pelas instituições escolares públicas, articuladas de acordo com sua vinculação financeira e responsabilidade de manutenção, com atuação nas esferas municipal, estadual, distrital e federal” (BRASIL, 1996; 2018, art. 6º). Na política de Assistência Social amparada pela Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) o artigo 6º indica que a

organização e gestão irá “integrar a rede pública e privada de serviços, programas, projetos e benefícios de assistência social” (BRASIL, 1993).

Dado o exposto, é relevante acrescentar que o conceito de rede versa sobre a articulação de pessoas e setores, num contexto de política pública social que possui a finalidade de atender demandas sociais e gerar desenvolvimento individual e coletivo, nesse incluídos crianças, adolescentes, família e comunidade. Desta forma, desenvolver trabalho em rede é apostar na horizontalidade, com participação de outras políticas setoriais, extinguindo a ação setorial isolada, incentivando a participação da sociedade, reconhecendo e valorizando a realidade local do adolescente. Neste sentido, “a ação em rede se coloca como uma das alternativas de integração, eficácia e efetividade da gestão pública” (GONÇALVES; GUARÁ, 2010, p.13).

Monfredini (2013) argumenta que rede é o resultado do trabalho intersetorial, é processual e incorpora conceitos como articulação e integração. As redes que advêm de espaços intersetoriais podem ser consideradas como redes de proteção social, e denotam a necessidade de conhecer as realidades onde se desenvolverão e a quem se destinam. Essas podem acontecer por meio da execução de serviços como os serviços de saúde, de assistência social ou da rede de ensino, como é o caso da educação. Hack e Carvalho (2018, p. 238) afirmam que “a articulação em rede pressupõe relações horizontalizadas e dinâmicas”.

No tocante às políticas de saúde e de assistência social, Carmo e Guizardi (2018) apontam que estas entram no rol da seguridade social, confirmadas no texto da Constituição Federal (CF) de 1988, sem características contributivas, mas que estão à luz dos direitos fundamentais e sob responsabilidade do Estado, com objetivo de garantir a cidadania à coletividade. De certa forma, a assistência social não possui princípio de universalidade sobre seus serviços - como encontramos na saúde - sendo baseada e dirigida à sujeitos com critérios de vulnerabilidade, caracterizando a situação de risco social.

É possível pensar que a articulação em rede de políticas locais como educação, saúde e assistência social, pode representar uma forma de cuidado em relação ao adolescente, quando integrada aos diversos setores que desenvolvem ações para o mesmo. Nunes, Kantorski e Coimbra (2016, p. 7) afirmam que “[...] torna-se essencial, para o cuidado, o trabalho em rede, articulado aos demais setores e apoiado aos

recursos do território, envolvendo, também, a comunidade e os diversos atores que nele se encontram”.

O cuidado normalmente está atribuído às questões da saúde, que vão além de um procedimento ou prescrição, mas uma maneira de relacionar-se com o outro com característica de zelo e responsabilidade (FAZENDA; SOUZA, 2012; CHRISTMANN; PAVÃO, 2015). Assim, “[...] esse é um aspecto positivo, uma vez que está contemplado tanto na legislação quanto na política, mas talvez não sejam observadas as consequências desse cuidado na saúde e na aprendizagem dos escolares” (CHRISTMANN; PAVÃO, 2015, p. 268).

O desenvolvimento de ações de ES pode ser considerado uma forma de desenvolver o cuidado. A ES é caracterizada como o processo de interação entre indivíduos, desenvolvida com objetivos pedagógicos e estratégias de ensino-aprendizagem significativas, que transformem conhecimento prévio em conhecimento científico útil para a vida. Tal processo deve instigar escolhas e mudanças de hábitos de vida, neste caso do adolescente, possibilitando ao mesmo utilizar o conhecimento transformado na sua vida cotidiana (MOHR, 2002; MOHR; VENTURI, 2013; MARINHO; SILVA, 2013).

Quanto à qualidade de vida, Azevedo e Alves (2016) afirmam que essa é uma dimensão de perspectiva individual, de forte vinculação com a construção social e cultural. Leite (2013, p. 34) corrobora dizendo que “a qualidade de vida passa por vários aspectos como trabalho, saúde, família e na sociedade como um todo, sendo um aspecto relevante para a vida do ser humano”. A adolescência é afetada por diversos fatores, em específico dos supracitados, que podem desencadear e envolver aspectos de vulnerabilidade do adolescente, e com isto, a dificuldade de percepção da qualidade de vida em sua realidade (SOBRAL *et al.*, 2015).

Levando em consideração a reflexão no parágrafo anterior, afirma-se que concepções e abordagens direcionadas ao adolescente, e num cenário contextual de rede de políticas sociais, têm relevância quando denotam formas do mesmo se fazer presente no mundo e ser visto. Tal aspecto, possibilita o desenvolvimento e interlocução de estudos, organização do cuidado, programas e políticas para atendimento ao mesmo (BRASIL, 2017). Olhar para o caminho percorrido pelo adolescente é necessário compreender a identidade da realidade de vida do mesmo (SALES; VASCONCELOS, 2016).

3. Metodologia

Este estudo possui caráter exploratório e descritivo (GIL, 2007). Foi planejado e desenvolvido com o foco na percepção de gestores sobre o contexto da rede de políticas locais (Educação, Saúde e Assistência Social) voltadas à promoção da Educação em Saúde, cuidado e qualidade de vida, disponíveis ou organizadas para o aluno adolescente, no território de uma Escola Estadual de Ensino Médio de um município da fronteira oeste do Rio Grande do Sul. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Pampa, sob o número 4.076.994.

O público deste estudo foi escolhido por meio da caracterização e função de gestores relacionados às políticas elencadas. Assim, os pesquisados foram: equipe diretiva, que faz a gestão da escola pesquisada (no caso a diretora, a vice-diretora e a orientadora educacional); Assistente Social, que faz a gestão do Centro de Referência em Assistência Social (CRAS) do território; Enfermeiras, que fazem a gestão da unidade de Estratégia de Saúde da Família⁸ (ESF) do território onde a escola está inserida; representante da Coordenadoria Regional de Educação (CRE) e gestores das políticas de Educação, Saúde e Assistência Social do município, representados pelos respectivos secretários. Tais gestores, possuem de sete meses a seis anos como tempo de atuação na gestão das políticas estudadas.

Conforme os princípios éticos da Resolução 510/2016, somente foram entrevistados aqueles sujeitos que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os procedimentos de coleta de dados aconteceram por meio da realização de entrevistas estruturadas (com sete questões abertas) e gravadas, totalizando 10 entrevistas.

As entrevistas foram realizadas no período de setembro e outubro de 2020, e por motivos do cenário atual desencadeado pela pandemia do Coronavírus, essas aconteceram de forma remota (por videoconferência utilizando *Google Meet*), e presencial (gravadas) dependendo do aceite, condições do entrevistado (utilizando todos os cuidados necessários de proteção contra a transmissão do Coronavírus). Os gestores foram contatados e convidados para participar da entrevista, informando que

⁸ Modelo prioritário de organização, estruturação e expansão da Atenção Básica de acordo com os preceitos do SUS (Brasil, 2017)

a mesma poderia acontecer de forma remota ou presencial, possibilitando aos mesmos escolher aquela que melhor se adaptasse ao seu contexto de trabalho. Conforme o aceite foi agendando dia e horário para que essa acontecesse.

Os dados obtidos por meio das entrevistas foram transcritos, tratados e analisados usando a Análise de Discurso (AD) que para Orlandi (2020) abrange o discurso relacionado ao sentido, à palavra em movimento que retrata a mediação entre o homem e sua realidade, representando também o contexto (lugar) de fala do sujeito. Para Orlandi (2020) a técnica de análise dos dados acontece por meio da formação de um dispositivo de análise que busca identificar o sentido da materialidade linguística (o que o sujeito fala) e histórica (lugar de fala, contexto) do discurso. Outro aspecto evidenciado por Orlandi (2020, p. 59) é que “não há análise sem mediação teórica permanente, em todos os passos da análise, trabalhando a intermitência entre a descrição e a interpretação que constituem o processo de compreensão do analista”.

Para representar o lugar de fala dos gestores entrevistados, evidenciado na AD, optou-se em utilizar os seguintes lugares de fala: Gestores no território da escola, que representam o contexto de inserção e implementação das políticas de educação, de saúde e de assistência social no território da escola; Gestores das Políticas Estado/Município, num contexto macroambiente, ou seja, representado pela CRE e, aqueles que respondem pelas políticas municipais.

Para as etapas de tratamento dos dados (análise e interpretação) foi elaborado um dispositivo de análise seguindo orientações metodológicas de Orlandi (2020). Tal dispositivo foi constituído por três etapas: 1- Constituição do *Corpus* de análise: material experimental bruto, chamado de superfície linguística (texto/discurso) na busca do objeto discursivo, desenvolvido durante a transcrição e leitura flutuante das entrevistas; 2- Identificação de formações discursivas (discurso) constituída pela leitura exaustiva e aproximação dos objetos discursivos que se relacionam e; 3- Formação do processo discursivo (categorização), no qual se reproduz o sentido dos discursos e alinhamento destes em categorias formadas *a posteriori*.

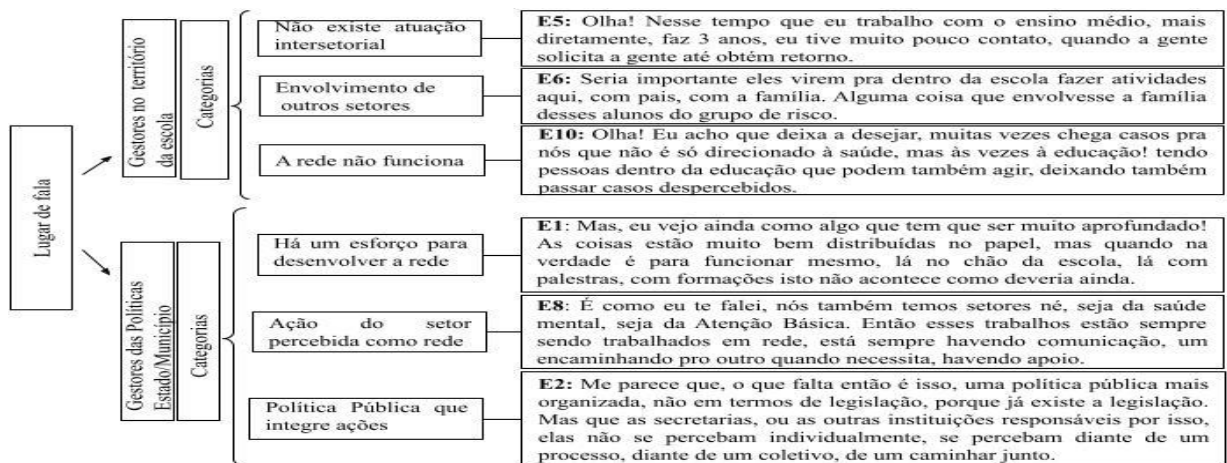
4. Resultados e discussão

Os resultados foram dispostos em fluxogramas, apresentando o lugar de fala dos entrevistados (Gestores no território da escola e Gestores das Políticas Estado/Município), seguidas pelas categorias relacionadas a este, e a discussão das

mesmas. Para demonstração do discurso dos entrevistados e a garantia do anonimato, aos mesmos foi atribuído um codinome: E1 a E10 (Entrevistado um a Entrevistado 10).

Como primeiros resultados, no fluxograma 1, aborda-se a percepção dos entrevistados sobre a rede de políticas, neste momento, ficou evidente a percepção de uma rede multifacetada, e por vezes ausente. Ou seja, as categorias apresentadas que refletem o lugar de fala dos gestores no território da escola, demonstram características como a falta de atuação intersetorial, com falhas no processo de interlocução, comunicação e envolvimento dos setores. Por outro lado, no discurso dos Gestores das Políticas Estado/Município, surgem aspectos de que há a necessidade e esforços de melhoria para atuação efetiva da rede.

Fluxograma 1: Percepções sobre a rede de políticas



Fonte: Elaborado com *corpus* teórico das entrevistas, 2021.

Categoria: *Não existe atuação intersetorial*: para o desenvolvimento de ações no ambiente escolar por parte de outros setores, que aqui são estudados, há a necessidade de busca, e que essa é realizada pela escola. Dessa forma, percebe-se que nessa dinâmica as ações podem não acontecer ou serem desenvolvidas pelo fato de atender algo emergencial. Reis, Malta e Furtado (2018, p. 2886) indicam que:

É fundamental, portanto, apontar a importância de políticas e estratégias que tenham como centralidade a produção do vínculo, a disposição de compartilhar a história do outro, seus sofrimentos e vivências e o respeito pelos muitos modos de produzir a vida.

Experiências neste sentido, que apostam na redução de danos e cuidado singular, mostram a potência de políticas com esta orientação, articulando ações da educação, assistência social, saúde, esporte e cultura na perspectiva da valorização e proteção da vida [...].

Gonçalves e Guar (2010) destacam que as redes de políticas sociais são vistas como aquelas que estão destinadas a desenvolver aoes e serviços aos cidadãos, e que por sua constituição deveriam trabalhar de forma integrada gerando apoio entre setores. Porém, no discurso dos entrevistados predomina o trabalho setorial e vertical, cada setor desenvolve aoes conforme sua necessidade, sem gerar continuidade ou propriamente resultados positivos quando relacionado aos adolescentes. Tal percepção tem relação com a proxima categoria.

Categoria: *Envolvimento de outros setores*: evidencia a necessidade de trabalhar com a família de forma colaborativa, que por meio de aoes que podem contribuir significativamente na vida do adolescente. Christmann e Pavão (2015) afirmam que a educação necessita ser desenvolvida de forma integrada e colaborativa envolvendo setores como família, comunidade e escola, e pede aoes embasadas pelo cuidado, refletindo no desenvolvimento do adolescente.

Silveira *et al.* (2011) em um estudo com adolescentes sobre cidadania, apresenta como um dos resultados que o adolescente enxerga a família com funoes importantes que possibilitam gerar afeto, proteção e cuidado. Da mesma forma,  a instituição responsável pelo processo de desenvolvimento e bem-estar do adolescente, sendo uma das estruturas que conduzir a forma de enfrentamento de situaoes da vida pelo mesmo, e na sua formação enquanto cidadão. Esse aspecto torna relevante a boa relação entre escola e família como rede e suporte.

Categoria: *A rede não funciona*: diz respeito  percepção no território onde o adolescente reside, e onde políticas necessitam aprimoramento para suprir demandas e necessidades de tal público. Neste sentido, Penso *et al.* (2013) afirmam que quando o adolescente não encontra uma rede que se movimenta para gerar apoio, ser referência em seu desenvolvimento pessoal e social, ou suporte para gerenciar necessidades e conflitos que surjam em seu contexto de vida, pode resultar em inserção desse em situaoes de risco e vulnerabilidade.

Políticas sociais em sua elaboração tem a prerrogativa do trabalho em rede. Porém, nos dias atuais sobressai o trabalho de forma vertical e compartimentalizada, sem integração das aoes setoriais para o bem coletivo (GONÇALVES; GUARÁ,

2010). Ainda que os aspectos legais evidenciam a excepcionalidade das estratégias de gestão intersetorial de algumas políticas sociais, o cenário encontrado é de ações setorializadas, fragmentadas, fechadas em suas especialidades (HACK; CARVALHO, 2018). Tais percepções contrastam com as categorias discutidas a seguir.

Categoria: Há um esforço para desenvolver a rede: Esta, e as demais categorias do fluxograma 1, discutidas abaixo, representam a percepção dos gestores das políticas em nível macro (município e representação do estado). Tais gestores, percebem que a rede existe, mas falta aprimoramento para ações conjuntas e integradas. Acrescentam que houve melhorias, porém falta envolvimento dos setores para dar certo, resultando em um setor apoiar estrategicamente o outro.

Nunes, Kantorski e Coimbra (2016), em seu estudo sobre a rede de atenção psicossocial à criança e ao adolescente relacionada às políticas de saúde, educação, assistência social, justiça e lazer afirmam que o desenvolvimento da rede de políticas ultrapassa os serviços oferecidos em cada setor “[...] requer ampliar espaços, compartilhar responsabilização e discutir em conjunto; pensar junto. Para tanto, faz-se necessária uma rede única, articulada, territorializada e transdisciplinar” (NUNES, KANTORSKI; COIMBRA, 2016, p. 5).

Neste sentido, Silva e Engstrom (2020) destacam a escola como local para o desenvolvimento de ações e dão ênfase na articulação dos saberes intersetoriais e interprofissionais para a atenção das demandas do adolescente. Além disso, apontam a falta de conhecimentos dos profissionais sobre a rede de atenção e seu funcionamento, mesmo que estes afirmem ser possível ter efetividade na atenção ao adolescente por meio da articulação de ações entre os setores.

Categoria: Ação do setor percebida como rede: Os setores de cada política deveriam desenvolver ações horizontais e transversais, num constituinte de complemento de ações e serviços. Como integração e apoio entre setores que são ligados pelo direito social, pela proteção integral, positivados na CF de 1988, e pelo desenvolvimento humano (BRASIL, 1988; CARMO; GUIZARDI, 2018).

Quando não direcionamos ações intersetoriais integradas e planejadas ao adolescente, estas ficam fragmentadas, ou quase inexistentes. Penso *et al.* (2013) acrescentam que mesmo com a necessidade de uma atenção à saúde do adolescente ampliada, direcionada às necessidades reais do mesmo, o modelo de atenção ainda

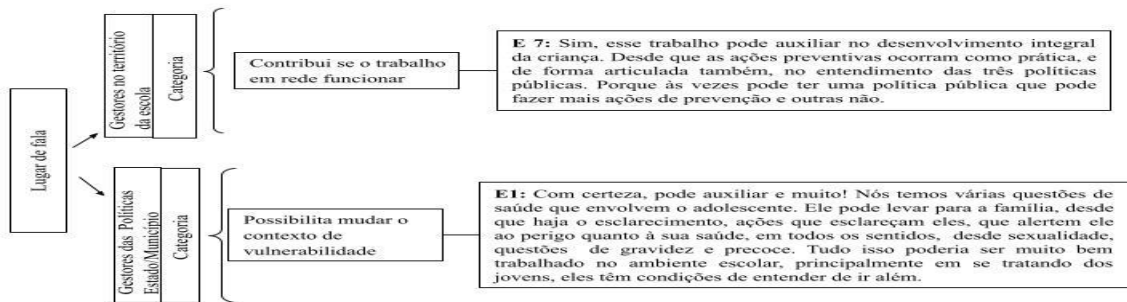
é o Biomédico. Tal modelo, prioriza ações setorizadas, deixando de lado particularidades e especificidades do adolescente, mostrando-se assim ineficiente, refletindo na categoria a seguir. Esta categoria possui relação com a próxima, que evidencia a necessidade de ações práticas, respectivas ao desenvolvimento das políticas.

Categoria: Política pública que integre ações: A percepção nesta categoria abrange a falta de ações práticas, que deveriam acompanhar a implementação e desenvolvimento das políticas locais. Neste sentido, em relação à tais políticas existe os aspectos teóricos evidenciados pelas leis, normas e diretrizes, porém, parece que falta a abordagem e aprimoramento da habilidade de fazer, implementar as ações, e trabalhar de forma integrada, em prol do adolescente, entre os setores que com vínculo a tais políticas.

Penso *et al.* (2013) enfatizam que apesar das políticas públicas de atenção ao adolescente abordarem ações conjuntas, principalmente, entre saúde e educação, essas ainda possuem a necessidade de serem incorporadas pelos profissionais. Ou seja, políticas públicas para desenvolver a proteção integral, planejadas e implementadas para o adolescente considerando suas necessidades e realidades. No entanto, o cenário que existe é de práticas de assistência fragmentadas, por vezes relacionadas ao setor saúde, e que reproduzem o modelo biomédico (HACK; CARVALHO, 2018; SILVA; ENGSTROM, 2020).

Os resultados até aqui discutidos evidenciam uma rede de políticas locais com muitas características e limitações, vista sob dois lugares de fala, e que denotam percepções diferentes. Rede percebida como falha e ou inexistente, ou com a implementação dos objetivos, princípios e diretrizes que fundamentam cada política centrada no próprio setor. Tais resultados também reproduzem o olhar e compreensão desses gestores sobre a possibilidade da rede de políticas locais refletir benefícios ao adolescente, percepções estas apresentadas no fluxograma 2.

Fluxograma 2: Benefícios da rede de políticas ao adolescente



Fonte: Elaborado com *corpus* teórico das entrevistas, 2021.

Categoria: *Contribui se o trabalho em rede funcionar:* denota o lugar de fala representado pelos gestores no território da escola, destacando a importância de um trabalho planejado, organizado e integrado entre as políticas. Em que pese o protagonismo dos setores, e a possibilidade de não se sentirem sobrecarregados em realizar ações em detrimento de outros. A intersetorialidade relacionada à rede de políticas locais possibilita mobilizar sujeitos. Possui como ponto central a complementaridade e integração entre setores que resultam no atendimento das mais variadas necessidades ou demandas dos cidadãos. Gerando o reconhecimento do cidadão de uma forma singular, e que assim não descarta a responsabilidade de cada setor. (HACK CARVALHO, 2018; SILVA; ENGSTROM, 2020).

O estudo de Fontana, Antunes e Franzin (2020) que retrata o conhecimento dos professores acerca das necessidades formativas sobre doenças de pele no contexto escolar, enfatiza a dificuldade de participação dos mesmos durante o processo investigativo. Evidencia o entendimento dos professores de que temáticas de saúde são de competência dos profissionais da saúde, e a necessidade de discutir essas concepções uma vez que a intersetorialidade e a interprofissionalidade podem somar esforços no desenvolvimento de ações integradas.

Categoria: *Possibilita mudar o contexto de vulnerabilidade:* surge da percepção, representando o lugar de fala, dos entrevistados que fazem a gestão das políticas num contexto de Estado/Município. Reflete que esta pode ser a realidade de muitos alunos adolescentes que frequentam o Ensino Médio da escola pesquisada. Assim, percebe-se a necessidade do envolvimento dos setores públicos que gerenciam e

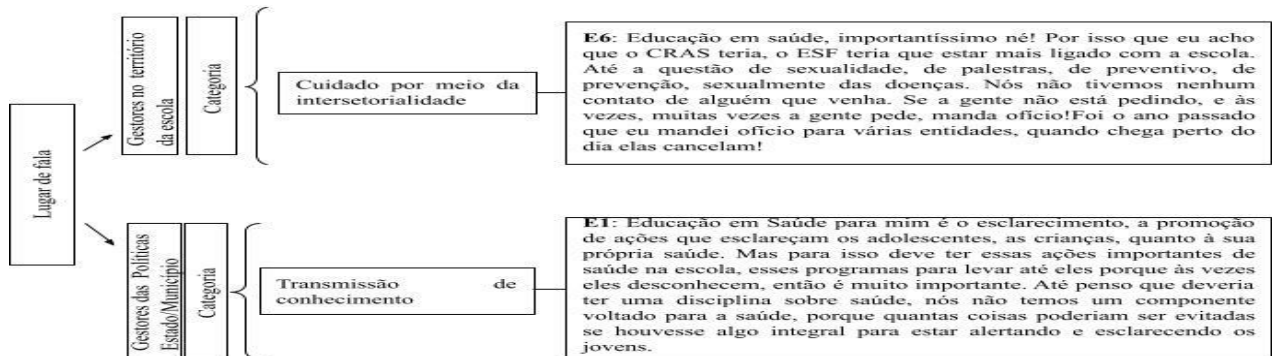
implementam as políticas públicas locais, possibilitando a inclusão, a qualidade de vida, a segurança e a cidadania, mitigando o risco da vulnerabilidade por meio do discurso da resiliência (CARMO; GUIZARDI, 2018).

Queiroz (2012) apresenta a experiência de criação de polos territoriais como forma de gerar uma rede de apoio à criança e ao adolescente por meio da educação, da saúde e da assistência social, além do envolvimento de outras instituições como família e comunidade. É possível usar a escola como polo da rede de apoio e os outros serviços, saúde e assistência social, como um suporte social nos territórios. Assim, pode-se diminuir a vulnerabilidade e o risco social a que estão expostos crianças e adolescentes, resultando na promoção da qualidade de vida dos mesmos.

Portanto, os gestores por meio do lugar de fala que traduz o contexto vivido por cada um, consideram que a rede de políticas locais possibilita gerar benefícios aos adolescentes. Porém, evidenciam que há necessidade dessa rede funcionar, e que tais benefícios abrangem a necessidade de mudanças pertinentes como forma de diminuir ou eliminar as situações de vulnerabilidade em que o adolescente pode estar inserido.

Tal resultado tem relação com os fluxogramas 3,4 e 5, apresentados a seguir, que traduzem a percepção dos gestores sobre ES, qualidade de vida e ações, relacionadas a estas, desenvolvidas no município. Refletem o cuidado ao aluno adolescente, e que de certa forma, complementam a contextualização da rede de políticas e o lugar de fala dos gestores, possibilitando perceber como a escola se insere neste cenário.

Fluxograma 3: Percepção sobre Educação em Saúde



Fonte: Elaborado com *corpus* teórico das entrevistas, 2021.

Categoria: *Cuidado por meio da intersetorialidade*: Os gestores no território da escola percebem a ES como uma forma de cuidado a ser desenvolvido por meio da integração entre os setores. Desenvolvendo ações direcionadas ao adolescente com envolvimento das políticas públicas locais que permeiam o território de vida destes. Tais ações, implementadas sob o olhar do cuidado, podem ser efetivas para gerar ao adolescente a qualidade de vida.

O aspecto em comum na articulação da rede e do cuidado é o sujeito, e a integração entre os setores, e assim o setor educação por meio da escola pode ser um dos ambientes ideais para o desenvolvimento do cuidado (FAZENDA; SOUZA, 2012; NUNES; KANTORSKI; COIMBRA, 2016). Percebe-se que o desenvolvimento de ES e qualidade de vida como temas intrínsecos dentro de uma rede de políticas tem reflexo na organização dos serviços públicos, no desenvolvimento da dignidade e na cidadania do indivíduo (LEITE, 2013; PROCHNOW; SOUZA; FARIAS, 2016).

Categoria: *Transmissão de conhecimento*: os gestores das políticas do Estado/Município percebem a ES como uma forma de gerar informação/esclarecimento ao adolescente, refletindo em sua vida. Observa-se no excerto E1, respectivo ao lugar de fala destes, que é sugerido que a ES fosse uma disciplina no contexto do currículo escolar. Tal discurso pode denotar em

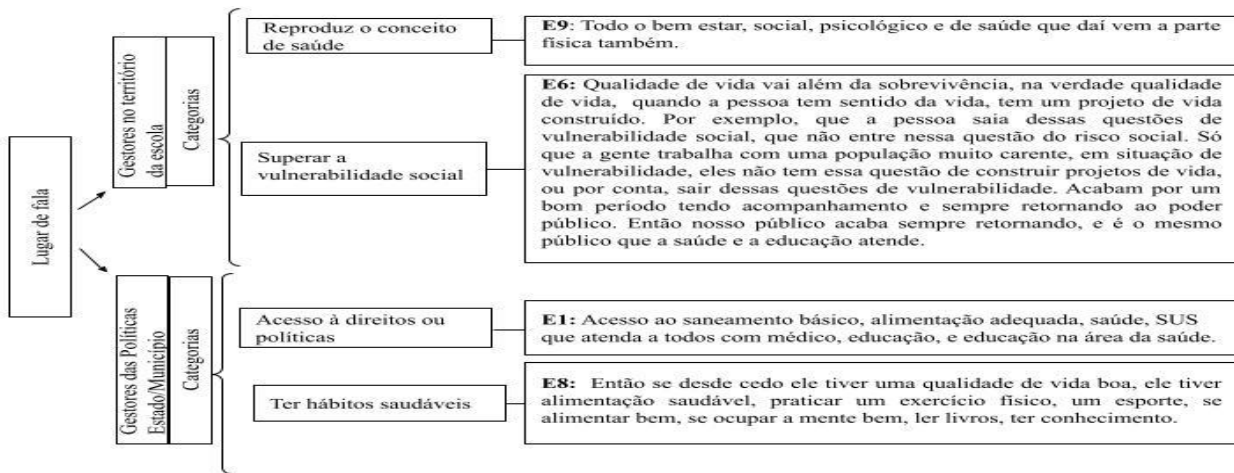
desconhecimento sobre a inserção do tema saúde nos documentos oficiais da educação, ou mesmo, como um tema transversal a ser desenvolvido na escola.

A saúde como temática a ser desenvolvida no ambiente escolar faz parte dos temas transversais. Esses devem permear as disciplinas e o contexto dos conteúdos a serem trabalhados. Está presente nos documentos oficiais da educação com abordagens diversas: na Lei de Diretrizes e Bases da Educação - LDB (BRASIL, 1996), nos Parâmetros Curriculares Nacionais dos Temas Transversais –PCNTT (BRASIL, 1998), nas Diretrizes Curriculares Nacionais do Ensino Médio –DCNEM (BRASIL, 2013; 2018), na Base Nacional Comum Curricular (BRASIL, 2018), e no documento Temas Contemporâneos Transversais na BNCC – TCT (Brasil, 2019).

O Referencial Curricular Gaúcho (2018) inclui como temas transversais: Ética, Pluralidade Cultural, Meio Ambiente, Educação Alimentar e Nutricional, Saúde e Orientação Sexual e as Transformações da Tecnologia no Século XXI. Nesse documento, há a orientação de desenvolver os temas transversais na realidade do ensino. Não se trata de criar novas disciplinas, mas incorporar tais temáticas no contexto dos processos didáticos pedagógicos já existentes, e com isso aproximar questões sociais do cotidiano escolar.

Fontana, Antunes e Franzin (2020, p.477) afirmam que a ES não está limitada a “repassar informações, mas também sensibilizar a comunidade a respeito dos agravos à saúde, orientando práticas educativas que envolvam os sujeitos nas ações, para que se sintam participantes ativos da preservação de sua própria saúde”. Tal aspecto reforça a necessidade de desenvolver temáticas relacionadas à saúde que façam parte da vida dos alunos e de seus contextos sociais. O olhar que devemos ter aqui é que as ações geradas por meio da realização da ES possibilitam gerar promoção da saúde e com isto reflexos sobre a qualidade de vida e percepção dessa, direito de todo adolescente, conforme apresentado no fluxograma 4.

Fluxograma 4: Percepção sobre qualidade de vida



Fonte: Fluxograma elaborado com *corpus* teórico das entrevistas, 2021.

Categoria: *Reproduz o conceito de saúde*: analisando esta categoria e o excerto que a evidencia, é possível dizer que a percepção da qualidade de vida esteja ligada ao modelo Biomédico. Este, que ainda é predominante na cultura do desenvolvimento de ações em saúde. Ações que por vezes, são desenvolvidas com abordagens curativas, individualizadas e baseadas na prevenção de doença. Sem gerar efeito duradouro e decisões sobre mudanças de estilo de vida.

Os gestores necessitam repensar estratégias de ações e de cuidado aos adolescentes, para que o paradigma de atenção à saúde vigente seja mudado. É importante favorecer a criação de vínculo e acesso do adolescente às políticas sociais presentes no território. Conhecer o contexto de vida do adolescente para planejar e implementar políticas e, “promover ações em parcerias intersetoriais, mobilizar recursos, esforços e ações integradas e coordenadas são extremamente importantes, assim como avançar na comunicação e educação em saúde [...]” (REIS; MALTA; FURTADO, 2018, p. 2888). Diante disto, ações que abrangem a violência, a desigualdade social, as drogas e a realidade escolar, são a cada momento mais relevantes (CAVALCANTI; LUCENA, C.; LUCENA, P., 2015).

Categoria: *Superar a vulnerabilidade social*: Retrata novamente a realidade em que possivelmente os adolescentes estão inseridos: a pobreza, a violência, a drogadição, a gravidez precoce, as doenças transmissíveis e a falta de estrutura familiar. Tais aspectos parecem fazer parte das preocupações de alguns entrevistados quando falam sobre a qualidade de vida e o contexto de vida do adolescente.

A vulnerabilidade, muitas vezes, acontece pelo aspecto de inserção do adolescente em situações que reproduzem, por exemplo, a marginalidade. Refletem a exclusão deste, resultando na supressão da dignidade e da cidadania reproduzidas pela invisibilidade social e subjetiva do adolescente (GURSKI, 2012). Klatau, Macedo e Siniscalchi (2021) consideram que na própria transição da criança para a adolescência há o aspecto da vulnerabilidade. Assim, necessitando de um suporte que trabalhe as modificações, a identidade e os ideais atrelados à adolescência envolvendo também o núcleo familiar.

A vulnerabilidade aqui é vista sob dois aspectos: a transição da criança para adolescência e, as questões sociais. O adolescente quando em vulnerabilidade, aspecto social, possui um “desamparo do Estado, no sentido de uma falta de garantias para o básico que o coloca à mercê da sociedade, inserido em um contexto cuja marca fundamental é a incerteza” (KLATAU; MACEDO; SINISCALCHI, 2021, p. 2).

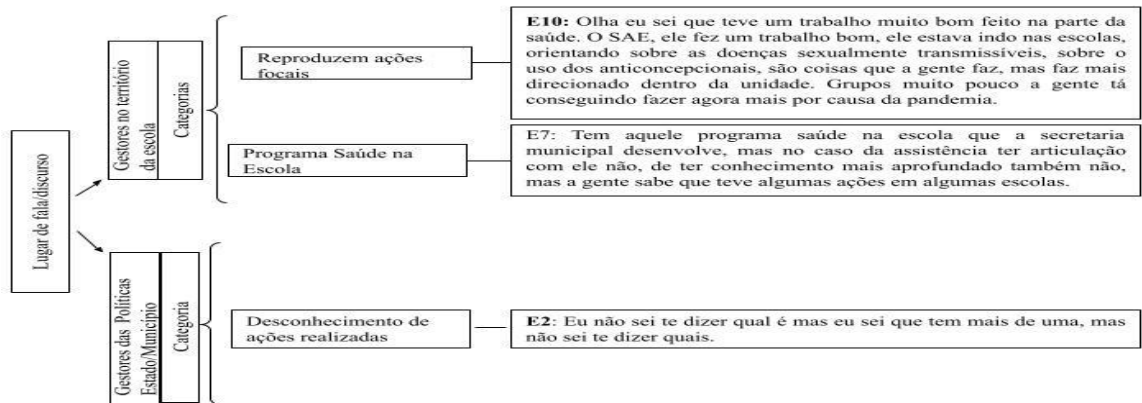
Categoria: *Acesso à direitos e políticas: alguns* Gestores das Políticas do Estado/Município, percebem que ter qualidade de vida é ter acesso aos direitos como saúde, educação, renda, moradia. Tais direitos, constituem por si as necessidades básicas de todo indivíduo e que lhe dão garantia de uma vida digna (MONFREDINI, 2013; CARMO; GUIZARDI; 2018). O estudo de Prochnow, Souza e Farias (2016) relacionada às ações para promover a qualidade de vida e formação de um aluno cidadão, indicam a escola como um campo favorável ao desenvolvimento destas e sugere que: “Estas práticas educativas são de extrema importância, pois facilitam as trocas de experiências, a construção de conhecimentos e de aprendizagens entre professores, profissionais da área da saúde e a comunidade escolar [...]” (PROCHNOW, SOUZA; FARIAS, 2016, p.20).

Categoria: *Ter hábitos saudáveis*: Qualidade de vida está relacionada à hábitos saudáveis e pode estar diretamente ligada ao desenvolvimento da ES. Ou seja, de ações que gerem aprendizagem sobre a realidade e os hábitos de vida do indivíduo, para obtenção da saúde. O estudo de Leite (2013) apresenta questões relativas aos

hábitos de vida e a influência destes de forma positiva ou negativa sobre as condições de saúde e a percepção da qualidade de vida. Refere ainda, que é constante se deparar com problemas relacionados ao estilo de vida, e que durante toda a vida o ser humano necessita de alimento, água, ar puro, lazer, informação e educação.

Nas discussões das categorias destacadas, a política de educação se faz relevante. Isso porque direcionam à escola uma função fundamental, de proporcionar formação aos indivíduos, que abrange o cuidado e, que lhe serão úteis em sua vida, refletindo na mitigação dos comportamentos de risco e vulnerabilidade (SILVEIRA *et al.*, 2011; FAZENDA; SOUZA, 2012; GURSKI, 2012). Percebe-se a relação entre os resultados discutidos até aqui, que remetem a como os entrevistados percebem, em seu lugar de fala, a rede de políticas locais e o reflexo dessa para o adolescente. Na perspectiva das ações desenvolvidas, o fluxograma 5 apresenta situações e contextos vinculados à ES e qualidade de vida.

Fluxograma 5: Percepção sobre as ações de Educação em Saúde e qualidade de vida



Fonte: Elaborado com *corpus* teórico das entrevistas, 2021.

Categoria: Reproduzem ações focais: os entrevistados, gestores no território da escola, percebem que as ações desenvolvidas representam ações focais, não planejadas, muitas vezes desenvolvidas de forma emergencial, ou com alguma temática de campanha setorial e sazonal. O que fica aparente é que tais ações são realizadas e buscadas pelos setores de forma individual, muitas vezes pelo setor da educação (escola), para atender uma necessidade específica, sem continuidade e

objetivos a serem atendidos. Ferreira e Santos (2014), afirmam que ações deste tipo, fragmentadas, geram desconforto, pois não há uma sistematização e integração com potencialidades de obter resultados que perdurem ou façam parte da vida do aluno.

As ações de saúde desenvolvidas no ambiente escolar ainda predominam de forma pontual, por meio da realização de palestras, de vacinação e de atendimento individualizado. Isso acaba por caracterizar a escola como um local para realizar práticas de saúde, reproduzindo um paradigma biomédico. Sem a compreensão de que a escola é responsável pelo bem-estar do aluno, quando detecta algum problema encaminha para especialistas para tratar a doença, sem planejamento e objetivos pedagógicos definidos (CAVALCANTI; LUCENA, C.; LUCENA, P, 2015). Tal percepção tem relação com a categoria a seguir.

Categoria: Programa Saúde na Escola: o PSE é percebido como ação desenvolvida pelos Gestores no território da escola. Tal aspecto reflete o desconhecimento de que esse Programa é uma política pública, ao ser mencionado de forma remota, distante e não com profundidade teórica e prática sobre sua implementação e desenvolvimento no município. O Programa Saúde na Escola teve início em 2007, se destacando como relevante na integração conjunta de esforços entre os setores da educação e da saúde, possibilitando o tratamento das vulnerabilidades e problemas sociais mais próximos à realidade dos alunos e de suas famílias. É um programa inovador, pois suas diretrizes estão centradas na gestão compartilhada e colaborativa entre os setores, por meio da formação e atuação de um grupo técnico de trabalho no município e a corresponsabilidade sobre as ações do PSE (CHIARI *et al.*, 2018).

Categoria: Desconhecimento das ações realizadas: tal percepção, diz respeito ao lugar de fala dos Gestores das políticas do Estado/Município e a percepção sobre as de ações de ES e qualidade de vida que possam ser realizadas no município. Refletindo no desconhecimento, ou mesmo, a não realização de tais ações. Este resultado nos leva a perceber a relação do discurso que foi se desenvolvendo por meio dos dados e análise realizados. Verifica-se a importância de processos formativos que desenvolvam os profissionais que são os implementadores das políticas discutidas para planejamento, implementação e avaliação de ações e serviços direcionados aos adolescentes. Tais processos possibilitam atualização constante e reconhecimento de possíveis projetos, programas e ações que sejam

desenvolvidos no contexto local do território, assim como no município (CAVALCANTI; LUCENA, C; LUCENA, 2015).

