UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
Faculdade de Odontologia
Colegiado de Pós-Graduação em Odontologia

Rosália Aparecida Martins Diniz

PROMOÇÃO DA SAÚDE NA ESCOLA: *UM ESTUDO QUALITATIVO SOBRE A IMPLEMENTAÇÃO DO ITINERÁRIO FORMATIVO SAÚDE INTEGRAL NAS ESCOLAS ESTADUAIS DE MINAS GERAIS*

Belo Horizonte
2024

Rosália Aparecida Martins Diniz

PROMOÇÃO DA SAÚDE NA ESCOLA: *UM ESTUDO QUALITATIVO SOBRE A IMPLEMENTAÇÃO DO ITINERÁRIO FORMATIVO SAÚDE INTEGRAL NAS ESCOLAS ESTADUAIS DE MINAS GERAIS*

Dissertação apresentada ao Colegiado de Pós-Graduação em Odontologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para a obtenção do grau de Mestre em Odontologia - área de concentração em Odontologia em Saúde Pública.

Orientadora: Profa. Dra. Viviane Elisângela Gomes
Coorientadora: Profa. Dra. Raquel Conceição Ferreira
Colaboradora: Profa. Dra. Camilla Aparecida Silva de Oliveira Lima

Belo Horizonte
2024

Ficha Catalográfica

D585p 2024 T

Diniz, Rosália Aparecida Martins.
Promoção da saúde na escola: um estudo qualitativo sobre a implementação do itinerário formativo saúde integral nas escolas estaduais de Minas Gerais / Rosália Aparecida Martins Diniz. -- 2024.

95 f. : il.

Orientadora: Viviane Elisângela Gomes.
Coorientadora: Raquel Conceição Ferreira.

Dissertação (Mestrado) -- Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Odontologia.

1. Promoção da saúde. 2. Serviços de saúde escolar. 3. Educação em saúde. 4. Pesquisa qualitativa. 5. Saúde pública. I. Gomes, Viviane Elisângela. II. Ferreira, Raquel Conceição. III. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Odontologia. IV. Título.

BLACK - D047

Elaborada por: Mateus Henrique Silva Trindade - CRB 6/3883.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

FACULDADE DE ODONTOLOGIA

COLEGIADO DO CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

FOLHA DE APROVAÇÃO

PROMOÇÃO DA SAÚDE NA ESCOLA: UM ESTUDO QUALITATIVO SOBRE A IMPLEMENTAÇÃO DO ITINERÁRIO FORMATIVO SAÚDE INTEGRAL NAS ESCOLAS ESTADUAIS DE MINAS GERAIS

ROSÁLIA APARECIDA MARTINS DINIZ

Dissertação submetida à Banca Examinadora designada pelo Colegiado do Programa de Pós-Graduação em ODONTOLOGIA EM SAÚDE PÚBLICA/MP, como requisito para obtenção do grau de Mestre em ODONTOLOGIA EM SAÚDE PÚBLICA, área de concentração ODONTOLOGIA EM SAÚDE PÚBLICA.

Aprovada em 19 de julho de 2024, pela banca constituída pelos membros:

Profa. Viviane Elisângela Gomes - Orientadora
Faculdade de Odontologia da UFMG

Profa. Maria José Batista Pinto Flores
Faculdade de Educação da UFMG

Profa. Débora Dias da Silva Harmitt
UNIP e Faculdade São Leopoldo Mandic Limeira

Belo Horizonte, 19 de julho de 2024.

Documento assinado eletronicamente por **Maria Jose Batista Pinto Flores**, **Professora do Magistério Superior**, em 19/07/2024, às 11:53, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020.

Documento assinado eletronicamente por **Débora Dias da Silva Harmitt**, **Usuário Externo**, em 19/07/2024, às 11:54, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020.

Documento assinado eletronicamente por **Viviane Elisangela Gomes**, **Professora do Magistério Superior**, em 19/07/2024, às 11:55, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ufmg.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **3348417** e o código CRC **D0DAD32D**.

Dedico este trabalho aos meus pais, irmãos e marido, por todo o apoio recebido, e em especial a minha orientadora, meu muito obrigado.

AGRADECIMENTOS

A realização desta dissertação só foi possível graças ao apoio e incentivo de várias pessoas, às quais gostaria de expressar meus mais sinceros agradecimentos.

Em primeiro lugar, gostaria de expressar minha mais profunda gratidão ao meu pai Walter (*in memorian*), e à minha mãe Celina. Vocês sempre foram a base sólida sobre a qual construí meus sonhos e objetivos. A memória de meu pai continua sendo uma fonte constante de inspiração e motivação para mim, enquanto minha mãe tem sido um exemplo de força, amor incondicional e apoio. Suas palavras de encorajamento e sabedoria foram fundamentais para eu chegar até aqui.

Ao meu marido Anderson, minha fonte constante de apoio e encorajamento. Sua paciência, compreensão e amor incondicional foram essenciais para que eu pudesse seguir adiante nos momentos de dúvida e cansaço. Obrigada por acreditar em mim e estar ao meu lado em cada etapa desta jornada.

Aos meus irmãos Wagner e Walter, que sempre me incentivaram a buscar o melhor de mim. Suas palavras de apoio e carinho foram um alicerce importante durante todo o processo. Agradeço por serem meus amigos e confidentes, sempre prontos a oferecer um ombro amigo.

À minha orientadora Viviane Elisângela Gomes, cujos conhecimentos e orientações foram imprescindíveis para a conclusão deste trabalho. Sua dedicação, paciência e profissionalismo me guiaram e inspiraram a alcançar este importante marco na minha carreira acadêmica. Agradeço imensamente por todo o apoio, suporte, incentivo e compreensão ao longo deste percurso.

A minha coorientadora Raquel Conceição Ferreira e Camilla Aparecida Silva de Oliveira Lima, agradeço por todo conhecimento compartilhado e todo apoio e orientação. Suas valiosas contribuições, conselhos e feedbacks foram essenciais para o desenvolvimento e conclusão desta dissertação.

Aos meus familiares e amigos, que sempre estiveram presentes com palavras de apoio e gestos de carinho. Agradeço por entenderem os momentos de ausência e por sempre torcerem pelo meu sucesso. A força da nossa família foi, sem dúvida, um dos pilares que sustentaram essa caminhada.

A Geniana Guimarães Faria e Kellen Silva Senra meus sinceros agradecimentos pela confiança ao me designarem para a coordenação do Programa

Saúde na Escola. A Fabiana Benchetrit dos Santos e aos meus colegas da Coordenação de Temática Especiais e Transversalidade Curricular, a convivência e o apoio de vocês tornaram este percurso mais leve e enriquecedor.

Aos professores que participaram desta pesquisa, agradeço a disponibilidade e a troca de experiência compartilhadas. Agradeço, também, Luiza, Felipe e Gabriela pelo apoio e dedicação na construção desta pesquisa.

A todos, deixo aqui o meu sincero agradecimento e reconhecimento. Esta dissertação não seria possível sem a contribuição e apoio de cada um de vocês.

RESUMO

A reforma do ensino médio tem como proposta a Base Nacional Comum Curricular que orienta a elaboração dos Currículos de cada Estado, e assim foi concebido o Currículo Referência de Minas Gerais. O foco deste estudo está na parte flexível do Novo Ensino Médio, que são os Itinerários Formativos, em específico o Itinerário Formativo Saúde Integral (IFSI). Por meio da ferramenta da árvore de problemas, identificou-se como situação-problema o desconhecimento do processo de implementação do IFSI nas escolas estaduais de Minas Gerais (MG). Assim o objetivo geral deste estudo foi identificar os facilitadores e barreiras da implementação do IFSI do novo Ensino Médio em escolas estaduais de Minas Gerais e como objetivo específico: compreender a percepção dos professores em relação à implementação do IFSI nas escolas estaduais de ensino médio. Empregou-se método qualitativo baseado na abordagem fenomenológica. Os participantes são 16 professores da rede pública estadual que desenvolveram o IFSI no período de fevereiro a dezembro de 2023. Os dados foram coletados, por meio de entrevista semiestruturada, de forma remota, com os professores no período de setembro a dezembro de 2023. As entrevistas foram guiadas por roteiro orientador, buscou-se conhecer a concepção dos professores sobre conceitos relacionados a saúde, promoção da saúde, políticas de saúde e educação, articulação dos conteúdos da saúde no currículo, e estratégias de ensino aprendizagem. Quando se identificou a saturação dos dados a realização das entrevistas se encerrou. As entrevistas foram gravadas, transcritas e analisadas pela análise de conteúdo de Graneheim e Lundman. Do processo de análise, emergiram 8 categorias, que foram condensadas em 3 temas. O tema “Aprender para ensinar a saúde” com as categorias: “O que os professores compreendem sobre saúde?” e “Ensinando o SUS”; o tema “Caminhos e táticas para a construção da colaboração intersetorial” com as categorias: “Parcerias da escola com outros equipamentos sociais, setores e voluntários”, e “PSE”; e o tema “Saúde integral no currículo: construção, estratégias, análise crítica, fortalezas e dificultadores” composto das categorias “IFSI”, “Saúde como tema transversal na educação”, “Metodologia de ensino aprendizagem no contexto do IFSI”, e “Facilitadores e barreiras”. A integração dos conteúdos de saúde no currículo escolar, quando bem estruturada e apoiada por recursos adequados, tem o potencial de desenvolver uma educação integral e significativa. As percepções dos professores indicam que, com ajustes e melhorias, o IFSI pode ser uma ferramenta relevante para a consolidação da promoção da saúde na escola, contribuindo para a formação de cidadãos ativos e engajados. Como produto Técnico desta dissertação foi desenvolvida a proposta de um curso intitulado "Promoção da Saúde na Escola" que visa capacitar profissionais da educação e da saúde na implementação de estratégias de promoção da saúde no ambiente escolar. Apresenta carga horária de 20 horas e ficará disponível na Plataforma da Escola de Formação e Desenvolvimento Profissional de Educadores da Secretaria de Estado de Educação de Minas Gerais.

Palavras-chave: promoção da saúde; serviços de saúde escolar; educação; pesquisa qualitativa.