Contribuindo com este resultado, como um dado secundário, que surge e complementa este processo discursivo, é a falta de formação dos profissionais que atuam como implementadores das políticas, e que poderia trazer benefício significativo no funcionamento da rede de políticas locais. A fala do E10 acrescenta o seguinte:

E10: Eu acho que se a gente entrar mais em contato, tiver encontros. As vezes para discutir ou trazer problemas em cada área que a gente encontra, trabalha. Você trabalha na educação e tem um caso mais da parte da assistência, a assistência depende mais da saúde. Trabalhar em conjunto, eu acho que a gente consegue fazer um bom trabalho. Desde que a rede funcione!

Por vezes, soma-se a tal aspecto discutido a falta de preparo e formação dos profissionais que assistem os adolescentes. Demonstrada pela falta de conhecimento e escassas abordagens durante a formação inicial, necessitando, assim, de momentos de formação permanente. O processo de formação dos profissionais ainda segue um tanto fragmentado, caracterizado pelas práticas setoriais, e pelas ações dentro das especialidades. Além da sobrecarga de trabalho, que faz com que muitas vezes os processos formativos e de atualização de conhecimento sejam deixados de lado (SILVA; ENGSTROM, 2020).

Os resultados apresentados e discutidos refletem a realidade em que a escola e os alunos adolescentes do Ensino Médio estão inseridos. Alguns gestores percebem que a rede não funciona, e que os benefícios que esta poderia gerar só acontecerão com a rede funcionando de forma integrada. O contexto é percebido pelos gestores por meio de uma rede de políticas locais fragmentada e de ações setorializadas, por vezes, inexistentes. Este cenário pode refletir na falta do cuidado e da promoção da qualidade de vida ao adolescente, questões intrínsecas nas diretrizes das políticas locais, e que deveriam permear a mobilização de seus gestores e implementadores.

5. Considerações finais

Considera-se que o objetivo deste estudo foi alcançado, quando buscou contextualizar a rede de políticas locais de educação, saúde e assistência social, por meio da percepção dos gestores. Neste sentido, em relação às categorias que reproduzem a percepção da rede e os benefícios desta aos adolescentes é notável a

diferença do discurso relacionado ao lugar de fala dos entrevistados, Gestores no território da escola e Gestores das Políticas do Estado/Município.

Quem implementa as políticas, representado a rede de apoio no território da escola, percebe que esta não existe, e se vê num esforço individual para atender demandas que poderiam ser resolvidas e melhoradas por meio do trabalho integrado entre as políticas de educação, saúde e assistência social. Tal situação é relevante quando pensamos no adolescente e na constituição do território em vulnerabilidade social. Por outro lado, o gestor num nível macro da Política Estado/Município percebe que a rede existe, é desenvolvida, mas necessita ser melhorada e aperfeiçoada.

Em relação à percepção da rede de políticas locais, os resultados apresentam processos discursivos relativos à esforços para melhorar a integração dos setores, percepção do trabalho no setor como rede, a busca por outras instituições como apoio, entre elas a família. A percepção que melhor retrata os resultados é de que a rede não funciona. Que as ações - a exemplo de saúde - são realizadas de forma individual e fragmentadas, que há iniciativa de um trabalho integrado quando há um caso emergencial a ser resolvido, como por exemplo, um mandado judicial.

Quanto aos benefícios da rede e a percepção sobre educação em saúde, qualidade de vida e ações desenvolvidas no município, os resultados vão se definindo por meio da relação com as categorias do fluxograma 1. Ou seja, a rede poderá trazer benefícios aos adolescentes se ela funcionar e assim modificar o contexto de vulnerabilidade em que estes estão inseridos.

Por fim, as percepções dos gestores apontam para o seguinte: o contexto de rede de políticas locais em que os adolescentes estão inseridos é de uma rede que não existe enquanto trabalho intersetorial, integrado, de forma horizontalizada e transversal. O que se verifica é a departamentalização, em que cada setor desenvolve suas ações de forma focal, pontual, e por vezes sem objetivo pedagógico ou planejamento. Outra realidade é a percepção da vulnerabilidade social, de que pode haver modificação desta realidade através do funcionamento da rede. No entanto, há um desconhecimento de como fazer, de como integrar, de quais ações podem gerar ES, qualidade de vida e cuidado ao adolescente.

Um aspecto a considerar é que no processo das políticas públicas locais os gestores também são os implementadores destas, e neste caso, podem inovar e

possibilitar melhorias por meio de ações voltadas à realidade do adolescente. Nesse sentido, poderiam proporcionar a realização de um trabalho horizontalizado e transversal que gere mudança de paradigma, de ações e na compreensão de que o funcionamento da rede voltada à ES, ao cuidado e à qualidade de vida demanda um esforço de integração, colaboração, planejamento, trocas de experiência e estratégias de melhorias, implementação e avaliação.

Como perspectiva futura, acrescenta-se como necessária a continuidade do estudo com docentes do território da escola, embasado no contexto da rede de políticas aqui discutidos. Neste aspecto, é importante olhar para desenvolvimento da temática ES, enquanto potencialidade e dificuldade de desenvolvimento no ambiente escolar, bem como, gerando a possibilidade da realização de atividades formativas no mesmo, auxiliando os docentes a desenvolverem ações de ES alinhadas à realidade do adolescente refletindo em cuidado e qualidade de vida para o aluno adolescente.

Referências

- AZEVEDO, Tatiana.; ALVES, Elioenai. Qualidade de vida de adolescentes: revisão da literatura e perspectivas atuais. **Rev. Gest.Saúde**, Brasília, Vol.07, N°. 02, p 851-872, 2016, Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5555897>. Acesso em: 28 jan. 2020.
- BRASIL. Ministério da Educação. **Base Nacional Comum Curricular- BNCC**. Brasília, DF. 2018. Disponível em: http://basenacionalcomum.mec.gov.br/images/BNCC_EI_EF_110518_versaofinal_site.pdf. Acesso em: 15 mar. 2020.
- BRASIL. Senado Federal. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 28 ago. 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Decreto nº 7.508 de 28 de junho de 2011**. Brasília, DF, 2011. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2011-2014/2011/decreto/d7508.htm. Acesso em: 10 jan. 2020.
- BRASIL. Ministério da Educação. **Diretrizes Curriculares Nacionais da Educação Básica**. Brasília: DF, 2013. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=13448-diretrizes-curriculares-nacionais-2013-pdf&Itemid=30192. Acesso em: 10 out. 2019.
- BRASIL. Ministério da Educação. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação**. Brasília, DF, 1996 versão atualizada 2017. Disponível em: http://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/529732/lei_de_diretrizes_e_bases_1ed.pdf. Acesso em: 20 mar. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Lei 8.080 de 19 de setembro outubro 1990**. Brasília, DF, 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8080.htm. Acessado em: 10 jan. 2020.

BRASIL. Presidência da República. **Lei 8.069, de 13 de julho de 1990**. Brasília, DF, 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm. Acesso em: 15 set. 2019.

BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 8.742 de 07 de setembro de 1993**. Brasília, DF, 1993. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8742compilado.htm. Acesso em: 10 de jan. 2022.

BRASIL. Ministério da Educação. **Parâmetros curriculares nacionais: terceiro e quarto ciclos do ensino fundamental: introdução aos parâmetros curriculares nacionais**. Brasília, DF, 1998. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/introducao.pdf>. Acesso em 10 ago. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.436 de 21 de setembro de 2017**. Brasília, DF, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 10 ago. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Proteger e Cuidar da Saúde de Adolescentes na Atenção Básica**. Brasília, DF, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/proteger_cuidar_adolescentes_atencao_basica.pdf. Acesso em: 10 nov. 2019.

BRASIL. Ministério da Educação **Temas contemporâneos transversais na BNCC: Contexto Histórico e Pressupostos Pedagógicos**. Brasília, DF, 2019. Disponível em: http://basenacionalcomum.mec.gov.br/images/implementacao/guia_pratico_temas_contemporaneos.pdf. Acesso em: 07 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Educação. **Resolução Nº 3 de 21 de novembro de 2018**. Brasília, DF, 2018. Disponível em: <http://novoensinomedio.mec.gov.br/resources/downloads/pdf/dcnem.pdf>. Acesso em: 25 mai. 2019.

BRASIL. CONEP. **Resolução Nº 510, de 07 de abril de 2016**. Brasília, DF, 2016. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>. Acesso: 01 jun. 2020.

CARMO, Michelly; GUIZARDI, Francini. O conceito de vulnerabilidade e seus sentidos para as políticas públicas de saúde e assistência social. **Cad. Saúde Pública**, v 34, n 3. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2018000303001&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em 10 nov. 2020.

CAVALCANTI, Patrícia; LUCENA, Carla; LUCENA, Pablo. Programa Saúde na Escola: interpelações sobre ações de educação e saúde no Brasil. **Textos &**

Contextos, v 14, n 2, p. 387- 402, 2015. Disponível em:
<https://www.redalyc.org/pdf/3215/321543546014.pdf>. Acesso em 04 nov. 2019.

CHIARI, Antônio Paulo Gomes et al. Rede intersectorial do Programa Saúde na Escola: sujeitos, percepções e práticas. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, n. 5, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v34n5/1678-4464-csp-34-05-e00104217.pdf>. Acesso em 20 jan. 2020.

CHRISTMANN, Morgana; PAVÃO, Silvia Maria. A saúde do escolar cuidada por práticas governamentais: reflexos para a aprendizagem. **Rev. educ. PUC-Camp.** Campinas, v 20, n 3, p: 265-277, 2015. Disponível em: <https://periodicos.puc-campinas.edu.br/reeducacao/article/view/2803>. Acesso em 28 jan. 2020.

FAZENDA, Ivani; SOUZA, Fernando. Diálogos Interdisciplinares em Saúde e Educação: a arte do cuidar. **Educação & Realidade**, Porto Alegre, v. 37, n. 1, p. 107-124, 2012. Disponível em:
<https://seer.ufrgs.br/educacaoerealidade/article/view/21799>. Acesso em 23 jul. 2021.

FERREIRA, Cleia; SANTOS, Everton. Políticas Públicas Educacionais: apontamentos sobre o direito social da qualidade na educação. **Revista LABOR**, v 1, n 11, 2014. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/labor/article/view/6627>. Acesso em 28 jan. 2020.

FONTANA, Rosane; ANTUNES, Bruna.; FRANZIN, Rozelaine. Educação em saúde a professores do ensino fundamental sobre doenças de pele de etiologia viral, parasitária e bacteriana. **Interfaces da Educação**, Paranaíba, v.11, n.31, p. 474 - 500, 2020. Disponível:
<https://periodicosonline.uems.br/index.php/interfaces/article/view/3997/3522>. Acesso: 19 abr. 2021.

GIL, Antonio. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 5 ed. São Paulo: Atlas, 2007.

GONÇALVES, Antonio; GUARÁ, Isa. Redes de proteção social na comunidade: por uma nova cultura de articulação e cooperação em rede. In: *GUARÁ, I. (org.). Redes de proteção social*. SDH – Secretaria de Direitos Humanos, Brasília, DF, 2010. Disponível em: <https://www.neca.org.br/wp-content/uploads/Livro4.pdf>. Acesso em 10 nov. 2020.

GURSKI, Rose. Violência Juvenil e Laço Social Contemporâneo. **Educação & Realidade**, Porto Alegre, v. 37, n. 1, p. 233-249, 2012. Disponível:
<https://www.scielo.br/j/edreal/a/jsXhHDyx87mJF6JkML6FVgv/abstract/?lang=pt>. Acesso em 23 jul. 2021.

HACK; Neiva; CARVALHO, Deborah. A relação das políticas de educação, saúde e assistência social frente aos desafios da educação inclusiva. **Perspec. Dial.: Rev. Educ. e Soc.**, Naviraí, v. 5, n. 9, p. 234-252, 2018. Disponível em:
<https://periodicos.ufms.br/index.php/persdia/article/view/5149>. Acesso em 19 abr. 2021.

HÖFLING, Eloisa. Estado e políticas (públicas) sociais. **Cadernos Cedes**, ano XXI, nº 55, p. 30-41, 2001. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/ccedes/a/pqNtQNWnT6B98Lgipc5YsHq/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 10 ago 2021.

KLATAU, Perla; MACEDO, Maria; SINISCALCHI, Marcella. Juventude e Desamparo: relato de uma pesquisa intervenção. **Educação & Realidade**, Porto Alegre, v. 46, n. 1, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/edreal/a/yzPZbZS7LWRwZ4cQd5xYrpy/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 23 jul. 2021.

LEITE, Pollyanna. Qualidade de vida e Promoção da Saúde. **Revista de Psicologia**. Ano 7, n. 20, p: 33-56, 2013. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/235/260>. Acesso em 19 abr. 2021.

MARINHO, Julio.; SILVA, João. Conceituação da educação em saúde e suas implicações nas práticas escolares. **Ensino, Saúde e Ambiente** – v. 6, n. 3,p. 21-38, 2013. Disponível:<https://periodicos.uff.br/ensinosaudeambiente/article/view/21140>. Acesso em: 10 ago. 2020.

MOHR, Adriana.; VENTURI, Tiago. Fundamentos e objetivos da educação em saúde na escola:contribuições do conceito de alfabetização científica. In: IX CONGRESO INTERNACIONAL SOBRE INVESTIGACIÓN EN DIDÁCTICA DE LAS CIENCIAS, p. 2348-2352, 2013. Disponível em:<https://core.ac.uk/download/pdf/38988588.pdf>. Acesso em: 30 ago. 2020.

MONFREDINI, Maria. **Proteção integral e garantia de direitos da criança e do adolescente: desafios à intersectorialidade**. Tese (doutorado) – Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Educação- UNICAMP. Campinas, SP, 282 p., 2013. Disponível em: <http://repositorio.unicamp.br/handle/REPOSIP/250828>. Acesso em: 28 jan. 2020.

NUNES, Cristiane; KANTORSKI, Luciane.; COIMBRA, Valéria. Interfaces entre serviços e ações da rede de atenção psicossocial às crianças e adolescentes. **Rev Gaúcha Enferm**. v. 37, n 3, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rngen/v37n3/0102-6933-rngen-1983-144720160354858.pdf>. Acesso em: 19 abr. 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Desarrollo en la adolescência**. OMS. 2020. Texto disponível em: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/. Acesso em 15 jul. 2020.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Ministério da Saúde. **Saúde e sexualidade de adolescentes. Construindo equidade no SUS**. Brasília, DF: OPAS, MS, 2017. E-BOOK. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34279>. Acesso em 10 nov. 2019.

ORLANDI, Eni. **Análise de Discurso: princípios e procedimentos**. 13º ed, Pontes Editora: Campinas, SP, 2020.

PACHECO, Julio. **Os direitos sociais e o desenvolvimento emancipatório**. Passo Fundo: IMED, 2009.

PENSO, Maria Aparecida et al. A relação entre saúde e escola: percepções dos profissionais que trabalham com adolescentes na atenção primária à saúde no Distrito Federal. **Saúde e Sociedade**, v. 22, n. 2, p. 542-553, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v22n2/v22n2a23.pdf> . Acesso em 20 jan. 2020.

PROCHNOW, Tania.; SOUZA, Maria Luiza.; FARIAS, Maria Eloisa. Diagnóstico parcial das ações desenvolvidas para educação em saúde no ensino público em Boa Vista/Roraima/BR. **Interfaces da Educ.**, Paranaíba, v.7, n.21, p.7-22, 2016. Disponível em: <https://periodicosonline.uems.br/index.php/interfaces/article/view/1266/1194>. Acesso em 19 abr. 2021.

QUEIROZ, Amélia. Educação e inclusão social das crianças e dos adolescentes. **Ensaio: aval. pol. públ. Educ.**, RJ, v. 20, n. 74, p. 113-134, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ensaio/v20n74/a07v20n74.pdf>. Acesso em 10 nov. 2020. RIO GRANDE DO SUL. Secretaria de Estado da Educação. Departamento Pedagógico,

Referencial Curricular Gaúcho, V1. Porto Alegre, 2018. Disponível em: <https://educacao.rs.gov.br/gestao-pedagogica>. Acesso em 08 mar. 2021.

REIS, Ademar; MALTA, Deborah.; FURTADO, Lumena. Desafios para as políticas públicas voltadas à adolescência e juventude a partir da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE). **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 9, p.2879-2890, 2018. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/csc/2018.v23n9/2879-2890/pt>. Acesso em 10 mar. 2021.

RUA, Maria. Especialização em Gestão Pública: módulo básico. Departamento de Ciências da Administração / UFSC; Brasília: CAPES: UAB, 2014. 130p. Disponível em: <https://educapes.capes.gov.br/bitstream/capes/401260/1/PNAP%20-%20Modulo%20Basico%20-%20GPM%20-%20Políticas%20Publicas%20-%203ed%202014%20-%20GRAFICA%20atualizado.pdf>. Acesso em: 04 mai. 2020.

SALES, Celecina; VASCONCELOS, Maria. Ensino Médio Integrado e Juventudes: desafios e projetos de futuro. **Educação & Realidade**, Porto Alegre, v. 41, n. 1, p. 69-90, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/edreal/a/Y89F6GJRDjRmG7jJPTHxvVC/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 23 jul. 2021.

SECCHI, Leonardo. **Políticas Públicas: Conceitos, esquemas de análise, casos práticos**. 2 ed. São Paulo: Cengage Learning, 2015.

SECCHI, Leonardo. **Análise de Políticas Públicas: diagnóstico de problemas, recomendação de soluções**. São Paulo: Cengage, 2021.

SENNA, Sylvia; DESSEN, Maria. Contribuições das Teorias do desenvolvimento Humano para a Concepção Contemporânea da Adolescência. **Psic.: Teor. e Pesq.**, Brasília, v. 28 n. 1, p: 101-108, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ptp/v28n1/13.pdf>. Acesso em: 19 abr. 2021.

SILVA, Reila; ENGSTROM, Elyne. Atenção integral à saúde do adolescente pela Atenção Primária à Saúde no território brasileiro: uma revisão integrativa. **Interface**

(Botucatu), 2020. Disponível em:

<https://www.scielo.org/pdf/icse/2020.v24suppl1/e190548/pt>. Acesso em: 22 abr. 2021.

SILVEIRA, Luciana et al. Adolescer cidadão: percepções da cidadania no cotidiano adolescente. **Rev. Eletr. Enf.**, v 13, n 3, p. 537-545, 2011. Disponível em:

<https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/9745/10656>. Acesso em: 28 jan. 2020.

SOBRAL, Mirely Eunice. et al. Avaliação da qualidade de vida de adolescentes em situação de vulnerabilidade social. **Rev Bras Promoç. Saúde**, Fortaleza, v. 28, n 4: p. 568-577, 2015. Disponível em:

<https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/3886>. Acesso em: 19 abr. 2021.

4.3 Resultado 3: Artigo

Reflexões acerca da Alfabetização Científica sobre a área da saúde para estudantes do Ensino Médio

Reflections on Scientific Literacy in the area of health for high school students

Resumo: O objetivo deste ensaio é refletir sobre a Alfabetização Científica em saúde ao aluno do Ensino Médio. O estudo utiliza a revisão bibliográfica narrativa e a análise descritiva para aprofundamento teórico das discussões. Os resultados traduzem a relevância da Alfabetização Científica em saúde, especificamente a Educação em Saúde como forma de instrumentalizar e criar cultura de saúde para escolhas e decisões pautadas pela ciência, com reflexo na qualidade de vida desse aluno. Outro aspecto é a formação inicial e continuada dos professores, levando em consideração a necessidade de mudança de currículo e inovação no ensino de Ciência, inclusivo e acessível.

Palavras-chave: Alfabetização Científica. Educação em Saúde. Formação de professores. Cidadania.

Abstract: The purpose of this essay is to reflect on Scientific Literacy in health for high school students. The study uses the narrative bibliographical review and the descriptive analysis for theoretical deepening of the discussions. The results reflect the relevance of Scientific Literacy in health, specifically, Health Education as a way of instrumentalizing and creating a health culture for choices and decisions guided by science, with an impact on the quality of life of this student. Another aspect is the initial and continuing training of teachers, taking into account the need for curriculum change and innovation in Science teaching, which is inclusive and accessible.

Keywords: Scientific Literacy. Health education. Teacher training. Citizenship.

Introdução

Alfabetização Científica é a propriedade de favorecer e ampliar a visão ou interpretação do mundo. Assim, a Alfabetização Científica significa a compreensão das causas e dos efeitos de situações rotineiras simples ou complexas, e que refletem nas decisões que permeiam a vida comum (CHASSOT, 2016; SASSERON; CARVALHO, 2011). Neste ensaio, propõe-se a discussão em torno da relevância da Alfabetização Científica para facilitar a compreensão sobre

o sentido da saúde, ou como a Educação em Saúde está inserida na vida das pessoas, no seu cotidiano, na realidade concreta individual, familiar e comunitária.

A proposta aqui apresentada enfatiza a importância de alfabetizar cientificamente para favorecer uma visão de saúde que possibilite aos indivíduos a liberdade de decisão, autonomia e escolha sobre os hábitos de vida. Entende-se que essa perspectiva possa integrar todos os níveis de educação; e, especificamente no Ensino Médio, parece ser ideal para desenvolver a Alfabetização Científica, pois permite o envolvimento do aluno nas situações propostas, desenvolvendo habilidades por meio da pesquisa (CHASSOT, 2014; MIRANDA; SUAR; MARCONDES, 2015).

As escolhas relativas à saúde e bem-estar, em qualquer fase da vida, deveriam ser permeadas pelo conhecimento e embasadas na ciência, para o reconhecimento do que é positivo ou negativo, frente aos determinantes do processo saúde/doença inseridos na realidade de cada aluno, resultando assim na cidadania e autonomia. A ciência pode ser definida como uma das formas ou linguagem utilizada para compreender o mundo, sendo uma produção de homens e mulheres que não tem verdades absolutas, mas aceita verdades provisórias (CHASSOT, 2016).

Moreira e Massoni (2016) afirmam que a ciência é dinâmica em sua essência e, em contrapartida, no contexto do ensino de Ciências, muitas vezes, ela é desenvolvida como algo acabado, sem questionamento, com verdades absolutas, inflexíveis, complexas e de difícil acesso. Nos documentos educacionais oficiais, há reconhecimento do ensino de Ciências problematizador, contextualizado, argumentativo, distinto daquele desenvolvido para testagem, que reproduz a ciência normal, a qual deve ser centrada no paradigma sem possibilidade de mudá-lo, mas de confirmá-lo (MOREIRA; MASSONI, 2016).

A Alfabetização Científica colabora com a leitura do mundo. Ser alfabetizado cientificamente é ser capaz de ler e de compreender o contexto em que os indivíduos estão inseridos (CHASSOT, 2014). A Alfabetização Científica em saúde está voltada à Educação em Saúde do aluno de Ensino Médio como uma forma de favorecer o desenvolvimento da autonomia, da cidadania e da percepção sobre a promoção da qualidade de vida.

A Educação em Saúde (ES) constitui-se na junção de dois campos de saberes, a Educação e a Saúde. Possui definição complexa e multifacetada, por vezes relacionada ao campo em que ações são desenvolvidas. Pode ser definida como a interação e o diálogo entre pessoas, com intencionalidade educativa e finalidade de promover mudanças de hábitos de vida, de atitudes, instrumentalizando-as em suas escolhas, levando em consideração o contexto que as cerca e possibilitando gerar promoção da saúde (MARINHO; SILVA, 2013).

Mohr e Venturi (2013) compreendem a ES como integrante do currículo escolar, desenvolvida com objetivo pedagógico para o ensino-aprendizagem de temática específica da saúde, integrando a esse processo as diversas disciplinas, além de profissionais da saúde. Alfabetizar cientificamente em saúde parte do princípio de que saúde é um tema transversal contemporâneo, relativo à Educação em Saúde, a ser desenvolvido no ambiente escolar por meio do processo pedagógico e da contextualização do ensino, em que professor e aluno interagem (MOHR; VENTURI, 2013; BRASIL, 2019).

O objetivo deste estudo é refletir sobre a importância da Alfabetização Científica em saúde voltada ao aluno do Ensino Médio.

Percurso metodológico

Este estudo é caracterizado como um ensaio teórico, desenvolvido por meio do uso da revisão bibliográfica narrativa. Uma revisão narrativa é caracterizada por descrever e refletir sobre o desenvolvimento de um determinado assunto ou contexto, sob o ponto de vista teórico ou contextual. Nesse sentido, as revisões narrativas não especificam a fonte de informação usada, nem metodologia de busca ou critério de seleção, ou avaliação dos estudos (ROTHER, 2007; CÔCO, 2019).

As contribuições teóricas utilizadas são textos e autores que tenham relação com Educação em Saúde, como aspecto gerador da qualidade de vida do aluno adolescente e com a Alfabetização Científica como possibilidade de compreender contextos de vida, e, com isso, desenvolver autonomia e cidadania. Os resultados e discussões serão realizados de forma descritiva (Gil, 2019) a partir da leitura e da análise dos textos, e evidenciando relações entre as temáticas abordadas.

Contribuições e reflexões teóricas

A leitura do mundo por meio da saúde, ou melhor, da Educação em Saúde tem potencial para desenvolver no aluno do Ensino Médio competências e capacidades que sirvam para tomadas de decisões e autonomia sobre seus hábitos, seu contexto, e para que reflitam no processo saúde/doença durante sua vida. A Alfabetização Científica em saúde deveria possibilitar que cada indivíduo compreendesse os determinantes e condicionantes sociais da saúde e, a partir disso, interpretasse e ressignificasse seus hábitos e comportamentos (CHASSOT, 2014; MOHR; VENTURI, 2013).

Morin (2011), por meio da teoria do desenvolvimento do pensamento complexo no contexto do ensino-aprendizagem, apresenta os sete saberes necessários à educação do futuro: o erro e a ilusão como cegueira do conhecimento; os princípios do conhecimento pertinente; ensinar a condição humana; ensinar a identidade terrena; enfrentar as incertezas; ensinar a compreensão e a ética do gênero humano. Dentre os saberes citados, e que possui potencial relação com a Alfabetização Científica, os saberes relacionados ao enfrentamento das incertezas, o conhecimento pertinente à vida e à ética possuem destaque.

É necessário lançar o olhar sobre as incertezas do conhecimento, sobre as dúvidas e sobre o inesperado, para, assim, avançar no ensino e no desenvolvimento de uma Alfabetização Científica em saúde contextualizada. Isto é, “existe um problema capital, sempre ignorado, que é o da necessidade de promover o conhecimento capaz de apreender problemas globais e fundamentais para neles inserir os conhecimentos parciais e locais” (MORIN, 2011, p.16). Em relação às incertezas, Chassot (2017, p.30), complementa: “A Ciência não tem a verdade, mas aceita algumas verdades transitórias, provisórias. [...] Encerro lembrando que usar a Ciência como óculos para ler o mundo exige abandonar nossas certezas [...]”.

Segundo a Organização Mundial da Saúde – OMS, o conceito de saúde está relacionado ao completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas como a ausência de enfermidades. Como aspecto reflexivo e contextualizado, o conceito ampliado, elaborado a partir da VIII Conferência Nacional da Saúde, em 1986, aborda saúde como o resultado da interação de fatores como saúde, lazer, educação, emprego e renda, lazer, segurança, liberdade, acesso à terra e acesso aos serviços de saúde organizados (FONTANA, 2018).

O conceito ampliado de saúde nos permite estabelecer relações com os determinantes e condicionantes do processo saúde/doença, os quais estão relacionados aos fatores biológicos, sociais, culturais, ambientais e psicológicos. Esses fatores se fazem presentes na realidade do indivíduo e, a partir deles, é possível alicerçar o conhecimento, a fim de que os indivíduos observem e proponham mudanças daqueles fatores que determinam ou condicionam a doença (FONTANA, 2018; BRASIL, 2019), são aspectos que dificultam adquirir hábitos e comportamentos saudáveis, ou mesmo, quando se busca definir desigualdade social, eles estão ali inseridos, pautados pelo contexto de morbidades e mortalidades.

Na atualidade, é inviável pensar em ensino-aprendizagem sem considerar, no currículo ou no planejamento pedagógico, o contexto do aluno, bem como desconsiderar as ações de Educação em Saúde, tanto em aspectos sociais quanto pessoais. Mesmo que ainda algumas abordagens resistam a tal aspecto, mudanças são necessárias (CHASSOT, 2014). Nessa perspectiva, seria possível “[...] não apenas entendermos as transformações que ocorrem no

Planeta, mas colaborar – ou melhor: cuidar – para que estas sejam para melhor. " (CHASSOT, 2014, p. 132).

O tema saúde é encontrado em alguns documentos que norteiam os currículos escolares. Por exemplo, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação - LDB (BRASIL, 1996); nas novas Diretrizes Curriculares para o Ensino Médio - DCNEM (BRASIL, 2018), na Base Nacional Comum Curricular- BNCC (BRASIL, 2018), e no atual documento Temas Transversais Contemporâneos - TTC (BRASIL, 2019). Porém, na maioria deles, tal tema não é abordado como um tema transversal de valor científico, mas como um saber periférico, que trata de partes do corpo, ou práticas possíveis para prevenção de doenças e comportamentos considerados não saudáveis (MARINHO; SILVA; FERREIRA, 2015; PROCHNOW; SOUZA; FARIAS, 2016).

A escola torna-se um dos ambientes favoráveis e indicados para desenvolver Educação em Saúde, ao dispor de metodologias capazes de despertar no aluno a experimentação, a argumentação, a atitude de aprender, de resolver problemas, dificuldades ou mesmo demandas individuais e coletivas. Andrade (2019, p. 395), em seu estudo sobre a prática docente em um contexto de Educação Social para a cidadania, ressalta que, na realidade complexa como a que vivemos, “[...] a escola se apresenta como espaço de disseminação dos códigos, símbolos e signos, considerados fundamentais para a vida social e capazes de reduzir as desigualdades”.

O modelo de escola que temos na atualidade é definido pelo Estado, e esse não possui como preocupação desenvolver o senso crítico do aluno, mas conferir-lhe um certificado de conclusão (ANDRADE, 2019). A escola é um espaço que acolhe e forma pessoas diversas. E desenvolver, nesse ambiente, conhecimentos focais e prescritivos, respectivamente, que representam temáticas utilizadas e desenvolvidas em campanhas de saúde, e/ou que abrangem a orientação de práticas e cuidados de saúde sem levar em consideração aspectos pedagógicos e contextuais, tem se mostrado pouco efetivo (PROCHNOW; SOUZA; FARIAS, 2016). Dessa forma:

[...] Uma abordagem mais significativa da saúde, atrelada à qualidade de vida, possibilita esclarecer os fatores sociais envolvidos na promoção da saúde, gerando percepção da necessidade de conscientização quanto ao direito à melhoria na qualidade de vida (PROCHNOW, SOUZA; FARIAS, 2016, p. 20).

Venturi, Pedroso e Mohr (2013) afirmam que quando tal temática é abordada ou desenvolvida pelo professor, ela não é realizada por ele como um tema transversal, norteador dos processos pedagógicos, contextualizador, ou mesmo na perspectiva de ser desenvolvido de forma interdisciplinar ou transdisciplinar. Assim, é relevante pensar a Educação em Saúde como um tema importante e necessário à formação inicial e continuada de professores, para que

esses possam ser agentes de mudança para uma abordagem científica, inclusive em relação à saúde.

Nesse sentido, que seja possível contribuir para a aquisição de conhecimentos, atitudes e valores que permitam ao estudante ser crítico, mediador e reflexivo em relação ao cuidado de sua vida, na resolução de situações reais e na percepção da utilidade da ciência para a sua qualidade de vida e para o contexto do qual faz parte, assim como as limitações dessa (CEOLIN; CHASSOT; NOGARO, 2015). Desse modo, um ensino de Ciências que estabeleça relações entre os condicionantes e determinantes dos processos saúde/doença pode facilitar ao aluno ser “capaz de tomar decisões fundamentadas em situações que ocorrem ao seu redor, e que influenciam, direta ou indiretamente, sua vida e seu futuro” (SASSERON; MACHADO, 2017, p. 12). O texto abaixo complementa ao mencionar que:

Importa destacar que diante das evidências, há necessidade de um ensino de ciências inovador, significativo, contextualizado e relevante à vida do aluno, permitindo que mesmo interaja com novas culturas, além de possibilitar novas formas de ver e conceber os acontecimentos no universo, podendo modificá-los através da prática consciente, propiciada por sua interação cerceada de noções, conhecimentos e do fazer científico (CEOLIN; CHASSOT; NOGARO, 2015, p. 19).

Para Fontana (2018), a realidade em muitos ambientes escolares é a abordagem da saúde como uma temática direcionada exclusivamente às disciplinas de Ciências e Biologia, o que constitui uma abordagem reducionista, com ênfase sobre questões biomédicas. A referida autora acrescenta que é necessário pensar na Educação em Saúde como fortalecedora de ações de integração e mudanças de contextos. Essa mudança precisa ser pensada e inserida no trabalho integrado, participativo e coletivo entre docentes e alunos, baseada em saberes científicos e populares, favorecendo a promoção da saúde.

A temática saúde envolve o desenvolvimento científico das sociedades. Dessa forma, saúde não pode ser separada do contexto histórico, social, econômico, ambiental e territorial em que os indivíduos vivem. Sendo assim, desenvolver a Alfabetização Científica em saúde reflete na possibilidade de gerar no aluno capacidade de tomar decisões fundamentadas sobre sua vida e pertinentes à sua comunidade, sendo resultado da integração entre ciência, sociedade e ambiente (SOUSA; GUIMARÃES; AMANTES, 2019). Nesse sentido:

Então, cabe a pergunta: *por que ensinamos ciência no Ensino Médio?* E, muito provavelmente, – ainda – não se faz isso para que tenhamos homens e mulheres que, com os conhecimentos de ciências que possuem, saibam ler melhor o mundo em que vivem. Alcançado isso, é preciso ir além: o ensino das ciências precisa colaborar para que as transformações que se fazem nesse mundo possibilitem uma vida mais digna para um maior número de pessoas (CHASSOT, 2014, p. 132, destaque do autor).

Em muitas realidades de ensino, predominam processos em que há reprodução de informações como verdades absolutas, transmitidas de forma a não gerar uma aprendizagem

que faça sentido no dia a dia do aluno. Essa prática também é verificada no que se refere à saúde. Muitas vezes, a Educação em Saúde é realizada de forma reducionista, com conteúdo focal, com práticas prescritivas, reproduzindo informações sem contextos de vida, e que, de certa forma, não serão utilizadas em momento algum da vida dele.

Essa forma de abordar a temática saúde não contribui para a Alfabetização Científica em saúde. Existem três eixos estruturantes para desenvolver um ensino pautado pela Alfabetização Científica, que podem ser direcionados para a Educação em Saúde. São eles: compreender conceitos-chave que permeiam os conhecimentos científicos; compreender a natureza da ciência e os aspectos éticos e políticos que consolidam tal prática; e perceber as relações entre ciência, tecnologia, sociedade e ambiente (SASSERON; CARVALHO, 2011; SASSERON, 2019) que interferem na vida das pessoas.

Cabe destacar que o planejamento do ensino deve pautar a elaboração e a efetivação de soluções úteis para a vida das pessoas, sociedade e ambiente. Professores que atuam no Ensino Médio necessitam conhecer teorias científicas e a relação delas com suas tecnologias. Refletindo numa prática pedagógica eficiente em desenvolver conceitos, teorias, procedimentos, experiências e modelos didáticos no ensino-aprendizagem que envolvam a Alfabetização Científica do aluno (CHASSOT, 2014; SASSERON, 2019; 2020).

Desperta-se no aluno o protagonismo, quando se desenvolve um ensino que possibilite experimentar, argumentar, problematizar, resolver e teorizar. Disponibilizar ciência para a comunidade escolar é um desafio. Tal desafio, não pode ser enfrentado com práticas pedagógicas que reproduzem processos de ensino caracterizados por transmissão e depósito de conhecimento com viés excludente (DELIZOICOV; ANGOTTI; PERNAMBUCO, 2011; SASSERON, 2020).

Nesse sentido, cabe aos professores criarem possibilidades e ampliarem o acesso do aluno do Ensino Médio à ciência. Contribuindo para transpor o saber popular e acadêmico em um saber escolar. Priorizando um ensino que estimule o aluno a usar os óculos da ciência para resolver situações cotidianas (CHASSOT, 2014; CEOLIN; CHASSOT; NOGARO, 2015; CHASSOT, 2017).

Segundo Chassot (2014), uma forma de desenvolver conhecimento científico é a pesquisa, a qual é uma possibilidade de ensino-aprendizagem para Alfabetização Científica no Ensino Médio. Uma estratégia que pode auxiliar é a busca de estudos científicos em saúde, produzindo ciência, a utilização de plataformas de publicações e divulgações científicas para levantamento de estudos publicados. Instrumentos esses que viabilizam utilizar evidências

científicas em saúde atualizadas, especificamente em atividades didáticas voltadas à Educação em Saúde (SASSERON; CARVALHO, 2011; TELES; OLIVEIRA, 2021).

O estudo de Praia, Gil-Perez e Vilches (2007), sobre o papel da natureza da Ciência na educação para a cidadania, enfatiza que há necessidade da Alfabetização Científica a fim de preparar os cidadãos para decisões fundamentadas. E que essas, não necessitam de complexidades de conhecimento. Outro aspecto considerado pelos autores está relacionado aos currículos que relegam à Alfabetização Científica realizada até o momento, tanto no Ensino Médio quanto no Ensino Superior, somente aspectos conceituais, deixando de lado os processos e experimentos, com visões distorcidas e reduzidas que geram o desinteresse do aluno.

É relevante uma mudança na epistemologia dos professores em relação à necessidade e urgência da Alfabetização Científica (MOREIRA; MASSONI, 2011). Nesse sentido, é possível repensar a Educação em Saúde sob os mesmos aspectos. Os conhecimentos científicos estão inseridos no cotidiano das pessoas, seja por meio de objetos tecnológicos, seja nas explicações de causas e fenômenos a partir da ciência como base explicativa.

A ciência não pode ser apresentada como um conhecimento fechado, que acontece somente na realidade da escola. Mas, que está inserida no contexto social, nas mídias de comunicação, nas questões éticas, políticas, que nos atingem enquanto sociedade e/ou indivíduo. A escola faz parte do cenário de mudanças, e os professores necessitam compreender que tais mudanças pedem inovação pedagógica (DELIZOICOV; ANGOTTI; PERNAMBUCO, 2011, CHASSOT, 2014; 2017).

O ensino de Ciência possibilita o fortalecimento da democracia ao incentivar a participação efetiva do cidadão na vida do seu entorno social, enquanto território e comunidade. Isso significa que podemos e devemos desenvolver uma cultura científica. Tal cultura, refletindo em melhorias individuais e comunitárias, assim como em defesa da participação social, favorecendo a resolução de problemas (CACHAPUZ *et al.*, 2011).

Propor um ensino de Ciência a partir de questões relacionadas à saúde é interessante para contextualizar o ensino. Principalmente, para desenvolver conhecimentos que possam auxiliar no desenvolvimento da cidadania. Chassot (2014, 2016, 2017) enfatiza que a Alfabetização Científica está relacionada à inclusão social, ao possibilitar às pessoas o entendimento do estar e fazer no mundo. Tal afirmativa refere-se também a tornar a ciência acessível a todos.

Estudo realizado por Torres *et al.* (2010), relativo à saúde e à educação popular com adolescentes por meio da realização de oficinas, reproduz reflexões pautadas na dificuldade dos adolescentes em compreender o conceito de saúde. Dificuldade relacionada ao processo

saúde/doença, seus determinantes e condicionantes, e de perceber-se dentro de um sistema de saúde. Outros aspectos apresentados por Torres *et al.* (2010) estão relacionados ao desconhecimento por parte dos alunos quanto à participação social, e a dificuldade em formular conceito sobre cidadania e percebê-la como intrínseca e relevante em suas vidas.