ABSTRACT

Health promotion at school: a qualitative study on the implementation of the integral health training itinerary in state schools in Minas Gerais

The high school reform proposes the National Common Curricular Base which guides the development of each state's curriculum, thus the Reference Curriculum of Minas Gerais was conceived. This study focuses on the flexible component of the New High School, which are the Formative Itineraries, specifically the Integral Health Formative Itinerary (IFSI). Through the problem tree tool, the lack of awareness about the implementation process of IFSI in state schools in Minas Gerais (MG) was identified as the problem situation. Therefore, the general objective of this study was to identify the facilitators and barriers to implementing the Integral Health Formative Itinerary (IFSI) of the new High School curriculum in state schools in Minas Gerais. The specific objective was to understand teachers' perceptions regarding the implementation of IFSI in state high schools. A qualitative method based on the phenomenological approach was employed. The participants were 16 teachers from the state public school system who developed the Integral Health Formative Itinerary (IFSI) from February to December 2023. Data were collected through remote semi-structured interviews with the teachers from September to December 2023. The interviews followed an interview guide aimed at understanding the teachers' perspectives on concepts related to health, health promotion, health policies, and education, as well as the integration of health content into the curriculum and teaching-learning strategies. Data saturation was reached, determining the conclusion of the interviews. The interviews were recorded, transcribed, and analyzed using Graneheim and Lundman's content analysis method. From the analysis process, 8 categories emerged, which were condensed into 3 themes. The theme "Learning to teach health" included the categories "What teachers understand about health?" and "Teaching the Unified Health System (SUS)"; the theme "Paths and tactics for building intersectoral collaboration" included the categories "School partnerships with other social services, sectors, and volunteers" and "School Health Program (PSE)"; and the theme "Integral health in the curriculum: construction, strategies, critical analysis, strengths, and challenges" comprised the categories "IFSI", "Health as a cross-cutting theme in education", "Teaching-learning methodology in the context of IFSI", and "Facilitators and barriers". The integration of health content into the school curriculum, when well-structured and supported by adequate resources, has the potential to foster comprehensive and meaningful education. Teachers' perceptions indicate that, with adjustments and improvements, IFSI can be a relevant tool for consolidating health promotion in schools, contributing to the development of active and engaged citizens. As a technical product of this master thesis, a course proposal titled "Health Promotion in Schools" was developed. The course aims to train education and health professionals in implementing health promotion strategies in the school environment. It consists of 20 hours of instruction and will be available on the Escola de Formação e Desenvolvimento Profissional de Educadores Platform of the Secretaria de Estado de Educação de Minas Gerais.

Keywords: health promotion; school health services; education; qualitative research.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Estrutura de implementação do novo ensino médio, com as áreas de conhecimento e seus respectivos itinerários formativos e conteúdos desenvolvidos no 1º ano do Ensino Médio 14
Figura 2 - Árvore de problemas 16
Figura 3 - Árvore de meios e fins (objetivo) 16

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Caracterização dos participantes de acordo com o município de localidade no qual o professor (a) trabalha, o componente curricular que ensina e o tempo de carreira profissional na educação básica 28
Quadro 2 - Exemplo do processo de análise de conteúdo 30

SUMÁRIO

1	**CONSIDERAÇÕES INICIAIS**	12
1.1	Revisão de literatura	17
1.1.1	Contexto histórico da promoção da saúde.....	17
1.1.2	A saúde como tema transversal na educação	19
1.1.3	A promoção da saúde nos currículos escolares	22
2	**OBJETIVOS**	25
2.1	Objetivo geral	25
2.2	Objetivos específicos	25
3	**METODOLOGIA EXPANDIDA**	26
3.1	Desenho do estudo	26
3.2	Local do estudo	26
3.3	Sujeito do estudo	27
3.4	Pesquisa de campo.....	28
3.5	Organização do material e análise dos dados	30
3.6	Aspectos éticos.....	31
4	**ARTIGO**	32
5	**PRODUTO TÉCNICO**	52
6	**CONSIDERAÇÕES FINAIS**	75
	REFERÊNCIAS	77
	APÊNDICE A - Roteiro da entrevista.....	82
	APÊNDICE B – Termo de consentimento livre e esclarecido.....	84
	ANEXO A – Parecer de aprovação do comitê de ética em pesquisa	86

ANEXO B - Comprovante da submissão 91

ANEXO C - Ata da defesa da dissertação 92

1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS

A escola é considerada um local importante para as práticas de promoção da saúde, pois possibilita ampliar o conhecimento e a formação crítica do cidadão, estimulando sua autonomia no exercício de direitos e deveres, na construção de atitudes de vida mais saudável e no controle das condições de saúde e qualidade de vida. Sendo assim, “a educação é uma estratégia importante da saúde pública e, do mesmo modo, a saúde é uma estratégia importante para que se tenha melhor aproveitamento do processo educativo” (Brasil, 2007, p. 35). Assim, é importante que o estudante seja protagonista de sua própria vida, aprendendo a ter o controle de sua condição de saúde, que compreenda a importância do respeito às relações sociais e promova, em sua escola ou comunidade, intervenções de promoção da saúde, com objetivo de melhoria da qualidade de vida e das relações humanas (Guimarães; Lima, 2011; Padrão *et al*., 2021).

Para a Organização Mundial da Saúde (OMS), as escolas são ambientes em que os estudantes adquirem o conhecimento, atitudes e habilidades que fornecem uma base para a educação e empregos futuros, bem como saúde e bem-estar. Uma escola promotora da saúde é uma escola que constantemente fortalece sua capacidade como ambiente seguro e saudável para viver, aprender e trabalhar. Seu objetivo é promover a saúde, capitalizando o potencial da escola para promover condições físicas, psicológicas, emocionais, sociais que sustentem os resultados da educação (OPAS, 2022).

No Brasil, a política de educação e saúde foram unidas para promover o pleno desenvolvimento de crianças, adolescentes, jovens e adultos na educação básica. A Base Nacional Comum Curricular – BNCC estabelece conhecimentos, competências e habilidades que devem ser adquiridas pelos estudantes ao longo da escolaridade básica, orientados pelos princípios éticos, políticos e estéticos, somando a isso aos propósitos que direcionam para a formação integral e para a construção de uma sociedade justa, democrática e inclusiva (Brasil, 2017).

Com a unificação do currículo escolar em nível nacional, pretende-se alinhar a aprendizagem dos estudantes das redes pública e privada de todo o território nacional, diminuindo a defasagem dos conteúdos e as desigualdades regionais e de percursos formativos (Brasil, 2017). Neste contexto, a reforma do ensino médio é

resultado da alteração da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDB (Brasil, 1988), tendo como proposta a BNCC, que orienta a elaboração dos Currículos de cada Estado (Brasil, 2017).

O currículo do Novo Ensino Médio (NEM), homologado pela Lei 13.415 de 16 de fevereiro de 2017, compreende a Formação Geral Básica e os Itinerários Formativos, que são um conjunto de unidades curriculares ofertadas pelas escolas e que permitem ao estudante ampliar suas competências em determinada área do conhecimento (Linguagens e suas Tecnologias; Matemática e suas Tecnologias; Ciências da Natureza e suas Tecnologias; Ciências Humanas e Sociais Aplicadas) e/ou a Educação Profissional e Técnica (Brasil, 2017).

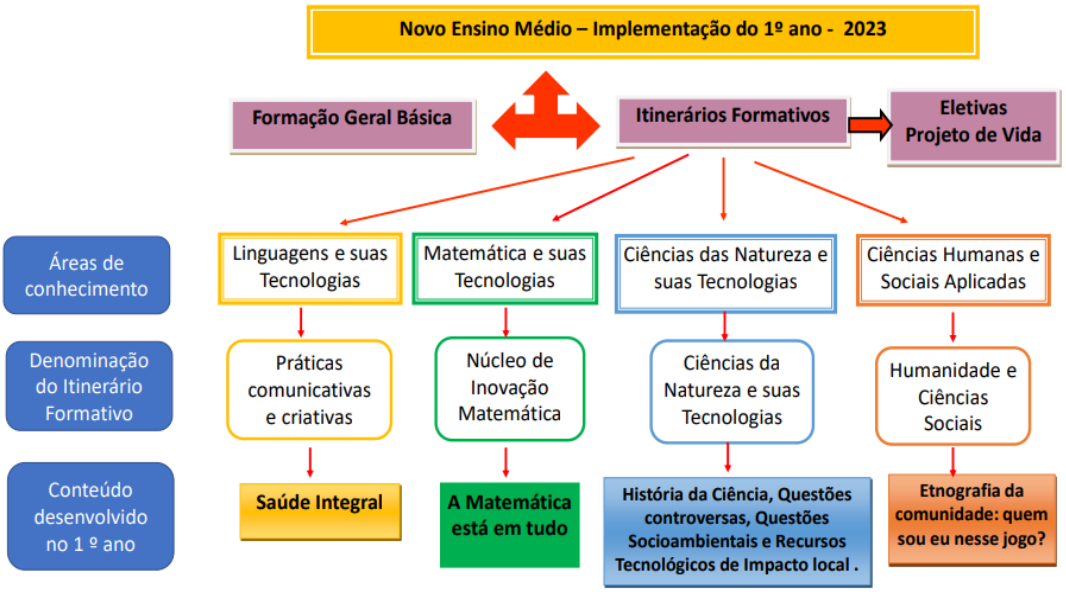
Em Minas Gerais, a Secretaria de Estado de Educação, homologou em 2021, o **Currículo Referência de Minas Gerais** (**CRMG**), sendo o documento responsável por orientar e implementar o Novo Ensino Médio em todas as escolas estaduais (Minas Gerais, 2021).

O foco dessa dissertação está na parte flexível do Currículo do Novo Ensino Médio, os Itinerários Formativos, que em Minas Gerais, possuem conteúdos interligados às áreas de conhecimento. O documento analisado compreende a área de Linguagens e suas Tecnologias, aqui denominado **Itinerário Formativo Saúde Integral -** IFSI (Minas Gerais, 2021). A produção do IFSI se baseou nas diretrizes do Programa Saúde na Escola – PSE (Brasil, 2007) e sob uma perspectiva global está alinhado aos princípios e diretrizes da iniciativa Escolas Promotoras de Saúde da Organização Mundial da Saúde (OMS) e Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO) (OPAS, 2022).

A Figura 1 apresenta a estrutura de implementação do novo ensino, com as áreas de conhecimento e seus respectivos itinerários formativos. Em 2023, ano de base para este estudo, o IFSI foi desenvolvido nas turmas do 1º ano do Ensino Médio[1].

Figura 1 - Estrutura de implementação do novo ensino médio, com as áreas de conhecimento e seus respectivos itinerários formativos e conteúdos desenvolvidos no 1º ano do Ensino Médio.

[1] Caderno Pedagógico - Itinerário Formativo - 1º Ano Novo Ensino Médio (MINAS GERAIS, 2022)



Fonte: Elaborada pela autora, 2024.