Tais autores enfatizam a necessidade de iniciativas de projetos educacionais populares. Propondo-os como uma forma de ampliar conhecimento e instrumentalizar reflexões e percepções acerca de direitos, deveres e necessidades de mudanças. Uma possibilidade para facilitar essa meta é a organização de uma educação e processos de ensino-aprendizagem desenvolvidos sob a perspectiva da Alfabetização Científica.

É relevante pensar em Alfabetização Científica vinculada à formação de professores. Que considere o ensino voltado aos aspectos holísticos, envolvendo a realidade e contextos dos indivíduos como fatores históricos, ambientais, éticos e políticos, permeados por saberes populares que trazem sentido a uma Alfabetização Científica significativa e com impacto na formação de professores (CHASSOT, 2017). Para Andrade (2019, p. 397), tendo em vista a realidade escolar, um dos primeiros desafios do educador é comprometer-se com sua formação contínua. O desejo de aprender deve superar o desejo de ensinar [...]”.

Deve-se proporcionar espaço e tempo, pensados para formação de professores, inicial ou continuada, que incentive a reflexão dos objetivos da Educação em Saúde, desenvolvida na escola, especificamente no Ensino Médio. Resultando em instrumentalização do professor no uso do conhecimento científico, nos aspectos epistemológicos e metodológicos, e na percepção da relação destes. Isso se reflete em inovação dos processos de ensino-aprendizagem e na prática docente (CHASSOT, 2014; CEOLIN; NOGARO; CHASSOT, 2015; VENTURI; MOHR, 2017, SASSERON, 2019).

Para Silva-Satlov e Perez (2019), a ciência deve ser considerada como um bem social. Tendo em vista que possibilita promover desenvolvimento social e melhoria da qualidade de vida, em que o cidadão é o beneficiário principal. Tais autores afirmam que a Organização para a Cooperação e o Desenvolvimento Econômico (OCDE) considera que a Alfabetização Científica possibilita às pessoas enfrentarem problemas relacionados ao século XXI, desafios que permeiam as questões de saúde e exclusão sociais globais.

Ceolin, Chassot e Nogaro (2015) afirmam que o processo ensino-aprendizagem deve estar alinhado com o contexto de vida do aluno. Pois, possibilita a compreensão da utilidade da ciência na vida cotidiana, e especificam que a finalidade da Alfabetização Científica é a

formação de alunos críticos e reflexivos. Nesse cenário, a práxis do professor deve ser permeada por constante ação-reflexão-ação sobre seu fazer.

Como exemplo de ensino contextualizador, apresentamos o estudo de Rodrigues *et al.* (2017), o qual utiliza a narrativa de vida de uma adolescente, por meio do uso da metodologia de Caso de Ensino, para gerar alfabetização e letramento da aluna, proporcionando, também, a formação continuada do professor. Segundo Andrade (2019):

Para que se torne possível tal transformação é necessário que o educador seja comprometido com uma educação emancipadora e capaz de transformar positivamente a vida de seus educandos. É necessário que o educador seja referência positiva de adulto, capaz de provocar mudanças históricas e sociais na vida de seus educandos (ANDRADE, 2019, p. 397).

A Educação em Saúde necessita de uma identidade pedagógica, com mudanças e reflexões epistemológicas, colocando em pauta questões como métodos, objetivos e fundamentos. Mohr e Venturi (2013) enfatizam que desenvolver Educação em Saúde pautada na Alfabetização Científica significa desenvolver três aspectos: autonomia como forma de se libertar de formas prescritivas; comunicação como oportunidade ao diálogo; e a habilidade relacionada ao poder de ação ou aplicar o que conhece a sua realidade.

Tais aspectos abrem margem para o debate político e ético sobre os modos de vida do indivíduo. E essas questões devem ser abordadas levando em consideração a pesquisa e a didática das Ciências, tendo como objetivo que a Educação em Saúde esteja delineada conforme as realidades e ambientes escolares (MOHR; VENTURI, 2013; VENTURI, MOHR, 2017; SASSERON, 2019).

Considerações finais

A partir do exposto, é possível refletir acerca da relevância da Alfabetização Científica em saúde para o aluno do Ensino Médio. Percebe-se a necessidade de mudança de concepções frente à importância da ciência como facilitadora e transformadora da realidade, para propor uma Alfabetização Científica em saúde.

Essa inferência está atrelada ao pensamento de que ensinar ciência e instigar jovens a desenvolvê-la perfaz o caminho dos contextos vividos por eles. Buscando aproximar-se das necessidades e realidades concretas dos alunos do Ensino Médio e contribuindo com exemplos positivos, evidenciando que o uso do conhecimento científico possibilita mudar vidas, realizar escolhas e gerar autonomia. Dessa forma, a Alfabetização Científica em saúde possibilitaria aos envolvidos o desenvolvimento de uma cultura de participação, autocuidado e cuidado da saúde coletiva e individual.

Com as reflexões construídas a partir dos estudos apresentados neste ensaio, considera-se necessário ampliar o olhar para o contexto escolar, ambiente com finalidade de formar e instruir pessoas para a vida. E, assim, incluir, no rol de necessidades, a mudança da epistemologia e da práxis do professor, voltadas à formação continuada. Usando como base saberes significativos, úteis ao cotidiano das pessoas, em especial ao aluno do Ensino Médio, o qual deve ser preparado para a vida e para situações que irão lhe ocorrer em um futuro próximo.

Um limitante do estudo foi a escassa produção de estudos com temática relacionada à Alfabetização Científica em saúde no Ensino Médio. Como perspectivas, fomenta-se a continuidade do estudo, voltando o olhar para os processos de formação continuada de professores do Ensino Médio em relação à Educação em Saúde embasada na Alfabetização Científica e no letramento em saúde desse aluno.

Referências

- ANDRADE, Fábio. Desafios da prática docente: diálogos com a Educação Social. **Revista Educação Pública**, Cuiabá, v. 28, n. 68, p. 393-401, 2019. Disponível em: <https://periodicoscientificos.ufmt.br/ojs/index.php/educacaopublica/article/view/8397/5633>. Acesso em: 15 fev. 2021.
- BRASIL. **Temas contemporâneos transversais na BNCC: Contexto Histórico e Pressupostos Pedagógicos**. Ministério da Educação, DF, 2019. Disponível em: http://basenacionalcomum.mec.gov.br/images/implementacao/guia_pratico_temas_contemporaneos.pdf. Acesso: em 07 out. 2020.
- BRASIL. **Base Nacional Comum Curricular- BNCC**. Ministério da Educação. Brasília, DF. 2018. Disponível em: http://basenacionalcomum.mec.gov.br/images/BNCC_EI_EF_110518_versaofinal_site.pdf Acesso em: 15 mai. 2019.
- BRASIL. **Lei 9.394, de 20 de dezembro de 1996**. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19394.htm. Acesso em: 10 set. 2019.
- BRASIL. **Resolução nº 3, de 21 de novembro de 2018**. Atualiza as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Ensino Médio. Brasília, DF: Ministério da Educação. Disponível em: https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/51281622. Acesso em: 30 jun. 2020.
- CACHAPUZ, António; GIL-PÉREZ, Daniel; CARVALHO, Anna; PRAIA, João; VILCHES, Amparo. **A necessária renovação no ensino de ciências**. 2.ed. São Paulo: Cortez, 2011.
- CEOLIN, Izaura; CHASSOT, Attico; NOGARO, Arnaldo. Ampliando a alfabetização científica por meio do diálogo entre saberes acadêmicos, escolares e primevos. **Revista Fórum Identidades**. Itabaiana, v. 18, p. 13-34. Disponível em: <https://seer.ufs.br/index.php/forumidentidades/article/view/4751>. Acesso em: 09 set 2020.
- CHASSOT, Áttico. **Alfabetização científica: questões e desafios para a educação**. 7. ed. Ijuí: Editora Unijuí, 2016.

CHASSOT, Áttico. A pesquisa de saberes primevos catalisando a Indisciplinaridade. In: AZEVEDO, Jose; REIS, Jonas (ORG). **O Ensino médio e os desafios da experiência: movimentos da prática**. São Paulo: Fundação Santillana: Moderna, 2014. Disponível em: <https://www.fundacaosantillana.org.br/wp-ontent/uploads/2020/07/EMDesafiosPratica.pdf>. Acesso em: 06 jun. 2023

CHASSOT, Áttico. Formação de professores no ensino de ciências e matemática. **Revista Eventos Pedagógicos**, v. 8, n. 1 (21. ed.), p. 10-31, 2017. Disponível em: <http://sinop.unemat.br/projetos/revista/index.php/eventos/index>. Acesso em: 20 mai. de 2023.

CÔCO. Dilza. Revisão de literatura na área de ensino de Humanidades. **Investigação Qualitativa em Educação**. V. 1, 2019. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7340001>. Acesso em: 25 fev. 2022.

DELIZOICOV, Demétrio; ANGOTTI, José. PERNAMBUCO, Marta. **Ensino de Ciências fundamentos e métodos**. 4 ed. São Paulo: Editora Cortez. 2011.

FONTANA; Rosane. O processo de educação em saúde para além do hegemônico na prática docente. **Contexto & Educação**, v. 33, nº 106, p. 84-98, 2018. Disponível em: <https://revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoeducacao/article/view>. Acesso em: 30 ago. 2020.

GIL, Antônio. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 5 ed. São Paulo: Atlas, 2019.

MARINHO, Júlio; SILVA, João. Conceituação da educação em saúde e suas implicações nas práticas escolares. **Ensino, Saúde e Ambiente** – v. 6, n. 3, p. 21-38, 2013. Disponível: <https://periodicos.uff.br/ensinosaudeambiente/article/view/21140>. Acesso em: 10 ago. 2020.

MARINHO, Júlio; SILVA, João; FERREIRA, Maira. A educação em saúde como proposta transversal: analisando os Parâmetros Curriculares Nacionais e algumas concepções docentes. **História, Ciências, Saúde** - Manguinhos, Rio de Janeiro. v.20, n.2, p.653-673, 2015. Disponível em: Acesso em: <https://www.scielo.br/pdf/hcsm/v22n2/0104-5970-hcsm-2014005000025.pdf>. Acesso em: 10 ago. 2020.

MIRANDA, Mayara; SUAR, Rita; MARCONDES, Maria. Promovendo a alfabetização científica por meio de ensino investigativo no ensino médio de química: contribuições para a formação inicial docente. **Revista Ensaio, Belo Horizonte**, v.17, n. 3, p. 555-58, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/epec/v17n3/1983-2117-epec-17-03-00555.pdf>. Acesso em: 30 ago. 2020.

MOHR, Adriana; VENTURI, Tiago. Fundamentos e objetivos da educação em saúde na escola: contribuições do conceito de alfabetização científica. **In: IX Congresso Internacional sobre Investigación en Didáctica de las Ciencias**, p. 2348-2352, 2013. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/38988588.pdf>. Acesso em: 30 ago. 2020.

MOREIRA, Marco, MASSONI, Neusa. Interfaces entre visões epistemológicas e ensino de ciências. **Ensino, Saúde e Ambiente**, v.9, n. 1, p. 1-32, 2016. Disponível em: <https://periodicos.uff.br/ensinosaudeambiente/article/view/21213/12685>. Acesso em: 05 jul. 2020.

MORIN, Edgar. **Os sete saberes necessários à educação do futuro**. 2º edição. Brasília: UNESCO. 2011.

PRAIA, João; GIL-PÉREZ, Danile; VILCHES, Antonio. O papel da natureza da ciência na educação para a cidadania. **Ciência & Educação**, v. 13, n. 2, p. 141-156, 2007.

PROCHNOW, Tania; SOUZA, Maria; FARIAS, Maria. Diagnóstico parcial das ações desenvolvidas para educação em saúde no ensino público em Boa Vista/Roraima/BR. **Interfaces da Educação**, Paranaíba, v.7, n.21, p.7-22, 2016. Disponível em: <https://periodicosonline.uems.br/index.php/interfaces/article/view/1266>. Acesso em: 08 dez. 2020.

RODRIGUES, Ádria; MIZUKAMI, Maria; ROCHA, Simone; DOMINGUES, Isa. Caso de Ensino na formação de professores: quando a narrativa de uma adolescente provoca a reflexão/ formação. **Revista Educação Pública**, Cuiabá, v. 26, n. 61, p. 13-30, 2017. Disponível em: <https://periodicoscientificos.ufmt.br/ojs/index.php/educacaopublica/article/view/2307/pdf>. Acesso em: 15 fev. 2021.

ROTHER, Edna. Revisão sistemática x revisão narrativa. **Acta Paulista Enfermagem**, v. 20, n. 2, p. 5-6, 2007. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3070/307026613004.pdf>. Acesso em: 09 set. 2020.

SASSERON, Lúcia; CARVALHO, Anna. Alfabetização Científica: uma revisão bibliográfica. **Investigações em Ensino de Ciências**, V16(1), pp. 59-77, 2011. Disponível em: <https://ienci.if.ufrgs.br/index.php/ienci/article/view/246>. Acesso em: 25 jun. 2023.

SASSERON, Lúcia; MACHADO, Vitor. **Alfabetização científica na prática: inovando a forma de ensinar física**. 1. ed. São Paulo: Livraria da Física, 2017.

SASSERON, Lúcia Helena. Sobre ensinar ciências, investigação e nosso papel na sociedade. **Ciência e Educação**, Bauru, v. 25, n. 3, p. 563-567, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ciedu/a/d5mWbk4cxM9hWfdQhntSLFK/?lang=pt>. Acesso em: 29 ago. 2021.

SASSERON, Lúcia. Interações discursivas e argumentação em sala de aula: a construção de conclusões, evidências e raciocínios. **Revista Ensaio**, Belo Horizonte, v.22, p.1-29, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/epec/v22/1983-2117-epec-22-e20073.pdf>. Acesso em: 09 dez. 2020.

SILVA-SATLOV, Ivan; PÉREZ, Roberto. Alfabetización científica para la salud global: una reflexión respecto a la formación en investigación. **Interface**, Botucatu, v. 23, 1-9, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/icse/v23/1807-5762-icse-23-e170444.pdf>. Acesso em: 09 set. 2020.

SOUSA, Marta; GUIMARÃES, Ana; AMANTES, Amanda. A Saúde nos Documentos Curriculares Oficiais para o Ensino de Ciências: da Lei de Diretrizes e Bases da Educação à Base Nacional Comum Curricular. **Revista Brasileira de Pesquisa em Educação Ciências**, v. 19, p. 129–153, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/rbpec/article/view/4918/9955>. Acesso em: 04 nov. 2019.

TELES, Tatiana de Paiva; OLIVEIRA, Jane Raquel. A alfabetização científica em atividades didáticas para educação em saúde por meio do uso de textos de divulgação científica: uma pesquisa bibliográfica. **Revista Práxis**, v. 13, n. 25, junho, 2021. Disponível em: <https://revistas.unifoa.edu.br/praxis/article/view/3045>. Acesso em: 10 jan. 2023.

TORRES, Cibele; BARBOSA, Stella.; PINHEIRO, Patrícia.; VIEIRA, Neiva. A saúde e a educação popular com adolescentes. **Revista Rene**. Fortaleza, v. 11, n. 4, p. 47-56, 2010. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3240/324027972005.pdf>. Acesso em: 10 ago. 2020.

VENTURI, Tiago; PEDROSO, Iasmine; MOHR, Adriana. Educação em saúde na escola a partir de uma perspectiva pedagógica: discussões acerca da formação de professores. **In:** Anais VI Encontro Regional Sul de Biologia e XVI Semana Acadêmica de Ciências Biológicas: a docência em biologia da formação inicial à continuada tecendo CTSA, Santo Ângelo, 2013. Disponível em: http://san.uri.br/sites/anais/erebio2013/comunicacao/13437_130_Tiago_Venturi.pdf. Acesso em: 10 de set. 2020.

VENTURI, Tiago; MOHR, Adriana. Aproximando pesquisa e prática docente: contribuições de um curso de formação de professores no tema da educação em saúde. **In:** X CONGRESO INTERNACIONAL SOBRE INVESTIGACIÓN EN DIDÁCTICA DE LAS CIENCIAS, 2017. Disponível em: <https://www.raco.cat/index.php/Ensenanza/article/view/334437/42529>. Acesso em: 12. mar. 2021

4.4 Resultado 4: Manuscrito

CONCEPÇÕES E NECESSIDADES FORMATIVAS DE DOCENTES DO ENSINO MÉDIO ACERCA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE

CONCEPTIONS AND TRAINING NEEDS OF HIGH SCHOOL TEACHERS ABOUT HEALTH EDUCATION

CONCEPCIONES Y NECESIDADES DE FORMACIÓN DE LOS DOCENTES DE SECUNDARIA ACERCA DE LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD

RESUMO: O objetivo foi realizar um diagnóstico situacional sobre necessidades formativas de docentes do Ensino Médio relacionadas à Educação em Saúde (ES). Estudo exploratório e descritivo, os dados foram coletados por meio de formulário eletrônico abrangendo: perfil docente; conhecimento sobre ES, Alfabetização Científica (AC), qualidade de vida e preparo docente para desenvolver ES. Para análise e discussão dos dados foi usada a Análise de Conteúdo. Os resultados evidenciam: a ES reflete na autonomia, potencializa conhecimento e centrada no modelo biomédico; AC como recurso para cidadania e compreendida como método científico; a ES embasada na AC relaciona escola, pesquisa e ensino contextualizado; a qualidade de vida perfaz o acesso aos direitos sociais, às necessidades básicas, à saúde emocional e o equilíbrio corpo, mente e meio ambiente. Os docentes sentem-se preparados para desenvolver ES na escola, mas indicam a necessidade formativa, e sugerem temáticas de saúde ligadas ao contexto social do aluno.

Palavras-chave: Formação docente. Educação em Saúde. Alfabetização Científica. Qualidade de vida. Empoderamento.

ABSTRACT: The objective was to carry out a situational diagnosis on the training needs of high school teachers related to Health Education (ES). Exploratory and descriptive study, data were collected through an electronic form covering: teacher profile; knowledge about ES, Scientific Literacy (AC), quality of life and teacher preparation to develop ES. For data analysis and discussion, Content Analysis was used. The results show: ES reflects on autonomy, enhances knowledge and is centered on the biomedical model; AC as a resource for citizenship and understood as a scientific method; ES based on AC relates school, research and contextualized teaching; the quality of life comprises access to social rights, basic needs, emotional health and balance of body, mind and environment. Teachers feel prepared to develop higher education at school, but indicate the need for training, and suggest health issues linked to the student's social context.

Keywords: Teacher training. Health education. Scientific Literacy. Quality of life. empowerment.

RESUMEN: El objetivo fue realizar un diagnóstico situacional sobre las necesidades formativas de los docentes de secundaria relacionadas con la Educación para la Salud (ES). Estudio exploratorio y descriptivo, los datos fueron recolectados a través de un formulario electrónico que abarcó: perfil del docente; conocimientos sobre ES, Alfabetización Científica (AC), calidad de vida y preparación docente para desarrollar ES. Para el análisis y discusión de los datos se utilizó el Análisis de Contenido. Los resultados muestran: la ES reflexiona sobre la autonomía, potencia el conocimiento y se centra en el modelo biomédico; la CA como recurso para la ciudadanía y entendida como método científico; ES basado en AC relaciona escuela, investigación y enseñanza contextualizada; la calidad de vida comprende el acceso a los derechos sociales, las necesidades básicas, la salud emocional y el equilibrio entre cuerpo, mente y entorno. Los docentes se sienten preparados para desarrollar la educación superior

en la escuela, pero señalan la necesidad de formación, y sugieren problemas de salud vinculados al contexto social del alumno.

Palabras clave: Formación de profesores. Educación para la salud. Alfabetización científica. Calidad de vida. empoderamiento.

Introdução

Para abordar Educação em Saúde (ES) como atividade desenvolvida por docentes do Ensino Médio e, as necessidades formativas que permeiam tal contexto, é necessário compreender que ES pode ser caracterizada pelo desenvolvimento de ações, atividades ou práticas que abordam temáticas de saúde. Estas, envolvem processos didáticos – pedagógicos, permeados por intencionalidade pedagógica, pelo diálogo e interação entre indivíduos. Contribuindo na transformação do conhecimento, nas trocas de saberes e experiências e na autonomia para decisões, possibilitando mudanças de hábitos, comportamentos e contextos de vida (MARINHO; SILVA, 2013; VENTURI; PEDROSO; MOHR, 2013).

A falta de uma educação efetiva voltada para a saúde, na Educação Básica, compromete o desenvolvimento do aluno no apropriar-se do saber relacionado à promoção da saúde, direitos e acesso aos serviços de saúde. Outro aspecto, é a deficiente compreensão conceitual voltada à educação escolar e ES, refletindo na deficiência do conhecimento científico relacionado à saúde, deixando o cidadão a parte dos problemas públicos que envolvem a saúde e com dependência de ações focais –campanhas emergenciais - promovidos pelos governos. Há a necessidade de ações de ES no contexto da educação básica (GOMES, P.; GOMES, A, 2018; MADUREIRA; VINHA, 2019; SILVA et al., 2021). Gomes, P., Gomes, A. (2018, p. 3) acrescentam que “[...] são necessárias novas metodologias de educação escolar, sobretudo no ensino básico, buscando melhor qualidade de vida, através de uma educação dialógica participativa”.

Figueiredo, Rodrigues – Neto e Leite (2010) apresentam modelos de ES caracterizados como Tradicional e Dialógico. O modelo de ES Tradicional é aquele em que a interação entre os indivíduos se dá através da transmissão de informação de forma vertical. Não há trocas de saberes, de experiências, há a prescrição de conhecimentos e comportamentos como certos ou errados, refletindo na culpabilização do indivíduo pelo adoecimento.

O modelo de ES Dialógico é caracterizado pela interação entre educador e educando, de forma horizontalizada, objetiva a transformação do conhecimento, evidenciada pelas trocas de saberes, experiências, vivências e realidade. Tem no diálogo o entendimento das situações

problemas que envolvem a realidade do educando e na transformação conjunta de conhecimento que possibilitem modificar tal situação, hábito ou comportamento evidenciado durante as trocas como aspecto negativo ou problema. O educando é protagonista do conhecimento, o educador o mediador do processo de ensino – aprendizagem. Possibilita a tomada de decisão, por meio da postura crítica – reflexiva da realidade, gerando corresponsabilidade do mesmo sobre decisões pertinentes à sua saúde (FIGUEIREDO; RODRIGUES – NETO; LEITE, 2010; GOMES, P.; GOMES, A, 2018).

A ES pensada neste estudo se refere àquela desenvolvida no contexto escolar, planejada e desenvolvida pelo docente, ou por meio da transdisciplinaridade, que caracteriza uma abordagem integrada com profissionais de diferentes áreas de formação, uma delas, área da Saúde (MOHR, 2002; MARINHO; SILVA, 2013; MADUREIRA; VINHA, 2019). A intenção é que a ES desenvolvida na escola, por meio de processos didáticos – pedagógicos reflita a intencionalidade pedagógica e utilize o modelo dialógico de ensino (FREIRE, 2002; SANTIAGO; NETO, 2016). Refletindo num ensino humanizado, que desenvolva no aluno conhecimentos científicos de saúde a serem utilizados no cotidiano, que gerem autonomia sobre decisões, mudanças e melhorias de aspectos que englobem seu contexto individual e ou coletivo (social).

Um dos aspectos mencionados por Marinho e Silva (2013) que dificultam o desenvolvimento da Educação em Saúde na escola é a formação docente, “[...] Essa forma de estruturação curricular, a qual negligencia a abordagem da educação em saúde, pode ser a origem da formação deficitária de professores para trabalhar com esta temática na escola” (p. 33). Sendo reducionista quando da formação inicial e quase inexistente em se tratando de educação continuada ou permanente. Ao olhar para a atualidade no contexto da educação, é relevante romper com os processos tradicionais que permeiam a formação docente. Tais abordagens com ênfase na teoria, em detrimento da prática docente (NICOLIDI; SILVA, 2016).

Gustavo e Galieta (2017) em seu estudo, que retoma o início das faculdades e cursos superiores direcionadas à formação inicial do professor no Brasil. Por meio de busca nos currículos mínimos dos cursos de licenciaturas e das Ciências Biológicas, não encontraram evidência de inclusão da saúde como disciplina ou temáticas a serem desenvolvidas. Tais autores consideram que, de forma mais recente, os documentos posteriores à Lei de diretrizes e Bases da Educação (LDB) de 1996 não tratam a questão específica da temática saúde, principalmente quanto à formação inicial do docente.

A formação docente enfatizada é aquela embasada com princípios da ação educativa libertadora, embasada no diálogo, na problematização, na humanização e na contextualização do processo de ensino-aprendizagem. Tais processos, que respeitem a realidade concreta do binômio docente/aluno, tornando-os protagonistas das ações desenvolvidas, evidenciando uma contínua (re) construção do saber e da prática docente, ou seja, proporciona a ação - reflexão - ação sobre esta (FREIRE, 2002; SANTIAGO; NETO, 2016; DINIZ-PEREIRA; SOARES, 2019).

Santiago e Neto (2016) confirmam que “[...] formação e prática pedagógica, embora guardem especificidades, uma não existe sem a outra e, em relação, instauram a formação permanente” (p. 129). Diniz-Pereira e Soares (2019) ao falarem sobre formação docente voltada à transformação social, abordam aspectos relacionados ao desenvolvimento, nos processos formativos, de conhecimentos e habilidades pertinentes à racionalidade técnica, prática e crítica. Tais autores dão ênfase à importância da racionalidade crítica pois esta é capaz de gerar os aspectos reflexivos pertinentes aos contextos vividos no fazer docente, à mudança destes, e refletir/agir na transformação de realidades, promovendo mudança social.

Quando se fala em romper com processos formativos tradicionais incorpora-se o conceito de Alfabetização Científica (AC), capaz de proporcionar uma leitura de mundo, por meio do conhecimento prévio do aluno e a transformação deste em saber científico voltado ao conhecimento que permeia a vida cotidiana do binômio docente/aluno (CHASSOT, 2007; CEOLIN; CHASSOT; NOGARO, 2015). Tais processos geram a potencialidade de desenvolver ES que não esteja focada somente na mudança de um comportamento prescrito. Mas que desenvolvam habilidade e autonomia do aluno para decisão e escolha informada sobre seus hábitos, sua vida, suas necessidades individuais e sobre seu contexto social, refletindo na percepção sobre a presença da qualidade de vida. A ES passa a ser o foco da escolarização onde as diversas áreas do ensino colaboram (VENTURI; PEDROSO; MOHR, 2013). O objetivo deste estudo foi realizar um diagnóstico situacional sobre necessidades formativas de docentes relacionadas à Educação em Saúde no contexto do Ensino Médio (EM).

Metodologia

Estudo de abordagem qualitativa com finalidade exploratória e descritiva (GIL, 2007). A população alvo deste foi 20 docentes que atuam no Ensino Médio de uma Escola Estadual de Ensino Médio de um município da fronteira oeste do Rio Grande do Sul. A escola e os docentes investigados são, respectivamente, o território e a população do estudo. Estudo aprovado pelo

Comitê de Ética e Pesquisa de uma Universidade Federal, CAAE: 31923020.9.0000.5323. Como forma de preservar o anonimato e mitigar riscos da pesquisa aos participantes, foi utilizada a resolução 510/2016, as orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP/2021) e aplicado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) aos docentes que aceitaram participar do estudo.

A coleta dos dados deu-se por meio do uso de um formulário eletrônico aplicado no mês de abril do ano de 2021. Tal instrumento, foi utilizado como forma de coleta de dados em função do cenário atual da pandemia do Coronavírus (Covid – 19). O formulário foi elaborado com perguntas abertas, divididas em quatro seções: 1- Perfil docente; 2- Conhecimento dos professores sobre Educação em Saúde, Alfabetização Científica e qualidade de vida; 3- Processos de ensino-aprendizagem e; 4 - Preparo docente para desenvolver ES relacionada ao contexto social do aluno do EM. Foi enviado para o e-mail de cada docente o endereço digital (*link*) de acesso ao formulário, explicando o objetivo do estudo, assim como o TCLE para assinatura e devolução. Dos 20 docentes pesquisados, 12 responderam ao formulário. Destes um, naquele momento, não autorizou o uso dos dados.

O tratamento, a análise e a discussão dos dados coletados aconteceu por meio do uso da Análise de Conteúdo (AC) proposta por Bardin (2011), foram analisados os dados das seções 1, 2 e 4 respondidas pelos docentes no formulário, estas abrangem desde o perfil docente até o conhecimento dos mesmos relacionado à ES, AC e qualidade de vida. Não será desenvolvido, neste estudo, a seção 3 do formulário, por se tratar de dados relacionados às estratégias de ensino - aprendizagem voltadas à ES, tal temática será abordada em outra escrita científica. A AC perfaz três etapas: a pré – análise, caracterizada pela leitura flutuante ao *corpus* da pesquisa, neste caso das respostas das questões do formulário; a exploração do material, por meio da leitura exaustiva e aproximação das respostas similares, formando unidades de registro; e a formação de categorias de análise a *posteriori*, as quais representam a aproximação das unidades de registro com sentido similar ou idênticas que resultam na categorização (BARDIN, 2011). Como garantia do anonimato para evidenciar algumas respostas, foi utilizado neste estudo a letra D acompanhadas de numeral: D1 a D11(Docente 1 à Docente 11).

Resultados e discussões

Como explicado, os resultados são apresentados e discutidos levando em consideração as seções do formulário analisadas, e a temática específica que as mesmas abrangiam. Os

resultados das seções 2 e 4 serão apresentados em forma de categorias dispostas em quadros com posterior discussão. Já os resultados da seção 1, pertinente ao perfil docente participante deste estudo, será apresentado abaixo:

Os docentes do EM participantes do estudo possuem idade entre 40 a 66 anos, esses apresentam como período de conclusão de formação inicial entre 13 e 37 anos (média de 14,2 anos). Dos 11 docentes, 9 possuem formação continuada por meio de pós-graduação, e atuam entre 8 e 31 anos na docência (média de 18 anos de atuação). Os docentes desenvolvem uma carga horária na docência em média de 36,5 horas semanais.

Como forma de realizar uma problematização inicial do tema de estudo, foi perguntado aos docentes se em algum momento participaram de formações voltadas à temática de Educação em Saúde. Sete docentes responderam que não e quatro responderam que sim. Os docentes que participaram apontaram como temáticas desenvolvidas no momento formativo as seguintes:

D3: Geralmente eram palestras voltadas a autoestima, para incentivar o trabalho docente, como entender os diferentes tipos de alunos, assuntos pertinentes a nossa profissão;

D5: Saúde, práticas de primeiros socorros;

D6: Higiene, saúde e qualidade de vida, saúde e exercício físico. Metodologias práticas e teóricas;

D8: Doenças virais (palestras).

O estudo de André (2013) voltado às políticas de incentivo à formação docente, apresenta os modos de formações desenvolvidas. A percepção é da transmissão de informação, por meio de palestras, seminários, oficinas, cursos rápidos ou longos. Revela que em alguns municípios ou estados, as formações estão alinhadas às propostas curriculares, com ênfase nas disciplinas de Matemática e Português. Ações formativas devem ser alinhadas às necessidades do docente, devem abranger as diversas áreas do desenvolvimento humano, para que o mesmo possa ofertar tal tecnologia aos seus alunos a fim de desenvolver cidadania.

A formação docente necessita desenvolver conhecimentos e habilidades permeados por aprofundamento dos conceitos pertinente à ES. Tais conceitos possíveis de estimular mudanças em suas práticas, partindo dos currículos escolares para desenvolvimento de temáticas de saúde em suas aulas. Outro aspecto evidenciado é a necessidade de momentos de formação permanente gerando melhoria da prática docente e estímulo à troca de experiências com seus pares (SCHWINGEL; ARAÚJO, 2020).

Neste momento, serão apresentados e discutidos os resultados da seção 2, evidenciadas por meio de quadros de categorias que retratam o conhecimento docente sobre ES, AC, qualidade de vida, e a articulação destas temáticas no EM. Em relação à ES, as concepções docentes resultaram em três categorias:

Quadro 1: Conhecimento sobre Educação em Saúde

Categoria	Excerto
Desenvolve a Autonomia	D1: É um ensino que envolve e capacita as pessoas para que saibam agir na prática diante de diferentes acontecimentos em nosso dia a dia; D6: São meios que tem por finalidade uma melhor qualidade de vida. Que levam há bons hábitos alimentares e uma percepção de longevidade com autonomia;
Potencializa o conhecimento	D8: Educação em Saúde é um processo que envolve a população e profissionais estimulando o conhecimento; D11- É estudar e desenvolver conhecimentos sobre o ser humano envolvendo o físico, o espiritual e o científico.
Reproduz o Modelo biomédico	D4: Educar as pessoas para saúde preventiva; D7: Atitudes que temos na prevenção de doenças, qualidade de vida, através de ações educativas.

Fonte: dados do formulário aplicado (2021).

Categoria - Desenvolve a Autonomia: Os docentes pesquisados entendem que a ES tem potencial de gerar a autonomia do aluno, e refletir em decisões fundamentadas no saber. Consideram que a ES é uma forma de ensino, e um recurso para desenvolver qualidade de vida que potencializa a autonomia do aluno do EM. Tal concepção perfaz a relevância deste tema, quando compreendido que os acontecimentos da vida necessitam de conhecimento e capacidade de decisão informada. O estudo de Silva *et al.* (2017) destaca que os professores entendem a ES como potencial para melhoria dos hábitos de vida, e com isto, reflexo também na qualidade de vida dos adolescentes que frequentam o EM. Importante enfatizar aqui que o conhecimento de tais professores está ligado à autonomia de escolhas para o autocuidado em saúde.

Mohr (2002) refere que o desenvolvimento da ES na escola sob perspectiva da intencionalidade pedagógica e processos de ensino – aprendizagem significativos e ativos não pode estar atrelado simplesmente à aspectos biológicos e comportamentais. Mas sim, com ênfase na autonomia para escolhas, por meio do conhecimento científico, que auxilie a resolver e compreender situações da vida concreta e que envolvam decisões sobre saúde. Os resultados discutidos possuem relação com categoria seguinte.

Categoria - Potencializa o conhecimento: Se a ES desenvolve a autonomia, esta é embasada pelo conhecimento e pelo saber científico, refletindo em escolhas saudáveis que

permeiam decisões. Os docentes entendem que o conhecimento pautado pelo saber científico possibilita desenvolver habilidade para o autocuidado. Conceição *et al.* (2020) aponta a relevância da ES relacionando à mesma abordagem transdisciplinar, dentro de um processo pedagógico, voltado à promoção a saúde individual e coletiva gerando o empoderamento do indivíduo por meio de um espaço de construção do conhecimento.

De outra forma, Zancul e Costa (2012) apresentam como um dos resultados de seu estudo, o entendimento de professores de que a ES está relacionada à transmissão de informações ou conhecimento. Ou seja, sem evidências de que este seja permeado por objetivos pedagógicos, ou na construção do conhecimento por meio de estratégias de ensino-aprendizagem que permitam o protagonismo do aluno. Sendo possível reproduzir um conceito biomédico da ES voltado ao aspecto curativo, e da prevenção de doenças como caracterizado na categoria a seguir.

Categoria - Reproduz o Modelo biomédico: Ainda é latente, e cultural, no meio social que vivemos, compreender a ES com viés curativo. Representando um modelo de saúde predominante por décadas, que é o modelo biomédico, pautado pela ênfase no cuidado biológico atrelado ao corpo, aos aspectos curativos e medicalizantes. Este, por sua vez, não desenvolve autonomia, mas a culpabilização do indivíduo por comportamentos e hábitos que induzem ao adoecimento, sem gerar aprendizado para o autocuidado.

Zancul e Costa (2012) refletem que a saúde e o ensino desta, ainda possuem reflexo biologicista. Tais autores afirmam que esta é diretamente ligado ao fator prevencionista e práticas que reproduzem a prevenção de doença. Silva *et al.* (2017; 2021) ao retratar a importância de desenvolver ES na escola apresentam resultados atrelados à prevenção de doenças e aquisição de hábitos saudáveis. Demonstrando que ainda prevalece o aspecto biológico – biomédico na perspectiva do cuidado do corpo e evitar a doença, ligado ao fato comportamental do hábito de vida, como escolhas erradas.

Os docentes pesquisados entendem a ES como potencial de gerar autonomia ao aluno adolescente, por meio do saber e do conhecimento. Porém, é possível identificar traços que liguem o conhecimento sobre ES ao modelo de saúde que representa ações permeadas pela prevenção e cura de doenças. Tal aspecto possui relação com o conhecimento dos docentes sobre Alfabetização Científica (AC), como demonstrado no quadro 2 e nas categorias apresentadas:

Quadro 2: conhecimento sobre Alfabetização Científica

Categoria	Excerto
Recurso para desenvolver cidadania	D6: É uma forma de inclusão social que proporciona a pessoa um melhor gerenciamento na sua vida como um todo; D9: É o conhecimento que promove mudanças, que proporcionam benefícios para as pessoas, para a sociedade e para o meio ambiente.
Conhecimento para uso no cotidiano	D3: Penso que seja o conhecimento científico dos meios, das funcionalidades, do meio em que vivemos, saber utilizar recursos científicos e tecnológicos a seu favor; D7: É um processo que permite uma conexão entre conhecimento científico e o mundo ao redor.
Método científico	D4: Ensinar os primeiros passos à iniciação científica; D11: É a alfabetização que parte da observação científica, das testagens, de métodos de aprendizagem e que envolvem todo o ser humano em seu aspecto físico, social e de interação com o meio que o cerca.

Fonte: dados do formulário aplicado (2021).

Categoria - Recurso para desenvolver cidadania: Os docentes compreendem que a AC tem potencial de promover cidadania, inclusão social e desenvolvimento social, capaz de promover mudanças. Madureira e Vinha (2019) caracterizam a cidadania como os meios de inserção do cidadão na sociedade e a possibilidade de decidir sobre questões que afetem a mesma. A concepção dos docentes possibilita pensar na realidade social do adolescente aluno da escola pesquisada. Tal realidade caracterizada pela vulnerabilidade (drogas, violência, pobreza).

Neste sentido, desenvolver ES embasada na AC, é possibilitar ao aluno adolescente transcender seu contexto, adquirindo visão de mudança e melhoria de vida. Segundo Chassot (2003; 2007) a ciência é uma linguagem elaborada por homens e mulheres. Esta proporciona a leitura do mundo em que vivemos. Alfabetizar cientificamente é criar possibilidade de compreender esta linguagem, e contribuir com homens e mulheres na melhoria do seu contexto de vida, com potencial de gerar inclusão social.

Pensando na AC em saúde é possível perceber que esta é um aspecto importante de estímulo ao desenvolvimento de habilidades do aluno. Uma vez que abrange conceitos, compreensão e reflexão sobre aspectos pertinentes à saúde com reflexo na promoção da saúde. Este processo evidencia questões pertinentes ao contexto dos alunos e a importância do funcionamento de uma rede de apoio entre educação e saúde (SANTANA *et al.*, 2017). Da mesma forma que os docentes compreendem que a AC possibilita desenvolver a cidadania, atribuem a esta a noção de ser um saber que beneficia a vida cotidiana, aspecto evidenciado na próxima categoria.