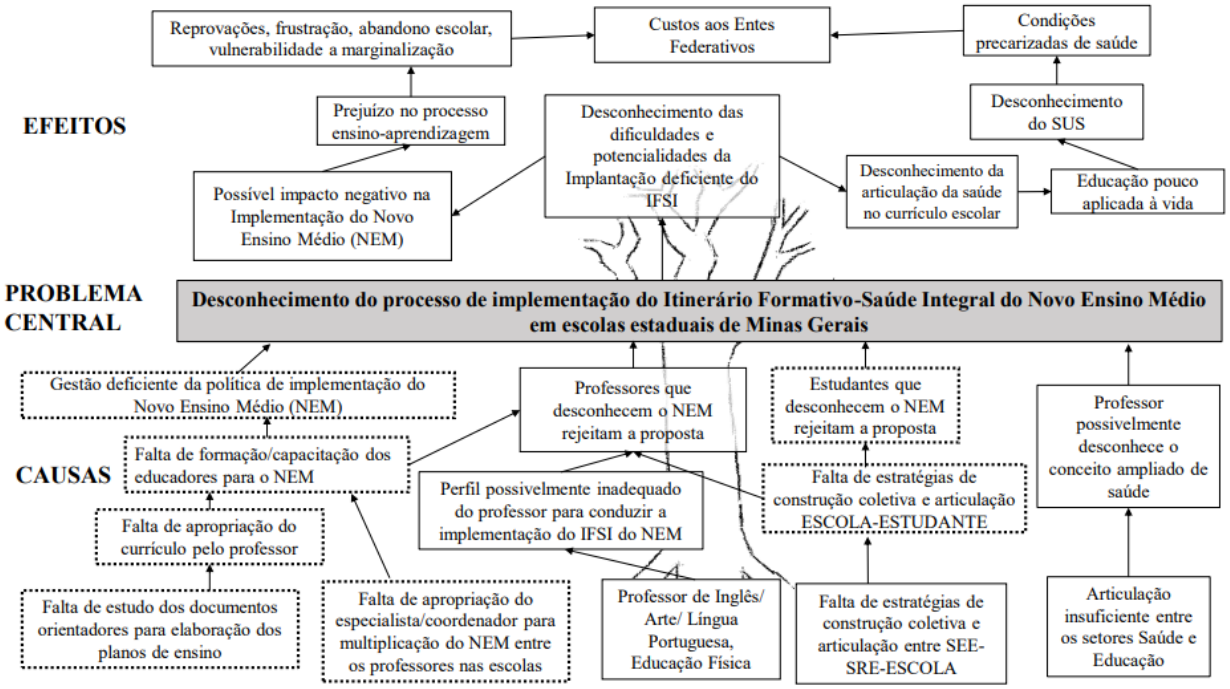
Assim, para se investigar os facilitadores e barreiras da implementação do IFSI nas escolas estaduais de Minas Gerais foi utilizada a “Árvore de Problemas”, que consiste em uma ferramenta que serve para encontrar as causas e consequências de uma situação que precisa de soluções e identificar as causas dos problemas orientando o desenvolvimento de projetos que as eliminem. É composta por diagramas que analisam o problema do ponto de vista das causas que o originam (Coral; Ogliari; Abreu, 2009). Esta ferramenta possibilita uma visão abrangente da situação-problema e a reflexão sobre as diversas possibilidades de enfrentamento, permitindo o desenvolvimento de uma ou mais propostas de intervenção (Brasil, 2015).

Neste estudo, a representação gráfica da árvore foi construída a partir da situação-problema (tronco) que é “Desconhecimento do processo de implementação do Itinerário Formativo Saúde Integral do Novo Ensino Médio em escolas estaduais de Minas Gerais”. As principais causas (raízes) e os efeitos negativos (galhos e folhas) da implementação do IFSI, se devem ao fato da reformulação do Ensino Médio, sendo o Itinerário Formativo, um novo conteúdo a ser desenvolvido pelos professores da rede estadual de ensino. O processo de implementação do IFSI precisa ser avaliado para que sejam identificadas suas potencialidades e conhecer a percepção dos professores acerca deste novo conteúdo (FIGURA 2). Cabe ressaltar, que os

elementos representados no diagrama com caixas pontilhadas não serão abordados neste estudo.

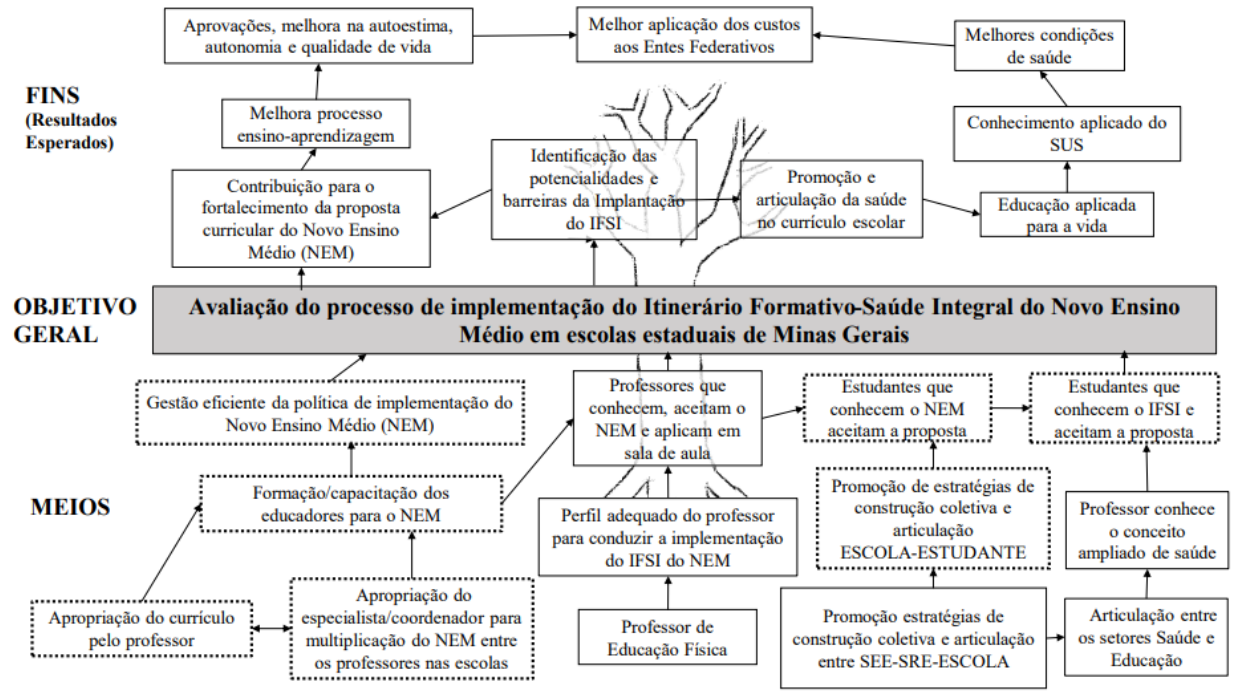
Observando as causas e os efeitos gerados pelo desconhecimento do processo de implementação do IFSI, construiu-se a árvore de meios e fins (resultados esperados) que orientou a formulação dos objetivos desta pesquisa (FIGURA 3). A representação gráfica do objetivo geral (tronco) consiste na “Avaliação do processo de implementação do Itinerário Formativo Saúde Integral do Novo Ensino Médio em escolas estaduais de Minas Gerais”, onde por meio de ações de mobilização, formação e capacitação dos docentes e discentes sobre o Novo Ensino Médio (NEM) e, desenvolvimento de estratégias de construção coletiva entre as Secretaria de Educação, Regionais de Ensino, Escola e Estudantes, caminhando para a adequação da implementação do NEM na rede estadual de ensino (raízes). Tendo como resultados esperados, principalmente, a identificação das potencialidades e barreiras da implantação do IFSI e, contribuição para o fortalecimento da proposta curricular NEM em Minas Gerais, levando o conhecimento sobre o Sistema Único de Saúde (SUS) e suas diretrizes para a promoção da saúde no espaço escolar. Assim, a articulação entre os setores da Educação e Saúde torna-se essencial, tendo como ponto central o Programa Saúde na Escola (PSE), com potencial impacto na melhora do processo de ensino-aprendizagem, promoção da educação aplicada para a vida, melhores condições de saúde, melhora no rendimento escolar e, consequentemente, na melhora da autoestima, autonomia e qualidade de vida do escolar (galhos e folhas). Cabe ressaltar que o ator central deste estudo foi o professor.

Figura 2 - Árvore de problemas



Nota: As caixas com linha sólida representam os elementos abordados nesta pesquisa.
Fonte: Elaborada pela autora, 2024.

Figura 3 - Árvore de meios e fins (objetivos)



Nota: As caixas com linha sólida representam os elementos abordados nesta pesquisa.
Fonte: Elaborada pela autora, 2024.

1.1 Revisão de literatura

Esta revisão de literatura está dividida em três tópicos: Contexto Histórico da Promoção da Saúde; A saúde como tema transversal na educação; A promoção da saúde nos currículos escolares

1.1.1 Contexto histórico da promoção da saúde

A I Conferência Internacional sobre Promoção à Saúde, realizada em Ottawa, em novembro de 1986, contou com a participação de trinta e cinco países e teve como objeto discutir e implementar um novo movimento de saúde pública em todo o mundo. Nomeada, Carta de Ottawa, este documento passou a ser referência para a promoção da saúde em todo o mundo. A Carta de Ottawa, apresenta a promoção da saúde, como sendo “o processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo” (WHO, 2021). Com vista a melhorar a saúde e a qualidade de vida da população, a Carta propõe um conjunto de cinco estratégias para promover saúde: construindo políticas públicas saudáveis, criando ambientes favoráveis, reforço da ação comunitária, desenvolvimento de habilidades pessoais e reorientação dos serviços de saúde.

No Brasil, um marco histórico na trajetória das políticas de saúde, ocorreu na 8ª Conferência Nacional de Saúde (CNS), realizada em 1986, a qual desempenhou um papel fundamental na definição das bases do Sistema Único de Saúde (SUS), trazendo como temas da conferência: saúde como direito; reformulação do Sistema Nacional de Saúde; e financiamento do setor. As discussões realizadas durante a 8ª CNS resultaram na construção de propostas que buscavam a integração das ações de saúde, a promoção de políticas intersetoriais e a garantia de acesso universal e igualitário aos serviços de saúde para toda a população brasileira, sendo essas, fundamentais para a criação do SUS, oficializado na Constituição Federal de 1988 (Brasil, 2009; Heidemann *et al*., 2012)

Nesse sentido, a Constituição Federal de 1988, apresenta como direitos universais, a saúde (Art. 196) e a educação (Art. 205), definindo como sendo dever do Estado, provê-los e incentivá-los em colaboração com a sociedade. Na perspectiva

da garantia dos direitos constitucionais, a saúde e a educação, são políticas públicas definidas por meio de legislações, que de forma articuladas ou não, visam promover o acesso gratuito, universal e igualitário, visando o desenvolvimento integral do indivíduo (Brasil, 1988).

> Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.
>
> Art. 205. A educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho.

Em 2006 foi aprovada pela Comissão Intergestores Tripartite, a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) do SUS, “visando ao enfrentamento dos desafios de produção da saúde e à qualificação contínua das práticas sanitárias e do sistema de saúde” (Brasil, 2015, p. 5). A PNPS é um importante marco para as políticas públicas de saúde, estabelecendo diretrizes e ações voltadas para a melhoria da qualidade de vida e a promoção da saúde da população, com destaque a promoção de hábitos e estilos de vida saudáveis, a prevenção de doenças e a redução de fatores de risco, através de ações intersetoriais que envolvem diversos setores da sociedade (Brasil, 2018; Malta *et al.,* 2016).

Na perspectiva da promoção da saúde por meio das ações intersetoriais, cria-se em 2007, por meio de Decreto Interministerial, o Programa Saúde na Escola (PSE), uma iniciativa que visa à integração e a articulação permanente entre educação e saúde, proporcionando melhorias nas condições de saúde dos estudantes da rede pública de ensino. O PSE é uma estratégia fundamental para o desenvolvimento integral dos estudantes e para a construção de uma cultura de paz e prevenção de doenças, além de promover práticas de vida saudável (Brasil, 2007).

O PSE é desenvolvido em ciclos bienais, por meio da adesão das Secretarias Municipais de Saúde e de Educação, definindo as escolas públicas de educação básica que serão contempladas no desenvolvimento das 14 ações de promoção à saúde e prevenção de agravos e doenças. O programa visa a formação integral dos estudantes, de forma intersetorial, no qual servidores das Unidades Básicas de Saúde e das escolas implementam estratégias de promoção da saúde no ambiente escolar (Brasil, 2022)

A política do PSE segue os princípios e diretrizes da iniciativa Escolas Promotoras de Saúde da Organização Mundial da Saúde - OMS e Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura - UNESCO (OPAS, 2022).

1.1.2 A saúde como tema transversal na educação

No cenário educacional, a temática de saúde foi apresentada pela primeira vez na Lei 5.692/71, revogada pela Lei 9394 de 20 de dezembro de 1996, que trazia a proposta em introduzir nos currículos escolares a disciplina Programa de Saúde, cujos objetivos faziam referência ao desenvolvimento de hábitos saudáveis para os estudantes. De forma contínua, a discussão sobre saúde, toma-se o escopo de tema transversal, como proposto pelos Parâmetros Curriculares Nacionais - PCN (Brasil, 1997; Gomes, 2009). As Diretrizes Curriculares para a Educação Básica (Brasil, 2013) apontam a saúde como referência para a elaboração dos currículos escolares. No Plano Nacional de Educação- PNE (Brasil, 2015) a saúde é vista como ação assistencial. Já na BNCC, a saúde foi apontada como direito de aprendizagem do estudante, tal como expresso na versão preliminar (Brasil, 2016)

Segundo os PCN, os conteúdos de saúde devem estar nos currículos escolares com uma abordagem transversal e interdisciplinar, pois tais conteúdos constituem objeto da atenção de todos os componentes curriculares e anos de escolaridade, sendo de responsabilidade de todos os atores que estão envolvidos no processo ensino/aprendizagem, considerando que a escola pode e deve fornecer elementos para a construção de uma vida saudável, levando em conta que ela é produzida nas relações com o meio físico, social e cultural (Brasil,1997, p. 69).

> A educação para a Saúde cumprirá seus objetivos ao conscientizar os alunos para o direito à saúde, sensibilizá-los para a busca permanente da compreensão de seus determinantes e capacitá-los para a utilização de medidas práticas de promoção, proteção e recuperação da saúde ao seu alcance.(Brasil, 1997, p.71)

As novas Diretrizes Curriculares Nacionais - DCN para a Educação Básica (Brasil, 2013) estabelecem a base nacional comum, responsável por orientar a organização, a articulação, o desenvolvimento e a avaliação das propostas pedagógicas de todas as redes de ensino brasileiras. Nas discussões relacionadas à saúde o documento infere que “os cuidados com a saúde dependem da educação, a

educação também requer que os alunos tenham a assistência para os problemas de seu bem-estar físico, os quais se refletem nas suas condições de aprendizagem" (Brasil, 2013, p. 107). As DCN ainda apontam que:

> a escola está indissoluvelmente ligada ao exercício da cidadania; a ciência que a escola ensina está impregnada de valores que buscam promover determinadas condutas, atitudes e determinados interesses, como por exemplo, a valorização e preservação do meio ambiente, os cuidados com a saúde, entre outros (Brasil, 2013, p. 112).

Em 2017, com a aprovação da BNCC, os diversos temas de grande relevância social como: saúde, meio ambiente, ciência e tecnologia, economia, cidadania e civismo, e multiculturalismo, permanecem contemplados como temáticas transversais e integradoras, pois elevam o trabalho educativo para além do ensino de conteúdos científicos, consolidando a produção de uma educação que busca uma sociedade mais justa, igualitária e ética (Brasil, 2019).

Ainda, ao longo da Educação Básica, as aprendizagens essenciais definidas na BNCC devem assegurar aos estudantes o desenvolvimento de dez competências gerais, que se unem, no âmbito pedagógico, aos direitos de aprendizagem e desenvolvimento. A Competência Geral 8 aborda os aspectos relacionados à saúde, reconhecendo a importância desta no desenvolvimento de atitudes e valores para a vida.

> 8. Conhecer-se, apreciar-se e cuidar de sua saúde física e emocional, compreendendo-se na diversidade humana e reconhecendo suas emoções e as dos outros, com autocrítica e capacidade para lidar com elas (Brasil, 2018, p.325).

Em suma, é fundamental que o estudante tenha condição de ser protagonista nas suas escolhas e posicionamentos, que possa valorizar as experiências pessoais e coletivas, e representem o autocuidado com seu corpo e o respeito com o do outro, na perspectiva do cuidado integral à saúde física, mental, sexual e reprodutiva (Brasil, 2017).

Na BNCC, os temas transversais são ressignificados e renomeados como Temas Contemporâneos Transversais, divididos em seis microáreas temáticas: Cidadania e Civismo, Ciência e Tecnologia, Economia, Meio Ambiente, Multiculturalismo e Saúde; englobando 15 Temas Contemporâneos "que afetam a vida humana em escala local, regional e global" (Brasil, 2017, p. 19).

A educação em saúde é um processo contínuo, e os temas relevantes para a comunidade escolar devem ser incluídos no currículo, desenvolvidos progressivamente, com níveis crescentes de informação e integrados a outros conteúdos e/ou componentes curriculares (Diniz *et al*., 2010). Os temas relacionados à educação em saúde trabalhados nas escolas são, de certa forma, limitados e pouco explorados com falta de preparo dos professores e carência de bons materiais disponíveis que abordam a temática. Existe uma diversidade de opiniões, se a Educação em Saúde deve ser considerada uma disciplina transversal ou uma disciplina específica, talvez fazendo parte de outra disciplina, mas com identidade própria (Gavidia, 2009).

A educação em saúde pode ser desenvolvida por vários professores, uma vez que este é um tema transversal na educação básica, no entanto “há carência de reflexões pedagógicas para pensar, analisar e propor atividades de educação em saúde na escola”, e que estas são executadas conforme o que preconiza a área da saúde, atuando na redução dos níveis de morbidade e agravos (Mohr, 2013). Filho *et al.* (2020) consideram que os documentos elaborados pelos estados e municípios, construídos a luz da BNCC, “possam avançar, priorizar e sugerir propostas didáticas, para a abordagem de temas referentes à saúde no ambiente escolar.”

Segundo Casemiro, Fonseca e Secco (2014), “bons níveis de educação estão relacionados a uma população mais saudável assim como uma população saudável tem maiores possibilidades de apoderar-se de conhecimentos da educação formal e informal”, desta forma considera-se a importância do espaço escolar como um lugar ideal para o diálogo e ações de promoção a saúde e prevenção de agravos e doenças. Ainda, conforme o estudo, este recomenda à formação em saúde escolar para os profissionais de educação e saúde, sendo o professor o profissional mais citado.

O papel do professor como educador em saúde na escola é de extrema importância, havendo a necessidade de debater a formação continuada destes profissionais para o ensino das temáticas de saúde no espaço escolar (Lemos, 2020). Falkrnberg *et al.* (2013), consideram a importância de utilizar metodologias de ensino-aprendizagem participativas e dialógicas, visando uma formação profissional em saúde mais adequada às necessidades individuais e coletivas, numa perspectiva da integralidade e equidade.

1.1.3 A promoção da saúde nos currículos escolares

Antes de discorrer sobre promoção da saúde no currículo é importante destacar que o novo ensino médio brasileiro, que começou a ser adotado em 2022, tem sido criticado por educadores, estudantes e especialistas em educação. A flexibilização do currículo, que é a principal mudança dessa reforma, permite que os estudantes escolham parte das disciplinas que desejam estudar, divididas em itinerários formativos. Contudo, existe uma preocupação de que a flexibilização do currículo possa enfraquecer a educação básica, reduzindo o tempo dedicado a disciplinas tradicionais, como matemática e português, que são essenciais para o desenvolvimento e a entrada do estudante no ensino superior (Ferretti, 2018; Soares, 2024).

Esses elementos mostram que, embora o Novo Ensino Médio possa modernizar a educação brasileira, há muitos desafios na sua implementação que precisam ser resolvidos para garantir que a reforma alcance seus objetivos. Nesse sentido, observou-se no documento elaborado pela Secretaria de Estado de Educação de Minas Gerais, a preocupação em proporcionar disciplinas e conteúdos didáticos, por meio dos itinerários formativos, relevantes à formação integral dos estudantes (Minas Gerais, 2023).