Categoria - Conhecimento para uso no cotidiano: A AC gera a possibilidade de promover às pessoas, inserido o aluno adolescente, habilidades de compreender o mundo, este local ou global. Assim, também promove o saber científico para resolução de situações cotidianas. Santana *et al*, (2017) em seu estudo apontam questões referentes a AC em saúde, a qual está relacionada à Literacia em Saúde, que abrange habilidades como leitura, escrita, interpretação e reflexão sobre informações e conhecimentos sobre saúde. Tais aspectos traduzem a capacidade de reflexão e ação do indivíduo sobre informações e conhecimentos que circundam sua realidade concreta, gerando a possibilidade de resolução de questões rotineiras embasada no conhecimento científico.

Ceolin, Chassot e Nogaro (2015, p. 14) afirmam que “deve-se preparar o aluno para agir usando os óculos da Ciência frente aos acontecimentos cotidianos”. É necessário inovar ao promover o ensino baseado na AC, desenvolvendo processos de ensino-aprendizagem significativos, humanizados, que tenham importância para a vida do aluno, instrumentalizando-o com o saber científico, com a ciência, para reflexão sobre seu contexto e possibilidade de agir sobre ele (CEOLIN, CHASSOT; NOGARO, 2015).

A AC promove a cidadania e saberes passíveis de uso na vida, alguns docentes, a exemplo da categoria a seguir, percebem AC como método científico, deixando a impressão de que este perfaz experimentos e testes fechados em laboratórios, sendo de difícil acesso.

Categoria - Método científico: Os docentes enfatizam que AC é o uso do método científico na construção do conhecimento, tal concepção pode ser pautada pelo cenário que, apresenta a ciência e o saber científico à sociedade: algo difícil, de pouco acesso e inclusão, não disponível a todos, deve ser produzida por comunidades científicas e fechada em laboratórios. Necessário questionar se a AC está acessível a todos ou somente a quem está ligado à produção científica, e nesta com a visão de que é algo difícil, fechado em laboratório e à um grupo específico de pessoas. Pois, o que se observa é uma ciência esotérica que deve dar lugar à exotérica, pois a leitura de mundo necessita ser acessível a todos (CHASSOT, 2003; 2007). Assim, Chassot (2003, p. 97) enfatiza que “defendo o quanto há necessidade de nós, professoras e professores de disciplinas científicas, fazermos a migração do esoterismo para o exoterismo”.

Desenvolver compreensão para as situações do dia a dia, resultando na possibilidade de reflexão e ação sobre suas condições de saúde, seu bem - estar e sua qualidade de vida, são aspectos que levam sujeitos a desenvolverem investigação científica e assim refletir em novos conhecimentos. Não é somente por meio de aulas de ciências que se promove a formação e a alfabetização de indivíduos. Torna-se necessário que educadores e pesquisadores das diversas

ciências visem proporcionar acesso ao saber científico pelo aluno, promovendo a evolução da sociedade no que se refere à democracia, justiça e cidadania (SASSERON, 2019).

Com base nos resultados apresentados até aqui, que traduzem as concepções docente acerca da ES e da AC, buscou-se identificar a possibilidade de temas voltados à ES serem desenvolvidos por meio da AC. O quadro 3 apresenta as categorias que representam esta interface:

Quadro 3: Conhecimento sobre desenvolvimento da ES por meio da AC

Categorias	Excerto
Relação entre escola e pesquisa	D2: Sim, a escola tem o papel em propiciar as condições para que alunos e professores discutam, analisem, argumentem e avancem frente as demandas sociais; D7: Sim. Através de pesquisas, promovendo estudos voltados ao conhecimento de novos benefícios para a população.
Ensino contextualizado	D9: Sim, acredito, pois ajuda os alunos a relacionar os temas abordados com a realidade deles; D11: Com certeza. Pelos profissionais envolvidos, pela área de abrangência, por tratar das deficiências, das doenças psicossomáticas.
Desconhecimento	D1: Sim. Esse tema, sendo desenvolvido desde cedo, pode tornar nosso povo mais sensível. De nada adianta ser consciente sem ser sensível a causa; D10: Prejudicado, não conheço alfabetização científica.

Fonte: dados do formulário aplicado (2021).

Categoria - Relação entre escola e pesquisa: Os docentes enfatizam que a ES embasada na AC pode ser desenvolvida, dando ênfase na escola como lugar propício para tal e também no uso de pesquisas. Talvez o termo pesquisa aqui evidenciada possa ser substituída por experimentação, proporcionar espaços e tempos na escola para que o aluno seja o protagonista de sua aprendizagem, principalmente em momentos de desenvolvimento de ações de ES.

A importância de trabalhar temáticas de saúde na escola é evidente, porém cabe à escola e ao docente ter clareza quanto ao seu papel. Proporcionar ao aluno a apropriação de conhecimentos significativos, capacitando-os para tomadas de decisão individuais, de modo a favorecer a compreensão da aplicabilidade de seus atos e decisões na sociedade em que vive e no mundo, também são responsabilidades do professor e da escola de forma geral (SILVA *et al.*, 2017; MADUREIRA; VINHA, 2019).

Ceolin, Chassot, Nogaro (2015) incentivam a pesquisa na escola como princípio pedagógico transformador, pois possibilita ao aluno buscar respostas para suas indagações por meios de situações experimentais. Tais autores, enfatizam a importância de relacionar os processos de pesquisa e experimentos ao contexto, ou ao meio em que o aluno está inserido, e sobre este a fundamentação teórica, resultando na ampliação do conhecimento científico por parte do aluno e na produção do saber escolar.

A escola tem papel relevante no desenvolvimento do conhecimento científico, pois este influencia na inserção do cidadão no mundo. Ao abranger a ciência fora da realidade vivida pelo aluno, este pode não utilizar em seu cotidiano (KUBIAK; MACHADO; SILVEIRA, 2020). A escola possui atribuições de acolhida e de acessibilidade ao conhecimento já construído e a ser elaborado (MADUREIRA; VINHA, 2019), resultando na inclusão do adolescente em experiências que reflitam no seu contexto. Quando se relaciona escola, pesquisa e contexto de vida do aluno, percebe-se que tais aspectos contribuem no surgimento da categoria seguinte que perfaz a contextualização do ensino:

Categoria - Ensino contextualizado: Desenvolver processos de ensino-aprendizagem que tornem relevante o conhecimento prévio e a realidade do aluno, criando estratégias que possibilitem gerar conhecimento científico útil para a vida ou as demandas do aluno. Há algumas décadas o ensino era centralizado na transmissão do conhecimento, no acúmulo de informações, o importante era a transmissão massiva de conteúdos com o aluno receptor de uma forma passiva. Naquele cenário o ator principal era o professor detentor do conhecimento. Na atualidade não é possível pensar no ensino sem incluir numa base curricular os conhecimentos advindos do contexto de vida do aluno, seja na Educação Básica ou Ensino Superior (CHASSOT, 2003). Tal autor faz uma reflexão em seu texto sobre as propostas de mudanças para o “novo Ensino Médio” que altera o currículo de disciplina para área, afirmando que estas geram a possibilidades de práticas docentes interdisciplinares e contextualizadas. (grifo autor)

Enquanto potencialidades de desenvolver ações formativas que representem uma aprendizagem significativa com viabilidade de ser implementada pelo docente em suas aulas, é fundamental que estas sejam embasadas na contextualização do saber. O estudo de Freitas e Forster (2016) sobre as contribuições de Paulo Freire para desenvolver práticas de ensino críticos – reflexivos reafirma a relevância desta temática pertinente ao ensino problematizador, dialógico e contextualizador para a transformação do conhecimento e da atitude do aluno. Santiago e Neto (2016, p. 129) afirmam que “ [...] professores/as são profissionais que

trabalham com o conhecimento e com pessoas e, nessa relação, o diálogo ganha configuração de princípio e atitude pedagógica mediando sujeito e contexto socioculturais”.

É possível utilizar tais referências para incentivar o desenvolvimento de estratégias de ensino que versem sobre ES alinhadas com AC promovendo aprendizagem permeada pelo aspecto crítico-reflexivo e inovador desta. Por outro lado, conforme categoria abaixo, alguns docentes acrescentam que desconhecem a possibilidade de desenvolver ES embasada na AC.

Categoria – Desconhecimento: reflete a falta de conhecimento sobre a AC, e a transformação do conhecimento em instrumento de informação e autonomia de escolhas para resolução de situações da vida. Principalmente aquelas situações em que há decisões sobre hábitos de vida e saúde.

A compreensão de ES apresentada é, em geral, muito elementar, bem como a maneira de abordar esses temas em sala de aula. Parece haver um desconhecimento a respeito da importância dessa temática ser trabalhada de maneira ativa, crítica na escola e de forma a gerar conhecimentos científicos úteis para a vida do aluno. Como fator potencializador evidencia-se deficiências na formação inicial ou continuada do docente, que o leva a não saber como desenvolver determinadas temáticas de saúde. Muitas vezes o docente não detém apoio da escola e nem dos pais dos alunos para tal abordagem (ZANCUL; COSTA, 2012).

O estudo de Kubiak, Machado e Silveira (2020) sobre a concepção de professores sobre Ciência, Tecnologia e Sociedade (CTS) apresenta a necessidade do preparo do mesmo para um processo de ensino-aprendizagem que possa desenvolver alfabetização científica e tecnológica aos alunos, afim de que esta possa contribuir para a qualidade de vida da sociedade. E que das deficiências formativas, sobre CT resultam as concepções errôneas ou distorcidas. Chassot (2003) enfatiza que a AC tem potencial de gerar abordagens que resultem em uma educação com compromissos.

O aspecto descrito há pouco reflete diretamente no desconhecimento da AC elencados por alguns docentes, e também no reconhecimento de que tais dimensões possam contribuir para a qualidade de vida do aluno adolescente. Neste sentido, em relação ao conhecimento sobre qualidade de vida, o quadro 4 apresenta categorias que tornam possível compreender o contexto social em que se desenvolve a ação docente e de vida do aluno do EM:

Quadro 4: conhecimento sobre qualidade de vida

Categoria	Excerto
Acesso aos direitos sociais e produção do bem-estar	D1: Para mim qualidade de vida é ter acesso à educação, ter um trabalho, moradia, saúde e lazer garantido; D8: É estar bem espiritualmente, físico, mental, psicológico e emocional, além de relacionamentos sociais, como família e amigos e, também, saúde, educação, habitação, saneamento básico e outras circunstâncias da vida.
Autocuidado e saúde emocional	D4: Ter saúde física e mental, trabalho, lazer e família; D9: Ter uma boa saúde física e mental, ter o hábito de praticar esportes, fazer uso de uma alimentação saudável, e ter momentos de lazer.
Equilíbrio entre corpo, mente e meio ambiente	D10: Harmonia do indivíduo consigo e seu meio ambiente; D11: É viver em harmonia com o meio ambiente, com o universo físico e espiritual, com a mente saudável.

Fonte: dados do formulário aplicado (2021).

Categoria - Acesso aos direitos sociais e produção do bem-estar: esta categoria apresenta uma relação entre o acesso ao direito, como exemplo saúde, educação, renda, e o bem-estar. Tal percepção pode estar relacionada à realidade de vulnerabilidade social em que muitas famílias dos alunos do EM estão inseridas.

O conceito de qualidade de vida aqui defendido é o resultado da percepção individual, o aluno instrumentalizado pelo saber, o saber científico, que gera compreensão de suas potencialidades e capacidades subjetivas e objetivas, aspectos estes que possibilitam reconhecer a presença da qualidade de vida em sua realidade. Por conseguinte, a capacidade de identificar a qualidade de vida intrínseca ao aspecto individual potencializa o olhar sobre o coletivo, quando se tem acesso aos direitos como trabalho, renda, moradia, saúde, educação, lazer entre outros (MINAYO; HARTZ; BUSS, 2000; LEITE; 2013).

Sobral *et al.* (2015) fazem referência à compreensão da qualidade de vida ligada às necessidades básicas como alimento, renda, moradia, segurança, dimensão de valor à sociedade e que reflete no direito do indivíduo e no pertencimento deste ao contexto social. Nesta categoria vê-se que os aspectos objetivos de constituição da vida se relacionam aos aspectos subjetivos que influenciam a categoria seguinte.

Categoria - Autocuidado e saúde emocional: Os aspectos do autocuidado e da saúde emocional aparecem fortemente nos enunciados produzidos pelos docentes. Tal compreensão

possibilita relacionar o entendimento da qualidade de vida como intrínseco aos hábitos de vida e responsabilidade sobre sua saúde.

Em relação à saúde emocional ou mental, esta é intrínseca ao aspecto subjetivo individual que permeia a concepção de qualidade de vida. Tal aspecto traduzido por critérios não materiais, como amor, afeto, segurança, felicidade, família, amigos entre outros (MINAYO; HARTZ; BUSS; 2000). Para Leite (2013) a qualidade de vida está relacionada à saúde e ao estilo de vida do indivíduo. A qualidade de vida possui conceito e característica multifacetada que perpassa várias esferas da vida do indivíduo ligadas à aspectos como pertencimento, família, amor, segurança, que são especificamente de cunho mais individual. Assim como, aqueles que interferem na dimensão social ou coletiva que permeiam a renda, a moradia, o trabalho, o meio ambiente, as relações sociais entre outros.

Em todos os aspectos citados, o estilo de vida tem forte influência na percepção da qualidade de vida. É possível, que por vezes, nos pegamos reclamando de desconfortos de cunho físico, emocional, psicológico, espiritual, refletindo em situações ou reações como estresse, tristeza, angústia, depressão, ou em alguma doença, o que resulta numa compreensão de não haver qualidade de vida no contexto citado (LEITE, 2013). Tais aspectos possuem influência na categoria seguinte discutida, que liga qualidade de vida à harmonia dos aspectos físicos, emocionais e o meio de vida do indivíduo.

Categoria - Equilíbrio entre corpo, mente e meio ambiente: os docentes compreendem que ter qualidade de vida é um fator de equilíbrio entre o eu (biológico e psicológico) e o meio social em que o cidadão está inserido. Desta forma, perfazendo a dimensão biopsicossocial. Tal aspecto possibilita inferir que em um território em que há vulnerabilidade social como violência, pobreza, drogas entre outros, pode ser difícil encontrar tal equilíbrio. Leite (2013), afirma que qualidade de vida está embasada em um conceito mais amplo que abrange a interrelação com o meio ambiente, os aspectos físicos, os aspectos psicológicos e os sociais.

Azevedo e Alves (2016), em seu estudo sobre qualidade de vida em adolescentes, evidenciam que a relação destes está fortemente ligada ao meio ambiente, definindo este como a presença da família, das condições (ausência de vulnerabilidade) e relações sociais que estes desenvolvem durante tal fase. Minayo (2002) estuda a qualidade de vida sob a perspectiva do enfoque ecossistêmico, que ligado a três dimensões: a saúde, o ambiente e o estilo de vida, “é como um guarda-chuva onde estão ao abrigo nossos desejos de felicidade; nossos parâmetros de direitos humanos; nosso empenho em ampliar as fronteiras dos direitos sociais e das condições de ser saudável e de promover a saúde” (p.174).

Sobral *et al.* (2015), em seu estudo sobre qualidade de vida do adolescente e vulnerabilidade apresenta esta como percepção sobre a vida e a relação entre expectativas, capacidades e objetivos individuais, neste contexto enfatizam que a qualidade de vida recebe influência de aspectos como saúde física, psicológica, crenças e culturas, relações sociais e ao meio ambiente em que o indivíduo está inserido e neste incluído a estrutura familiar e as relações sociais. Tais autores também relacionam a vulnerabilidade social a um fator desagregador da qualidade de vida.

Com vistas aos resultados discutidos até aqui. As categorias a seguir versam sobre o conhecimento dos docentes em relação à articulação entre ES, AC e qualidade de vida levando em consideração o contexto do aluno do EM:

Quadro 5: conhecimento sobre a articulação entre ES, AC e qualidade de vida

Categoria	Excerto
Formação da cidadania do aluno	D6: São temas que podem ser explorados na sua totalidade, pois são fundamentais na formação do cidadão inserido na sociedade civil organizada; D8- Necessário, pois o conhecimento vem crescendo intensamente; diante desta realidade, torna-se cada vez mais importante promover a alfabetização científica, na escola.
Abordagens interligadas	D3: Penso que ambos estão interligados, pois o aluno precisa de foco para estudar, precisa saber entender e controlar suas emoções, resultando assim em um bom convívio com os outros; D9: As temáticas inter-relacionadas, são de extrema importância para que os alunos possam compreender-se como parte do meio ambiente, que possam influencia-lo positivamente ou negativamente, que eles possam ser influenciados por esse meio e também que possam promover mudanças significativas em sua realidade.
Inserido a uma Disciplina	D4: Percebo algo muito sutil em ciências biológicas; D5: Algumas são trabalhadas na Biologia na sala de aula.

Fonte: dados do formulário aplicado (2021).

Categoria - Formação da cidadania do aluno: os docentes entendem a relação entre ES, AC e qualidade de vida abrangendo como referência o contexto social de vida do aluno do EM como necessária. Evidenciam nesta a possibilidade de ao desenvolver tal integração influenciar a formação da cidadania do aluno, ou a percepção sobre esta. Zancul e Costa (2012) ao pesquisarem professores do Ensino Fundamental e Médio sobre a importância da ES relatam que os mesmos consideram que desenvolver temáticas em saúde torna possível formar um aluno cidadão, que entenderá de políticas públicas e assim conseguirá discuti-las e fazer melhores escolhas pessoais e em sociedade. Abrangem a relação da ES com a qualidade de vida dando ênfase na mudança de comportamento e estilo de vida.

O resultado é cidadania, consciência do ser e estar num contexto, de poder agir sobre ele, exercendo seus direitos e deveres individuais e coletivos, nestes inclusos os direitos humanos e sociais (MINAYO; HARTZ; BUSS, 2000; MINAYO, 2002). Conceição *et al.* (2020), apresenta em seu estudo a relação entre ES e qualidade de vida, quando esta é revestida da transformação do conhecimento do cotidiano do indivíduo no saber científico gera o empoderamento do mesmo pertinente à suas escolhas. Tal contexto evidenciado pelos docentes possibilita afirmar que para formar o aluno cidadão há necessidade de abordagens de ensino-aprendizagem integrem ES, AC e qualidade de vida, uma complementa a outra, como elencado na categoria seguinte.

Categoria - Abordagens interligadas: A complementaridade entre ES, AC e qualidade de vida é intrínseca, uma abordagem pode levar a outra. A compreensão dos docentes possibilita identificar a formação de um trinômio, sugerindo a possibilidade de ao abordar um em sala de aula gerar processos que reflitam nos demais.

Saúde e qualidade de vida são intrinsecamente ligadas, um é o resultado do outro. E neste contexto a promoção da saúde surge como estratégia de ligação (AZEVEDO, ALVES, 2016). Um aspecto que permeia a promoção da saúde é a ES, ou seja, um dos meios de desenvolvê-la. Santana *et al.* (2017), abrangem em seu estudo a AC em saúde e as relações de empoderamento do cidadão, da família e da comunidade. Afirma que neste meio, pode-se incluir a alfabetização em saúde como potencializadora da obtenção de conhecimentos pertinentes à saúde.

Há uma relação entre educação e alfabetização em saúde (SANTANA *et al.*, 2017; SCHWINGEL; ARAÚJO, 2020) resultando na ligação direta com a qualidade de vida quando é possível afirmar que desse conjunto surge empoderamento individual e coletivo. Neste cenário “a saúde e a educação são estados ou habilidades que permitem uma expansão das capacidades” (MINAYO; HARTZ; BUSS, 2000, p.10). Mesmo compreendendo a relação intrínseca entre as abordagens da ES, AC e qualidade de vida de forma contextualizada, alguns docentes ainda percebem a centralidade destas inserida em uma disciplina, refletida na categoria seguinte.

Categoria - Inserido a uma Disciplina: Todavia, os professores de Ciências Biológicas permanecem figurando como sujeitos chave da ES a ser promovida na Educação Básica (GUSTAVO; GALIETA, 2017). Tais autores enfatizam que “[...] o desafio que se configura na atualidade é o de construir propostas de abordagem da saúde para a Formação de Professores, bem como o aprofundamento das iniciativas em que elas acontecem” (p. 217).

Relevante ampliar discussões frente a forma como a saúde está incluída na política curricular e nos documentos norteadores dos processos pedagógicos escolares. Assim como, a percepção da necessidade da mudança de práticas relacionadas ao ensinar sobre saúde que mostram-se focal, reduzidas e disciplinares, restringido muitas vezes, à prevenção de doenças. Ampliando o olhar sobre a necessidade do trabalho intersetorial onde o campo da saúde e educação integram ações pensando na promoção da saúde do aluno (MARINHO; SILVA; 2013). Uma das maneiras de desenvolver ES com uma nova abordagem, com objetivos e metodologias que possibilitem o aluno a desenvolver a reflexão e a autonomia sobre suas escolhas é a Alfabetização Científica (VENTURI; PEDROSO; MOHR, 2013).

Após a discussão das categorias que surgiram das concepções docente em relação à ES, AC e qualidade de vida, permeando a interface destas no contexto de vida do aluno do EM relacionadas à seção 2 do formulário aplicado. Neste momento, é apresentado os resultados da seção 4, que versa sobre a percepção docente acerca do seu preparo para desenvolver atividades de ES considerando o contexto social do aluno do EM:

Quadro 6: Percepção docente sobre seu preparo para desenvolver ES

Categorias	Unidades de registro	Frequência
Sente-se preparado, mas é possível aperfeiçoar	D3: Penso que temos um longo caminho a percorrer, mas ações sempre foram feitas neste sentido, como o Projeto "Cultura da Paz", Cipave na escola, para mediar conflitos entre outros, sim com certeza tem muito a acrescentar. Sentido de melhoria nas ações; D7: Estamos abertos para o conhecimento. Vivemos uma realidade que estamos constantemente em busca do novo. A evolução da tecnologia, nos mostrou novos horizontes e nos tirou do comodismo e fez com que buscamos novos métodos de abordar vários assuntos com os alunos e fazendo ele buscar a reflexão sobre seu modo de vida	5
Sente-se preparado	D2: Acredito que sim; D8: Sim. A ideia principal é que o aluno entenda a matéria através de recursos virtuais em casa e, na sala de aula, ele já entende o mínimo sobre assunto que será desenvolvido	3
Não se sente preparado	D1: Não tinha parado para pensar no assunto, mas achei interessante e gostaria sim de desenvolver; D10: Não, pois desconheço a alfabetização em saúde	3

Fonte: dados do formulário aplicado (2021).

O resultado evidencia que cinco docentes referem estar preparados e querem participar de atividades formativas como forma de aperfeiçoamento. Nesta, também incorre três docentes que sentem-se preparados, sem sugerir a possibilidade de formação, e outros três afirmam que não se sentem preparados e citam que gostaria de desenvolver formação em ES. Tal resultado demonstra a necessidade de realizar atividade formativa, e a importância de ouvir os docentes em relação às dúvidas, anseios e problemas que perfazem a ação docente.

Schwingel e Araújo (2020) dialogam sobre a relevância do preparo conceitual, instigando quanto à sua função na abordagem das temáticas de saúde incorporando a escola como território de discussão e reflexão. Tais autores ainda enfatizam a necessidade de criar espaços de formação para troca de experiência docente e perspectiva de inovação na prática deste, partindo do que o mesmo já conhece sobre saúde, para depois gerar momentos formativos reflexivos.

É necessário ouvir os docentes, ou praticar a busca de necessidades formativas que façam parte da realidade vivida por este no processo de ensinar. Questioná-lo sobre o sentir-se preparado para tal ação implica em possibilidade de construir caminhos de desenvolvimento docente e inseri-lo neste processo (ANDRÉ, 2013). Tal aspecto resulta da compreensão docente de que ele não é um mero repassador de informações, que é protagonista de um conhecimento pedagógico com uma diversidade de características. Assim, entendendo tais conhecimentos, o fazer docente se dá por meio de construções colaborativas, que neste momento podem não existir (RIBEIRO, 2013, P. 114).

Por fim, foi questionado sobre os temas que perfazem a realidade social e escolar dos alunos do EM. Temas que os docentes consideravam relevante aperfeiçoar em atividades formativas gerando a possibilidade de desenvolverem estratégias de ensino - aprendizagem. Dos 11 docentes que responderam ao formulário, nove indicaram temas de saúde, dois não indicaram. As temáticas estão apresentadas no quadro abaixo:

Quadro 7: temáticas de saúde relacionadas ao contexto escolar e social do aluno do EM

Categoria	Unidades de registro	Frequência
Comportamentos de risco e hábito de vida	D2: Sexualidade, uso abusivo de drogas, alimentação saudável, prática de atividades físicas; D4: Alimentação, exercícios, estresse, bebidas alcólicas; D7: Saúde bucal, gravidez na adolescência.	4

Autocuidado e autoestima	D1: Higiene pessoal, cuidados com a aparência, gosto pela vida, auto estima, etc; D3: A saúde mental em tempos de pandemia, o controle das emoções, cuidados com a saúde, etc.; D6: Os que já trabalhamos. Saúde e qualidade de vida. Esportes voltados a educação e desenvolvimento e aprimoramento do caráter.	3
Articulação com tema transversal	D9: Preservação do meio ambiente, higiene e saúde; D10: Saúde na Educação	2

Fonte: dados do formulário aplicado (2021).

O estudo de Silva *et al.* (2017) em relação aos comportamentos de risco dos alunos adolescentes, apresenta questões como: uso de drogas, falta de prevenção em relação às Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), falta do autocuidado relacionado aos hábitos saudáveis e doenças crônicas. Tais resultados vão de encontro com as temáticas propostas pelos docentes, como relacionadas ao contexto social do aluno adolescente do EM da escola pesquisada, e importantes para desenvolver ES.

Schwingel e Araújo (2020) afirmam que os docentes possuem na sua formação inicial, quanto na continuada, um desenvolvimento simplista e reducionista da saúde, resultando na priorização de questões comportamentais e higienistas quando abordam questões de saúde na escola. Há a necessidade de problematizar e contextualizar aspectos voltados aos conceitos em saúde e de ES para que estas sejam abordadas de forma ampliada em processos pedagógicos gerando autonomia e empoderamento do binômio docente/aluno.

O ensino escolar deve ser centrado no dia a dia do aluno, seu contexto de vida, para que este possa evidenciar a contribuição da ciência neste meio. Refletindo na formação do aluno crítico e reflexivo, que saiba ler o mundo em que vive, sendo agente de mudança deste. Tais aspectos serão concretizados quando o processo de ensino-aprendizagem for construído por meio da ação-reflexão-ação inserida na prática docente, consciente e responsável (CEOLIN; CHASSOT, NOGARO, 2015). Assim, constrói-se também os processos de ensino e desenvolvimento de uma ES que desenvolva AC e gere no aluno a percepção de ter qualidade de vida em seu contexto subjetivo e objetivo.

Considerações finais

Considera-se relevante buscar junto aos docentes suas concepções em relação à Educação em Saúde. Bem como, a percepção destes sobre seu preparo para desenvolver ES

embasada na AC e no contexto de vida do aluno do EM, possibilitando contribuir para a qualidade de vida deste aluno. O objetivo do estudo foi alcançado, pois os resultados perfazem a compreensão docente de que a ES pode desenvolver autonomia, potencializar a construção do conhecimento, porém, ainda reflete construtos do modelo biomédico. Em relação à AC os resultados se relacionam à formação cidadã do aluno, o desenvolvimento do saber para ação no dia a dia deste, abrangendo uma visão de que AC é o desenvolver de método científico, por vezes, algo inacessível ao docente e ao aluno.

Quando se questiona sobre desenvolver ES embasada na AC, os docentes revelam concepção de que estas abordagens estão diretamente ligadas à escola e à pesquisa, e relacionam o desenvolver de um ensino contextualizado como forma de tornar o aluno protagonista de sua aprendizagem. Por outro lado, alguns docentes desconhecem a possibilidade de tal relação no contexto do ensino, o que demonstra a necessidade formativa como preparo, atualização docente e inovação sobre sua prática.

Ao questionar os docentes acerca do entendimento sobre qualidade de vida, estes citam aspectos que perfazem as dimensões objetivas e subjetivas da vida, o atendimento das capacidades de sentir-se seguro, amado, inserido num contexto familiar emocionalmente estruturado, com acesso aos serviços de saúde e educação, à renda, ao trabalho e à moradia. Tais aspectos parecem contrastar com a realidade onde escola, docente e aluno estão inseridos – contexto de vulnerabilidade social.

Percebe-se que os docentes compreendem a interface entre ES, AC e qualidade vida no contexto social do aluno como promotora da cidadania, abordagens interligadas. Porém, de responsabilidade de uma disciplina, ou seja, inclusa para desenvolver processos de ensino – aprendizagem nas Ciências Biológicas. Parece faltar o contexto das temáticas transversais, saúde inserida no currículo escolar, desenvolvida nas diversas ciências, de responsabilidade da escola e da comunidade escolar.

Relevante olhar para a necessidade de desenvolver processos formativos permanentes aos docentes, estes permeados pelo diálogo, pela abordagem problematizadora, contextualizadora e humanizada. Instrumentalizando o docente para o desenvolvimento de processos didático - pedagógicos voltados à saúde e que proporcionem autonomia e cidadania ao aluno, representadas pela busca do saber científico resultando em escolhas conscientes sobre sua saúde e vida.

Por fim, ensinar o aluno a compreender o seu mundo, agir sobre ele, percebendo-se com capacidades de pertencimento, segurança e bem-estar. Aspectos que permeiam o constructo subjetivo e a materialidade objetiva do indivíduo. Assim, representa-se a interface

da ES integrada à AC e à qualidade de vida, refletindo na instrumentalização do saber e das escolhas informadas, na autonomia, no empoderamento do indivíduo e da sua relação com o meio em que vive - contexto social.

Como limitante do estudo surgiram dois aspectos: a mobilização docente para a participação da pesquisa como forma de refletir sobre a realidade de ensino vivido no contexto do EM e no território de vida do adolescente e; sobrecarga de trabalho desencadeada pela pandemia, ensino remoto e possibilidade de retorno presencial caracterizando o ensino híbrido.

As perspectivas futuras estão centradas na continuidade dos estudos que abordem o desenvolvimento e contribuições da formação docente voltada ao trinômio ES/AC/qualidade de vida inseridos no contexto social do aluno do EM. Tal proposta embasada no levantamento das necessidades constatadas por este estudo e em abordagens metodológicas que considerem princípios pedagógicos Freirianos – que despertem a reflexão sobre a prática docente, inspire mudanças se assim consideradas como necessárias para melhoria dos processos de ensino-aprendizagem voltados à ES.

Referências

- ANDRE, Marli. Políticas de apoio aos docentes em estados e municípios brasileiros: dilemas na formação de professores. **Educar em Revista**, n. 50, p. 35-49, 2013. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/educar/article/view/34742>. Acesso em: 10 ago. 2021.
- AZEVEDO, Tatiana; ALVES, Elioenai. Qualidade de vida de adolescentes: revisão da literatura e perspectivas atuais. **Rev. Gest.Saúde**, Brasília, Vol.07, N°. 02, p 851-872, 2016, Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5555897>. Acesso em 28 jan. 2020.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo. Ed 70. 2016.
- BRASIL, **Resolução n° 510, de 07 de abril de 2016**. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana. Brasília, DF: CONEP. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>. Acesso: 01 jun. 2020.
- CONCEIÇÃO, Dannicia; VIANA, Vanessa; RIBEIRO, Anna; ALCÂNTARA, Alice; ELERES, Victor; PINHEIRO, Wiliane; BEZERRA, Ana Caroline; VIANA, Janayna. A Educação em Saúde como Instrumento de Mudança Social. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 6, n. 8, p. 59412-59416 aug. 2020. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/15195>. Acesso em: 10 mai. 2021.

CEOLIN, Izaura; CHASSOT, Attico; NOGARO, Arnaldo. Ampliando a alfabetização científica por meio do diálogo entre saberes acadêmicos, escolares e primevos. **Revista Fórum Identidades**. Itabaiana, v. 18, p. 13 a 34, 2015. Disponível em: <https://seer.ufs.br/index.php/forumidentidades/article/view/4751>. Acesso em: 09 set 2020.

CHASSOT, Attico. Alfabetização científica: uma possibilidade para a inclusão social. **Revista Brasileira de Educação**, v. 22, p. 89 -100, 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbedu/n22/n22a09.pdf>. Acesso em: 09 set. 2020.

CHASSOT, Attico. **Educação Consciência**. 2.ed. Santa Cruz do Sul: Edunisc, 2007.

DINIZ-PEREIRA, Júlio Emílio; SOARES, Leôncio José Gomes. Formação de educadoras/es, diversidade e compromisso social. **Educação em Revista**, Belo Horizonte, Dossiê - Paulo Freire: O Legado Global, v.35, p. 2019.

FIGUEIREDO, M.; RODRIGUES - NETO, J.; LEITE, M. Modelos aplicados às atividades de educação em saúde. **Rev. Bras. Enfermagem**, v. 63, n. 1, p. 117-121, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v63n1/v63n1a19.pdf>. Acesso em: 05 set. 2020.

FREITAS, Ana; FORSTER, Mari. Paulo Freire na formação de educadores: contribuições para o desenvolvimento de práticas crítico-reflexivas. **Educar em Revista**, n. 61, p. 55-69, 2016. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/educar/article/view/47206>. Acesso em 03 ago. 2021.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: Saberes Necessários à Prática Educativa**. 25ª edição. Paz e Terra. São Paulo. 2002.

GIL, A.C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 5 ed. São Paulo: Atlas, 2007.

GOMES, Priscilla; GOMES, Antonio. Educação escolar dialógica: as raízes para o avanço do acesso à saúde no Brasil e em Portugal. **Revista Vozes dos Vales**, n. 13, p. 1-23, 2018. Disponível em: <http://site.ufvjm.edu.br/revistamultidisciplinar/files/2018/05/Priscilla1202.pdf>. Acesso em 20 jul. 2021.

GUSTAVO, Luan; GALIETA, Tatiana. Da Saúde de Ontem à Saúde de Hoje: A Formação de Professores desde a História Natural às Ciências Biológicas no Brasil. **ALEXANDRIA: Revista de Educação em Ciência e Tecnologia**, v. 10, n.2, p. 197-221, 2017. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6189926>. Acesso em: 12 mar. 202.

KUBIAK, Fabila; MACHADO, Camila; SILVEIRA, Rosemari. Concepções CTS dos professores da educação básica. **EDUCA – Revista Multidisciplinar em Educação**, Porto Velho, v. 7, p. 327-349, jan/dez., 2020. Disponível em: <https://periodicos.unir.br/index.php/EDUCA/article/view/4320/3306>. Acesso em 23 ago. 2022.

LEITE, Pollyanna Nayara. Qualidade de vida e Promoção da Saúde. **Revista de Psicologia**. Ano 7, n. 20, p: 33-56, 2013. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/235/260>. Acesso em 19 abr. 2021.

MADUREIRA; Luiz; VINHA, Maria. professores e suas percepções, conhecimentos e práticas em saúde bucal. **EDUCA – Revista Multidisciplinar em Educação**, Porto Velho, v. 6, n° 15, p. 80-97, jul/set, 2019. Disponível em:

<https://periodicos.unir.br/index.php/EDUCA/article/view/3332/2920>. Acesso em 23 ago. 2022.

MARINHO, Júlio, SILVA, João. Conceituação da educação em saúde e suas implicações nas práticas escolares. **Ensino, Saúde e Ambiente**, v6, n 3, p. 21-38, 2013. Disponível em: <https://periodicos.uff.br/ensinosaudeambiente/article/view/21140>. Acesso em: 10 ago. 2020.

MINAYO, Maria. Enfoque ecossistêmico de saúde e qualidade de vida. In: MINAYO, MCS., and MIRANDA, AC., orgs. **Saúde e ambiente sustentável: estreitando nós** [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002, pp. 173-189. <<http://books.scielo.org>>. (editar).

MINAYO, Maria; HARTZ, Zulmira; BUSS, Paulo. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 5, n. 1, p. 7-18, 2000, Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2000.v5n1/7-18/pt>. Acesso em: 08 nov.2019.

MOHR, Adriana. A natureza da educação em saúde no ensino fundamental e os professores de ciências. 2002. **Tese de Doutorado em Educação** - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2002. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/83375>. Acesso em: 20 jan. 2020.

NICOLIDI, Suzana; SILVA; Valentim da. Formação de professores e formação humana: não é só necessária, mas possível. **Educar em Revista**, n. 61, p. 107-125, 2016. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/educar/article/view/47207/29226>. Acesso em 10 ago. 2021.

VENTURI, Tiago; PEDROSO, Iasmine; MOHR, Adriana. Educação em saúde na escola a partir de uma perspectiva pedagógica: discussões acerca da formação de professores. **In: Anais VI Encontro Regional Sul de Biologia e XVI Semana Acadêmica de Ciências Biológicas: a docência em biologia da formação inicial à continuada tecendo CTSA**, Santo Ângelo, 2013. Disponível em: http://san.uri.br/sites/anais/erebio2013/comunicacao/13437_130_Tiago_Venturi.pdf. Acesso em: 10 de set. 2020.

RIBEIRO, Luís. Formação de professores: a questão da inclusão de jovens que estão fora da escola e do mercado de trabalho. **Educar em Revista**, n. 50, p. 105-116, 2013. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/educar/article/view/34743/21532>. Acesso em: 10 ago. 2021.

SANTANA, Josiane; NETO, Joao; BRAVO, Daiane; COSTA, Aline. Desafios e potencialidades da alfabetização em saúde no contexto do empoderamento: revisão sistemática da literatura. **Inter Scientia**. v. 5, n. 1, p. 211-224, 2017. Disponível em: <https://periodicos.unipe.br/index.php/interscientia/article/view/488>. Acesso em: 10 jun. 2021.

SANTIAGO, Eliete; NETO, José. Formação de professores e prática pedagógica na perspectiva freireana. **Educar em Revista**, n. 61, p. 127-141, 2016. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/educar/article/view/47202>. Acesso em 10 ago. 2021

SASSERON, Lúcia Helena. Sobre ensinar ciências, investigação e nosso papel na sociedade. **Ciência e Educação**, Bauru, v. 25, n. 3, p. 563-567, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ciedu/a/d5mWbk4cxM9hWfdQhntSLFK/?lang=pt>. Acesso em 29 ago. 2021.

SILVA, Rubia; LARA, Simone; COPETTI, Jaqueline; LANES, Karoline; SOARES, Max. Concepções de professores sobre os processos de educação em saúde no contexto escolar.

CONTEXTO & EDUCAÇÃO, ano 32, nº 103, 2017. Disponível em: <https://revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoeducacao/article/view/6563>. Acesso em 12 mar. 2021.

SILVA, Lilian; SOARES, Stela; LEITÃO, Hamilton; FERREIRA, Heraldo. A educação física e o educar em saúde: uma experiência em escolas públicas no interior do Ceará. **EDUCA – Revista Multidisciplinar em Educação**, Porto Velho, v. 08, p. 01-17, jan./dez., 2021. Disponível em: <https://periodicos.unir.br/index.php/EDUCA/article/view/5070/4279>. Acesso em 23 ago. 2022.

SCHWINGEL, Tatiane; ARAÚJO, Maria. Compreensões de educação em saúde na formação inicial e continuada de professores. **Revista Insignare Scientia**, v. 3, n. 2. Mai./Ago. 2020 Disponível em: <https://periodicos.uffs.edu.br/index.php/RIS/article/view/11514/7487>. Acesso em: 12 mar. 2021.

SOBRAL, Mirely; GONTIJO, Daniela; ABDALA, Dennis; ABRAL, Thamiris. Avaliação da qualidade de vida de adolescentes em situação de vulnerabilidade social. **Rev. Bras. Promoção Saúde**, Fortaleza, v. 28, n 4: p. 568-577, 2015. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/3886>. Acesso em: 19 abr. 2021.