Em Minas Gerais, a escrita do “Currículo Referência” (Minas Gerais, 2021) se concretizou por meio de regime de colaboração estabelecido entre a Secretaria de Estado de Educação de Minas Gerais - SEE/MG e a União Nacional dos Dirigentes Municipais de Educação de Minas Gerais - UNDIME/MG. Professores das duas redes de ensino se debruçaram no desenvolvimento, pesquisa e escrita do documento, concretizando, então, as diretrizes do Novo Ensino Médio na rede Estadual de Ensino de Minas Gerais.

Desta forma, no dia 09 de abril de 2021, foi homologado o **Currículo Referência de Minas Gerais - CRMG** (Minas Gerais, 2021), por meio da Portaria Nº 230/2021, e da Resolução SEE Nº 4.657/2021, que orienta a implementação do Novo Ensino Médio em todas as escolas estaduais do Estado de Minas Gerais (Minas Gerais, 2021).

O CRMG, é o documento que orienta o trabalho dos professores, apresentando as competências e habilidades que deverão ser desenvolvidas pelos estudantes na etapa do ensino médio, para todas as áreas do conhecimento. A característica principal do novo ensino médio está na sua estrutura, dividida em Formação Geral Básica e os Itinerários Formativos.

Em Minas Gerais, a implementação do novo Ensino Médio nas escolas da rede estadual de Ensino, conta com uma disciplina desenvolvida nas turmas dos 1º Anos, intitulada Itinerário Formativo - Saúde Integral, instrumento desta pesquisa. O cronograma das aulas e atividades foi divido em quatro Bimestres: Redes de atenção à saúde do Sistema Único de Saúde- SUS; Programa Saúde na Escola: as 12 ações do PSE; Alimentação Saudável e Atividade Física; Qualidade de vida: uma abordagem física, mental e emocional (Minas Gerais, 2023). As atividades propostas neste material visam auxiliar o professor na condução das ações de promoção da saúde em âmbito escolar, ressignificando as diretrizes sobre saúde contidas na BNCC, no CRMG, nas diretrizes do PSE, e nos princípios e diretrizes da iniciativa, proposta pela OMS e UNESCO, “Tornando cada escola uma Escola Promotora de Saúde (EPS)”, por meio do desenvolvimento e estímulo a padrões globais de EPS (OPAS, 2022).

O IFSI propõe que a temática de saúde seja abordada na grade curricular, como disciplina a ser desenvolvida pelos professores da área de Linguagens (Língua Portuguesa, Língua Inglesa, Artes ou Educação Física). O CRMG aborda que:

> (...) por meio de projetos interdisciplinares, por exemplo, é essencial que as propostas de trabalho docente ofereçam ao estudante a oportunidade de vivenciar situações em que possa desenvolver-se, conhecendo a si mesmo em diversos contextos, buscando seu bem-estar e qualidade de vida para a manutenção da saúde física e do equilíbrio emocional em situações desafiadoras, inesperadas ou difíceis, compreendendo com mais profundidade suas emoções, reações e sentimentos em contextos distintos. (Minas Gerais, 2021, p. 30).

Nessa perspectiva, as estratégias educativas realizadas sob a ótica da promoção da saúde, fortalecem a autonomia, o *empowerment* dos estudantes, ressaltando a observação do diagnóstico local e a valorização das diferentes potencialidades e saberes (Casemiro, Fonseca, Secco, 2014). Sendo importante frisar que as discussões e práticas de saúde desenvolvidas na escola, seguem, além das diretrizes proposta na BNCC, o PSE, no qual, este, é a principal estratégia de promoção da saúde de atuação intersetorial. Como afirma Santos e Bógus (2007), “a

ideia é que as questões de saúde não passem despercebidas nesse ambiente, como se apenas os profissionais da saúde soubessem e pudessem dar conta de lidar com elas, desconsiderando as possibilidades de práticas integradas e intersetoriais.

Na Macedônia, o destaque no desenvolvimento das Escola Promotoras de Saúde, é o novo Currículo de Educação em Saúde, o qual enfatiza estratégias de ensino democráticas e participativas, na qual “um dos principais elementos de uma escola que promove a saúde é o espaço apropriado para que os alunos participem genuinamente dos aspectos relevantes dos processos de tomada de decisão na escola”. Para isso, “as escolas devem oferecer recursos e possibilidades para que os alunos desenvolvam, promovam, exercitem e exerçam suas competências para serem participantes qualificados em ambientes democráticos”. Outro aspecto a ser enfatizado é a participação dos estudantes, de forma que eles possam criar um significado para as ações que participam, além de ter espaço para a promoção do diálogo, sendo este inerente ao processo de aprendizagem (Simovska, 2004).

No estudo de Schwingel e Araújo (2021), foram analisadas produções acadêmicas do Brasil e Portugal e, como resultado é possível pressupor que a Educação em Saúde se apresenta como transversal nas matrizes pedagógicas e que ainda existem lacunas entre os estudos realizados e à prática educativa em Educação em Saúde promovida nas escolas, apontando que a fragilidade para a atuação dos professores está nos cursos de formação inicial e propõe formação continuada ao longo da carreira dos educadores.

2 OBJETIVOS

2.1. Objetivo geral

Avaliar os aspectos facilitadores e as barreiras da implementação do Itinerário Formativo Saúde Integral do novo Ensino Médio em escolas estaduais de Minas Gerais.

2.2 Objetivos específicos

Compreender a percepção dos professores em relação à implementação do Itinerário Formativo Saúde Integral nas escolas estaduais de ensino médio de Minas Gerais.

3 METODOLOGIA EXPANDIDA

3.1 Desenho do estudo

Para avaliar os aspectos de facilitadores e barreiras na implementação do Itinerário Formativo Saúde Integral do novo Ensino Médio nas escolas estaduais de Minas Gerais, empregou-se o método qualitativo baseado na abordagem fenomenológica, buscando compreender como ocorreram os acontecimentos, considerando as experiências de vida ou a consciência das pessoas (Van Manen, 2017; Husserl, 2014), tendo em vista que este estudo explorou a experiência vivida pelos professores no processo de implementação de conteúdos da saúde no currículo do ensino médio de Minas Gerais. Assim, este estudo objetivou responder à questão: "Qual é a percepção dos professores acerca da implementação dos conteúdos de saúde no currículo do ensino médio?". A fenomenologia dá luz, por meio da linguagem, a qualquer momento original da experiência vivida e orienta para os significados que surgem na experiência, ou seja, não considera o conhecimento prévio sobre o fenômeno com a finalidade de explorar a forma como os sujeitos experimentam os eventos vivenciados (Van Manen, 2017; Silva; Oliveira, 2018).

3.2 Local do estudo

O estudo foi realizado no âmbito do estado de Minas Gerais, que possui em sua rede 3.471 escolas e, deste total, 2.443 são de ensino médio, distribuídas em 47 Superintendências Regionais de Ensino e 57.050 professores atuando nos componentes curriculares do ensino médio (Brasil, 2023). O Itinerário Formativo Saúde Integral (IFSI) foi elaborado em 2019 e aplicado no ano de 2020 e 2021 em 13 escolas piloto da rede estadual de ensino, e no ano de 2022, foi implementado em todas as escolas estaduais, continuando a ser desenvolvido na rede em 2023 e 2024, sendo o ano de 2023, a abrangência para este estudo.

3.3 Sujeitos do estudo

Na abordagem qualitativa, diversas estratégias são usadas para identificar indivíduos com características de relevância para o estudo, a fim de selecionar a amostra mais apropriada para um determinado projeto e facilitar a exploração de um aspecto particular do comportamento (Stewart *et al.*, 2008).

Os participantes desta pesquisa são professores da rede pública estadual de ensino de Minas Gerais, que desenvolveram o IFSI no período de fevereiro a dezembro de 2023. Estes indivíduos foram selecionados por atenderem um critério de importância pré-determinado, o critério de destaque é a experiência do participante com o fenômeno em estudo, caracterizando assim, uma amostra por critério (*criterion sampling*) (Moser; Korstjens, 2018).

Para o critério de seleção dos professores participantes desta pesquisa, contou-se com o apoio das Superintendências Regionais de Ensino, que indicaram professores que atuavam com os IFSI. Os profissionais foram convidados por e-mail e ou aplicativo de troca de mensagens *WhatsApp®,* e aqueles que demonstraram interesse foram incluídos na pesquisa.

A caracterização dos professores participantes, está apresentada no Quadro 1, de acordo com o município de localidade no qual o professor (a) trabalha, o componente curricular que ensina e o tempo de carreira profissional na educação básica.

Quadro 1 - Caracterização dos participantes de acordo com o município de localidade no qual o professor (a) trabalha, o componente curricular que ensina e o tempo de carreira profissional na educação básica.

Entrevistados	Município de abrangência da escola	Componente curricular	Tempo de Atuação em Escolas Estaduais
Sexo feminino			
E2	Caratinga	Língua Portuguesa	22 anos
E3	Carangola	Língua Portuguesa	40 anos
E4	Cabeceira Grande	Arte	6 anos
E7	Coronel Fabriciano	Língua Portuguesa	18 anos
E8	Araçuaí	Língua Portuguesa	1 ano
E9	Santa Luzia	Arte	13 anos
E11	São José do Mantimento	Língua Portuguesa	12 anos
E12	Bandeira do Sul	Educação Física	2 anos
E13	Belo Horizonte	Arte	4 anos
E14	Belo Horizonte	Língua Inglesa	2 anos
Sexo masculino			
E1	Varginha	Educação Física	9 anos
E5	Belo Horizonte	Educação Física	11 anos
E6	Almenara	Educação Física	13 anos
E10	Belo Horizonte	Arte	31 anos
E15	Belo Horizonte	Educação Física	13 anos
E16	Florestal	Língua Portuguesa	7 anos
Total: 16			

Fonte: Elaborada pela autora, 2024.

3.4 Pesquisa de campo

Os dados foram coletados, por meio de entrevistas semiestruturadas, de forma remota, com os professores no período de setembro a dezembro de 2023 (Janghorban; Roudsari; Taghipour, 2014). A equipe de pesquisadores (pesquisadora principal, 2 estudantes de iniciação científica e 3 pesquisadoras com experiência em pesquisa qualitativa) produziram um roteiro norteador com base nas informações sobre o fenômeno estudado e no conhecimento de conceitos prévios sobre o tema

(Mcgrath; Palmgren; Liljedahl, 2019). A entrevista foi dividida em três momentos: acolhimento, com questões sobre a trajetória profissional dos participantes; perguntas centrais, em que buscou-se conhecer a concepção dos professores sobre conceitos relacionados a saúde, promoção da saúde, políticas de saúde e educação, articulação dos conteúdos da saúde no currículo, estratégias de ensino aprendizagem; e parte final, que configurou um momento de abertura para os professores exporem os facilitadores e barreiras do desenvolvimento de conteúdos de saúde, além de suas percepções sobre a entrevista e algo mais que desejassem acrescentar (APÊNDICE A).