ZANCUL, Mariana; COSTA, Sueli. Concepções de professores de ciências e de biologia a respeito da temática educação em saúde na escola. **Experiências em Ensino de Ciências**, v.7, n. 2, p: 67 -75, 2012. Disponível em: https://if.ufmt.br/eenci/artigos/Artigo_ID183/v7_n2_a2012.pdf. Acesso em: 16 ago 2021

Enviado em: xx/xx/xxxx.

Aceito em: xx/xx/xxxx.

Publicado em: xx/xx/xxxx.

4.5 Resultado 5: Manuscrito

Problematizando a Educação em Saúde *ciclo formativo com docentes do Ensino Médio*

Problematizing Health Education
training cycle with high school teachers

Problematizando la Educación en Salud
ciclo formativo con profesores de secundaria

Resumo: Os objetivos do estudo foram descrever o desenvolvimento de um ciclo formativo sobre Educação em Saúde (ES) com docentes do Ensino Médio (EM), e analisar as percepções docentes relacionadas ao mesmo. Estudo exploratório e descritivo, para o planejamento e desenvolvimento do ciclo formativo, foi usada a Metodologia da Problematização com o arco de Maguerz (COLOMBO; BERBEL, 2007). A coleta de dados e informações aconteceu por meio das etapas do arco e de aplicação de formulários *on-line* sobre possíveis contribuições das temáticas abordadas para a ação docente. A análise e discussão dos dados aconteceu por meio da Análise de Conteúdo (BARDIN, 2011). Os resultados perfazem as categorias de análise que demonstram percepções docentes sobre o ciclo formativo voltadas à melhoria sobre a prática, as reflexões sobre a mesma e a possibilidade de atualização; outras categorias traduzem o olhar docente para a pertinência de um ensino humanizado e contextualizador. Soma-se a estes resultados a potencialidade do desenvolvimento de ações de ES em sala de aula e no ambiente escolar que reflitam na autonomia do aluno do EM e com isto contribuam para a qualidade de vida do mesmo.

Palavras – chave: Educação em Saúde. Alfabetização Científica. Processos formativos. Autonomia.

Abstract: The objectives of the study were to describe the development of a training cycle on Health Education (HE) with high school teachers (EM), and to analyze the teachers' perceptions related to it. An exploratory and descriptive study, for the planning and development of the training cycle, the Problematization Methodology with the Maguerz arch was used (COLOMBO; BERBEL, 2007). The collection of data and information took place through the stages of the arch and the application of online forms about possible contributions of the themes addressed to the teaching action. Data analysis and discussion took place through Content Analysis (BARDIN, 2011). The results make up the categories of analysis that demonstrate teachers' perceptions about the training cycle aimed at improving the practice, reflections on it and the possibility of updating; other categories reflect the teacher's view of the relevance of a humanized and contextualizing teaching. Added to these results is the potential for the development of HE actions in the classroom and in the school environment that reflect on the autonomy of the EM student and with this contribute for their quality of life.

Keywords: Health Education. Scientific Literacy. Training processes. Autonomy.

Resumen: Los objetivos del estudio fueron describir el desarrollo de un ciclo de formación en Educación para la Salud (ES) con profesores de enseñanza media (EM), y analizar las percepciones de los profesores con relación a ella. Estudio exploratorio y descriptivo, para la planificación y desarrollo del ciclo formativo se utilizó la Metodología de Problematización con el arco de Maguerz (COLOMBO; BERBEL, 2007). La recolección de datos e informaciones ocurrió a través de las etapas del arco y la aplicación de formularios en línea sobre posibles aportes de las temáticas dirigidas a la

acción docente. El análisis y discusión de los datos se realizó a través del Análisis de Contenido (BARDIN, 2011). Los resultados conforman las categorías de análisis que evidencian las percepciones de los docentes sobre el ciclo formativo encaminado a mejorar la práctica, las reflexiones sobre la misma y la posibilidad de actualización; otras categorías reflejan la visión del docente sobre la pertinencia de una enseñanza humanizada y contextualizadora. A estos resultados se suma la potencialidad para el desarrollo de acciones de ES en el aula y en el ambiente escolar que reflexionen sobre la autonomía del estudiante EM y con ello contribuyan por su calidad de vida.

Palabras clave: Educación en Salud. Alfabetización Científica. Procesos de formación. Autonomía.

Introdução

Educação em Saúde (ES) é caracterizada como a interação entre indivíduos, que envolve diálogo, processos de ensino-aprendizagem reflexivos e críticos relacionados às temáticas de saúde, há ênfase na troca de conhecimento e experiências por parte dos mesmos. Possui propriedade de um processo dialógico, desenvolvido por meio do uso de estratégias didático-pedagógicas que evidenciam a realidade, os hábitos de vida, os comportamentos, e sobre tais, estimulem o indivíduo para escolhas baseadas na ciência e na melhoria de sua saúde (MACIEL, 2009; MARINHO; SILVA, 2013; VENTURI; PEDROSO; MOHR, 2013).

A ES possui múltiplos atributos, entre eles, a junção de dois campos do conhecimento – Educação e Saúde. Tal aspecto perfaz um abrangente horizonte de atuação e abordagens a serem desenvolvidas, com ênfase na escola como um território amplo para a aplicabilidade da ES (MARINHO; SILVA, 2013). Com a possibilidade de desenvolvimento em todos os níveis da Educação Básica, especificamente no Ensino Médio, abrangendo alunos adolescentes, usando abordagens e conhecimentos sobre saúde voltados aos conhecimentos prévios e demandas de vida do mesmo. Anacleto e Fonseca (2021, p. 10) afirmam que: “ainda assim, sustentamos a ideia de que a instituição escolar pode vir a desempenhar um importante papel simbolizante para a experiência subjetiva dos adolescentes em sua travessia para a vida adulta”.

Mohr e Venturi (2013) aproximam a ES e a Alfabetização científica por meio de três dimensões: autonomia, comunicação e habilidades. A autonomia junto ao conhecimento permite ao indivíduo decisões fundamentadas sobre sua saúde; a comunicação reflete no dialogar, refletir e argumentar sobre as diversas possibilidades de escolhas; e a habilidade permite a ação, ou seja, o saber fazer, saber cuidar-se por meio das escolhas feitas. Pode-se dizer que a ES embasada na AC, gera processos de ação - reflexão - ação, refletindo no protagonismo do indivíduo, neste caso do docente por meio da realização de ações com intencionalidade pedagógica, contextualizadas, problematizadoras, dialógicas, embasadas na ciência (MOHR, 2002; FREIRE, 2002; CHASSOT, 2003; MOHR; VENTURI, 2013).

Incorpora-se ao conceito de ES a alfabetização em saúde com fins de potencializar a autonomia e o empoderamento sobre as escolhas de vida (SANTANA, *et al.*, 2017). A alfabetização em saúde caracteriza-se pelo desenvolvimento de competências relacionadas à escrita, leitura, interpretação de informações uso do conhecimento relacionadas à saúde. Aqui infere - se o termo Alfabetização

Científica em Saúde, evidenciando a literacia em saúde e o alinhamento ao conhecimento científico da saúde, de utilidade para a vida do indivíduo (SANTANA *et al.*, 2017; CHASSOT, NOGARO, CEOLIN, 2015). A literacia é caracterizada por Schwingel e Araújo (2020, p. 371) como associada à AC e como atribuição da escola e do currículo “[...] formar populações literatas e auto-aprendentes conforme os princípios do empoderamento e autonomia em saúde pelos sujeitos”.

Acosta *et al.* (2021) afirmam que a ES reflete em benefícios tanto para a sociedade quanto para o ambiente escolar, e acrescentam que por meio de estratégias diferenciadas resultam em benefícios para os indivíduos que fazem parte dessas realidades – crianças, adolescentes, jovens, adultos e idosos. Tais benefícios caracterizados como a possibilidade do Letramento em Saúde e reflexo no uso dos conhecimentos adquiridos na vida cotidiana. Portanto, “considerando ainda, a relação causal entre a educação, a alfabetização em saúde e o empoderamento como um processo de construção sociocultural da prevenção, promoção e recuperação da saúde” (SANTANA, *et al.*, 2017, p. 214).

Nesse sentido, o preparo dos docentes por meio de processos formativos, para abordagens das temáticas de saúde e consequente desenvolvimento de ações de ES, possibilita tornar essas, realidade no ambiente escolar. Proporcionar momentos em que o docente possa refletir sobre sua prática, e sobre as necessidades de desenvolvimento de conhecimentos e habilidades, para gerar uma atuação reflexiva e com autonomia (GIOVEDI; NASCIMENTO, 2020).

A formação docente enfatizada está relacionada à formação permanente do docente, ao desenvolvimento profissional do mesmo, ao aperfeiçoamento da prática, à inovação e principalmente ao protagonismo docente em buscar novas tecnologias de ensino. Entre elas, o conhecimento voltado às demandas do contexto de ensino em que atua, direcionando o olhar para as necessidades de aprendizagem e de desenvolvimento do aluno a quem detém a responsabilidade sobre o ensino – aprendizado (FREIRE, 2002; SOARES, 2020). Assim, “A formação permanente, na perspectiva freireana, constitui-se como princípio e prática da formação capaz de desvelar as ideologias, porque é problematizadora, crítica e busca continuamente uma ação transformadora da realidade (SOARES, 2020, p. 157).

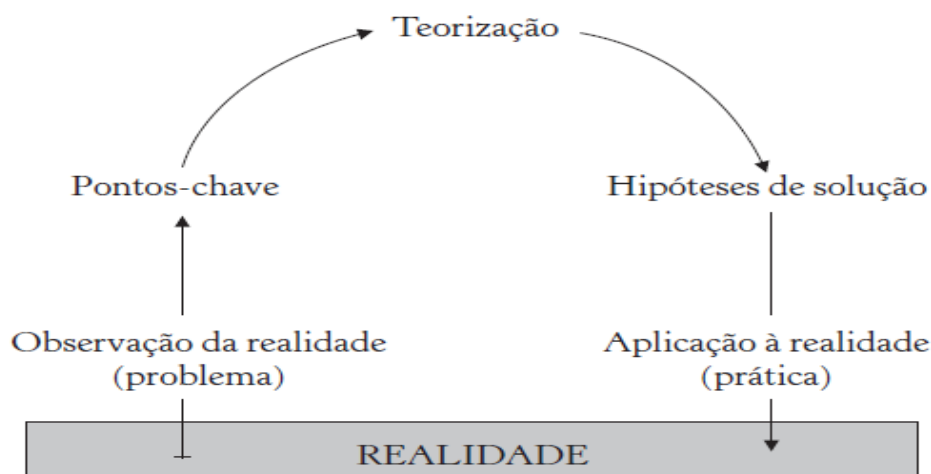
Formação vinculada ao desenvolvimento e aprimoramento da atividade docente que promova atitudes de mudança sobre a prática, instrumentalizando o mesmo para uma prática docente permeada de intencionalidade pedagógica, problematizadora e humanizada (FREIRE, 2002). Na responsabilidade sobre si e corresponsabilidade social, e que possa contribuir com seu entorno social (BARRETO *et al.*, 2020). Neste caso, responsabilidade sobre o ensino-aprendizagem voltado à ES para o aluno do Ensino Médio, adolescente, que necessita ser preparado para a vida adulta e para as escolhas que reflitam em bem estar, qualidade de vida, autonomia e protagonismo. Os Objetivos deste estudo foram descrever o desenvolvimento de um ciclo formativo sobre Educação em Saúde com docentes do Ensino Médio e Analisar as percepções destes relacionadas ao mesmo.

Metodologia

Estudo de abordagem qualitativa com delineamento exploratório e descritivo (GIL, 2007), apresenta uma pesquisa realizada durante o desenvolvimento de um ciclo formativo em Educação em Saúde com 20 docentes que atuam no Ensino Médio em uma Escola Estadual de Ensino Médio na fronteira oeste do Rio Grande do Sul. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Pampa, sob o CAAE: 31923020.9.0000.5323. Como forma de preservar o anonimato e mitigar riscos da pesquisa aos participantes, foi utilizada a resolução 510/2016, as orientações para procedimentos em pesquisas em qualquer etapa em ambiente virtual do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP/2021) e aplicado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) aos docentes que aceitaram participar da mesma assinando o mesmo.

O ciclo formativo desenvolveu-se como um processo que parte da realidade docente, resultante de um estudo diagnóstico situacional realizado com os mesmos em abril de 2021, nesse foi identificado o interesse, a viabilidade e a possibilidade dos docentes participarem de formação sobre Educação em Saúde, com temáticas de saúde relacionadas ao contexto de vida do aluno adolescente do Ensino Médio. Foi utilizada como proposta metodológica para desenvolvimento do ciclo formativo a Metodologia da Problematização (MP) com o uso do Arco de Maguerez (COLOMBO; BERBEL, 2007), resultando em seis oficinas formativas (cinco remotas e uma presencial) relacionadas às etapas do arco, e desenvolvidas de julho a dezembro de 2021, momento em que a organização do ensino no Rio Grande do Sul estava de forma Híbrida⁹, reflexo da pandemia do Coronavírus e dos desafios desta (GONÇALVES; GUIMARÃES, 2020).

Figura 1: Etapas do Arco de Maguerez



Fonte: Villardi, Cyrino e Berber, 2015.

⁹ Nesta condição as aulas são desenvolvidas intercalando o ensino presencial com o ensino remoto na plataforma específica para tal abordagem (BACICH, 2018).

A Metodologia da Problematização (MP) com uso do Arco de Maguerez caracteriza-se como uma metodologia ativa (BERBEL, 2011) com potencialidade de desenvolvimento para abordagens formativas de docentes do EM, visto ter sua aplicabilidade voltada para formação, para ensino e para pesquisa. A MP é composta por cinco etapas inter-relacionadas à realidade estudada, e desta, com ênfase em um problema que atinge a mesma, gerando possibilidade de mudança e melhoria da mesma: observação da realidade, pontos-chave, teorização, hipóteses de solução e aplicação à realidade (COLOMBO; BERBEL, 2007; 2012; VILLARDI; CIRYNO; BERBEL, 2015).

As oficinas foram planejadas em datas acordadas com a equipe diretiva da escola, com elaboração de convites para os docentes com temática específica, data, hora e *link* para participação, enviados de forma digital. As mesmas tiveram duração entre 60 a 90 minutos, e em momento que o docente estivesse na escola, Nóvoa (2019) afirma que o lugar de formação é o lugar da profissão.

Mesmo que o ciclo formativo realizado abrangesse como público alvo os docentes do EM, os demais docentes da escola também eram convidados a participar das oficinas realizadas, sobre tal participação foi gerada certificação aos mesmos. Uma semana anterior ao dia da realização de cada oficina formativa era enviado aos docentes do EM, de forma digital, dois artigos científicos, para embasamento teórico-científico, relacionado à temática que seria abordada na mesma. Teles e Oliveira (2021) por meio de seu estudo relacionado à AC, enfatiza que textos científicos estes são meios utilizados no ambiente escolar de contribuir para o ensino sobre saúde, neste caso, podem auxiliar na formação crítica e reflexiva do docente e ou aluno.

A coleta de dados e informações do estudo aconteceram durante a realização de cada etapa do ciclo, por meio de observação simples e pelo uso de um formulário *on-line* enviado após cada oficina apenas para os docentes do EM que participaram de tal momento formativo, com a seguinte pergunta aberta: Na sua opinião, este momento formativo relacionado (a tal temática) contribui com a sua prática docente? Justifique. A Análise dos dados coletados aconteceu por meio da Análise de Conteúdo (BARDIN, 2011) abrangendo três etapas: pré - análise, leitura do *corpus* da pesquisa, das respostas do formulário respondido a cada oficina realizada; leitura exaustiva e aproximação das respostas similares, formando unidades de registro; e formação de categorias de análise *a posteriori*, que resultaram na categorização. Para evidenciar os enunciados das respostas dos participantes, e a garantia do anonimato, foi utilizado neste estudo a letra P acompanhada de numeral - P1 a P20 (Participante um à Participante 20).

Resultados e discussões

Os resultados e discussão dos mesmos serão apresentados de duas formas, primeiro a descrição das etapas do arco de Maguerez que retratam o ciclo formativo, abrangendo o desenvolvimento das oficinas formativas e, por fim as percepções docentes, evidenciadas por meio de um quadro com disposição das categorias que emergiram das mesmas:

O Ciclo formativo

O ciclo formativo foi iniciado por meio das etapas da *Observação da Realidade e o Levantamento dos Pontos – Chave*: relaciona-se ao desenvolvimento de uma oficina formativa, intitulada: *Problematizando a Educação em Saúde*, com abordagem sobre ações de ES. em julho de 2021. Participaram dessa oficina 23 docentes, 18 do EM. Etapas com a problematização da realidade, evidenciando um problema que interfere nesta, e o levantamento dos pontos-chave, aspectos que potencializam ou mitigam a existência do mesmo (COLOMBO; BERBEL, 2007).

Para problematizar, utilizou-se informações de pesquisas realizadas, anteriormente, com gestores das políticas intersetoriais locais (Saúde, Educação e Assistência Social) e com docentes, respectivamente, sobre o contexto em que escola e os alunos adolescentes estão inseridos e necessidades formativas em ES dos docentes do EM. Foi elaborada uma nuvem de palavras para a escolha dos pontos – chave com a seguinte questão: escreva três temas de saúde relevantes no contexto do aluno do EM para aperfeiçoar nas oficinas formativas de Educação em Saúde:

Figura 2: temas de saúde relevantes do contexto do aluno do EM



Fonte: elaborada em oficina formativa, no ciclo formativo, 2021.

Um aspecto relevante é que os temas que surgiram como potenciais no contexto do aluno que possam influenciar na qualidade de vida desses são semelhantes aos que surgiram no formulário preenchido pelos docentes na pesquisa versando sobre necessidades formativas relacionadas à ES. Os temas que surgiram na nuvem discutidos com os docentes, elencando prioridades para o planejamento da etapa da teorização e resultando na seguinte organização temática: 1- Saúde mental e emocional; 2- Modificações do corpo/ comportamentos de risco; 3- Cuidados pessoais / hábitos de vida.

Gatti (2017) afirma que ao planejar, desenvolver e implementar processos de formação docente é relevante a ênfase em aspectos norteadores como o objetivo desta, a importância, quem fará parte ou participará da mesma, maximizando responsabilidades e atitudes éticas e sociais. Além de que é

indispensável conhecer contexto e território em que está inserida a escola, lugar que acontece a formação, se desenvolve o trabalho docente e a realidade dos alunos que são o fim da ação docente.

Silva *et al.* (2017), abordam a importância de instigar reflexões acerca de demandas sobre saúde, como das temáticas elencadas anteriormente, com foco de desenvolvimento no contexto escolar e nas necessidades levantadas pelos docentes ou alunos. Primeiro como preparo do docente, por meio de processos formativos, depois nas abordagens de ensino – aprendizagem, como forma de propiciar conhecimento para tomada de decisões, principalmente do aluno adolescente, público alvo do Ensino Médio.

Os textos enviados previamente para embasamento teórico da oficina versavam sobre o conceito de Educação em Saúde, a importância desta no ambiente escolar, e a relação com Alfabetização Científica (MOHR; VENTURY, 2013); estratégias de desenvolvimento das temáticas de saúde com intencionalidade pedagógica (BERBEL; 2011). As referências enviadas possibilitaram o embasamento teórico das próximas etapas do ciclo formativo, como por exemplo, a *Teorização*.

Etapa da Teorização, momento de aprofundamento teórico e científico acerca do problema estudado, reflexão, e conhecimento das possíveis causas e soluções do problema apoiadas na literatura ou em especialistas (COLOMBO; BERBEL, 2007). Etapa desenvolvida por meio de quatro oficinas remotas, abordando temáticas conforme o levantamento dos pontos – chaves, e por meio de constatação na observação realizada, da necessidade de aprofundar conceitos relacionados à Educação em Saúde e Alfabetização Científica, que poderiam contribuir no aperfeiçoamento teórico e prático dos docentes Resultando nas oficinas descritas abaixo:

Oficina 1, intitulada - Educação em Saúde e Alfabetização Científica: conceitos e aplicabilidade, desenvolvida em setembro de 2021, de forma colaborativa, com participação, como ministrante de docente pesquisadora na área. Como forma de planejamento, no mês de agosto de 2021 foi realizada uma reunião remota para explicação do objetivo pretendido e alinhamento teórico-prático com a ministrante da oficina. Foram selecionados textos científicos que serviriam de aporte teórico aos docentes participantes relacionados à Educação em Saúde, Ciência e Alfabetização Científica (MOHR; VENTURI, 2013; SASSERON, 2019). A oficina foi realizada em turno da manhã e houve a participação de 17 docentes, 11 docentes do EM.

A formação docente planejada na perspectiva da AC, traduz a possibilidade de desenvolvimento das temáticas de saúde no ambiente escolar, inserido na ação docente, podendo estar presente no currículo escolar com dimensões voltadas à promoção da saúde e do cuidado (SCHWINGEL; ARAÚJO, 2020). Para Santana *et al.* (2017, p. 212) “ no contexto da educação em saúde, a alfabetização em saúde ou literacia em saúde, apresenta-se como chave para o desenvolvimento da participação e envolvimento do sujeito”.

Oficina 2, intitulada - Saúde mental no pós-pandemia: diálogo necessário, desenvolvida em outubro de 2021, contou com a participação colaborativa de uma psicóloga ministrante da oficina e que desenvolve atuação em ambiente escolar. Houve momento de planejamento do objetivo e abordagem a

oficina, e escolha de texto científico para referência, versando sobre saúde mental na escola e as contribuições de ações e projetos desenvolvidos no contexto desta (BALLESTER, *et al.*, 2021).

Essa oficina foi realizada em dois turnos (manhã e tarde), participaram 27 docentes, 11 docentes do EM. Como forma de acolhida e percepção das dificuldades docentes houve a elaboração de uma nuvem de palavras com a seguinte questão: Como eu estou me sentindo nesse momento para o retorno as minhas atividades. Cite um sentimento:

Figura 3: saúde mental no pós-pandemia



Fonte: elaborada em oficina formativa, no ciclo formativo, 2021.

A nuvem de palavras traduz o sentimento e perspectiva dos docentes em relação ao retorno às aulas presenciais, ao encontro com os alunos após um ano de aulas remotas e sala de aula vazias, ao recomeço acolhedor e necessário para o mesmo. Ao realizar a reflexão sobre os resultados da nuvem alinhou-se aspectos como autocuidado, autoestima, ansiedade, depressão; estresse, a saúde mental em tempos de pandemia e no pós – pandemia, acolhida e escuta necessárias, potencializando abordagens que direcionassem o olhar para o binômio docente/aluno e o bem estar destes. Rosa, Siqueira e Loureiro (2014) em um estudo sobre a literacia em saúde mental de adolescentes, apresenta como um dos resultados o fato do adolescente reconhecer o docente como um recurso de ajuda/auxílio disponível.

Duarte e Hypólito (2020, p. 744) afirmam que: “contudo, para melhor inferir sobre tal realidade, fez-se necessário “ouvir” diretamente quem está na linha de frente da tarefa educativa, de modo a elencar as reais questões, limites e possibilidades que o atual momento impõe”. Destacam que vários foram os desafios docentes em relação à pandemia, estes se estendem desde a elaboração de aulas remotas e materiais de apoio, acesso à internet, habilidades com as Tecnologia de Informação ao apoio da escola em relação aos recursos estruturais necessários.

Oficina 3, intitulada - Educação em Saúde: comportamentos de risco e vulnerabilidades na adolescência: desenvolvida em outubro de 2021, em dois turnos (manhã e noite), com participação de 30 docentes, 13 docentes do EM. Os textos enviados antecipadamente, para leitura e embasamento teórico versavam sobre conceito, característica da adolescência e relação com abordagens no ambiente escolar (ANACLETO; FONSECA; 2021) e as abordagens de aprendizagem ativa em Educação em Saúde (FARIAS; MARTINS; CRISTO, 2015).

Foram abordados aspectos relacionados ao contexto social do aluno adolescente, conceito de adolescência e vulnerabilidade. Instigado reflexões sobre os comportamentos de risco e vulnerabilidades presentes na realidade do adolescente que frequenta o EM da escola, e as perspectivas de ação docente voltada à ES contribuir para a qualidade de vida do mesmo. Ao refletir sobre aspectos relacionados à vulnerabilidade do adolescente, os docentes em sua maioria consideram a falta de estrutura familiar como potencializadora desta, com reflexos no desencadeamento dos comportamentos de risco dos adolescentes.

Anacleto e Fonseca (2021) ao escreverem sobre a adolescência na contemporaneidade, apresentam que além das situações vivenciadas com a família nas questões identitárias do adolescente, a escola pode auxiliar na vulnerabilização do mesmo, quando não se faz ambiente de escuta e acolhida às diversas realidades dos adolescentes, assim como de suas escolhas enquanto ser que está buscando seu lugar no mundo e tempo que vivencia. Guterres *et al.* (2017, p. 478) afirma que: “a educação em saúde é um meio importante para ampliação do conhecimento de práticas que se relacionam a comportamentos saudáveis por parte dos indivíduos”, possibilitando aos alunos uma visão mais crítica sobre suas escolhas em relação à saúde. Esta temática discutida possui relação com a da oficina 4 que reflete na potencialidade do autocuidado do adolescente.

Oficina 4, intitulada - Educação em Saúde: autoestima e autocuidado na adolescência: foi desenvolvida em novembro de 2021, e participaram dessa oficina formativa 18 docentes, nove do EM. Durante a oficina foram trabalhados novamente conceitos de Educação em Saúde e Alfabetização Científica (MOHR, VENTURI, 2013; SASSERON, 2019), e abordagens alinhadas às questões de desenvolvimento físico e emocional, crescimento, alimentação, nutrição e hábitos de vida (BRASIL, 2017). Os textos escolhidos para leitura prévia e aprofundamento teórico, retratavam linhas de cuidado integral ao adolescente (PAULINO *et al.*, 2019), saberes adolescentes sobre estilo de vida e cuidado à saúde (FERREIRA *et al.*, 2007).

Na escola é possível maximizar os processos de aprendizagem sobre temáticas de saúde e demandas específicas dos alunos, promovendo o compartilhamento de conhecimentos e realidades, com respeito à individualidade do indivíduo refletindo na promoção da saúde. A escola é caracterizada como um dos ambientes de formação de grupos sociais. O contexto escolar necessita ir além do ensino dos conhecimentos instrumentais, os quais são importantes, porém não suficientes para o desenvolvimento de competências relacionadas à saúde e qualidade de vida (GUTERRES, *et al.*, 2017). Esta oficina foi

a última da etapa da teorização, contribuindo para a realização da próxima etapa do ciclo formativo: *Hipóteses de Solução*.

Etapa *Hipóteses de Solução*, momento em que por meio da abordagem teórica realizada pode-se elaborar possíveis soluções a serem implementadas na realidade (COLOMBO; BERBEL, 2007). A oficina formativa aconteceu em dezembro do 2021, de forma presencial, a pedido dos docentes. Participaram 11 docentes, nove do EM, estes responsáveis por disciplinas como matemática, sociologia, inglês, história, português, física e química, projeto de vida, educação física, e duas docentes da equipe diretiva (vice – diretora e orientadora educacional).

O desenvolvimento da oficina seguiu o seguinte planejamento: a) apresentado o objetivo da oficina: elaborar hipóteses de soluções, que versem sobre Educação em Saúde, relacionadas aos pontos – chave (Saúde Mental/Emocional; Vulnerabilidades e comportamentos de risco/ Autoestima e Autocuidado) definidos como potencializadores ou dificultadores da qualidade de vida do aluno adolescente; b) Apresentado por meio do Arco de Magueres uma reprodução das etapas percorridas durante o ciclo formativo, com ênfase na etapa que agora seria abordada; c) organizado com os docentes 3 grupos, cada grupo foi designado um ponto - chave para elaborar um plano de ação de Educação em Saúde com abordagem docente – aluno, com ênfase no protagonismo do aluno do EM.

Após a elaboração dos planos de ação cada grupo apresentou e explicou o seu plano para discussões de viabilidade e aprovação de aplicabilidade na escola. Os planos elaborados foram os seguintes: Grupo 1 - Prática esportiva para fortalecimento da saúde mental/emocional e Incentivo à participação das famílias no ambiente escolar; Grupo 2 - Educação financeira e comportamentos de risco; Grupo 3 - Tô de Bem com a Vida: autocuidado, profissão, dia da solidariedade – resultando em oficinas diversas. Ao final um dos docentes participantes argumentou dizendo o seguinte: “ *Nós temos que preparar o adolescente para o mundo, pra que ele se sinta capaz*” (P1).

Para Villardi, Cyrino e Berbel (2015) a elaboração das hipóteses de solução deve ser embasada pela compreensão do problema e pontos-chave, também pelo embasamento teórico dos participantes, neste caso dos docentes. Tais aspectos contribuirão para criar possíveis soluções ao problema com relação direta na próxima etapa que é a aplicação na realidade.

Etapa Aplicação na Realidade: nesta etapa são escolhidas soluções com potencial de aplicabilidade e que mitigarão ou resolverão o problema resultando na transformação da realidade (COLOMBO; BERBEL, 2007). A aplicação na realidade tem relação com a implementação dos planos de ação elaborados pelos docentes do EM, na etapa anterior, e que dependiam de engajamento com os demais docentes e da escolha de turmas que seriam aplicados. Em maio de 2022, foi realizado um encontro presencial na escola com os docentes do EM, para apresentação dos planos, escolha de uma ação e verificação da potencialidade de aplicabilidade dos mesmos. Nesse encontro participaram 18 professores do EM, foi apresentado uma retrospectiva das atividades já realizadas na escola, e os três planos de ação com colaboração na explicação dos mesmos dos docentes que os elaboraram.

Houve um momento para discussão dos docentes quanto à escolha da ação, os mesmos decidiram aplicar os três planos organizando as temáticas de forma integrada. Usando como metodologia de planejamento e desenvolvimento a MP com o arco de Maguerez, na perspectiva de aplicar em sala de aula, para duas turmas de primeiro ano, e após desenvolver um evento para a comunidade escolar no mês de aniversário da escola. Para Para Villardi, Cyrino e Berbel (2015, p. 48) a etapa de aplicação na realidade “permite que o aluno aplique o conhecimento adquirido ao meio estudado, percebendo-se como sujeito ativo e exercendo a sua cidadania”.

A implementação das ações no ambiente escolar, que caracterizam esta etapa, será descrita de forma posterior como um relato de experiência, evidenciando a trajetória percorrida pelos docentes para a efetivação das ações de Educação em Saúde na escola. Para Mohr (2002) a Educação em Saúde deve estar incluída na escola como um objetivo de desenvolvimento humano.

Percepções docentes

Após a descrição do ciclo formativo alinhado às etapas da metodologia da problematização com o uso do arco de Maguerez, serão apresentadas as percepções docentes relacionadas ao desenvolvimento do mesmo. Para alinhamento da análise dos dados das percepções docentes considerou-se o número de participações em cada oficina perfazendo um total geral de 126 participações docentes, destas, 73 de docentes do Ensino Médio. Como descrito na metodologia, após cada oficina desenvolvida entre julho a dezembro de 2021, foi enviado um formulário *on-line* que tratava sobre as percepções docente em relação à temática abordada na mesma. Desta forma dos 73 docentes do EM obtivemos 52 respostas aos formulários, as quais resultaram nas categorias elencadas no quadro a seguir:

Quadro 1: Percepções docentes

Categoria	Excertos	Frequência
Melhoria da prática	<p>P 2: Sim. Nos possibilita abordar em sala de aula situações que envolvem a saúde;</p> <p>P 3: Sim. Contribui e muito. Por que a partir da realidade do aluno podemos planejar;</p> <p>P 8 Sim, contribui muito. É uma oportunidade de pensar minhas práticas e ampliá-las;</p> <p>P12: Contribui muito na minha formação. Temos muitos temas importantes que podemos abordar, inclusive de forma interdisciplinar e contextualizada voltadas a realidade da escola e dos nossos alunos.</p>	15
Reflexão sobre a prática	<p>P 4: Sim! Nos leva a refletir sobre os acontecimentos em sala de aula</p> <p>P 8: Sim! Pois me identifiquei com os temas tratados e também o tema é muito pertinente com o momento que estamos vivenciando;</p> <p>P7: Sim! Esse é um assunto muito relevante e que precisa ser abordado por nós professores;</p> <p>P10:Sim! Da mais exemplos e orientações de como fazer e orientar.</p>	15

Atualização docente	<p>P2: Sim! Esclarecimentos e construção do saber para elaboração de projetos futuros;</p> <p>P 6: Sim, pois não tive acesso, em outros cursos às informações que estamos recebendo na formação;</p> <p>P 7: Sim contribui muito, toda informação sempre é muito bem vinda;</p> <p>P 9 Muito importante pela atualização de informações.</p>	10
Humanização do ensino	<p>P 3: Sim, foi uma grande oportunidade para pensar uma prática docente mais humanizada e mais sensível para com o "outro";</p> <p>P 4: Sim! Trabalhar com um aluno emocionalmente bem aumenta a capacidade de aprendizagem;</p> <p>P 5: Sim. Auxilia em ter mais paciência e compreensão em relação aos estudantes.</p> <p>P9: Acredito que sim, pois nós como escola estamos atentos aos problemas dos alunos e isso contribui com as temáticas desenvolvidas na sala de aula.</p>	7
Formação para autonomia	<p>P2: Muito, a saúde integral do educando é uma busca incessante na minha atividade profissional. O mundo melhor está intimamente, relacionado com seres humanos saudáveis e felizes;</p> <p>P 5: Sim, é necessário que nós educadores estejamos atentos as situações extraclasse que interferem no desenvolvimento dos alunos enquanto indivíduos, pois quando falamos em mediar a formação de cidadãos, estamos tratando de um processo em que as condições de vida dos agentes das relações de ensino e aprendizagem estão aliadas e são inerentes as práticas educacionais desenvolvidas dentro da sala de aula, é fundamental, portanto, pensarmos para além dela;</p> <p>P 6: Contribui muito. Podemos olhar com outros olhos nossos alunos. Ajudá-los a melhorar sua auto - estima. Fazer com que tenham confiança em si mesmos.</p>	5

Fonte: dados dos formulários respondidos pelos docentes participantes (2021)

Categoria melhoria da prática: representa a percepção docente de que ele pode inovar e planejar novas formas de desenvolver temáticas de saúde que incluam desde a realidade do aluno até como em destaque, por meio do excerto do P12, a possibilidade de desenvolver os temas de saúde de forma interdisciplinar e contextualizada. Implementar ações que levem Educação em Saúde necessita de articulações de várias práticas na escola, por exemplo, interdisciplinares ou transdisciplinares, com identidade pedagógica (GUTERRES *et al.*, 2017).

Para Schwingel e Araújo (2020) desenvolver formação sobre saúde com docentes é possibilitar compreensão sobre as concepções de saúde e potencializar uma ação pedagógica ampliada sobre tal, refletindo no desenvolvimento de autonomia, empoderamento e poder de decisão do mesmo. Neste momento também cabe o uso do conceito de AC como base para o desenvolvimento de ações de ES. Nesse processo o olhar deve direcionar além do conteúdo que deve ser aprendido, ou seja, da prescrição de cuidado ou prevenção de doenças e agravos, mas evidenciando um objetivo comum da comunidade escolar contribuindo para a colaboração entre diversas disciplinas, beneficiando o aluno (MOHR; VENTURI, 2013). Esta categoria está ligada à próxima que será discutida.

Categoria reflexão sobre a prática: traduz o exercício reflexivo de que por meio do ciclo formativo pode-se perceber a ação docente como potencial de contribuir na formação de um aluno com autonomia sobre suas escolhas relacionadas à saúde e em si sobre sua vida. Mas também, da possibilidade de inovar sua prática docente, de analisar situações vivenciadas em sala de aula e sobre elas desenvolver estratégias de ensino que estejam alinhadas à realidade vivida pelo aluno adolescente do EM. Assim, “o aprendizado do professor se dá constantemente, bem como a reflexão na ação, sobre a ação e a reflexão para a ação, permitindo que os saberes se modifiquem e que a experiência se transforme” (MORECHO; DELIZOICOV, 2020, p. 48). O texto abaixo complementa:

O processo educativo está, então, vocacionado à formação do pensamento e de valores e atitudes, quanto ao saber, ao sentido social dos saberes, às responsabilidades que temos uns com os outros, na compreensão de contextos variados, ambientais e culturais, constituindo um pensar que possa distinguir fatos e questões, com sentido crítico na direção de uma autonomia de escolhas. Aprendizagens específicas e gerais fazem parte desse processo (GATTI, 2017, p. 732).

Categoria Atualização docente: abrange o olhar do docente sobre a sua formação e a possibilidade de estar em constante aprendizagem. O docente necessita estar preparado para desenvolver abordagens de ensino-aprendizagem que não se limitem apenas ao conhecimento científico da disciplina sob sua responsabilidade. Mas que possa abranger aspectos que condizem com o contexto de vida de seus alunos e a diversidades de saberes, refletindo em base teórica de possibilidades e dificuldades que estes requerem (RAMALHO; NÚÑEZ, 2011). O texto abaixo complementa:

Reconhecer que ações do sujeito vinculadas ao desenvolvimento de capacidades como: buscar e acessar as informações de saúde, estabelecer entendimentos e compreensões frente às informações disponíveis, bem como, avaliar, ponderar e fazer opções conscientes para uma vida saudável, são características importantes quando se considera a formação de professores em relação a educação em saúde na escola (SHWINGEL; ARAÚJO, 2020, p. 380).

Para Morescho e Delizoicov (2020, p. 56) “reafirma-se a importância e a necessidade da formação continuada, como um processo que agrega novos conhecimentos, sendo necessária ao longo de toda carreira docente visando a melhoria do ensino”. Destaca-se que as categorias discutidas anteriormente têm influência sobre as duas categorias que são apresentadas a seguir, poderia se dizer que resultam das mesmas.

Categoria humanização do ensino, os docentes percebem que o ciclo formativo desenvolvido contribui para o desenvolvimento de processos de ensino-aprendizagem humanizados e na possibilidade de contribuir para que tais processos levem em consideração a realidade vivida pelo aluno, o conhecimentos prévios, as necessidades e a possibilidade de aprender a cada situação. Para Freire (2002) uma educação humanizada perpassava a noção do inacabamento de cada ser, e sendo inacabado há a possibilidade de evolução, sendo, na perspectiva do autor, um dos fundamentos do processo de educação permanente.

Para Amaral e Coutinho (2017) os docentes possuem compromissos que incluem analisar, construir e ressignificar conceitos refletindo em estratégias pedagógicas que possam mitigar as dificuldades do

desenvolvimento curricular. Talvez uma das formas de humanizar o ensino é a contextualização do mesmo, ou seja, desenvolvimento de situações que fazem parte do contexto de vida do aluno. Complementando tal discussão, é relevante pensar no desenvolvimento de uma pedagogia do cuidado, ou seja, baseada na educação libertadora de Paulo Freire (2002), resultando num pensar crítico sobre a prática e uma prática problematizadora norteadora das ações de ES (RENA, 2006). Tal aspecto potencializa a categoria a seguir que versa sobre uma formação para a autonomia.

Categoria formação para a autonomia: Aqui tem-se o desfecho da formação de professores que olha para o desenvolvimento do aluno como um ser que pode através do conhecimento ter poder de decisão sobre suas escolhas e assim contribuir com melhoria no entorno onde vive. ES desenvolvida na escola (seja por professores, seja por outros profissionais que aí colaborem) fundamenta-se e tenha necessariamente uma identidade pedagógica, ou seja, que propicie que o aluno desenvolva conhecimentos e capacidade de autonomia e de reflexão (MOHR, 2002). Para Morecho e Delizoicov (2020, p. 46) “assumir o compromisso da docência exige saberes e responsabilidades, objetivando disseminar conhecimentos socialmente construídos e formar estudantes críticos e capazes de atuar na sociedade, visando às transformações”.

Freire (2002, s/p) afirma que “respeito à autonomia e à dignidade de cada um é um imperativo ético e não um favor que podemos ou não conceder uns aos outros”. Desenvolver ações de ES no ambiente escolar é relevante, com isto, é obvio a necessidade de escola e docente compreenderem quais suas funções, visto que, não é um processo prescritivo, mas que evidencia mudanças. Para tal, desenvolver uma ES dialógica, como estratégia pedagógica significativa, problematizadora e humanizada embasada na AC possibilita desenvolver um aluno com competências para futuras decisões e escolhas fundamentadas no conhecimento científico, reflexivo, crítico e protagonista, característica que permeiam a autonomia, resultando em contribuições para a qualidade de vida do mesmo e melhorias em seu contexto de vida individual ou social (SANTANA *et al.*, 2017; FREIRE, 2002, MOHR; VENTURI, 2013; SASSERON, 2019).

Considerações finais

Considerando o desenvolvimento do estudo apresentado os objetivos propostos foram atingidos. Pois, com relação ao ciclo formativo em ES este foi planejado utilizando uma metodologia problematizadora, a MP com o uso do arco de Maguerez embasada na Alfabetização Científica e no contexto de vida do aluno do EM. Tal metodologia favorece a compreensão da realidade do docente do EM e sobre esta gera possibilidades de melhorias, com relação ao desenvolvimento em sala de aula de temáticas de saúde, ou no ambiente escolar. Por exemplo, como forma de reflexão nas etapas iniciais do ciclo formativo, usou-se dados relativos ao território de inserção da escola, das políticas locais de educação, saúde e assistência social e dados sobre necessidades formativas dos docentes relacionadas à

ES, assim como possibilidade abordagem de temas que estivessem relacionados ao contexto de vida do aluno do EM.

O ciclo formativo voltado ao contexto de atuação docente possibilitou desenvolver um processo de ensino-aprendizado ativo, colaborativo, contextualizador, problematizador e humanizado. Evidenciado na construção de momentos de ação-reflexão-ação do docente sobre sua prática. O preparo docente para desenvolver ES por meio de processos formativos contribui para ação docente no EM, tal afirmação se consolida por meio do resultado das percepções docentes em relação ao ciclo formativo desenvolvido. As percepções resultaram em categorias de análises que traduzem significados interrelacionados, pois traduzem aspectos da atividade docente que se complementam. Ou seja, as categorias discutidas demonstram que o ciclo formativo contribui na melhoria da prática docente, resultando em reflexão sobre esta e na atualização do mesmo. Por conseguinte, também gera influencia para desenvolver um ensino humanizado contribuindo no aprimoramento da autonomia do aluno.

O estudo apresentado permeia a compreensão da ação docente voltada ao desenvolvimento da ES, embasada em objetivo didático – pedagógico que resulte em melhorias na vida do aluno do EM e contribuições para a qualidade de vida deste. Neste sentido, o preparo docente por meio de processos formativos se faz importante, assim como, planejar tais processos, de forma que ao ouvi-lo, possa compreender a sua realidade, a sua ação docente. E por consequência resulte na implementação de tais processos de forma colaborativa, olhando para o contexto da docência e o território em que comunidade escolar está inserida.

Como limitador do estudo apresenta-se a sobrecarga docente, justificada na ausência nas oficinas formativas, em virtude de alguns docentes possuem jornada dupla de trabalho, com atuação em outra escola. Outro limitador relaciona-se ao número reduzido de estudos encontrados que versem sobre processos formativos em ES para docentes do EM. As perspectivas futuras com relação à temática deste estudo versam sobre a implementação dos planos de ação de ES elaborados pelos docentes na etapa das Hipóteses de Solução, e assim a refletir sobre a assertividade de tal proposta olhando para o binômio docente/aluno.

Referencial

ACOSTA, Maria; STOLL, Vitor; GONÇALVES, Fernanda; COUTINHO, Cadidja. Notícias ou *fake news*? uma pesquisa-ação sobre saúde na educação de jovens e adultos. In: 13º Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão, 2021. Disponível em: <https://periodicos.unipampa.edu.br/index.php/SIEPE/article/view/110676>. Acesso em 10 abr de 2022.

AMARAL, Cislara; COUTINHO, Cadidja. Educação humanizadora x ensino médio: investindo na aprendizagem. In: VII Congresso Internacional de Educação (2017) www.fapas.edu.br/revistas/anaiscongressoie. Acesso em: 05 julho de 2022.

ANACLETO, Julia; FONSECA, Paula. De que crise se trata na adolescência contemporânea? algumas considerações psicanalíticas e educacionais. *Educação em Revista*, Belo Horizonte, v.36, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/edur/a/9VL68Td8cpB8w4TmHVXBrwx/?lang=pt>. Acesso em: 03 outubro de 2021.

BACICH, Lilian. Formação continuada de professores para o uso de metodologias ativas. *In: org. BACICH, L.; MORAN, J. Metodologias ativas para uma educação inovadora: uma abordagem teórico – prática.* Porto Alegre: Penso. 2018, p. 130 - 151.

BALLESTER, Dinarte; SOUZA, Alessandra; SANTANA, Caique; BARROS, Cíntia; MOURA, Luís; BRAGA, Tatiane. Saúde mental na escola: resultados preliminares de uma ação entre professores e alunos do ensino fundamental. *Expressa Extensão*, v. 26, n. 2, p. 250-259, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/expressaextensao/article/view/20430>. Acesso em 02 set de 2021.

BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. São Paulo. Ed 70. 2011.

BARRETO, Liandra; COSTA, Matheus; LIMA, Phâmela; GUIMARÃES, Simone. Contribuições Freirianias na formação de professores/as. *Revista Retratos da Escola*, Brasília, v. 14, n. 29, p. 513-525, 2020. Disponível em: <http://retratosdaescola.emnuvens.com.br/rde>. Acesso em 10 fev. 2021.

BERBEL, Neusi. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. *Semina: Ciências Sociais e Humanas*, Londrina, V. 32, N. 1, p. 25-40, jan./jun. 2011. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminasoc/article/view/10326/10999> . Acesso em: 08 ago. 2019.

BERBEL, Neusi. A Metodologia da Problematização com o Arco de Maguerez uma reflexão teórico – epistemológica. **Eduel**, 2012.

BRASIL, *Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016*. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana. Brasília, DF: CONEP. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>. Acesso: 01 jun. 2020.

BRASIL. *Proteger e Cuidar da Saúde de Adolescentes na Atenção Básica*. Brasília, DF, 2017. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/proteger_cuidar_adolescentes_atencao_basica.pdf. Acesso em: 10 nov. 2019.

CEOLIN, Izaura; CHASSOT, Attico; NOGARO, Arnaldo. Ampliando a alfabetização científica por meio do diálogo entre saberes acadêmicos, escolares e primevos. *Revista Fórum Identidades*. Itabiana, v. 18, p. 13 a 34, 2015. Disponível em: <https://seer.ufs.br/index.php/forumidentidades/article/view/4751>. Acesso em: 09 set 2020.

CHASSOT, Attico. Alfabetização científica: uma possibilidade para a inclusão social. *Revista Brasileira de Educação*, v. 22, p. 89 -100, 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbedu/n22/n22a09.pdf>. Acesso em: 09 set. 2020.

COLOMBO, Andrea, BERBEL, Neusi. A Metodologia da Problematização com o Arco de Maguerez e sua relação com os saberes de professores. *Semina: Ciências Sociais e Humanas*, Londrina, v. 28, n. 2, p. 121-146, jul./dez. 2007. Disponível em: http://www.sgc.goias.gov.br/upload/links/arq_390_ametodologia.daproblematizacaocomoarcodemaguerez.pdf. Acesso em: 01 out. 2019.

DUARTE, Alexandre; HYPOLITO, Álvaro. Docência em tempos de Covid-19: uma análise das condições de trabalho em meio a pandemia. *Revista Retratos da Escola*, Brasília, v. 14, n. 30, p. 736-753, 2020. Disponível em: <http://retratosdaescola.emnuvens.com.br/rde>. Acesso em: 10 jan. 2022.

FARIAS, Pablo; MARTINS, Ana Luiza; CRISTO, Cinthia. *Aprendizagem Ativa na Educação em Saúde: Percurso Histórico e Aplicações*. *Revista Brasileira de Educação Médica*, V. 39, N. 1, p. 143 – 158, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/MkJ5fd68dYhJYJdBRRHjfrp/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 02 out de 2021.

FERREIRA, Márcia; ALVIM, Neide; TEIXEIRA, Maria, VELOSO, Raquel. SABERES DE ADOLESCENTES: ESTILO DE VIDA E CUIDADO À SAÚDE. *Texto Contexto Enferm*, V 16, N. 2, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v16n2/a02v16n2>. Acesso em 04 nov. de 2019.

FREIRE, Paulo. *Pedagogia da autonomia: Saberes Necessários à Prática Educativa*. 25ª edição. Paz e Terra. São Paulo. 2002.

GATTI, Bernardete Angelina. Formação de professores, complexidade e trabalho docente. *Rev. Diálogo Educ.*, Curitiba, v. 17, n. 53, p. 721-737, 2017. Acesso em: Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/index.php/dialogoeducacional/article/view/8429/17739>.

GIL, Antônio. *Métodos e Técnicas de Pesquisa Social*. 5 ed. São Paulo: Atlas, 2007.

GONÇALVES, Gustavo; GUIMARÃES, Jane. Aulas remotas, escolas vazias e a carga de trabalho docente. *Revista Retratos da Escola*, Brasília, v. 14, n. 30, p. 772-787, 2020. Disponível em: <http://retratosdaescola.emnuvens.com.br/rde>. Acesso em 05 jul de 2022.

GIOVEDI, Valter; NASCIMENTO, Elson. A perspectiva freireana na formação permanente de educadores/as. *Revista Retratos da Escola*, Brasília, v. 14, n. 29, p. 371-385, mai./ago. 2020. Disponível em: <http://retratosdaescola.emnuvens.com.br/rde.n>. Acesso em 10 fev. 2021.

GUTERRES, Évilin; SILVEIRA, Elisa; SANTOS, Addressa; MOMBAGUE, Wendel. Educação em saúde no contexto escolar: estudo de revisão integrativa. *Enfermería Global*, N° 46, 2017. Disponível em: https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v16n46/pt_1695-6141-eg-16-46-00464.pdf. Acesso em 10 abr de 2022.

MACIEL, M. Educação em saúde: conceitos e propósitos. *Cogitare Enferm*, v.14, n: 4, p773-776, 2009. <http://www.saude.ufpr.br/portal/revistacogitare/wp-content/uploads/sites/28/2009/10/16399-56889-3-PB.pdf>. Acesso em: 05 set. 2009.

MARINHO, Júlio, SILVA, João. Conceituação da educação em saúde e suas implicações nas práticas escolares. *Ensino, Saúde e Ambiente*, v6, n 3, p. 21-38, 2013. Disponível em: <https://periodicos.uff.br/ensinosaudeambiente/article/view/21140>. Acesso em: 10 ago. 2020.

MOHR, Adriana.; VENTURI, Tiago. Fundamentos e objetivos da educação em saúde na escola: contribuições do conceito de alfabetização científica. In: IX CONGRESO INTERNACIONAL SOBRE INVESTIGACIÓN EN DIDÁCTICA DE LAS CIENCIAS, p. 2348-2352, 2013. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/38988588.pdf>. Acesso em: 30 ago. 2020.

MOHR, Adriana. A natureza da educação em saúde no ensino fundamental e os professores de ciências. 2002. *Tese de Doutorado em Educação - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis*, 2002. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/83375>. Acesso em: 20 jan. 2020.

MORESCHO, Sandra; DELIZOICOV, Nadir. Pacto Nacional pelo Fortalecimento do Ensino Médio – PNE: a formação continuada na Gered de Chapecó – SC. *Ensaio: aval. pol. públ. Educ.*, Rio de Janeiro, v.28, n.106, p. 45-65, jan./mar. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ensaio/v28n106/1809-4465-ensaio-S0104-40362019002701499.pdf>. Acesso em: 10 fev. 2022.

NÓVOA, Antônio. Os Professores e a sua formação num tempo de metamorfose da escola. *Educação & Realidade*, v. 44, n. 3, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/edreal/a/DfM3JL685vPJrpy4BSqyPZt/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 04 fev. 2022.

PAULINO, Danilo; ROSA, Gabriela; ALVES, Guilherme; BARROS, Matheus; OLIVEIRA, Bruna; RAIMONDI, Gustavo. Role-Play como Estratégia Pedagógica para Problematizar as Linhas de Cuidado Integral em Saúde aos Adolescentes e Jovens. *Revista brasileira de Educação Médica*, V. 43, N. 1, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/8mMgGdxJ7k7pKr8LNDZS5dg/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 04 out de 2021.

RAMALHO, Betania; NÚÑEZ, Isauro; Diagnóstico das necessidades formativas de professores do ensino médio no contexto das reformas curriculares. *Revista Educação em Questão*, Natal, v. 40, n. 26, 2011. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/educacaomquestao/article/view/4041>. Acesso em: 10 fev 2022.

RENA, Luis Carlos. Educação em saúde: construindo uma pedagogia do cuidado na escola pública. In: Congresso Internacional de Pedagogia Social. 2006. Disponível em: http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?pid=MSC000000092006000100029&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em 12 mar de 2021.

ROSA, Amorim; SIQUEIRA, Carlos; LOUREIRO, Luís. Literacia em saúde mental de adolescentes: Um estudo exploratório. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, 2014, 125. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Carlos-Sequeira-2/publication/263473698_Literacia_em_saude_mental_de_adolescentes_Um_estudo_exploratorio/links/5454310e0cf2cf51647c2c11/Literacia-em-saude-mental-de-adolescentes-Um-estudo-exploratorio.pdf?_sg%5B0%5D=started_experiment_milestone&origin=journalDetail. Acesso em 10 abr 2022.

SANTANA, Josiane; NETO, Joao; BRAVO, Daiane; COSTA, Aline. Desafios e potencialidades da alfabetização em saúde no contexto do empoderamento: revisão sistemática da literatura. *Inter Scientia*. v. 5, n. 1, p. 211-224, 2017. Disponível em: <https://periodicos.unipe.br/index.php/interscientia/article/view/488>. Acesso em: 10 jun. 2021.

SASSERON, Lúcia Helena. Sobre ensinar ciências, investigação e nosso papel na sociedade. *Ciência e Educação*, Bauru, v. 25, n. 3, p. 563-567, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ciedu/a/d5mWbk4cxM9hWfdQhntSLFK/?lang=pt>. Acesso em 29 ago. 2021.

SCHWINGEL, Tatiane; ARAÚJO, Maria. Compreensões de educação em saúde na formação inicial e continuada de professores. *Revista Insignare Scientia*, v. 3, n. 2, 2020. Disponível em: <https://periodicos.uffs.edu.br/index.php/RIS/article/view/11514/7487>. Acesso em: 12 mar. 2021.

SILVA, Rubia; LARA, Simone; COPETTI, Jaqueline; LANES, Karoline; SOARES, Max. Concepções de professores sobre os processos de educação em saúde no contexto escolar. *CONTEXTO & EDUCAÇÃO*, ano 32, nº 103, 2017. Disponível em: <https://revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoeducacao/article/view/6563>. Acesso em 12 mar. 2021.

SOARES, Maria. Formação permanente de professores: um estudo inspirado em Paulo Freire com docentes dos anos iniciais do Ensino Fundamental. *Educação & Formação*, v. 5, n. 13, p. 151-171, 2020. Disponível em: <https://revistas.uece.br/index.php/redufor/article/view/1271>. Acesso em: 10 jan. 2022.

TELES, Tatiana; OLIVEIRA, Jane. A alfabetização científica em atividades didáticas para educação em saúde por meio do uso de textos de divulgação científica: uma pesquisa bibliográfica. *Revista Práxis*, v. 13, n. 25, junho, 2021. Disponível em: <https://revistas.unifoa.edu.br/praxis/article/view/3045>. Acesso em: 05 de julho de 2022.

VENTURI, Tiago; PEDROSO, Iasmine; MOHR, Adriana. Educação em saúde na escola a partir de uma perspectiva pedagógica: discussões acerca da formação de professores. *In: Anais VI Encontro Regional Sul de Biologia e XVI Semana Acadêmica de Ciências Biológicas: a docência em biologia da formação inicial à continuada tecendo CTSA*, Santo Ângelo, 2013. Disponível em: http://san.uri.br/sites/anais/erebio2013/comunicacao/13437_130_Tiago_Venturi.pdf. Acesso em: 10 de set. 2020.

VILLARDI, Marina; CYRINO, Eliane; BERBEL, Neusi. A metodologia da problematização no ensino em saúde: suas etapas e possibilidades. *In: A problematização em educação em saúde: percepções dos professores tutores e alunos*. São Paulo: Editora UNESP; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2015, p. 45-52. ISBN 978-85-7983-662-6. Disponível em: <http://books.scielo.org>. Acesso em 10 fev. 2022.

4. 6 Resultado 6: Manuscrito

Ação docente voltada à Educação em Saúde: percepções acerca da assertividade de uma pesquisa com aproximação da pesquisa -ação

Resumo

O objetivo do estudo foi verificar a percepção docente quanto à assertividade de uma pesquisa como contribuição para a ação do mesmo voltada à Educação em Saúde (ES). Esta pesquisa foi desenvolvida durante um período de dois anos, 2020 a 2022, em uma escola de Ensino Médio (EM) da fronteira oeste do Rio Grande do Sul. Nesse período foram realizadas formações com os docentes, e um projeto de ES implementado pelos mesmos para os alunos do EM. O estudo possui delineamento exploratório, com aproximação da pesquisa – ação, e coleta de dados por meio de uma entrevista semiestruturada. A análise de dados foi realizada usando a Análise de Conteúdo, resultando em categorias apresentadas por meio de nuvens de palavras alinhadas a cada pergunta realizada. Os resultados evidenciam a percepção docente de que por meio de sua ação voltada à ES é possível humanizar o ensino, fortalecer vínculo com o aluno e que as ações realizadas na escola geraram impacto, acolhimento, reflexão docente e foram importantes e necessárias. Assim como, contribuíram para melhorias e inovações na ação docente, dentre estas a percepção do aluno adolescente que compõe o contexto escolar e a contribuição da ES para a vida desse, principalmente para a qualidade de vida.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Formação docente; Qualidade de vida; Humanização; Pedagogia do cuidado.

Introdução

Segundo Gadotti (2001) ação docente é caracterizada como as atividades que são realizadas diariamente no desenvolver do processo de trabalho deste. Tem relação com os processos de ensino-aprendizagem que o docente realiza junto com os alunos. Possibilita refletir na *práxis* docente: teoria alinhada com a prática e a reflexão sobre esta. Neste estudo a ênfase está voltada para uma ação docente que traduza processos de ensino-aprendizagem problematizadores, contextualizados, dialógicos e humanizados. Que estimulem o aluno a ser protagonista de seu aprendizado, desenvolva autonomia sobre suas escolhas e promova melhorias em seu contexto de vida (FREIRE, 2002).

Uma abordagem respectiva à ação docente está relacionada ao desenvolvimento de temas transversais no contexto escolar, especificamente as temáticas de saúde (BRASIL,

2019). Abordagens de temáticas de saúde com intencionalidade pedagógica, para o aluno adolescente do Ensino Médio resultando em Educação em Saúde (ES). A adolescência é um processo de vida, caracterizado pelos contextos histórico, social, econômico, cultural e relacional, gerando mudanças e significações (MOHR 2002; SILVA; LOPES, 2009; BRASIL, 2017).

A ES caracteriza-se como a interação entre indivíduos, envolvendo diálogo, processos de ensino-aprendizagem com intencionalidade pedagógica, reflexivos e críticos relacionados às temáticas de saúde. Ênfase na troca de conhecimento e experiências por parte dos sujeitos, nas estratégias didático-pedagógicas que problematizem e contextualizem a realidade, os hábitos de vida, as decisões sobre saúde. E sobre tais, estimulem o indivíduo para escolhas baseadas na ciência contribuindo para a qualidade de vida do mesmo (MOHR, 2002, FIGUEIREDO; RODRIGUES - NETO; LEITE, 2010; MARINHO; SILVA, 2013; MOHR; VENTURI; 2013).

A qualidade de vida é caracterizada como o resultado da percepção individual. O aluno instrumentalizado pelo saber, saber científico, que gera a compreensão de suas potencialidades e capacidades subjetivas e objetivas, que possibilitam reconhecer a presença da qualidade de vida em sua realidade. A capacidade de identificar a qualidade de vida intrínseca ao aspecto individual potencializa o olhar sobre o coletivo, quando se tem acesso aos direitos e serviços organizados de educação, saúde, trabalho, renda, segurança, moradia, lazer entre outros (MINAYO; HARTZ; BUSS, 2000; LEITE, 2013; AZEVEDO; ALVES, 2016).

Venturi, Pedroso e Mohr (2013) confirmam a relevância da formação de professores para o desenvolvimento da ES na escola. Processos formativos que motivem o docente a responsabilizar-se pela abordagem do conhecimento científico, de maneira reflexiva e crítica, refletindo numa formação do aluno para a autonomia embasada em conhecimentos que tenham significado em sua vida. Venturi (2013, p. 58) afirma que “via de regra, os professores não se sentem preparados para organizar atividades de ES. A grande dificuldade é em elaborar atividades a partir da análise da realidade dos alunos, da comunidade em que vivem, e das condições ambientais”.

A ação docente é aprimorada na formação continuada, conceituada como “movimento orientado ao longo da carreira, associado ao desenvolvimento profissional docente, com a finalidade de discutir e buscar alternativas para os desafios que se apresentam nas diferentes fases da vida profissional” (MORESCHO; DELIZOICOV, 2020, p. 46). A formação continuada está relacionada à condição de inacabamento e à capacidade do docente de

aprender a cada instante, tem relação com o processo de formação permanente. Refletindo no compromisso com a sua formação por meio da ação e reflexão docente (FREIRE, 2002; MORESCHO; DELIZOICOV, 2020).

Silva e Araújo (2005), afirmam que a formação continuada baseada em um modelo reflexivo resulta em quatro aspectos: 1- A reflexão para a ação que acontece no planejamento pedagógico; 2- Conhecimento na ação, saberes mobilizados no exercício da docência; 3- Reflexão na ação, desenvolvida durante a prática docente; reflexão sobre a ação, aquela realizada após a prática docente. Nesta concepção, os processos formativos necessitam mobilizar o docente a apropriar-se de saberes que reflitam em autonomia, e em uma prática crítico – reflexiva que incorpore o cotidiano escolar e as vivências experienciadas pelo mesmo. Resumindo, a escola será o espaço de formação e a ação docente o conteúdo (SILVA; ARAUJO, 2005; GIOVEDI; NASCIMENTO, 2020).

Quando se fala em romper com processos formativos tradicionais incorpora-se o conceito de Alfabetização Científica (AC), capaz de proporcionar uma leitura de mundo, por meio do conhecimento prévio do aluno e a transformação deste em saber científico, voltado ao conhecimento que permeia a vida cotidiana do binômio docente/aluno (CHASSOT, 2007; CEOLIN; CHASSOT; NOGARO, 2015). Tais processos geram a potencialidade de desenvolver ES que não esteja focada somente na mudança de um comportamento prescrito. Mas que promovam processos pedagógicos que contemplem habilidade e autonomia do aluno para decisão e escolha informada sobre seus hábitos, sua vida, suas necessidades individuais e sobre seu contexto social, refletindo na melhoria da qualidade de vida do aluno adolescente do Ensino Médio. A ES passa a ser o foco da escolarização onde as diversas áreas do ensino colaboram (VENTURI; PEDROSO; MOHR, 2013). Dessa forma, o objetivo do estudo foi verificar a percepção docente quanto à assertividade de uma pesquisa como contribuição para a ação do mesmo voltada à Educação em Saúde.

Metodologia

Este estudo possui delineamento exploratório, com abordagem caracterizada como aproximação da pesquisa – ação (THIOLLENT; COLLETE, 2014; GIL, 2019). O público alvo deste estudo, foram nove docentes do EM e três gestores que fazem parte da equipe diretiva da escola. Está relacionado ao resultado final de uma pesquisa de tese de doutorado realizada de outubro 2020 a outubro de 2022 em uma escola Estadual de Ensino Médio (EM) em um município da fronteira oeste do Rio Grande do Sul. Possui aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Pampa (Unipampa) sob o CAAE:

31923020.9.0000.5323. Foi usada a resolução 510 de 2016 como forma de mitigar os riscos da pesquisa, e aos participantes foi apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Somente foi público-alvo deste estudo o participante que assinou o mesmo.

A coleta de dados deste estudo foi desenvolvida por meio de uma entrevista semiestruturada presencial e gravada. A entrevista foi elaborada com um enunciado introdutório, e posterior três perguntas abertas: Docente, após o desenvolvimento da pesquisa voltada à Educação em Saúde, no período de 2020 a 2022, que resultou na implementação do ciclo formativo para os docentes do EM, e no projeto de Educação em Saúde para os alunos do EM: 1- Como você percebe a ação docente no desenvolvimento da Educação em Saúde?; 2- Como você avalia a pesquisa e as ações de Educação em Saúde realizadas na escola?; 3- Na sua opinião, a experiência da pesquisa e das ações implementadas contribuiu para novas propostas de ensino ou novas ações por parte dos demais docentes ou da comunidade escolar? Se sim, fale sobre elas?

Para a análise dos dados foi utilizada a Análise de Conteúdo (BARDIN, 2011), desenvolvida por meio de três etapas: 1- Organização do corpus teórico da entrevista e leitura flutuante; 2- Leitura exaustiva e aproximação dos enunciados com significados semelhantes e; 3- Formação de categorias de análise. Como forma de evidenciar as categorias, e garantir o anonimato dos participantes, foi utilizada como referência a Letra P representando Participante, acompanhada de numeral de 1 a 12, exemplo: P1 a P12.

Resultados e discussão

Os resultados, em forma de categorias, serão apresentados por meio de nuvem de palavras, relacionada à temática da pergunta realizada ao docente durante a entrevista. A formação da nuvem de palavras aconteceu por meio das categorias constituídas por mais de quatro excertos dos entrevistados. A discussão acontecerá por meio de categorias que constituem a nuvem de palavras e que foram compostas por um número maior de excertos, caracterizando as categorias centrais da nuvem.

A figura 1 se reporta à pergunta: Como você percebe a ação docente no desenvolvimento da Educação em Saúde? Esta pergunta buscou proporcionar momento para o docente refletir sobre a sua ação e nela a integração da Educação em Saúde, embasada na Alfabetização Científica e no contexto do aluno do EM como contribuição para a qualidade de vida dos alunos adolescentes do EM.

Figura 1- Ação docente voltada à Educação em Saúde

alfabetização científica
 melhoria da prática
 protagonismo do aluno
 envolvimento docente
 humanização realidade
 saúde na escola
 demandas e dificuldades
 vínculo binômio
 interdisciplinaridade

Fonte: entrevista com docentes, 2022.

As categorias centrais, com maior número de excertos são: envolvimento docente, humanização, saúde na escola e protagonismo do aluno, as quais serão discutidas respectivamente:

A Categoria *Envolvimento docente*, diz respeito à necessidade do engajamento, do movimento, da atitude de fazer acontecer do docente. Os docentes percebem que as atividades desenvolvidas durante os dois anos de pesquisa, instigou e mobilizou-os a elaborar, planejar e implementar ações de ES para os adolescentes do EM da escola. Esta percepção é evidenciada no excerto de P7: “*Eu acredito que o projeto foi bem válido, toda a formação que a gente fez. Os professores dentro da nossa realidade conseguiram se envolver, conseguiram envolver os alunos*”.

A compreensão da necessidade de formação permanente também mobiliza o docente a comprometer-se e o impulsiona para a ação e reflexão, assim evidencia o seu vínculo com a educação (FREIRE, 2002; MORESCHO; DELIZOICOV,2020). Para Nóvoa (2019, p. 10), “esta nova construção pedagógica precisa de professores empenhados num trabalho em equipe e numa reflexão conjunta. É aqui que entra a formação continuada, um dos espaços mais importantes para promover esta realidade partilhada”. A formação docente também está

atrelada à competência de busca e envolvimento em processos que possam colaborar para ao aperfeiçoamento profissional docentes. Por exemplo, no envolvimento em ações, neste caso de ES a serem desenvolvidas na escola. O envolvimento do docente possibilita o surgimento da categoria a seguir.

Na categoria *humanização*, os docentes percebem que o processo de pesquisa e formação desenvolvidos refletiu na possibilidade de contribuir com o aluno por meio do desenvolvimento da Educação em Saúde no aprimoramento das habilidades do aluno. O Excerto a seguir complementa a discussão:

P 6: Se percebe que os alunos de certa forma, às vezes, eles vivem dentro de uma caixinha. E a gente precisa dar possibilidades, precisa abrir o leque de opções para eles enxergarem que eles têm outras opções mesmo, outros caminhos que eles podem seguir, de conhecimento, de estudo.

Humanizar os processos de ensino – aprendizagem possui a finalidade para desenvolver as potencialidades do aluno do EM, com ênfase no aprendizado e melhoria constante de si e do seu meio social (FREIRE, 2002), neste meio se insere a ES. Para Andrade (2019), é importante acreditar no potencial de aprendizagem do aluno e nas mudanças positivas na vida do mesmo, por meio da educação, e de um processo de ensino –aprendizado comprometido com o potencial do aluno. O docente está diretamente ligado a tais aspectos. A humanização possui relação com a categoria discutida a seguir.

A *Categoria Saúde na Escola* está relacionada à percepção docente sobre ser o local ideal para desenvolver a ES por meio de sua ação. Tal fato está relacionado aos momentos de trocas e diálogos dos docentes nas reuniões de planejamento das ações, também evidenciada no excerto de P9: “*Eu acho importantíssimo o professor abordar esta questão na escola orientar, ajudar o jovem a conhecer.* Para Faial *et al.* (2016) o contexto escolar é o lugar de maior convivência e formação de grupos por parte dos adolescentes, abordar temáticas de saúde no cotidiano escolar pode refletir em formação e participação ativa do adolescente em temas que perfazem seu interesse, assim como, na melhoria da realidade vivida por este.

Ao desenvolver ES na escola, há a possibilidade do desenvolvimento da responsabilidade social e a participação do adolescente nas decisões sobre sua saúde (FAIAL *et al.*, 2016). Por ser o ambiente onde é desenvolvido o processo ensino – aprendizagem, uma das atribuições da escola é desenvolver o pensamento crítico-reflexivo do aluno, também para os cuidados de saúde. Esta ação deve ser desenvolvida de forma permanente na escola (CHRISTMANN; PAVÃO, 2015).

Fazenda e Souza (2012, p. 116) apresentam o conceito de escola de aparência cuidadora citando algumas características como: “desenvolve metodologias que resgatam o aspecto do desenvolvimento humano, as identidades dos sujeitos e a história de vida; professores estimulam pesquisa e as conexões com o mundo e a vida, entre outras”. A ação docente relacionada à ES que humaniza o ensino, e que tem como território de implementação a escola possui relação direta com o estímulo do protagonismo do aluno.

Categoria *Protagonismo do aluno* os docentes percebem que sua ação envolve o estímulo ou mediação do ensino para motivar, instigar o aluno a participar do seu processo de aprendizado, reflexividade e criatividade, desenvolver autonomia, acreditar nas suas potencialidades, e no aprimoramento de habilidades e atitudes. Em muitos momentos de reuniões de planejamento era possível ouvi-los falar sobre o potencial dos seus alunos, e que as ações elaboradas e propostas iria refletir em mudanças e melhorias de seus contextos de vida. Um exemplo, é o que diz P1:

P1: Contato por meio das oficinas, eu percebo elas conversando, e que os alunos ficam perguntando para elas. Quer dizer está dando uma continuidade naquilo que eles tiveram maior interesse, principalmente na da educação financeira, na da saúde, do autocuidado.

Venturi (2013), afirma que quando o desenvolvimento da ES está alinhado com o conhecimento e a reflexão sobre este, tem influência na formação cidadã, autonomia e poder de decisão do aluno. Para Berbel (2011), na atualidade as diversas dimensões da vida geram necessidades do desenvolvimento de capacidades e habilidades reflexivas e críticas voltadas à realidade em que se vive.

Assim, ações voltadas para a Educação em Saúde possibilitam ao adolescente lidar melhor com tais situações, contribuindo na sua saúde emocional. Freire (2002) ao enfatizar as competências necessárias para ensinar, afirma que é necessário competência profissional e generosidade, saber escutar, disponibilidade para o diálogo e querer bem aos alunos, resultando numa pedagogia do cuidado, sendo a escola o território ideal para processos cuidadosos (FAZENDA; SOUZA, 2012; NESPOLI, *et al.* 2020).

A segunda pergunta abordada na entrevista estava relacionada a como o docente avalia a pesquisa e as ações de Educação em Saúde realizadas na escola? A finalidade desta, foi motivar o docente a relembrar a trajetória da pesquisa desenvolvida e as ações implementadas, percebendo ou não, possíveis contribuições ao binômio docente/aluno conforme figura abaixo:

Figura 2: avaliação docente sobre a pesquisa e as ações de Educação em Saúde

conhecimento para a vida
acolhimento
impacto
importante
reflexão docente

Fonte: dados de entrevista com docentes, 2022.

Nesta segunda pergunta as categorias que surgem, evidenciando maior número de excertos e caracterizando a centralidade na nuvem são: impacto e importante.

A categoria *Impacto*, está relacionada à percepção docente quanto à contribuição da formação desenvolvida e das ações implementadas sobre sua prática docente, com reflexo para o aluno adolescente, proporcionando motivação e engajamento do mesmo. Tal aspecto é evidenciado no excerto de P10:

P10: Eu observei que teve esse impacto na vida deles, e isso é muito bom. O projeto fez isso, ajudou muitos alunos a entender esses assuntos, porque foram vários assuntos abordados, várias temáticas. Foi bem interessante! Nesse sentido.

No processo de educar, Andrade (2019) afirma que o docente necessita se reconhecer como educador para compreender as mudanças possíveis de instigar e promover na vida daqueles com quem e para quem desenvolve tais processos. A ação docente torna-se relevante na percepção de que aluno e contexto de vida estão em constantes mudanças (FREIRE, 2002). Para Andrade (2019, p. 400) o docente “deve ser visto como um articulador de saberes, valorizador de culturas e provocador de diálogos”.

Processos de ensino-aprendizagem problematizadores possibilitam desenvolver ação - reflexão –ação sobre a realidade, resultando em momentos de reflexão e criticidade junto com o aluno, potencializando a melhoria do contexto de vida deste (GADOTTI, 2001). A ação docente frente ao aluno adolescente necessita alinhar-se às mudanças que ocorrem na vida do

mesmo sendo amparada pelas vivências, experiências e contextos de vida em que este está inserido (FREIRE, 2002). O impacto percebido pelos docentes frente a avaliação da pesquisa e das ações realizadas foi importante para o contexto escolar.

A categoria *Importante* está relacionada ao fato de que processos formativos em Educação em Saúde propiciam ferramentas ao docente para abordagens desta em sala de aula. Devem permear o contexto do território da escola e os processos que nela existem: currículo, planejamento docente, processos didáticos - pedagógicos, e implementação em sala de aula. O excerto abaixo de complementa:

D9: Ótimo, excelente! Porque eu acho, assim, nós temos que conhecer o nosso aluno, a realidade dele pra partir daí nós traçarmos nosso objetivo e desenvolver as questões necessárias na escola. Essa questão da Educação em Saúde, acredito que seja bem importante!

Desenvolver ES para o adolescente no ambiente escolar é relevante. Tal afirmação é embasada na diversidade de ações e abordagens possíveis de serem realizadas de acordo com a realidade e demanda dos adolescentes. Propiciando um ensino - aprendizagem significativos, com autonomia, poder de decisão e empoderamento do adolescente para decisões sobre questões pertinentes a sua saúde (VIEIRO *et al.*, 2015). O texto abaixo complementa:

Todavia, é fundamental que essas ações ocorram de maneira contínua, com conteúdo e metodologias diversificadas, que respeite as características locais, bem como tenham formas de avaliar a efetividade das ações, verificando a mudança de comportamento e/ou o autoconhecimento por meio da aquisição de conhecimentos, incentivando os adolescentes a adotar uma vida mais saudável (VIEIRO, *et al.*, 2015, p. 485).

Silva, Mello e Carlos (2010) consideram importante a realização de ações de Educação em Saúde para o adolescente no ambiente escolar visto que este é um lugar de significado para ele. Neste caso, Silva, Mello e Carlos (2010, p. 292) afirmam que “[...] a escola deve servir de referência para que o adolescente possa encontrar prazer em aprender e participar, assim, ver-se como sujeito participante e agente de transformação social, a partir de uma perspectiva protagônica”. Ao considerar importante os processos desenvolvidos na escola o docente demonstra que estes geraram momentos de reflexão sobre a prática.

No olhar sobre a ação docente voltada à Educação em Saúde e a potencialidade desta contribuir para a qualidade de vida do aluno adolescente, a última pergunta realizada na entrevista para os docentes estava relacionada a: Na sua opinião, a experiência da pesquisa e das ações implementadas contribuiu para novas propostas de ensino ou novas ações por parte

dos demais docentes ou da comunidade escolar? Se sim, fale sobre as mesmas? Esta pergunta possuía o objetivo de evidenciar possíveis inovações ou melhorias na prática docente, ou mesmo na comunidade. A nuvem a seguir apresenta os resultados das percepções por meio das cinco categorias que surgiram:

Figura 3: percepções sobre inovações ou melhorias no contexto escolar

olhar para os desafios
trabalho colaborativo
inovação na ação docente
perceber o adolescente
comunidade escolar

Fonte: dados entrevistas com docentes, 2022.

No contexto da nuvem apresentada, como reflexo dos resultados, as categorias centrais com maior número de excertos a serem discutidas são: inovação na ação docente, trabalho colaborativo e perceber o adolescente.

A categoria *Inovação na Ação Docente*, demonstra que a pesquisa desenvolvida por meio da formação docente e da elaboração e implementação do projeto: *Tô de Bem com a Vida*, com os docentes, resultou em inovação de sua ação voltada à ES para o aluno adolescente do EM e sobre os processos de ensino-aprendizagem que esta necessita. O excerto de P12 complementa:

Sim, especialmente toda a teoria que nós presenciamos, e nós vimos que todas as ações são pensadas e calculadas, e que isso é possível nós realizarmos também, não com tanta maestria, mas assim calcular as ações. A pesquisa ela nos dá os momentos exatos do que fazer, de como fazer, de como agir, e isso dá bom resultado, porque isso é planejamento na verdade a pesquisa ela propõe isso. A pesquisa vem auxiliar também no nosso fazer diário, na nossa vida diária.

Thiollent e Collete (2014) referem que a percepção de inovações da prática pedagógica necessita evidenciar a aquisição de experiência e conhecimento. Tal aspecto relaciona-se a possibilidade da avaliação sobre ela, e com isto perceber a efetividade. Fontana (2018) indica que para buscar melhoria da ação docente há a necessidade do conhecimento, da pesquisa e da

socialização das mudanças do processo de ensino-aprendizagem em saúde. Com isto, evidencia que estratégias de ensino inovadoras que possuam conexão com tecnologias inovadoras podem contribuir para desenvolver aprendizado em saúde que supere os modelos dominantes da saúde e da educação. A inovação da ação docente é resultado do trabalho colaborativo gerado pela pesquisa e as ações de ES desenvolvidas.