As entrevistas foram agendadas em momentos confortáveis para os participantes. A pesquisadora principal conduziu as entrevistas e dois estudantes de iniciação científica apoiaram como observadores e suporte técnico. Inicialmente, foram realizadas entrevistas com dois professores, com o intuito de testar a adequação das perguntas do roteiro e adequar a abordagem dos entrevistadores, fortalecendo assim a validade do estudo (Kallio *et al.*, 2016; Mcgrath; Palmgren; Liljedahl, 2019; Minayo, 2012). As entrevistas foram gravadas, transcritas e discutidas separadamente junto a equipe de pesquisadores. Os resultados indicaram que o roteiro estava adequado, uma vez que os participantes compreenderam suficientemente as questões, e pequenas adequações foram feitas na abordagem da entrevistadora durante a realização das entrevistas. Diante disso, essas entrevistas foram incluídas no estudo.

Quando se identificou a saturação dos dados, ou seja, se mostraram ricos e com profundidade, citações e conceitos emergentes foram se repetindo e dados novos ou adicionais não mais identificados, a realização das entrevistas se encerrou, definindo assim o número de entrevistados incluídos na pesquisa (Moser; Korstjens, 2018; Saunders *et al.*, 2018). Todas as entrevistas foram validadas junto aos participantes por meio de uma síntese do conteúdo apresentada pelo entrevistador ao final de cada entrevista. A duração média foi de 40 minutos. Notas de campo foram realizadas imediatamente após o término das entrevistas pelos entrevistadores a fim de registrar as impressões iniciais e *insights* com relação a manifestações e comportamentos dos professores (Moser; Korstjens, 2018). As entrevistas foram realizadas e gravadas por meio da Plataforma Microsoft Teams® que também gerou transcrições automáticas que foram corrigidas e revisadas, para assegurar a

manutenção do sentido original das falas (Janghorban; Roudsari; Taghipour, 2014; Moser; Korstjens, 2018).

3.5 Organização do material e análise dos dados

Empregou-se a análise de conteúdo proposta por Graneheim e Lundman (2004), no qual o material transcrito foi submetido a leituras exaustivas e repetidas para se obter uma compreensão aprofundada e identificação de códigos comuns até a obtenção das Unidades de Significado (US) representadas nas falas dos entrevistados. A partir da extração da essência das US, foram criadas as unidades de significado condensadas. Da interpretação das US condensadas emergiram as categorias de análise que refletem a percepção dos participantes sobre o significado do desenvolvimento de conteúdos de saúde no currículo do ensino médio. A etapa final de análise dos dados envolveu um processo reflexivo e interpretativo para a elaboração dos temas, que representam uma ligação do significado subjacente das US condensadas, códigos ou categorias, e que expressam como os professores constroem sua percepção (QUADRO 2).

Quadro 2 – Exemplo do processo de análise de conteúdo.

UNIDADE DE SIGNIFICADO (US)	CONDENSAÇÃO	CÓDIGO	INTERPRETAÇÃO	CATEGORIA	TEMA
Aí, eu acho que saúde é quando a gente tem um equilíbrio, né? É tanto físico, mental, emocional, né? Que repercute na nossa vida. Qualquer um desses campos que não esteja, é..., equilibrado, ele promove doenças, né? Então é, é conceito de saúde, é isso aí, você está em harmonia, é..., com o seu corpo. Né? Equilibrada. Eu vejo, eu entendo por isso aí, de um todo, né?	(...) saúde é quando a gente tem um equilíbrio, (...) tanto físico, mental, emocional, (...) Que repercute na nossa vida. Qualquer um desses campos que não esteja, (...) equilibrado, ele promove doenças, (...) Então (...) conceito de saúde, (...) é você está em harmonia, (...) com o seu corpo. (...)	Cuidado em saúde / bem-estar	Cuidado em saúde para viver melhor	O que os professores compreendem sobre saúde?	Aprender para ensinar a saúde

Fonte: Elaborada pela autora, 2024.

3.6 Aspectos éticos

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFMG (CAAE: 69236023.9.0000.5149) (ANEXO A). Antes da realização das entrevistas, todos os participantes foram devidamente informados sobre os objetivos do estudo e tiveram a oportunidade de esclarecer suas dúvidas com os pesquisadores. Aqueles que concordaram em participar do estudo devolveram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) assinado (APÊNDICE B).

4 ARTIGO

Refere-se a percepção de professores acerca dos conteúdos de saúde no currículo do ensino médio. Este artigo foi submetido à Interface – Comunicação, Saúde, Educação (Qualis A3).

Saúde no currículo escolar do ensino médio: o que pensam os professores?

Health in the high school curriculum: what do teachers think?

Salud en el currículo escolar de la educación secundaria: ¿qué piensan los profesores?

Investigou-se a percepção de professores sobre a implementação do componente saúde no currículo do ensino médio em Minas Gerais, Brasil. Utilizando uma abordagem fenomenológica, foram entrevistados 16 professores da rede pública estadual. A análise de conteúdo evidenciou que a implementação do componente de saúde no currículo, por meio do Itinerário Formativo Saúde Integral, envolveu expressões de potencialidades, desafios e pontos negativos. A integração do conteúdo SUS e a colaboração com outros setores foram valorizadas como estratégias importantes para a promoção de saúde no ambiente escolar. Os desafios incluem resistência inicial, falta de orientação e material didático adequado. Destacaram a necessidade de formação continuada e recursos didático para abordar a saúde de maneira integrada. Parcerias intersetoriais foram identificadas como cruciais para o sucesso das ações de promoção da saúde.

Palavras-chave: Serviços de Saúde Escolar; Currículo; Educação em Saúde

The perception of teachers regarding the implementation of the health component in the high school curriculum in Minas Gerais, Brazil was investigated. Using a phenomenological approach, 16 teachers from the state public school system were interviewed. Content analysis revealed that the implementation of the health component in the curriculum, through the Integral Health Formative Itinerary, involved expressions of potentials, challenges, and negative aspects. Integration of SUS

(Unified Health System) content and collaboration with other sectors were valued as important strategies for promoting health in the school environment. Challenges included initial resistance, lack of guidance, and adequate teaching materials. They emphasized the need for ongoing training and educational resources to address health in an integrated manner. Intersectoral partnerships were identified as crucial for the success of health promotion actions.
Key words: School Health Services; Curriculum; Health Education

Se investigó la percepción de los profesores sobre la implementación del componente de salud en el currículo de la educación secundaria en Minas Gerais, Brasil. Utilizando un enfoque fenomenológico, se entrevistó a 16 profesores de la red pública estatal. El análisis de contenido reveló que la implementación del componente de salud en el currículo, a través del Itinerario Formativo Salud Integral, involucró expresiones de potencialidades, desafíos y aspectos negativos. La integración del contenido del SUS y la colaboración con otros sectores fueron valoradas como estrategias importantes para la promoción de la salud en el entorno escolar. Los desafíos incluyen resistencia inicial, falta de orientación y material didáctico adecuado. Se destacó la necesidad de formación continua y recursos didácticos para abordar la salud de manera integrada. Las alianzas intersectoriales fueron identificadas como cruciales para el éxito de las acciones de promoción de la salud.
Servicios de Salud Escolar; Curriculum; Educación en Salud

Introdução

A educação equânime, inclusiva e de qualidade é pauta de uma discussão global, integra os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS 4) e a Agenda Educação 20301. O currículo escolar é parte essencial desta discussão, pois representa valores, abrange um conjunto de ideias e fomenta o aprendizado transformador dentro de um contexto específico2. O currículo formal representa uma das três dimensões de uma Escola Promotora de Saúde (EPS), juntamente com o ambiente da escola e o engajamento da comunidade escolar. Em sua estrutura identifica-se tópicos de educação em saúde, com alocação específica de tempo para ajudar os estudantes a desenvolverem o conhecimento, atitudes e habilidades necessárias para fazerem escolhas saudáveis3.

No cenário educacional brasileiro, a temática de saúde vem sendo apresentada ao longo da história desde a colonização, mas foi institucionalizada apenas em 1971 pela Lei de Diretrizes e Bases (LDB)4, passando por avanços e alguns retrocessos ao longo das décadas5. O Programa Saúde na Escola (PSE) merece destaque, uma vez que representa uma política interministerial de articulação permanente entre os setores da educação e da saúde6. Entretanto, a Base Nacional Comum Curricular (BNCC) avança na inserção da saúde como direito de aprendizagem do estudante, destacando como uma das 10 competências gerais da educação básica5,7. A BNCC é reportada, em um estudo internacional, comparativo de estruturas curriculares, como uma base da educação que apoia as crianças a crescerem como cidadãos participativos, a construir uma sociedade justa, democrática e inclusiva2.

Em consonância com a BNCC, o currículo do Novo Ensino Médio compreende a Formação Geral Básica e os Itinerários Formativos (IF), entendidos como a parte flexível do currículo, na qual o estudante pode ampliar suas competências em área específica do conhecimento. Os estados e municípios tiveram autonomia para a elaboração de seus currículos, principalmente, na produção dos IF7. No Estado de Minas Gerais, foi proposto o Itinerário Formativo Saúde Integral (IFSI), que pertence à unidade curricular da área de Linguagens e suas tecnologias, especificamente, no componente curricular Práticas Comunicativas e Criativas, que integra Língua Portuguesa, Língua Inglesa, Artes e Educação Física. O IFSI foi destinado às turmas do 1º ano do ensino médio e o cronograma das aulas e atividades foi dividido em quatro bimestres: Redes de atenção à saúde do Sistema Único de Saúde (SUS); Programa Saúde na Escola: as 12 ações do PSE; Alimentação Saudável e Atividade Física; Qualidade de vida: uma abordagem física, mental e emocional8. Os conteúdos propostos no IFSI visam auxiliar os professores na condução das ações de promoção da saúde (PS) em âmbito escolar, ressignificando as diretrizes sobre saúde contidas na BNCC7, nas ações intersetoriais do PSE9,10,11,12 nos princípios da iniciativa EPS proposta pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO)13.