Na categoria *Trabalho Colaborativo*, os docentes dão ênfase para o desenvolvimento do projeto em ES que foi resultado de uma construção conjunta entre os nove docentes e a equipe diretiva, representada por três participantes. Todos os momentos de planejamento e elaboração do projeto, assim como da implementação foram de muito apoio, diálogo, troca de saberes e experiência, motivação e envolvimento, com reflexões para organização de processos de ensino-aprendizagem dentro do contexto social do aluno, da realidade de vida dele. Tal percepção que evidencia o trabalho colaborativo como melhoria da prática advinda da pesquisa realizada, e dos processos realizados por meio dela são evidenciados pelo excerto de P2:

P2: Bom, uma das coisas que eu percebi foi que todos os professores que ali participaram do projeto, da pesquisa, nós nos acolhemos mais e nos envolvemos mais em outras ações que fizemos juntas. Por exemplo, planejamos o setembro amarelo que teve. E nós trabalhamos juntas, nós nos descobrimos trabalhando juntas.

O trabalho colaborativo percebido pelos docentes será discutido aqui por meio da pesquisa - ação desenvolvida, pois um dos pontos positivos para Gonçalves e Campiani (2021, p. 87) é que “a PA tem, na sua essência, a participação ativa dos sujeitos envolvidos, amparados na prática colaborativa, favorecedora da reflexão e crítica sobre os seus contextos vividos”. Para Thiollent e Collete (2014) a pesquisa – ação potencializa e promove melhoria na colaboração das práticas educacionais entre docentes e comunidade escolar. O texto abaixo complementa:

O ciclo do desenvolvimento profissional completa-se com a formação continuada. Face à dimensão dos problemas e aos desafios atuais da educação precisamos, mais do que nunca, reforçar as dimensões coletivas do professorado. A imagem de um professor de pé junto ao quadro negro, dando a sua aula para uma turma de alunos sentados, talvez a imagem mais marcante do modelo escolar, está a ser substituída pela imagem de vários professores trabalhando em espaços abertos com alunos e grupos de alunos. (NÓVOA, 2019, p. 10)

Importante destacar que a proposta formativa desenvolvida utilizando a Metodologia da Problematização, possibilitou práticas colaborativas na construção de conhecimento sobre

ES, instigou reflexões e proposições para construção de soluções aplicáveis à realidade estudada (ENGERS *et al.*, 2022). O trabalho colaborativo potencializa a percepção do docente sobre o aluno adolescente, suas demandas, necessidades e contextos de vida.

A Categoria *Perceber o Adolescente*, traduz o resultado e a relação com todas as demais categorias já discutidas, inclusive com o objetivo da pesquisa-ação relacionado à ação docente voltada à ES como possibilidade de contribuir para a qualidade de vida do aluno adolescente. Quando os docentes revelam que como melhoria conseguiram perceber o adolescente, esta ação tem relevância se pensada no contexto de vida, na construção de processos de ensino - aprendizagem específicos para o aluno adolescente, olhando para suas demandas e necessidades, no vínculo que se estabelece entre docente e aluno, no diálogo, na escuta e na acolhida dele, na humanização do ensino-aprendizagem. O excerto de P9 complementa tal análise:

P9:Então a gente tem que conhecer o aluno, perceber que ele está diferente, que a partir daí conversar, orientar, um professor que tenha mais afinidade, conversar com aquele professor pra abordar, pra ver o que está acontecendo com aquele aluno pra dar o auxílio que ele precisa. Então nós ficamos mais atentos, com o olhar mais atento nesta questão.

Freitas e Heinz (2016) revelam a importância da formação permanente para promoção de momentos dialógicos, críticos e reflexivos que colaborem para a ação docente acreditar no potencial do aluno e de si. Pois, na visão de Rena (2006) ser adolescente constitui-se um desafio, processo que não pode ser vivido só, mas que encontra na escola um espaço e tempo para construção de aprendizagem.

Esta categoria apresenta a possibilidade de desenvolver o protagonismo juvenil, onde as ações de ES podem ser construídas com a participação do aluno. Promovendo autonomia, participação, criticidade, reflexão sobre sua realidade, processos decisórios, olhando para a resolutividade das ações construídas e o impacto social dessas, traduzido pela redução das vulnerabilidades e potencializando o desenvolvimento humano. Resultando no conhecimento das problemáticas que influenciam em sua vida, na melhoria das condições de saúde e qualidade de vida (SILVA; MELLO; CARLOS, 2010). Perceber o adolescente também se traduz num desafio para o docente.

Dessa forma, olhando para a pesquisa desenvolvida com os docentes, Gonçalves e Campiani (2021) acrescentam que esta colabora para surgimento de momentos dialéticos, constituídos pelo diálogo, reflexão e criticidade docente permeando sua ação e o envolvimento em construções colaborativas. Olhar para os desafios possibilita perceber que o alcance da

pesquisa e das ações de ES desenvolvidas por meio do projeto implementado refletiu na comunidade escolar.

Os Processos formativos para os docentes necessitam contribuir para o aprimoramento de conhecimentos, habilidades e atitudes que promovam a autonomia da prática docente, dos alunos, da comunidade, ou seja, nos territórios onde a ação docente se faz presente (THIOLLENT; COLLETE, 2014). Portanto, a pesquisa realizada em forma de processo formativo para os docentes do EM e das ações de ES desenvolvidas por estes que resultaram no projeto: *Tô de Bem com a Vida* refletiram para além do aluno do EM, envolvendo sua família e a comunidade escolar. Contribuindo para benefícios como autonomia, colaboração e reflexão sobre o contexto e busca de melhorias para tal.

Nesse sentido, “é desejável que a prática pedagógica seja orientada pela reflexão crítica, pelo ato de “pensar certo”, considerando a realidade em que o estudante, o professor e a escola estão inseridos (FREIRE, 2002; MORESCHO; DELIZOICOV, 2020, p. 47). Uma prática reflexiva deveria acontecer sob 4 aspectos: reflexão para a ação, conhecimento na ação; reflexão na ação e reflexão sobre a ação (SILVA; ARAÚJO, 2005). Colombo e Berbel (2007, p. 127) dão ênfase sobre: “a importância de se considerar o professor em sua própria formação, no qual, seus saberes vão-se constituindo a partir de uma reflexão na e sobre a prática”. A reflexão sobre a prática docente possibilita gerar acolhimento ao aluno adolescente e a percepção do mesmo.

Considerações finais

Os resultados deste estudo demonstram a assertividade da pesquisa-ação realizada, por meio das percepções dos docentes de que a ação deles voltada à Educação em Saúde possibilitou maior envolvimento, processos de ensino humanizados, que incentivam o protagonismo do aluno e fortalecem o vínculo docente/aluno, melhoria da prática docente e a necessidade da abordagem sobre saúde na escola com destaque para as dificuldades presentes no contexto da docência. Ênfase nos processos de ensino-aprendizagem que envolvam a Alfabetização Científica e a interdisciplinaridade.

Ao avaliar a pesquisa e as ações desenvolvidas, as percepções traduzem impacto no engajamento e motivação docente, a importância de processos formativos voltados à ES, e a reflexão docente sobre sua ação. Tal aspecto gera a possibilidade de uma mudança da práxis docente voltada à ES, alinhada com acolhimento e o conhecimento para a vida. Bem como,

processos de planejamento das abordagens sobre saúde, num contexto dialógico, problematizador, humanizado e voltado à diversidade e às diferenças dos alunos do EM, resultando em uma pedagogia do cuidado.

As inovações ou melhorias são traduzidas abrangendo conceitos que são desenvolvidos durante todo o estudo como exemplo: a inovação na ação docente que incorpora processos de ensino sobre saúde humanizados e possíveis de gerar vínculo com o aluno, o trabalho colaborativo reflexo da pesquisa-ação que resulta no perceber o adolescente e na expansão do olhar sobre as diferentes realidades de cada aluno, nos desafios e no benefício gerado à comunidade escolar.

Pode-se afirmar que o objetivo do estudo foi atingido, que a pesquisa – ação realizada foi assertiva, possibilitou a melhoria da prática docente (mudança da *práxis*), a percepção deste sobre a importância da abordagem de temáticas de saúde no contexto escolar por meio da ES com intencionalidade pedagógica e embasada na Alfabetização Científica. Contribuindo para a qualidade de vida do adolescente, quando potencializa habilidade para autonomia e decisões fundamentadas na ciência estabelecendo vínculo entre docente e aluno e refletindo numa pedagogia do cuidado. Como perspectivas, há a possibilidade de desenvolver estudo com os adolescentes do EM que participaram do projeto *Tô de Bem com a Vida*, investigando a possibilidade da contribuição das ações de ES desenvolvidas, no letramento científico em saúde e sobre sua qualidade de vida.

Referências

- ANDRADE, Fábio Santos. Desafios da prática docente: diálogos com a Educação Social. **Revista Educação Pública**, v. 28, n.68, p. 393 -401, 2019. Disponível em: <https://periodicoscientificos.ufmt.br/ojs/index.php/educacaopublica/article/view/8397/5633>. Acesso em: 10 de fev. 2021.
- AZEVEDO, Tatiana; ALVES, Elioenai. Qualidade de vida de adolescentes: revisão da literatura e perspectivas atuais. **Rev. Gest.Saúde**, Brasília, Vol.07, N°. 02, p 851-872, 2016, Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5555897>. Acesso em 28 jan. 2020.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo. Ed 70. 2011.
- BERBEL, N. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. **Semina: Ciências Sociais e Humanas**, Londrina, V. 32, N. 1, p. 25-40, jan./jun. 2011. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminasoc/article/view/10326/10999> . Acesso em: 08 ago. 2019.

BRASIL, **Resolução nº 510**, de 07 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana. Brasília, DF: CONEP. Disponível em:

<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>. Acesso: 01 jun. 2020.

BRASIL. **Proteger e Cuidar da Saúde de Adolescentes na Atenção Básica**. Brasília, DF, 2017, 235 p. Disponível em:

http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/proteger_cuidar_adolescentes_atencao_basica.pdf. Acesso em: 15 de set. 2019.

BRASIL. Ministério da Educação **Temas contemporâneos transversais na BNCC: Contexto Histórico e Pressupostos Pedagógicos**. Brasília, DF, 2019. Disponível em:

http://basenacionalcomum.mec.gov.br/images/implementacao/guia_pratico_temas_contemporaneos.pdf. Acesso em: 07 out. 2020.

CEOLIN, Izaura; CHASSOT, Attico; NOGARO, Arnaldo. Ampliando a alfabetização científica por meio do diálogo entre saberes acadêmicos, escolares e primevos. **Revista Fórum Identidades**. Itabaiana, v. 18, p. 13 a 34, 2015. Disponível em: <https://seer.ufs.br/index.php/forumidentidades/article/view/4751>. Acesso em: 09 set 2020.

CHASSOT, Attico. **Educação Consciência**. 2.ed. Santa Cruz do Sul: Edunisc, 2007.

CHRISTMANN, Morgana. PAVÃO, Silvia. A saúde do escolar cuidada por práticas governamentais: reflexos para a aprendizagem. **Rev. educ. PUC-Camp**. Campinas, 20(3):265-277, set/dez., 2015. Disponível em < <https://seer.sis.puc-campinas.edu.br/seer/index.php/reeducacao/article/view/2803/2206> > acessado em 28 de janeiro de 2020.

COLOMBO, A. BERBEL, N. A Metodologia da Problematização com o Arco de Magueréz e sua relação com os saberes de professores. **Semina: Ciências Sociais e Humanas**, Londrina, v. 28, n. 2, p. 121-146, jul./dez. 2007. Disponível em:

http://www.sgc.goias.gov.br/upload/links/arq_390_ametodologia.daproblematizacaocomoarcodemagueréz.pdf. Acesso em: 01 out. 2019.

ENGERS, Patrícia; SOARES, Renata; COPETTI, Jaqueline; ILHA, Phillip Vilanova. O arco de Magueréz como proposta metodológica para formação em educação em saúde. **Revista Vivências**, v. 18, n. 35, p. 55-67, 2022. Disponível em:

<http://revistas.uri.br/index.php/vivencias/article/view/479> . Acesso em: 03 mar. 2023.

FAIAL, Ligia; SILVA, Rose; PEREIRA Eliane; REFRANDE, Sueli; SOUZA Lídia; FAIAL Cidllan. A escola como campo de promoção à saúde na adolescência: revisão Literária. **Revista Pró-UniverSUS**, v.07, n. 2, p. 22-29, 2016. Disponível em:

<http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/344>. Acesso em: 28 jan. 2020.

FAZENDA, Ivani; SOUZA, Fernando. Diálogos Interdisciplinares em Saúde e Educação: a arte do cuidar. **Educ. Real.**, v. 37, n. 1, 2012. Disponível em: www.seer.ufrgs.br/educacaoe realidade/article/view/21799/16017. Acesso em 10 jan. 2021.

FIGUEIREDO, Maria Fernanda; RODRIGUES - NETO, João; LEITE, Maísa. Modelos aplicados às atividades de educação em saúde. **Rev. Bras. Enfermagem**, v. 63, n. 1, p. 117-121, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v63n1/v63n1a19.pdf>. Acesso em: 05 set. 2020.

FONTANA, Rosane. O processo de educação em saúde para além do hegemônico. **Contexto & Educação**. V. 33, nº 106, 2018. Disponível em: Acesso em:

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: Saberes Necessários à Prática Educativa**. 25ª edição. Paz e Terra. São Paulo. 2002.

FREITAS, Larissa; HENZ, Celso. Auto(trans)formação permanente com professores da eja ensino médio: diálogos problematizadores, amorosidade, rigorosidade e inovação. **Políticas Educativas**, v. 10, n. 1, p. 31-49, 2016. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/PolEd/article/view/69757>. Acesso em: 02 dez. de 2022.

[GADOTTI, Moacir. Convite à leitura de Paulo Freire. Ed. Scipione: São Paulo, 2º ed. 2001.](#)

GIL, Antônio. Métodos e Técnicas de Pesquisa Social. 7º ed. - São Paulo : Atlas, 2019. Disponível em: [https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788597020991/epubcfi/6/10\[%3Bvnd.vst.idref%3Dcopyright!\]/4](https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788597020991/epubcfi/6/10[%3Bvnd.vst.idref%3Dcopyright!]/4). Acesso em 05 dez. 2022.

GIOVEDI, Valter; NASCIMENTO, Elson. A perspectiva freireana na formação permanente de educadores/as. **Revista Retratos da Escola**, Brasília, v. 14, n. 29, p. 371-385, mai./ago. 2020. Disponível em: <http://retratosdaescola.emnuvens.com.br/rde.n>. Acesso em 10 fev. 2021.

GONÇALVES, Emerson; CAMPIANI, Mauricio. Pesquisa-Ação: constructos formativos para o fazer docente. **In: JUNIOR, carlos; BATISTA, Michel (orgs). Metodologia da pesquisa em educação e ensino de ciências**. 1. ed. Maringá, PR : Gráfica e Editora Massoni, 2021.

LEITE, Pollyanna Nayara. Qualidade de vida e Promoção da Saúde. **Revista de Psicologia**. Ano 7, n. 20, p: 33-56, 2013. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/235/260>. Acesso em 19 abr. 2021.

MARINHO, Júlio, SILVA, João. Conceituação da educação em saúde e suas implicações nas práticas escolares. **Ensino, Saúde e Ambiente**, v6, n 3, p. 21-38, 2013. Disponível em: <https://periodicos.uff.br/ensinosaudeambiente/article/view/21140>. Acesso em: 10 ago. 2020.

MINAYO, Maria; HARTZ, Zulmira; BUSS, Paulo. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 5, n. 1, p. 7-18, 2000, Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2000.v5n1/7-18/pt>. Acesso em: 08 nov.2019.

MOHR, Adriana. A natureza da educação em saúde no ensino fundamental e os professores de ciências. 2002. **Tese de Doutorado em Educação** - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2002. Disponível em:

<https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/83375>. Acesso em: 20 jan. 2020.

MOHR, Adriana; VENTURI, Tiago. Fundamentos e objetivos da educação em saúde na escola: contribuições do conceito de alfabetização científica. **In:** IX Congresso Internacional sobre Investigación en Didáctica de las Ciencias, p. 2348-2352, 2013. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/38988588.pdf>. Acesso em: 30 ago. 2020.

MORESCHO, Sandra Maria Zardo; DELIZOICOV, Nadir Castilho. Pacto Nacional pelo Fortalecimento do Ensino Médio – PNEM: a formação continuada na Gered de Chapecó – SC*. **Ensaio: aval. pol. públ. Educ.**, Rio de Janeiro, v.28, n.106, p. 45-65, jan./mar. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ensaio/v28n106/1809-4465-ensaio-S0104-40362019002701499.pdf>. Acesso em: 05 de jun. 2020.

NÓVOA, Antônio. Os Professores e a sua formação num tempo de metamorfose da escola. **Educação & Realidade**, v. 44, n. 3, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/edreal/a/DfM3JL685vPJryp4BSqyPZt/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 04 fev. 2022.

RENA, Luis. Educação em saúde: construindo uma pedagogia do cuidado na escola pública. **In:** Congresso Internacional de Pedagogia Social. 2006. Disponível em: http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?pid=MSC0000000092006000100029&script=sci_arttext&tlnq=pt. Acesso em 12 mar de 2021.

SILVA, C.; LOPES, R.. Juventude: adolescência e juventude: entre conceitos e políticas públicas. **Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar**, São Carlos, Jul-Dez 2009, v. 17, n.2, p 87-106. Disponível em: <http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/100/65>. Acesso em: 10 jul. de 2020.

SILVA, Everson; ARAÚJO, Clarissa de. Reflexão em Paulo Freire: uma contribuição para a formação continuada de professores. **In:** V Colóquio Internacional Paulo Freire – Recife, 19 a 22-setembro 2005. Disponível em: http://189.28.128.100/nutricao/docs/Enpacs/pesquisaArtigos/reflexao_em_paulo_freire_2005.pdf. Acesso em 02 de dez. de 2022.

SILVA, Marta; MELLO, Débora de; CARLOS, Diene. Adolescente enquanto protagonista em atividades de educação em saúde no espaço escolar. **Rev. Eletr. Enf.** V. 12, n 2 2010. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v12/n2/v12n2a09.htm>. Acesso em:

SILVA, Reila; ENGSTRON, Elyne. Atenção integral à saúde do Adolescente pela Atenção Primária à Saúde no território brasileiro: uma revisão integrativa. **Interface (Botucatu)**. 2020; 24(Supl. 1): e190548. <https://www.scielo.org/pdf/icse/2020.v24suppl1/e190548/pt>.

SOUSA, M.; GUIMARÃES, P.; AMANTES, A. A Saúde nos Documentos Curriculares Oficiais para o Ensino de Ciências: da Lei de Diretrizes e Bases da Educação à Base Nacional Comum Curricular. **RBPEC**, v. 19, p. 129–153, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/rbpec/article/view/4918/9955>. Acesso em 04 nov. 2019.

THIOLLENT, Michel; COLETTE, Maria. Pesquisa-ação, formação de professores e diversidade Acta Scientiarum. Human and Social Sciences, Maringá, vol. 36, núm. 2, 2014.

Disponível em:

<https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/ActaSciHumanSocSci/article/view/2362>. Acesso em: 10 jan. 2021.

VENTURI, Tiago. Educação em Saúde na escola: investigando relações entre professores e profissionais de saúde, 2013. **Dissertação de mestrado em Educação Científica e Tecnológica** - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2013. Disponível em:

<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/122963/321963.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em mar. 2022.

VENTURI, Tiago; MOHR, Adriana. Aproximando pesquisa e prática docente:

contribuições de um curso de formação de professores no tema da educação em saúde. **In:**

X CONGRESO INTERNACIONAL SOBRE INVESTIGACIÓN EN DIDÁCTICA DE LAS CIENCIAS, 2017. Disponível em:

<https://www.raco.cat/index.php/Ensenanza/article/view/334437/42529>. Acesso em: 12. mar. 2021.

VENTURI, Tiago; PEDROSO, Iasmine; MOHR, Adriana. Educação em saúde na escola a partir de uma perspectiva pedagógica: discussões acerca da formação de professores. **In:** Anais VI Encontro Regional Sul de Biologia e XVI Semana Acadêmica de Ciências Biológicas: a docência em biologia da formação inicial à continuada tecendo CTSA, Santo Ângelo, 2013.

Disponível

em:

http://san.uri.br/sites/anais/erebio2013/comunicacao/13437_130_Tiago_Venturi.pdf. Acesso em: 10 de set. 2020.

VIERO, Vanise ; FARIAS, Joni; FERRAZ Fabiane; SIMÕES, Priscyla; MARTINS, Jéssica; CERETTA, Luciane. Educação em saúde com adolescentes: análise da aquisição de conhecimentos sobre temas de saúde. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**. V19, n 3, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ean/v19n3/1414-8145-ean-19-03-0484.pdf>. Acesso em: 10 jul. 2022

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo da tese foi atingido, ao passo que, buscava compreender a ação docente voltada à Educação em Saúde, com bases em processos formativos, na Alfabetização Científica e no contexto investigado, como possibilidade de contribuir para a qualidade de vida do aluno adolescente do Ensino Médio. Neste sentido, é possível verificar o caminho percorrido para tal, e com isso, ao desenvolver o objetivo “um”: Analisar estudos referentes às políticas de educação e saúde que gerem reflexos para a qualidade de vida do aluno adolescente, a pesquisadora pode aprofundar o conhecimento em relação às definições de adolescente e adolescência, compreendendo que estas ainda compõem sinônimo de faixa etária problemática com viés de comportamento pendente à delinquência e que estão relacionadas ao contexto histórico, social, econômico e cultural em que o adolescente se faz presente.

Outro aprendizado, respectivo ao objetivo “um”, refere-se às abordagens teóricas referentes à saúde desenvolvidas com práticas segregadoras, que pouco preparam o adolescente para a vida, por meio de intencionalidade pedagógica para a construção ativa da sua aprendizagem ou embasada na sua participação, na sua realidade e nas demandas individuais e coletivas. Tais aspectos resultam em ações focais no ambiente escolar como, por exemplo, palestras e ou distribuição de folders, e na dificuldade de organizar momentos formativos que aperfeiçoem a ação docente na abordagem de temáticas de saúde na escola que resultem em Educação em Saúde.

Dando continuidade aos achados teóricos do objetivo “um”, os atores das políticas (gestores, profissionais de educação, da saúde e sociedade) tem potencial de desenvolver estratégias efetivas por meio de planejamento integrado, ações e resultados com o olhar para o aluno adolescente e sua vida. Porém, o destaque é a falta de preparo dos profissionais da educação e da saúde para implementar tal integração. Na educação há dificuldade em compreender a transversalidade solicitada nos documentos oficiais, e abranger a interdisciplinaridade que resulte em abordagem de saúde como cotidiano no ambiente escolar, que contribua para a qualidade de vida do aluno adolescente. O objetivo “um” contribui e possui alinhamento teórico e prático com o objetivo “dois”.

O objetivo “dois”: Contextualizar a rede de políticas locais relacionada à Educação em Saúde, ao cuidado e à qualidade de vida do aluno adolescente, proporcionou o conhecimento do contexto em que o aluno está inserido. Por meio da percepção dos gestores das políticas locais de Educação, Saúde e Assistência Social houve a percepção de uma diferença de discursos: quem implementa as políticas no território da escola refere que a rede não funciona, e se esforça para atender as necessidades individuais e coletivas do adolescente. De outra forma, o gestor num nível macro da Política Estado/Município percebe a rede funcionando com possibilidade de melhorias.

O contexto de rede enquanto processo intersetorial e horizontalizado é inexistente. O que se observa é a percepção dos gestores sobre o trabalho departamentalizado, com ações focais e pontuais em relação à saúde. Há um desconhecimento de como fazer, de como integrar, de quais ações podem gerar ES, qualidade de vida e cuidado ao adolescente. Dificultando que situações de vulnerabilidade sejam mitigadas ou resolvidas. É importante olhar para desenvolvimento da temática ES, enquanto potencialidade e dificuldade de desenvolvimento no ambiente escolar, gerando a possibilidade da realização de atividades formativas no mesmo, auxiliando os docentes a desenvolverem ações de ES alinhadas à realidade do adolescente refletindo em cuidado e qualidade de vida para o aluno adolescente. Este objetivo influenciou a busca pelo aprofundamento teórico sobre Alfabetização Científica, resultando no atendimento do objetivo “três”.

O objetivo “três”: refletir sobre a relevância da Alfabetização Científica (AC) em saúde ao aluno do Ensino Médio, auxiliou a pesquisadora a olhar sobre os processos de ensino-aprendizagem em Educação em Saúde com embasamento na Alfabetização Científica. Na possibilidade da AC estar inserida na ação docente para benefício do aluno adolescente na autonomia, tomada de decisões embasadas no conhecimento científico, especificamente dos processos de sua vida que envolvem saúde. Alinhando a necessidade de preparo docente para tal abordagem e de processos formativos que contemplem AC em saúde. Percebeu-se a necessidade de mudança de concepções frente à importância da ciência como facilitadora e transformadora da realidade para propor uma abordagem em ES que potencialize a qualidade de vida do aluno adolescente.

Ensinar ciência e instigar jovens a desenvolvê-la perfaz o caminho dos contextos vividos pelos mesmos, de se aproximar das necessidades e realidades concretas, e de contribuir com exemplos positivos de que o uso do conhecimento científico possibilita mudar vidas,

realizar escolhas e gerar autonomia. Olhando para a necessidades a mudança de epistemologia e da práxis docente, para formação continuada, constituída por saberes significativos, úteis ao cotidiano do aluno do Ensino Médio. Neste sentido, ao atendermos os objetivos “um”, “dois” e “três”, foi possível à pesquisadora maior aprofundamento teórico para o planejamento e atendimento do objetivo “quatro”.

O objetivo “quatro” foi atendido por meio da realização de um diagnóstico situacional sobre necessidades formativas dos docentes relacionadas à Educação em Saúde no contexto do Ensino Médio. Os resultados demonstraram a compreensão docente de que a ES pode desenvolver autonomia, potencializar a construção do conhecimento, porém, ainda possui bases no modelo biomédico. Este objetivo, proporcionou à pesquisadora conhecer a realidade docente em relação às concepções sobre ES, AC e qualidade de vida, assim como a interface deste trinômio como possibilidade nos processos de ensino - aprendizagem para o aluno adolescente do EM. Os docentes compreendem que a integração entre ES, AC e qualidade vida no contexto social do aluno como promotora da cidadania, e possível de contribuir para a qualidade de vida do aluno adolescente, instrumentaliza o saber e as escolhas informadas, na autonomia, no empoderamento do indivíduo e da sua relação com o meio em que vive - contexto social.

Outra possibilidade do desenvolvimento do objetivo “quatro” foi instigar o docente a refletir sobre seu preparo para abordar temáticas de saúde em sala de aula ou no ambiente escolar, e sua disponibilidade de participar de processos formativos sobre ES. Resultando também, no levantamento das temáticas de saúde, que na visão do docente perfazem a realidade do aluno adolescente e do contexto em que o aluno está inserido.

Por meio dos resultados do objetivo “quatro”, foi possível a organização, o planejamento e a implementação do objetivo “cinco”: Desenvolver um ciclo formativo sobre Educação em Saúde para os docentes do Ensino Médio com base na Metodologia da Problematização (MP), na Alfabetização Científica em saúde e no contexto investigado. O ciclo formativo foi planejado e implementado, primeiro com bases nos dados obtidos dos objetivos “um”, “dois”, “três” e “quatro” desta pesquisa. Por exemplo, como forma de reflexão nas etapas iniciais do ciclo formativo, usou-se dados relativos ao território de inserção da escola, das políticas locais de educação, saúde e assistência social e dados sobre necessidades formativas dos docentes relacionadas à ES, assim como possibilidade de abordagem de temas que estivessem relacionados ao contexto de vida do aluno do EM.

Por conseguinte, buscando com os docentes, que estavam participando, de acordo com sua realidade os nas etapas de realização do ciclo a avaliação destas. Resultando em momentos de ação-reflexão-ação do docente sobre sua prática. O preparo docente por meio de processos formativos se fez importante. Bem como, planejar tais processos, de forma que ao ouvi-lo, possa compreender a sua realidade, a sua ação docente.

O objetivo “cinco”, por meio do ciclo formativo realizado com a Metodologia da Problematização, resultou na elaboração, pelos docentes, de três planos de ação de ES para serem implementados para os alunos do EM da escola no ano seguinte. Tais planos foram integrados gerando o projeto *Tô de Bem com a Vida*, implementado de forma colaborativa, com o olhar no contexto da ação docente, na realidade do aluno e no território em que comunidade escolar está inserida.

O desenvolvimento deste objetivo, apontava para a finalização do trabalho de pesquisa na escola com a implementação do projeto. E contribuía para o atendimento do último objetivo, da tese: Verificar a percepção docente quanto à assertividade desta pesquisa como contribuição para a ação do mesmo voltada à Educação em Saúde.

A pesquisa desenvolvida na percepção docente proporcionou: maior envolvimento docente, olhar para a humanização do ensino-aprendizagem, instigando o protagonismo do aluno e fortalecimento do vínculo docente/aluno. Gerou impacto na comunidade escolar, a reflexão docente, acolhimento, percepção da importância da abordagem de temáticas de saúde no contexto escolar e inovação na ação docente -mudança da *práxis*.

Neste momento, ao apresentar o alinhamento e atendimento dos objetivos propostos para a pesquisa e ao discorrer sobre os mesmos nas considerações finais, considero o problema de pesquisa respondido, e a tese defendida, no texto introdutório, confirmada: a ação docente voltada à ES, pensada por meio de processos formativos e na Alfabetização Científica, evidenciada num cenário maior, ou seja, no contexto em que a escola e seus atores estão inseridos, reflete em melhoria da prática docente, e na possibilidade de contribuir para a qualidade de vida do aluno adolescente, gerando inovação e impactos para a escola/docente/aluno.

Defender tal tese despertou a necessidade de olhar para a ação docente e considerar os vários fatores que a determinam e condicionam. Inclusive na percepção do aluno adolescente do Ensino Médio como sujeito de direito à educação e a saúde. Principalmente, com necessidades de desenvolver, aprender conhecimentos científicos e habilidades que serão utilizados em sua vida, possibilitando contribuir na construção desta aprendizagem, gerando

autonomia para cuidar de si e do seu entorno social, no empoderamento e reflexos na sua qualidade de vida.

Relevante olhar para a necessidade de desenvolver processos formativos permanentes aos docentes, estes permeados pelo diálogo, pela abordagem problematizadora, contextualizadora e humanizada, numa perspectiva teórica de educação libertadora. A ação docente inserida numa *práxis*, que permeia desenvolvimento de processos didático – pedagógicos, voltados à desenvolver Educação em Saúde, humanizados, dialógicos, problematizadores, contextualizados, críticos, reflexivos e acolhedores. Tais processos possibilitem perceber as diferenças e diversidades presentes no ambiente escolar e na vida do adolescente, proporcionem autonomia, cidadania e empoderamento ao aluno adolescente, representadas pela busca do saber científico resultando em escolhas conscientes sobre sua saúde e vida.

A compreensão da ação docente é caracterizada por meio do desenvolvimento da ES, embasada em objetivo didático – pedagógico, no trabalho interdisciplinar e transdisciplinar, colaborativo que resulte em melhorias na vida do aluno do EM e contribuições para a qualidade de vida. Trazendo impactos positivos para aluno adolescente e a comunidade escolar, resultando em uma pedagogia do cuidado. Possibilitando ao aluno compreender o seu mundo, agir sobre ele, percebendo-se com capacidades de pertencimento, segurança e bem-estar.

Como limitantes do estudo alguns aspectos foram se fazendo presentes a mobilização docente para a participação da pesquisa: inserção da pesquisadora no meio escolar, pandemia do Coronavírus (2020 – 2022), sobrecarga de trabalho desencadeada pela pandemia, ensino remoto emergencial, híbrido e o retorno presencial, ao número reduzido de estudos encontrados que versem sobre processos formativos em ES que envolvam docentes e adolescentes do EM.

Importante discorrer sobre alguns impactos percebidos no desenvolvimento desta tese: aprendizado profissional, ou seja, a enfermagem pode desenvolver estudos e processos formativos no ambiente escolar que contribuam para o aperfeiçoamento docente em Educação em Saúde; o aprofundamento científico voltado à Educação em Saúde desenvolvida na escola, estratégias didático-pedagógicas, objetivos pedagógicos, metodologias ativas, aprendizagem significativa, teorias da educação; impactos na escola ao reconhecer a importância do desenvolvimento da Educação em Saúde para os alunos adolescentes, no trabalho colaborativo, no reconhecimento de novas abordagens de ensino-aprendizagem, na

importância da formação permanente do docente como forma de atualização profissional, nos benefícios para a comunidade, visto pela apresentação dos resultados.

O desenvolvimento desta pesquisa tese gerou a possibilidade de inovação, como forma de contribuição por meio da pesquisa científica voltada à produção de resultados científicos e experiências no desenvolvimento e implementação de processos de formação permanente. Gerando a possibilidade de instrumentalizar o docente do Ensino Médio para desenvolver a Educação em Saúde na escola, para o aluno adolescente por meio de processos de ensino-aprendizagem com intencionalidade pedagógica, dialógicos, humanizados, problematizadores, contextualizados e embasados na Alfabetização Científica. Contribuindo para a qualidade de vida do aluno adolescente, ou seja, refletindo no seu protagonismo, na sua autonomia e no seu poder de decisão,

As perspectivas estão centradas na continuidade dos estudos que abordem o desenvolvimento e contribuições da formação docente voltada ao trinômio ES/AC/qualidade de vida inseridos no contexto social do aluno adolescente. Tal proposta embasada no levantamento das necessidades constatadas por este estudo e em abordagens metodológicas que considerem princípios pedagógicos Freirianos – que despertem a reflexão sobre a prática docente, inspire mudanças se assim consideradas como necessárias para melhoria dos processos de ensino-aprendizagem voltados à ES. Há a possibilidade de desenvolver estudo com os adolescentes do EM que participaram do projeto *Tô de Bem com a Vida*, investigando a possibilidade da contribuição das ações de ES desenvolvidas, no letramento científico em saúde e sobre sua qualidade de vida.

Ênfase na continuidade de produção de estudos científicos com dados ainda disponíveis desta pesquisa: produção de um relato de experiência versando sobre a implementação do projeto de Educação em Saúde: *Tô de Bem com a Vida*.

REFERÊNCIAS

- ACOSTA, Maria; STOLL, Vitor; GONÇALVES, Fernanda; COUTINHO, Cadidja. Notícias ou *fake news*? uma pesquisa-ação sobre saúde na educação de jovens e adultos. In: 13º Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão, 2021. Disponível em: <https://periodicos.unipampa.edu.br/index.php/SIEPE/article/view/110676>. Acesso em 10 abr. 2022.
- ANDRADE, Fábio Santos. Desafios da prática docente: diálogos com a Educação Social. *Revista Educação Pública*, v. 28, n.68, p. 393 -401, 2019. Disponível em: <https://periodicoscientificos.ufmt.br/ojs/index.php/educacaopublica/article/view/8397/5633>. Acesso em: 10 de fev. 2021
- AZEVEDO, Tatiana; ALVES, Elioenai. Qualidade de vida de adolescentes: revisão da literatura e perspectivas atuais. **Rev. Gest.Saúde**, Brasília, Vol.07, N°. 02, p 851-872, 2016, Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5555897>. Acesso em: 28 jan. 2020.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo. Ed 70. 2011.
- BARRETO, Liandra; COSTA, Matheus; LIMA, Phâmella; GUIMARÃES, Simone. Contribuições Freirianas na formação de professores/as. **Revista Retratos da Escola**, Brasília, v. 14, n. 29, p. 513-525, mai./ago. 2020. Disponível em: <http://retratosdaescola.emnuvens.com.br/rde>. Acesso em: 10 out. 2021.
- BERBEL, Neusi. A Metodologia da Problematização com o Arco de Maguerz uma reflexão teórico – epistemológica. **Eduel**, 2012.
- BERBEL, Neusi. A metodologia da problematização em três versões no contexto da didática e da formação de professores. **Rev. Diálogo Educ.** vol.12, n.35, p.103-120, 2012. Disponível em: <http://educa.fcc.org.br/pdf/de/v12n35/v12n35a06.pdf>. Acesso em 10 jan. 2020.
- BERBEL, Neusi. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. **Semina: Ciências Sociais e Humanas**, Londrina, V. 32, N. 1, p. 25-40, jan./jun. 2011. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminasoc/article/view/10326/10999> . Acesso em: 08 nov. 2019.
- BERBEL, Neusi. Metodologia da problematização: respostas de lições extraídas da prática. **Semina: Ciências Sociais e Humanas**, Londrina, v. 35, n. 2, p. 61-76, 2014. Disponível em: <https://ojs.uel.br/revistas/uel/index.php/seminasoc/article/view/18193/16500>. Acesso em: 08 nov. 2019.
- BORDENAVE, J. D.; PEREIRA, A. M. **Estratégias de ensino aprendizagem**. 4. ed. Petrópolis: Vozes, 1989
- BRASIL, **Resolução nº 510**, de 07 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis

ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana. Brasília, DF: CONEP. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>. Acesso: 01 jun. 2020.

BRASIL. **Base Nacional Comum Curricular- BNCC**. Ministério da Educação. Brasília, DF. 2018. Disponível em: http://basenacionalcomum.mec.gov.br/images/BNCC_EI_EF_110518_versaofinal_site.pdf. Acesso em 15 de mai. 2019.

BRASIL. **Cadernos da Atenção Básica, nº 24: Programa Saúde na Escola**. Ministério da Saúde. Brasília, DF, 2009. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcd24.pdf. Acesso em 20 jul. 2020.

BRASIL. **Resolução CEB Nº 3, de 26 de junho de 1998**. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Ensino Médio. MEC, Brasília. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/rceb03_98.pdf. Acesso em 10 out. 2022.

BRASIL. **Resolução nº4 de 13 de julho de 2010**. Define Diretrizes Curriculares Nacionais Gerais para a Educação Básica. MEC, Brasília. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=13448-diretrizes-curriculares-nacionais-2013-pdf&Itemid=30192. Acesso em 10 out. 2022.

BRASIL. **Diretrizes Curriculares Nacionais para o Ensino Médio**. MEC, Brasília, 2013. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=13448-diretrizes-curriculares-nacionais-2013-pdf&Itemid=30192. Acesso em 10 out. 2022.

BRASIL. **Lei 8069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm. Acesso em: 15 set. 2019.

BRASIL. **Lei 9.394, de 20 de dezembro de 1996**. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19394.htm. Acesso em: 10 set. 2019.

BRASIL. Ministério da Educação **Temas contemporâneos transversais na BNCC: Contexto Histórico e Pressupostos Pedagógicos**. Brasília, DF, 2019. Disponível em: http://basenacionalcomum.mec.gov.br/images/implementacao/guia_pratico_temas_contemporaneos.pdf. Acesso em: 07 out. 2020.

BRASIL. **Parâmetros curriculares nacionais: terceiro e quarto ciclos do ensino fundamental: introdução aos parâmetros curriculares nacionais**. Secretaria de Educação Fundamental. – MEC, Brasília, 1998, 174 p. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/introducao.pdf>. Acesso em 10 ago. 2020.

BRASIL. **Proteger e Cuidar da Saúde de Adolescentes na Atenção Básica**. Brasília, DF, 2017, 235 p. Disponível em:

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/proteger_cuidar_adolescentes_atencao._basica.pdf. Acesso em: 15 set. 2019.

BRASIL. **Resolução nº 3, de 21 de novembro de 2018**. Atualiza as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Ensino Médio. Brasília, DF: Ministério da Educação. Disponível em: https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/51281622. Acesso em: 30 jun. 2020.

BRASIL. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília DF: Ministério da Saúde. Brasília, 2012. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html. Acesso em: 10 nov. 2019.

CAMPOS, Herculano; LEAL, Zaira; FACCI, Marilda. Direito à educação, formação do adolescente e adoecimento docente no Estado capitalista. **Revista Educação em Questão**, v. 54, n. 40, p. 205-230, 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/educacaoemquestao/article/view/9854>. Acesso em: 03 ago. 2021.

CEOLIN, Izaura; CHASSOT, Ático; NOGARO, Arnaldo. Ampliando a alfabetização científica por meio do diálogo entre saberes acadêmicos, escolares e primevos. *Revista Fórum Identidades*. Itabaiana, v. 18, p. 13 a 34, 2015. Disponível em: <https://seer.ufs.br/index.php/forumidentidades/article/view/4751>. Acesso em: 09 set 2020.

CHASSOT, Ático. Alfabetização científica: uma possibilidade para a inclusão social. *Revista Brasileira de Educação*, v. 22, p. 89 -100, 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbedu/n22/n22a09.pdf>. Acesso em: 09 set. 2020.

CHASSOT, Ático. **Educação Consciência**. 2.ed. Santa Cruz do Sul: Edunisc, 2007.

COLOMBO, Andrea. BERBEL, Neusi. A Metodologia da Problematização com o Arco de Maguerez e sua relação com os saberes de professores. **Semina: Ciências Sociais e Humanas**, Londrina, v. 28, n. 2, p. 121-146, jul./dez. 2007. Disponível em: http://www.sgc.goias.gov.br/upload/links/arf_390_ametodologia.daproblematizacaocomoarcodemaguerez.pdf. Acesso em: 01 out. 2019.

COORDENADORIA REGIONAL EDUCAÇÃO/CRE. **Dados matrículas alunos do Ensino Médio 2020**. São Borja.

COPETTI, Jaqueline. Intervenções Educativas em Saúde com Professores e Alunos do Ensino Fundamental por meio da Problematização. UFSM: Tese doutorado Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde. 2013. Disponível em: <https://repositorio.ufsm.br/handle/1/3536>. Acesso em 15 abr. 2021.

COSTA, Gilvan. O ensino médio no Brasil: desafios à matrícula e ao trabalho docente. **R. bras. Est. pedag.**, Brasília, V. 94, N. 236, p. 185-210, jan./abr. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbeped/v94n236/10.pdf>. Acesso em: 30 jul. 2020.

DOURADO, Simone; RIBEIRO, Ednaldo. Metodologia qualitativa e quantitativa. **In: JUNIOR, carlos; BATISTA, Michel (orgs). Metodologia da pesquisa em educação e ensino de ciências**. 1. ed. Maringá, PR : Gráfica e Editora Massoni, 2021.

DELIZOICOV, Demétrio; DELIZOICOV, Nadir Castilho; SILVA, Antonio Fernando da. Paulo Freire e o ser humano em processo de formação permanente. *Revista Retratos da Escola*, Brasília, v. 14, n. 29, p. 353-369, mai./ago. 2020. Disponível em: <http://retratosdaescola.emnuvens.com.br/rde>. Acesso em: 10 de fev. 2021.

DINIZ-PEREIRA, Júlio; SOARES, Leôncio. Formação de educadoras/es, diversidade e compromisso social. **Educação em Revista**, Belo Horizonte, Dossiê - Paulo Freire: O Legado Global, v.35, p. 2019.

FIGUEIREDO, Maria Fernanda; RODRIGUES - NETO, João; LEITE, Maísa. Modelos aplicados às atividades de educação em saúde. **Rev. Bras. Enfermagem**, v. 63, n. 1, p. 117-121, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v63n1/v63n1a19.pdf>. Acesso em: 05 set. 2020.

FIGUEIREDO, Tulio; MACHADO, Vera; ABREU, Margaret. A saúde na escola: um breve resgate histórico. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.15, n. 2, p.397-402, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2010.v15n2/397-402/pt>. Acesso em: 28 jan. 2020.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: Saberes Necessários à Prática Educativa**. 25ª edição. Paz e Terra: São Paulo. 2002.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do oprimido**. 11ª edição. Paz e Terra: São Paulo, 1998.

GADOTTI, Moacir. **Convite à leitura de Paulo Freire**. Ed. Scipione: São Paulo, 2º ed. 2001.

GIACOMINI, Alexandre; MUENCHEN Cristiane. Abordagens temáticas freireana e de repercussões educacionais do movimento ciência-tecnologia-sociedade (CTS): práticas de intervenção curriculares potencialmente promissoras. *Ensino de Ciências e Tecnologia em Revista* Vol. 7, n. 2., p. 43-59, 2017 Disponível em: <http://srvapp2s.santoangelo.uri.br/seer/index.php/encitec/article/view/2223>. Acesso em: 27 fev. 2022.

GIL, Antônio. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 7º ed. - São Paulo : Atlas, 2019. Disponível em: [https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788597020991/epubcfi/6/10\[%3Bvnd.vst.idref%3Dcopyright\]!/4](https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788597020991/epubcfi/6/10[%3Bvnd.vst.idref%3Dcopyright]!/4). Acesso em 05 dez. 2022.

GIOVEDI, Valter; NASCIMENTO, Elson. A perspectiva freireana na formação permanente de educadores/as. *Revista Retratos da Escola*, Brasília, v. 14, n. 29, p. 371-385, mai./ago. 2020. Disponível em: <http://retratosdaescola.emnuvens.com.br/rde.n>. Acesso em 10 fev. 2021.

GONÇALVES, Emerson; COMPIONI, Mauricio. Pesquisa-Ação: constructos formativos para o fazer docente. **In: JUNIOR, carlos; BATISTA, Michel (orgs). Metodologia da pesquisa em educação e ensino de ciências** . 1. ed. Maringá, PR : Gráfica e Editora Massoni, 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA / IBGE CIDADES. **Indicadores educação São Borja**. 2018/2019. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/sao-borja/panorama>. Acesso em 30 jul. 2020.

KRAWCZYK, Nora. Reflexão sobre alguns desafios do ensino médio no Brasil hoje. **Cadernos de pesquisa**. V.41 N.144, p. 752/769, set./dez, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/cp/v41n144/v41n144a06.pdf>. Acesso em: 30 jul. 2020.

KUENZER, Acacia. A formação de professores para o ensino médio: velhos problemas, novos desafios. *Educ. Soc.*, Campinas, v. 32, n. 116, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/es/v32n116/a04v32n116.pdf>. Acesso em: 01 ago 2020.

LEITE, Pollyanna Nayara. Qualidade de vida e Promoção da Saúde. **Revista de Psicologia**. Ano 7, n. 20, p: 33-56, 2013. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/235/260>. Acesso em 19 abr. 2021.

MARINHO, Júlio, SILVA, João. Conceituação da educação em saúde e suas implicações nas práticas escolares. **Ensino, Saúde e Ambiente**, v6, n 3, p. 21-38, 2013. Disponível em: <https://periodicos.uff.br/ensinosaudeambiente/article/view/21140>. Acesso em: 10 ago. 2020.

MARINHO, Júlio; SILVA, João; FERREIRA, Maira. A educação em saúde como proposta transversal: analisando os Parâmetros Curriculares Nacionais e algumas concepções docentes. **História, Ciências, Saúde - Manguinhos**, Rio de Janeiro. v.20, n.2, p.653-673, 2015. Disponível em: Acesso em: <https://www.scielo.br/pdf/hcsm/v22n2/0104-5970-hcsm-2014005000025.pdf>. Acesso em 10 ago. 2020.

MINAYO, Maria. Os desafios da pesquisa social. In: teoria, método e criatividade. 28 ed. Petrópolis, RJ. 2009. MINAYO, M(org.); DESLANDES, S. **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis, RJ: Vozes. Disponível em: <http://www.mobilizadores.org.br/wp-content/uploads/2015/03/MINAYO-M.-Cec%C3%ADlia-org.-Pesquisa-social-teoria-m%C3%A9todo-e-criatividade.pdf>. Acesso em: 21 out. 2019.

MINAYO, Maria; HARTZ, Zulmira; BUSS, Paulo. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 5, n 1, p.7-18, 2000. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2000.v5n1/7-18/pt>. Acesso em: 20 out. 2020.

MIRANDA, Daniel. MARCH, Claudia. KOIFMAN, Lilian. Educação e saúde na escola e a contrarreforma do ensino médio: resistir para não retroceder. **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, V.17, N. 2, p. 1-22, 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tes/v17n2/1678-1007-tes-17-02-e0020736.pdf> . Acesso em: 04 nov. 2019.

MOHR, Adriana. A natureza da educação em saúde no ensino fundamental e os professores de ciências. 2002. **Tese de Doutorado** em Educação - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2002. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/83375>. Acesso em: 20 jan. 2020.

MOHR, Adriana; VENTURI, Tiago. Fundamentos e objetivos da educação em saúde na escola: contribuições do conceito de alfabetização científica. In: IX Congresso Internacional sobre Investigación en Didáctica de las Ciencias, p. 2348-2352, 2013. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/38988588.pdf>. Acesso em: 30 ago. 2020.

MONTEIRO, Marco; MONTEIRO, Isabel; AZEVEDO, Tânia. Visões de autonomia do professor e sua influência na prática pedagógica. **Rev. Ensaio**, Belo Horizonte, V.12, N.03, p.117-130, set-dez, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/epec/v12n3/1983-2117-epec-12-03-00117.pdf>. Acesso em 01 jun. 2020.

MORAN, J. Metodologias ativas para uma aprendizagem mais profunda. In: org. BACICH, L.; MORAN, J. **Metodologias ativas para uma educação inovadora: uma abordagem teórico – prática**. Porto Alegre: Penso. 2018.

MOREIRA, Marco. **Metodologia de Pesquisa em Ensino**. São Paulo: Livraria da Física, 2011.

MORESCHO, Sandra Maria Zardo; DELIZOICOV, Nadir Castilho. Pacto Nacional pelo Fortalecimento do Ensino Médio – PNEM: a formação continuada na Gered de Chapecó – SC*. **Ensaio: aval. pol. públ. Educ.**, Rio de Janeiro, v.28, n.106, p. 45-65, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ensaio/v28n106/1809-4465-ensaio-S0104-40362019002701499.pdf>. Acesso em: 05 de jun. 2020.

MORIN, Edgar. **Os sete saberes necessários à educação do futuro**. 2º edição. São Paulo: Cortez. Brasília, DF. UNESCO, 2011.

NÓVOA, Antônio. Os Professores e a sua formação num tempo de metamorfose da escola. *Educação & Realidade*, v. 44, n. 3, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/edreal/a/DfM3JL685vPJryp4BSqyPZt/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 04 fev. 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNIDAL DA SAÚDE. **Desarrollo en la adolescência**. OMS. 2020. Texto disponível em: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/. Acesso em 15 jul. 2020.

ORLANDI, Eni. **Análise de Discurso: princípios e procedimentos**. 13º ed, Pontes Editora: Campinas, SP, 2020.

PIANTINO, Camila; VANIN, Ana; VIEIRA, Marina; SOUZA, Denner. Propostas de ações educativas no ambiente escolar como prática de promoção da saúde. **Ciência et Praxis**, v. 9, n. 17, p.49-52, 2016. Disponível em: <http://revista.uemg.br/index.php/praxys/article/view/2271/1225>. Acesso em 10 fev. 2020.

PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO. PNUD/RDH (1990): Relatório do Desenvolvimento Humano: Definição e medição do desenvolvimento humano - Relatório do Desenvolvimento Humano 1990. Nova York, PNUD/ONU. Disponível em: <https://hdr.undp.org/system/files/documents/hdr1990escompletonostatspdf.pdf>. Acesso em: 30 jul. 2020.

RAMALHO, Betania; NÚÑEZ; Isauro; Diagnóstico das necessidades formativas de professores do ensino médio no contexto das reformas curriculares. *Revista Educação em Questão*, Natal, v. 40, n. 26, 2011. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/educacaoemquestao/article/view/4041>. Acesso em: 10 fev. 2022.

RUPPENTHAL, Raquel; COUTINHO, Cadidja; MARZARI, Mara. Alfabetização e letramento científico: dimensões da educação científica. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 10, 2020. Disponível em: [eSearchgate.net/publication/346268077_Alfabetizacao_e_letramento_cientifico_dimensoes_da_educacao_cientifica](https://www.researchgate.net/publication/346268077_Alfabetizacao_e_letramento_cientifico_dimensoes_da_educacao_cientifica). Acesso em: 05 fev. 2023.

- SANTANA, Josiane; NETO, Joao; BRAVO, Daiane; COSTA, Aline. Desafios e potencialidades da alfabetização em saúde no contexto do empoderamento: revisão sistemática da literatura. **Inter Scientia**. v. 5, n. 1, p. 211-224, 2017. Disponível em: <https://periodicos.unipe.br/index.php/interscientia/article/view/488>. Acesso em: 10 jun. 2021.
- SANTIAGO, Eliete; NETO, José. Formação de professores e prática pedagógica na perspectiva freireana. **Educar em Revista**, n. 61, p. 127-141, 2016. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/educar/article/view/47202>. Acesso em 10 ago. 2021
- SASSERON, Lúcia Helena. Sobre ensinar ciências, investigação e nosso papel na sociedade. **Ciência e Educação**, Bauru, v. 25, n. 3, p. 563-567, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ciedu/a/d5mWbk4cxM9hWfdQhntSLFK/?lang=pt>. Acesso em 29 ago. 2021.
- SCHOEN-FERREIRA, Teresa; AZNAR-FARIAS, Maria; SILVARES, Edwiges. Adolescência através dos séculos. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, Vol. 26, N. 2, p. 227-234, Abr-Jun 2010. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-37722010000200004&script=sci_abstract&tlng=pt. Acessado em: 10 jan. 2020.
- SCHWINGEL, Tatiane; ARAÚJO, Maria. Compreensões de educação em saúde na formação inicial e continuada de professores. **Revista Insignare Scientia**, v. 3, n. 2. Mai./Ago. 2020 Disponível em: <https://periodicos.uffs.edu.br/index.php/RIS/article/view/11514/7487>. Acesso em: 12 mar. 2021.
- SILVA, Carla; LOPES, Roseli. Juventude: adolescência e juventude: entre conceitos e políticas públicas. **Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar**, São Carlos, Jul-Dez 2009, v. 17, n.2, p 87-106. Disponível em: <
<http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/100/65>> acessado em julho de 2020.
- SILVA, Everson Melquiades Araújo; ARAÚJO, Clarissa Martins de. Reflexão em Paulo Freire: uma contribuição para a formação continuada de professores. V Colóquio Internacional Paulo Freire – Recife, 19 a 22-setembro 2005. Disponível em: http://189.28.128.100/nutricao/docs/Enpacs/pesquisaArtigos/reflexao_em_paulo_freire_2005.pdf. Acesso em 02 de dez. de 2022.
- SOUSA, Marta; GUIMARÃES, Ana Paula; AMANTES, Amanda. A Saúde nos Documentos Curriculares Oficiais para o Ensino de Ciências: da Lei de Diretrizes e Bases da Educação à Base Nacional Comum Curricular. **RBPEC**, v. 19, p. 129–153, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/rbpec/article/view/4918/9955>. Acesso em 04 nov. 2019.
- THIOLLENT, Michel; COLETTE, Maria. Pesquisa-ação, formação de professores e diversidade Acta Scientiarum. Human and Social Sciences, Maringá, vol. 36, núm. 2, 2014. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/ActaSciHumanSocSci/article/view/2362>. Acesso em: 10 jan. 2021.
- VEIGA, Ilda. Formação de professores para a Educação Superior e a diversidade da docência. **Rev. Diálogo Educ.**, Curitiba, V. 14, N. 42, p. 327-342, maio/ago. 2014. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/index.php/dialogoeducacional/article/view/6515/6422>. Acesso em 01 jun. 2020.

VENTURI Tiago; MOHR, Adriana. Aproximando pesquisa e prática docente: contribuições de um curso de formação de professores no tema da educação em saúde. **Enseñanza de las Ciencias**, Barcelona, p. 443-448, 2017. Número extraordinario. Trabalho apresentado no 10º Congreso Internacional sobre Investigación en Didáctica de las Ciencias, 2017, Sevilla, España. Disponível em: <https://www.raco.cat/index.php/Ensenanza/article/view/334437>. Acesso em: 22 maio 2019.

VENTURI, Tiago. Educação em Saúde na escola: investigando relações entre professores e profissionais de saúde, 2013. **Dissertação de mestrado em Educação Científica e Tecnológica** - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2013. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/122963/321963.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em mar. 2022.

VENTURI, Tiago; PEDROSO, Iasmine; MOHR, Adriana. Educação em saúde na escola a partir de uma perspectiva pedagógica: discussões acerca da formação de professores. *In: Anais VI Encontro Regional Sul de Biologia e XVI Semana Acadêmica de Ciências Biológicas: a docência em biologia da formação inicial à continuada tecendo CTSA*, Santo Ângelo, 2013. Disponível em: http://san.uri.br/sites/anais/erebio2013/comunicacao/13437_130_Tiago_Venturi.pdf. Acesso em: 10 de set. 2020.

VILLARDI, Marina; CYRINO, Eliane; BERBEL, Neusi. A metodologia da problematização no ensino em saúde: suas etapas e possibilidades. *In: A problematização em educação em saúde: percepções dos professores tutores e alunos*. São Paulo: Editora UNESP; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2015, p. 45-52. ISBN 978-85-7983-662-6. Disponível em: <http://books.scielo.org>. Acesso em 10 fev. 2022.

APÊNDICE A- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido Gestores

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Prezado(a) você está sendo convidado(a) para participar da pesquisa “Contextualização da rede de políticas locais relacionada à educação em saúde voltada ao cuidado e qualidade de vida do adolescente” esta pesquisa está relacionada ao segundo objetivo específico do projeto de Tese de doutorado: **“Impactos da ação docente voltada à educação em saúde como aspecto gerador da qualidade de vida do aluno adolescente”**, desenvolvida por Fernanda Cristina Foss De Zorzi, discente de Doutorado do PPG em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde da UNIPAMPA/Uruguaiana que pode ser contatada pelo e-mail: fcdezorzi@gmail.com e pelo telefone (55) 996110249, sob orientação e coordenação da Profa. Dra. Jaqueline Copetti que pode ser contatada pelo e-mail: jaquelinecopetti@unipampa.edu.br.

O objetivo central desta pesquisa é contextualizar a rede de políticas locais relacionada à educação em saúde voltada ao cuidado e qualidade de vida do adolescente. O convite para a sua participação está relacionado ao fato de você desenvolver processos de gestão nas instituições que estão relacionadas ao aluno adolescente e por aceitar participar do estudo através da assinatura deste TCLE.

Durante a pesquisa será garantido o anonimato e a privacidade aos participantes, onde é garantido o sigilo de informação e divulgação dos nomes dos participantes, os dados coletados serão manipulados apenas pelas pesquisadoras que se comprometerão com o dever de sigilo e confidencialidade e não farão uso destas informações para outras finalidades, os dados serão usados para divulgar os resultados da pesquisa e elaborar oficinas formativas para os professores sem divulgar nomes ou situações que possam gerar constrangimento aos pesquisados.

A sua participação constará de um momento de entrevista gravada (imagem e áudio) via *Google meet*. Você poderá, a qualquer momento, desistir de participar da pesquisa e retirar seu consentimento sem qualquer prejuízo. As entrevistas serão transcritas e armazenadas, em arquivos digitais, e serão manipulados somente pela pesquisadora e sua orientadora. Ao final da pesquisa, todo material será mantido em arquivo, por pelo menos cinco anos, conforme Resoluções 466/12 e 510/16 do CNS e orientações do CEP/Unipampa e com o fim deste prazo, será destruído.

A qualquer momento, durante a pesquisa, ou posteriormente, você poderá solicitar da pesquisadora informações sobre sua participação e/ou sobre a pesquisa, o que poderá ser feito através dos meios de contato explicitados neste TCLE. Você não receberá remuneração por participar da pesquisa. Você não será penalizado(a) de nenhuma maneira caso decida não consentir a participação, ou desistir da mesma. Se houver algum dano, decorrente da presente pesquisa, você terá direito à indenização, através das vias judiciais como dispõe a Resolução nº 466/2012 e na Resolução nº 510/2016, do Conselho Nacional de Saúde.

Os benefícios em relação à sua participação estão relacionados com a geração de conhecimentos sobre educação em saúde do aluno adolescente. Este estudo contribuirá primeiro, para a realização de formação para professores, relacionada ao tema transversal saúde, num contexto de possibilidades de construções interdisciplinares e mudanças no ambiente escolar. Direcionando, assim, ao trabalho com o aluno adolescente frente ao contexto de mudanças, dúvidas e anseios deste, vendo na formação escolar um auxílio e referência de desenvolvimento da qualidade de vida como cuidado e dignidade humana.

Entendemos que os riscos desta pesquisa podem estar relacionados às situações como: 1- o constrangimento do pesquisado em ser entrevistado e filmado; 2- a não compreensão das perguntas que serão realizadas durante a entrevista. Para eliminar os potenciais riscos, conforme resolução do CONEP 510/2016, serão realizados: 1- conversa com os participantes da pesquisa (diretores, coordenadores,

gestores) em momentos separados explicando e orientando sobre todos os procedimentos da pesquisa e o objetivo destes, garantindo a preservação do anonimato e a privacidade de todos os pesquisados, assim como a possibilidade de desistência da pesquisa, informando-os sobre o contato das pesquisadoras, telefone e e-mail, para toda e qualquer dúvida; 2- a pesquisadora responsável pelo desenvolvimento da entrevista apresentará e explicará o roteiro da mesma, deixando o pesquisado a vontade para questionar dúvidas, assim como colocar-se-á a disposição para responder situações que se ajustem à realidade do pesquisado e lhe deixem seguro de participar da pesquisa.

Os resultados da pesquisa serão divulgados em forma de artigos, apresentações em seminários/congressos e elaboração de atividades formativas para professores. Assim como haverá retorno na escola selecionada para apresentar o resultado da pesquisa para a população participante do território pesquisado.

Este termo é redigido em duas vias, que serão assinadas e rubricadas pela pesquisadora e participante e, a este, será entregue uma via. Em caso de dúvida quanto à condução ética do estudo, entre em contato com o **Comitê de Ética em Pesquisa da Unipampa - CEP**. O Comitê é formado por um grupo de pessoas que têm por objetivo defender os interesses dos participantes das pesquisas em sua integridade e dignidade e, assim, contribuir para que sejam seguidos padrões éticos na realização de pesquisas.

Tel do CEP/Unipampa: (55) 3911-0202, voip 2289

E-Mail: cep@unipampa.edu.br

<https://sites.unipampa.edu.br/cep/>

Endereço: Campus Uruguaiana – BR 472, Km 592

Prédio Administrativo – Sala 7A

Caixa Postal 118 Uruguaiana – RS

CEP 97500-970

Contato com o (a) pesquisador (a) responsável

Tel: (55) 996442567

e-mail: jaquelinecopetti@unipampa.edu.br

São Borja, _____ de _____ de 2020.

Fernanda De Zorzi - pesquisadora de campo

Declaro que entendi os objetivos e condições de minha participação na pesquisa intitulada **Impactos da ação docente voltada à educação em saúde como aspecto gerador da qualidade de vida do aluno adolescente** e concordo em participar.

Autorizo a gravação da entrevista / autorizo o registro de imagem por foto/ filmagem.

Não autorizo a gravação da entrevista / não autorizo o registro de imagem por foto/ filmagem.

Nome do participante: _____

Assinatura do participante: _____

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido Docentes

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Prezado (a) docente _____ você está sendo convidado(a) para participar da pesquisa “**Impactos da ação docente voltada à educação em saúde como aspecto gerador da qualidade de vida do aluno adolescente**”, desenvolvida por Fernanda Cristina Foss De Zorzi discente de Doutorado do Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde -PPGECQVS da UNIPAMPA/Uruguiana que pode ser contatada pelo e-mail: fcdezorzi@gmail.com e pelos telefones (55) 3430 9850 e (55) 996110249 (inclusive ligações a cobrar), sob orientação e coordenação da Professora Dr^a. Jaqueline Copetti que pode ser contatada pelo e-mail: jaquelinecopetti@unipampa.edu.br .

O objetivo central do estudo é analisar o impacto da ação docente voltada à educação em saúde como aspecto gerador de qualidade de vida ao aluno adolescente. O convite para a sua participação está relacionado ao fato de você desenvolver aulas nas turmas selecionadas de ensino médio, por aceitar participar do estudo através da assinatura do TCLE, e aceitar participar de atividades formativas propostas pela pesquisadora.]

Durante a pesquisa será garantido o anonimato e a privacidade ao participante, onde é garantido o sigilo de informação e divulgação dos nomes dos participantes, os dados coletados serão manipulados apenas pelas pesquisadoras que se comprometeram com o dever de sigilo e confidencialidade e não farão uso destas informações para outras finalidades, os dados serão usados para divulgar os resultados da pesquisa e elaborar oficinas formativas para os professores sem divulgar nomes ou situações que possam gerar constrangimento ao pesquisado.

A sua participação constará de momentos para responder a formulário eletrônico, ou entrevista presencial ou de forma *on line*, observação em aula presencial ou remota, e participar de oficinas de formação de forma remota ou se o cenário atual permitir de forma presencial, referentes a assuntos como educação em saúde, alfabetização científica em saúde, qualidade de vida, neste contexto temas relacionados à educação em saúde que você considerar relevante. Você poderá, a qualquer momento, desistir de participar da pesquisa e retirar seu consentimento sem qualquer prejuízo. Os formulários digitais e ou entrevistas serão transcritas e armazenadas, em arquivos digitais, e manipulados somente pela pesquisadora e sua orientadora. Ao final da pesquisa, todo material será mantido em arquivo digital, por pelo menos cinco anos, conforme Resoluções 466/12 e 510/16 do CNS e orientações do CEP/UNIPAMPA e com o fim deste prazo, será destruído.

A qualquer momento, durante a pesquisa, ou posteriormente, você poderá solicitar da pesquisadora informações sobre sua participação e/ou sobre a pesquisa, o que poderá ser feito através dos meios de contato explicitados neste Termo. Você não receberá remuneração por participar da pesquisa. Você não será penalizado (a) de nenhuma maneira caso decida não consentir a participação, ou desistir da mesma. Se houver algum dano, decorrente da presente pesquisa, você terá direito à indenização, através das vias judiciais como dispõe a Resolução nº 466/2012 e na Resolução nº 510/2016, do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

Os benefícios em relação à sua participação estão relacionados com a geração de conhecimentos sobre educação em saúde do aluno adolescente, proporcionando informações que auxiliem na abordagem da temática em sala de aula para gerar autonomia para o autocuidado do adolescente. Este

estudo contribuirá primeiro, para a formação do professor, relacionada ao tema transversal saúde, num contexto de possibilidades de construções interdisciplinares e mudanças no ambiente escolar. Direcionando, assim, ao trabalho com o aluno adolescente frente ao contexto de mudanças, dúvidas e anseios deste, vendo na formação escolar um auxílio e referência de desenvolvimento da qualidade de vida como cuidado e dignidade humana.

Entendemos que os riscos desta pesquisa podem estar relacionados às situações como: 1- o constrangimento do pesquisado em ser entrevistado, questionado e observado; 2- compreensão dos instrumentos de pesquisa que serão utilizados. Para eliminar os potenciais riscos, conforme resolução do CONEP 510/2016, serão realizados: 1- conversa com os participantes da pesquisa (pais/responsáveis, alunos e professores) em momentos separados explicando e orientando sobre todos os procedimentos da pesquisa e o objetivo destes, garantindo a preservação do anonimato e a privacidade de todos os pesquisados, assim como a possibilidade de desistência da pesquisa, informando-os sobre o contato das pesquisadoras, telefone e e-mail, para toda e qualquer dúvida; 2- a pesquisadora responsável pela coleta de dados apresentará os instrumentos de pesquisa (entrevista ou questionário) e explicará o roteiro de cada instrumento, deixando o pesquisado a vontade para questionar dúvidas, assim como colocar-se-á a disposição para responder situações que se ajustem à realidade do pesquisado e lhe deixem seguro de participar da pesquisa.

Os resultados da pesquisa serão divulgados em forma de artigos, apresentações em seminários e congressos, elaboração de atividades formativas para professores. Assim como haverá retorno na escola selecionada para apresentar o resultado da pesquisa para a população participante do território pesquisado.

Este termo é redigido em duas vias, que serão assinadas e rubricadas pelo pesquisador e participante e a este será entregue uma via. Em caso de dúvida quanto à condução ética do estudo, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da UNIPAMPA CEP. O Comitê é formado por um grupo de pessoas que têm por objetivo defender os interesses dos participantes das pesquisas em sua integridade e dignidade e, assim, contribuir para que sejam seguidos padrões éticos na realização de pesquisas.

Tel do CEP/UNIPAMPA: (55) 3911-0202, voip 2289

E-Mail: cep@unipampa.edu.br

<https://sites.unipampa.edu.br/cep/>

Endereço: Campus Uruguaiana – BR 472, Km 592

Prédio Administrativo – Sala 7A

Caixa Postal 118 Uruguaiana – RS

CEP 97500-970

Contato com o (a) pesquisador (a) responsável

Tel: (55) 996442567

e-mail: jaquelinecopetti@unipampa.edu.br

São Borja, _____ de _____ de 2021.

Fernanda De Zorzi - pesquisador (a) de campo

Declaro que entendi os objetivos e condições de minha participação na pesquisa intitulada **Impactos da ação docente voltada à educação em saúde como aspecto gerador da qualidade de vida do aluno adolescente** e concordo em participar.

- Autorizo a gravação da entrevista / autorizo o registro de imagem por foto/ filmagem.
- Não autorizo a gravação da entrevista / não autorizo o registro de imagem por foto/ filmagem.

Nome do participante: _____

Assinatura do participante: _____

APENDICE B- Entrevista Gestores (Manuscrito dois)

Esta entrevista possui como objetivo contextualizar a rede de políticas locais relacionada à educação em saúde voltada ao cuidado e qualidade de vida do adolescente. Elaborado pela doutoranda Fernanda De Zorzi do PPG Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde/ Unipampa- Uruguaiana, sob orientação da docente Jaqueline Copetti. Os dados aqui obtidos serão utilizados para fins de aprendizagem e pesquisa, sendo garantido o anonimato do entrevistado, assim como a possibilidade de desistência da pesquisa.

Para iniciarmos gostaríamos de conhecer um pouco mais sobre você:

- a. Instituição que atua: _____
- b. Cargo que ocupa: _____
- c. Tempo neste cargo: _____
- d. Escolaridade: () fundamental incompleto () fundamental completo () médio incompleto () médio completo () superior incompleto () superior completo () superior completo/ Curso? _____ () pós-graduação/Curso? _____

1- Considerando que o conceito de rede de políticas locais seja direcionado para o apoio e suporte entre os serviços oferecidos à população como saúde, educação e assistência social e estas diretamente ligadas ao conceito de intersetorialidade ou trabalho intersetorial. Como você descreveria a rede de políticas locais de saúde, de educação e de assistência social do município voltadas ao adolescente?
2- Na sua visão o trabalho em rede de políticas locais de educação, saúde e Assistência Social pode auxiliar os alunos adolescentes? () Sim () Não Se sim, descreva como este trabalho acontece?
3- Na instituição que você desenvolve atividades há trabalho em rede? () Sim () Não Se sim, descreva como este trabalho acontece?
4- O que você entende por educação em saúde?
5- No contexto das políticas de educação, saúde e assistência social, você conhece ações voltadas à educação em saúde do adolescente no município? Se sim, exemplifique:
6- O que você entende por qualidade de vida?
7- No contexto das políticas de educação, saúde e assistência social, você conhece alguma ação voltada para a qualidade de vida no município? Se sim, exemplifique:

APÊNDICE C- Formulário eletrônico (Manuscrito quatro)

01/06/2022 15:41

Educação em Saúde no Ensino Médio

Educação em Saúde no Ensino Médio

Olá professor(a)!

Você é convidado(a) a responder este formulário que possui a finalidade de realizar um diagnóstico situacional sobre as necessidades formativas dos docentes relacionadas à temática Educação em Saúde no contexto do Ensino Médio. Elaborado pela doutoranda Fernanda De Zorzi do PPG Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde/ UNIPAMPA - Uruguaiana, sob orientação da Profa. Dra. Jaqueline Copetti. Este formulário faz parte da coleta de informações do projeto de pesquisa de Tese de Doutorado "Impactos da ação docente voltada à Educação em Saúde como aspecto gerador da qualidade de vida do aluno adolescente", o qual será desenvolvido na EEEM Tricentenário em São Borja, RS. O convite para a sua participação está relacionado ao fato de você desenvolver aulas nas turmas de Ensino Médio desta escola. Durante a pesquisa será garantido o anonimato e a privacidade ao participante, garantido o sigilo de informação e divulgação dos nomes dos participantes. Você poderá, a qualquer momento, desistir de participar da pesquisa e retirar seu consentimento sem qualquer prejuízo. Os dados coletados serão organizados e tratados apenas pela pesquisadora e sua orientadora que não farão uso destas informações para outras finalidades, pois serão usados para divulgar os resultados da pesquisa e elaborar oficinas formativas para os docentes. Os resultados deste formulário serão organizados e armazenadas, em arquivos digitais. Ao final da pesquisa, todo material será mantido em arquivo, por pelo menos cinco anos, e com o fim deste prazo, será destruído.

Link para acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE):

<https://drive.google.com/file/d/11c1vUW9puDDMkLCijw27QCy02IRklXMR/view?usp=sharing>

***Obrigatório**

1. Aqui você pode devolver o TCLE assinado para a pesquisadora

Arquivos enviados:

2. Após a leitura do TCLE responda: *

Marcar apenas uma oval.

- Concordo em participar e disponibilizo minhas informações para o estudo.
- Concordo em participar e não disponibilizo minhas informações para o estudo.
- Não concordo em participar do estudo.

01/06/2022 15:41

Educação em Saúde no Ensino Médio

1 - Perfil dos participantes

Gostaríamos de conhecer um pouco mais sobre você!

3. a) Idade: *

4. b. Possui Graduação em: *

5. c) Ano de conclusão da Graduação: *

6. d. Possui Pós-Graduação: *

Marque todas que se aplicam.

- Especialização
 Mestrado
 Doutorado
 Não possuo Pós-Graduação

7. e) Qual a área da Pós-Graduação ?

8. g) Tempo de docência: *

01/06/2022 15:41

Educação em Saúde no Ensino Médio

9. h) Carga horária: *

Marcar apenas uma oval.

- 20 horas
- 40 horas
- Outro: _____

10. j) Componente Curricular que ministra no Ensino Médio? *

11. h) Já participou de formações voltadas à temática de Educação em Saúde? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não *Pular para a pergunta 13*

12. h.1) Se Sim, quais conteúdos foram abordados e quais metodologias foram utilizadas?

2- Conhecimento sobre Educação em Saúde, alfabetização científica e qualidade de vida

01/06/2022 15:41

Educação em Saúde no Ensino Médio

13. a) Para você, o que é Educação em Saúde? *

14. b) Para você o que é alfabetização científica? *

15. c) Você considera que temas voltados à Educação em Saúde podem ser desenvolvidos por meio da alfabetização científica? Justifique: *

16. d) Para você, o que é qualidade de vida? *

01/08/2022 15:41

Educação em Saúde no Ensino Médio

17. e) Como você percebe a articulação das temáticas: Educação em Saúde, alfabetização científica e qualidade de vida no contexto do aluno do Ensino Médio? *

3 - Processos de ensino-aprendizagem

18. A) Quanto ao desenvolvimento de temas voltados à Educação em Saúde em suas aulas: *

Marcar apenas uma oval.

- Você inclui no planejamento inicial
- Você aborda em situações específicas/emergenciais
- Não desenvolve
- Outro: _____

19. a.1) Justifique a resposta considerada na questão A: *

01/08/2022 15:41

Educação em Saúde no Ensino Médio

20. a.2) Considerando a resposta da questão A, quais temas de Educação em Saúde são abordados em sua aula? *

21. a.3) Quais metodologias você utiliza para desenvolver os temas de Educação em Saúde em suas aulas? *

22. B) Para você, o que são metodologias ativas? *

23. b.1) Você utiliza alguma metodologia ativa para abordagem dos temas de Educação em saúde em suas aulas? Qual/quais? *

14 - Atividade formativa

01/06/2022 15:41

Educação em Saúde no Ensino Médio

24. A) Você se sente preparado (a) para desenvolver atividades de Educação em Saúde por meio da alfabetização científica, considerando o contexto social e que promova a qualidade de vida dos alunos do Ensino Médio? Justifique sua resposta: *

25. B) A partir da realidade social e escolar dos alunos do Ensino Médio quais temas voltados à Educação em Saúde que você gostaria de aperfeiçoar em atividades formativas? *

26. c) Quais metodologias ativas você teria interesse de conhecer? *

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google.

Google Formulários

APENDICE D- Entrevista docentes (Manuscrito seis)

Apresentação da entrevista:

Prezada (o) docente, você que participa da pesquisa intitulada: Ação docente voltada à Educação em Saúde como possibilidade de contribuir para a qualidade de vida do aluno adolescente do Ensino Médio, é convidada (o) para esta entrevista que possui como objetivo: **verificar a percepção docente quanto à assertividade da pesquisa realizada como contribuição para a ação do mesmo voltada à Educação em Saúde.** Este instrumento foi elaborado pela doutoranda Fernanda De Zorzi do PPG Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde/ Unipampa- Uruguaiana, sob orientação da docente Betina Loitzenbauer da Rocha Moreira. Os dados aqui obtidos serão utilizados para fins de aprendizagem e pesquisa, sendo garantido o anonimato do entrevistado, assim como a possibilidade de desistência da pesquisa.

Você aceita realizar esta entrevista gravada?

Docente, após o desenvolvimento da pesquisa voltada à Educação em Saúde, no período de 2020 a 2022, que resultou na implementação do ciclo de formativo para os docentes do EM, e no projeto de Educação em Saúde para os alunos do EM...

- 1- Como você percebe a ação docente no desenvolvimento da Educação em Saúde?
- 2- Como você avalia a pesquisa e as ações de Educação em Saúde realizadas na escola?
 - 2.1 Quais foram as contribuições para o aprimoramento docente e para o aluno do EM?
- 3- Na sua opinião, a experiência da pesquisa e das ações implementadas contribuiu para novas propostas de ensino ou novas ações por parte dos demais docentes ou da comunidade escolar? Se sim, fale sobre as mesmas?

ANEXO A: Decisão editorial

Notificações



[ENCITEC] Decisão editorial

2023-07-13 12:04 PM

Fernanda Cristina Foss De Zorzi, Jaqueline Copetti:

Nós chegamos a uma decisão referente a sua submissão para o periódico Ensino de Ciências e Tecnologia em Revista – ENCITEC , "Políticas de educação e saúde: interface para a qualidade de vida do aluno adolescente".

Nossa decisão é de: Aceitar a Submissão

O prazo para envio pelo sistema do manuscrito em sua versão final, ajustado e com revisão de linguagem é de 30 dias.

Neste arquivo deve constar a identificação dos autores de acordo com um modelo da edição atual - 2023.

Em vistas da qualificação da nossa revista, pedimos que na medida do possível, seja incluída citação de algum artigo da ENCITEC (se já foi feito desconsiderem este item).

Qualquer dúvida estamos à disposição.

[Ensino de Ciências e Tecnologia em Revista – ENCITEC](#)