Outros Estados também incluíram conteúdos sobre a saúde em seus itinerários formativos14,15. No entanto, o IFSI se diferencia por possuir em sua estrutura a proposta de aprofundar o conhecimento sobre a PS por meio dos conteúdos como o SUS, o PSE, perpassando a saúde mental e a qualidade de vida8. Nessa perspectiva,

as estratégias educativas realizadas no contexto da PS, podem fortalecer a autonomia dos estudantes, promovendo seu empoderamento, ressaltando a observação do diagnóstico local e a valorização das diferentes potencialidades e saberes16. Assim, este estudo objetivou conhecer a percepção dos professores em relação à implementação do componente saúde no currículo do ensino médio de escolas públicas da rede estadual de Minas Gerais.

Percurso metodológico

Desenho do estudo

Empregou-se método qualitativo baseado na abordagem fenomenológica, buscando compreender como as coisas aconteceram, considerando as experiências de vida ou a consciência das pessoas17, pois este estudo explorou a experiência vivida pelos professores no processo de implementação de conteúdos da saúde no currículo do ensino médio de Minas Gerais, Brasil. Assim, este estudo objetivou responder à questão: "Qual é a percepção dos professores acerca da implementação dos conteúdos de saúde no currículo do ensino médio?". A fenomenologia, dá luz, por meio da linguagem, a qualquer momento original da experiência vivida e orienta para os significados que surgem na experiência, ou seja, não considera o conhecimento prévio sobre o fenômeno com a finalidade de explorar a forma como os sujeitos experimentam os eventos vivenciados17,18.

Local do estudo

O estudo foi realizado no âmbito do estado de Minas Gerais, que possui em sua rede 3.471 e, deste total, 2.443 são de ensino médio, distribuídas em 47 Superintendências Regionais de Ensino, com 57.050 professores atuando nos componentes curriculares do ensino médio19. O Itinerário Formativo Saúde Integral (IFSI) foi elaborado em 2019 e aplicado no ano de 2020 e 2021 em 13 escolas piloto da rede estadual de ensino, e no ano de 2022, foi implementado em todas as escolas estaduais, continuando a ser desenvolvido na rede em 2023 e 2024, sendo o ano de 2023, a abrangência para este estudo.

Sujeitos do estudo

Os participantes da pesquisa são 16 (dezesseis) professores da rede pública estadual de ensino de Minas Gerais, que implementaram o IFSI no período de fevereiro a dezembro de 2023. Estes indivíduos foram selecionados por atenderem um critério de importância pré-determinado, que é a experiência do participante com o fenômeno em estudo caracterizando uma amostra por critério (*criterion sampling*)20.

A caracterização dos participantes conforme município de abrangência da escola, componente curricular e tempo de atuação como professor na educação básica em seus respectivos componentes curriculares, está disponível no documento suplementar.

Coleta de dados

Os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas online com os professores, no período de setembro a dezembro de 2023, de forma remota21. A equipe de pesquisadores (pesquisadora principal, dois estudantes de iniciação científica e três pesquisadoras com experiência em pesquisa qualitativa) produziu um roteiro norteador com base nas informações sobre o fenômeno estudado e no conhecimento de conceitos prévios sobre o tema22. A entrevista foi dividida em três momentos: acolhimento, com questões sobre a trajetória profissional dos participantes; perguntas centrais, em que buscou-se conhecer a concepção dos professores sobre conceitos relacionados a saúde, promoção da saúde, políticas de saúde e educação, articulação dos conteúdos da saúde no currículo, estratégias de ensino aprendizagem; e parte final, que configurou um momento de abertura para os professores exporem os facilitadores e barreiras do desenvolvimento de conteúdos de saúde, além de suas percepções sobre a entrevista e algo mais que desejassem acrescentar.

As entrevistas foram agendadas em momentos confortáveis para os participantes. A pesquisadora principal conduziu as entrevistas e, dois estudantes de iniciação científica, apoiaram como observadores e suporte técnico. Inicialmente, foram realizadas entrevistas com dois professores, com o intuito de testar a adequação das perguntas do roteiro e adequar a abordagem dos entrevistadores, fortalecendo assim a validade do estudo22,23. As entrevistas foram gravadas, transcritas e discutidas separadamente junto a equipe de pesquisadores. Os resultados indicaram que o roteiro estava adequado, uma vez que os participantes

compreenderam suficientemente as questões e, pequenas adequações foram feitas na abordagem da entrevistadora durante a realização das entrevistas. Diante disso, essas entrevistas foram incluídas no estudo. O roteiro norteador pode ser consultado no documento suplementar.

Quando se identificou a saturação dos dados, ou seja, se mostraram ricos e com profundidade, citações e conceitos emergentes foram se repetindo e dados novos ou adicionais não mais identificados, a realização das entrevistas se encerrou, definindo assim o número de entrevistados incluídos na pesquisa20, 24. Todas as entrevistas foram validadas junto aos participantes por meio de uma síntese do conteúdo apresentada pelo entrevistador ao final de cada entrevista. A duração média foi de 40 minutos. Notas de campo foram realizadas imediatamente após o término das entrevistas pelos entrevistadores a fim de registrar as impressões iniciais e *insights* com relação a manifestações e comportamentos dos professores20. As entrevistas foram realizadas e gravadas por meio da Plataforma Microsoft Teams® que também gerou transcrições automáticas que foram corrigidas e revisadas, para assegurar a manutenção do sentido original das falas21, 25.

Análise dos dados

Empregou-se a análise de conteúdo proposta por Graneheim e Lundman26. O material transcrito foi submetido a leituras exaustivas e repetidas para se obter uma compreensão aprofundada e identificação de códigos comuns até a obtenção das Unidades de Significado (US) representadas nas falas dos entrevistados. A partir da extração da essência das US, foram criadas as unidades de significado condensadas. Da interpretação das US condensadas emergiram as categorias de análise que refletem a percepção dos participantes sobre o significado do desenvolvimento de conteúdos de saúde no currículo do ensino médio. A etapa final de análise dos dados envolveu um processo reflexivo e interpretativo para a elaboração dos temas, que representam uma ligação do significado subjacente das US condensadas, códigos ou categorias, e que expressam como os professores constroem sua percepção.

Aspectos éticos

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFMG (CAAE: 69236023.9.0000.5149).

Resultados e discussão

Foram entrevistados 16 professores, sendo 10 do sexo feminino e 6 do sexo masculino, com tempo médio 12,75 anos de atuação em escolas estaduais. Considerando o número de professores em cada componente curricular (matéria) identificou-se: 4 de Arte; 5 de Educação Física, 6 de Língua Portuguesa e 1 de Língua Inglesa.

A análise evidenciou que a implementação do componente de saúde no currículo do ensino médio em Minas Gerais, por meio do IFSI, envolveu expressões de potencialidades, desafios e pontos negativos entre os professores. Do processo de análise, emergiram 8 categorias, que foram condensadas em 3 temas. O tema “Aprender para ensinar a saúde” é composto das categorias: “O que os professores compreendem sobre saúde?” e “Ensinando o SUS”. O tema “Caminhos e táticas para a construção da colaboração intersetorial” emergiu das categorias: “Parcerias da escola com outros equipamentos sociais, setores e voluntários, e PSE. E o tema Saúde integral no currículo: construção, estratégias, análise crítica, fortalezas e dificultadores é composto das categorias IFSI, Saúde como tema transversal na educação, Metodologia de ensino aprendizagem no contexto do IFSI, e Facilitadores e barreiras.

As principais falas (US) foram apresentadas, separadamente, dentro de cada tema/categoria (Tabela 1).

Tabela 1. Temas, categorias, unidades de significado condensadas considerando a percepção dos participantes na implementação do componente de saúde no currículo do ensino médio.

TEMA: Aprender para ensinar a saúde	
CATEGORIA	**UNIDADES DE SIGNIFICADO**
O que os professores compreendem sobre saúde?	(E02) É a gente divulgar para as pessoas o que que pode melhorar, a gente instruir, a gente mostrar os caminhos para ter uma qualidade de vida melhor e ao mesmo tempo a gente, ao mesmo tempo que a gente promove, a gente acaba prevenindo muita coisa relacionada à nossa saúde.
	(E03) Aí, eu acho que saúde é quando a gente tem um equilíbrio, né? É tanto físico, mental, emocional, né? Que repercute na nossa vida. Qualquer um desses campos que não esteja, é..., equilibrado, ele promove doenças, né? Então é, é conceito de saúde, é isso aí, você está em harmonia, é..., com o seu corpo. Né? Equilibrada. Eu vejo, eu entendo por isso aí, de um todo, né?
	(E07) (...) saúde, pra mim, é o bem-estar, é o bem alimentar, eu conseguir exercer todas as atividades do dia a dia com qualidade de vida, estando bem, estando bem disposto, estando bem nutrido, estando é de uma certa forma até feliz, porque isso é saúde, né. É encarar os fatos da vida da gente de uma forma mais positiva.
Ensinando o SUS	(E02) Para que falar de SUS? Não tem nada a ver, não sei o quê. Aí quando a gente começou, aí um dia, aí na segunda aula, eu levei várias perguntas pra eles marcarem sim ou não, onde o SUS estava presente. Aí eu colocava assim, um restaurante, em uma loja, no aeroporto e eles tinham que marcar sim ou não. No final era tudo sim e eles marcaram um monte de não. Aí eu fiquei assim, olha, vocês estão nessa resistência para estudar sobre o SUS, com esse tanto de erro aqui, vocês acham que realmente vocês não precisam conhecer o SUS? Aí eles baixaram a guarda e a gente começou
	(E13) (...) quando eu peguei a disciplina, foi aquele susto. Primeiro baque eu falei, meu Deus, Socorro! Como que eu vou trabalhar isso? Porque eu não tenho a menor prática na saúde, que que me salvou, a minha irmã. A minha irmã é fisioterapeuta e residente na Santa Casa, então a minha irmã falou, não, pera aí que de SUS eu entendo, então eu vou te ajudar. (...)
	(E15) (...)eu não vi essas matérias de SUS, programa saúde na escola na faculdade. Então eu tive que me virar nos 30 para poder dar aula desses temas, entendeu?
TEMA: Caminhos e táticas para a construção da colaboração intersetorial	
Parcerias da escola com outros equipamentos sociais, setores e voluntários	(E03) Quando você tem que fazer um ofício de um secretário da educação... da saúde para poder abrir esse espaço para a gente. Então é mais, muito burocrático. Às vezes a gente se vale mais das pessoas que a gente conhece, dos amigos que a gente tem, para poder, né, dar essa assessoria, assessoria para os meninos.
	(E11) (...) o CRAS, ele, ele chama sim os alunos aqui para as oficinas lá. Eles mandam recado. Assim, eles não vêm aqui, às vezes vem para fazer alguma palestra, mas os alunos frequentam sim o CRAS, até porque eu moro em frente o CRAS e eu vejo os meninos saindo e entrando de lá. (...)
PSE	(E02) (...)uma aluna chegou para mim, o que que aconteceu com sua irmã mais velha? Não, professora ela é da minha idade, ela engravidou. Eu falei mas por que que você não vai ter o mesmo erro? Ela falou assim, a senhora lembra o ano passado que a enfermeira veio dar uma palestra aqui e falou que a gente podia procurar a unidade básica de saúde para o médico da família, da orientação sexual pra gente? Eu falei, lembro. Ela falou, pois é, eu fui na minha unidade básica de

	saúde e lá uma médica, e ela me orientou, professora, eu tenho certeza que engravidar antes da hora eu não vou. Então assim a gente vai vendo nas pequenas ações o resultado disso.
	(E08) (...) até então eu não conhecia e nem sabia que esses assuntos eram abordados, né, na escola. Eu achei superinteressante porque é um assunto para a vida, né, que interessa todo mundo e os alunos, eles têm aceitado muito bem, eles são muito participativos, estão gostando muito desse, desse tipo de conteúdo, né, que foge um pouquinho ali do, daquela coisa de estar só escrevendo e lendo, né, para eles está sendo muito interessante, interessante.
TEMA: Saúde integral no currículo: construção, estratégias, análise crítica, fortalezas e dificultadores	
IFSI	(E02) A gente via nas rodas de conversa que a gente fazia é, trabalhava o tema, depois dava um espaço de tempo, fazia uma roda de conversa, a gente viu o posicionamento deles pra muita coisa mudar. O senso crítico deles a gente viu muita modificação, a questão dos direitos deles. Eles começaram a perceber que eles poderiam ir atrás daquilo. Daquilo que o SUS tinha para ofertar e eles não usavam. Eles começaram a entender que eles podiam buscar aquilo, que era direito deles. Então, eu acho que não tem que tirar nada, se puder acrescentar um tempo maior para a educação sexual. E é isso.
	(E04) Nossa, eu acho que tem que abordar sempre a questão do álcool, das drogas. Porque, assim, a gente vê que existem, infelizmente, existem alunos que usam drogas. Então assim, eu acredito que seja um tema que a gente pode falar sempre. Sabe porque conscientização né?
	(E13) (...) o conteúdo ele é importante, o itinerário, ele é super importante e eu acho que ele tem que vim não só no primeiro ano, ele tem que começar com esse aluno lá no início, com esse aluno do ensino fundamental, pra ele entender um pouco desse próprio, do próprio corpo, do, da sua própria vida, ter consciência sobre saúde, higiene pessoal, cuidados básicos, eu acho que isso é, é fundamental. É um conteúdo que ele tem que estar presente na escola. (...)
Saúde como tema transversal na educação	(E02) Desde o sexto ano. Eu acredito que isso tinha que fazer parte do ensino fundamental. A questão de noção de higiene, cuidado com o corpo. Isso eu acho que previne até a questão do abuso sexual. Quando aborda esse lado da educação sexual que tem dentro do programa, eu acho que previne muita coisa, já com eles pequenininhos.
	(E13) (...) acho que já no ensino médio, além da alimentação, da atividade física, vai entrar também o emocional, a saúde, é, mental mesmo pra esse aluno. Porque também é no ensino médio que a gente tem visto maior índice de casos de, das crises de ansiedade, né, e as, a gente tem visto demais, demais isso acontecer com os alunos, né, ema rotina de trabalho até que eles começam a trabalhar, estudar e tudo mais. (...)
	(E02) (...) despertou neles muito interesse pela disciplina, tanto é que os meninos do nono ano já ficam assim: professora, quando a gente tiver lá no primeiro ano, ano que vem, a gente vai fazer a feira, a gente vai fazer os folders? Então assim, foi uma coisa que deu certo pra gente e eu acho que o fator que mais ajudou foi a pedagogia de projetos.
Metodologia de ensino aprendizagem no contexto do IFSI	(E11) (...) consegui que os meninos é fossem até o postinho para saber que tipo de serviço que era ofertado, quais eram os profissionais e o que cada um deles é, é, fornecia para o município, né? Eles foram, os profissionais atenderam, eles fizeram a entrevista, escreveram, trouxeram para mim os papéis, né, que eles, que o pessoal preencheu para eles. Algumas entrevistas inclusive que de alunos que moram na zona rural, que relataram para mim que não tinha como vir, eles pegaram

	o contato dos funcionários aqui da prefeitura e pelo WhatsApp os funcionários passaram para ele as funções como a vigilância sanitária, é, a vigilância, aí tinha também a Secretaria do meio ambiente e outras vigilância que agora me fugiu aqui, a, a, a cabeça. Mas eles buscaram informação sim e descobriram cada, a função de cada um e na farmacinha do posto também eles tiveram lá perguntando sobre a, a distribuição de remédios. Eles foram, a farmacêutica também atendeu. Então assim eles buscaram sim informação sobre o que é ofertado aqui na cidade
	(E13) (...) Então a gente trabalhou, a gente montou um caderno de receitas saudáveis, eles coletaram receitas, era de receitas saudáveis e atividade física, então a gente montou um caderno de receitas com as 3 turmas, também não repetimos as receitas e ao longo do bimestre pesquisou, eles fizeram vários trabalhos sobre a alimentação saudável, sobre os ingredientes, sobre os alimentos, os alimentos são ricos em açúcares, fizeram vários levantamentos.(...) Então eu fiz uma parceria com a professora de educação física e a gente teve algumas, é, explicações sobre atividades físicas, alongamentos, coisas básicas que a gente pode fazer, caminhada. (...)
Facilitadores e barreiras	(E08) o assunto em si já é facilitador, né, porque quando você chega na sala assim, todo mundo já entende um pouco do que que vai ser abordado e como eu disse, os os estudantes, eles têm sido muito participativos
	(E13) A primeira barreira não ter a formação na área, né. A primeira barreira é eu ser uma pessoa da área da linguagem, do campo das artes totalmente fora, né, do, do, do padrão da disciplina (...)

Fonte: Autores, 2024.

Aprender para ensinar a saúde

Neste tema verificou-se que os professores reconhecem o conceito ampliado de saúde apresentando, inclusive, o ambiente e os determinantes sociais da saúde. As falas dos professores trazem embasamento teórico, considerando evidências científicas e mencionando instituições/organizações.

Os professores apresentam um entendimento abrangente do conceito de saúde, alinhado a princípios do conceito mais atual da OMS, que vai além da ausência de doença. Reconhecem o ambiente escolar para o desenvolvimento integral dos estudantes, a saúde como um recurso para a vida cotidiana, e mencionam a saúde como conceito positivo, relacionado a recursos sociais, pessoais e capacidades físicas27.

Entretanto, em alguns momentos, reduzem o conceito de saúde às práticas corporais, alimentação saudável, saúde mental, comunicação e prevenção.

A PS e a colaboração intersetorial perpassaram a percepção dos professores, influenciando suas ações e práticas. Mas, embora identifiquem sua vinculação a instituições e políticas, verificou-se uma compreensão fragmentada do conceito pelos professores, quando consideram a PS sinônimo de prevenção, estilo de vida e divulgação da saúde. Em estudo qualitativo que investigou a percepção de professores do ensino fundamental em relação à promoção da saúde na escola,

verificou-se que os professores também relaram a promoção da saúde como sinônimo de prevenção, direcionando suas práticas ao processo saúde-doença e condições da escola 28.

Neste estudo houve a relação entre PS e Educação Física, que é abordada como essencial para prevenir doenças como diabetes e hipertensão. As práticas corporais promovem, de fato, estilos de vida saudáveis e o Educador Físico é reconhecido como profissional de saúde que atua na promoção, prevenção, proteção e reabilitação da saúde29.

É destacada também, a importância das ações governamentais e institucionais na PS, sendo mencionado o acesso aos serviços de saúde e programas institucionais de saúde. Interessante notar que os professores reconhecem a PS como parte de suas responsabilidades e práticas que são, muitas das vezes, realizadas na escola por influência de políticas institucionais e iniciativas governamentais (campanhas e datas comemorativas). Entretanto, não é considerado de forma clara o fortalecimento das habilidades individuais e a ação comunitária para o enfrentamento dos determinantes sociais da saúde27.

Os professores pontuam a falta de formação específica, o que reflete na dificuldade para incorporar a PS em programas abrangentes na escola e em suas práticas pedagógicas12,13. A compreensão fragmentada sobre a PS revela a necessidade de uma formação permanente que aborde não apenas a prevenção e o estilo de vida saudável, mas também a relevância das ações intersetoriais, a capacitação para o desenvolvimento de ambientes saudáveis e o fortalecimento de políticas públicas que promovam a saúde12,30,31.

A PS precisa ser compreendida como uma estratégia de construção da colaboração intersetorial com o intuito de engajar a escola como um equipamento promotor da saúde, envolvendo a comunidade escolar e o território, para que desta forma, a discussão sobre os determinantes sociais da saúde, o controle social e os serviços de saúde sejam fortalecidos27. Assim, discutir marcos teóricos como a Carta de Ottawa e a iniciativa EPS em momentos de formação de professores se mostra relevante e necessário13,27,28.

Para os professores, a saúde chegou como um conteúdo novo, com orientação mínima e insuficiente da gestão para o seu desenvolvimento. Relataram um susto/surpresa em ter que trabalhar o conteúdo SUS. Houve uma resistência inicial

ao tema, independente da formação e matéria que lecionavam. Entretanto à medida que foram conhecendo o conteúdo houve reflexão que resultou em uma mudança na percepção e passou-se à valorização deste conteúdo no currículo. Com a apropriação do conteúdo SUS, embora com certa resistência, percebe-se o desenvolvimento de estratégias pedagógicas com potencial de promover o protagonismo dos estudantes, tais como pesquisa nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), entrevista com um convidado dos Estados Unidos da América e a adoção da Metodologia de Projeto.

A falta de formação específica na área da saúde pública, faz com que os professores se considerem despreparados para desenvolver atividades de educação em saúde32, evidenciando, mais uma vez, a necessidade de formação continuada e suporte adequado aos docentes. Simovska33 identificou que a escola deve oferecer recursos para que os estudantes desenvolvam, promovam, exercitem e exerçam sua competência para atuarem de forma qualificada em ambientes democráticos. Para isso, é fundamental que a escola seja um espaço que contribua para a construção da cidadania, incluindo em seus currículos, conteúdos que favoreçam a discussão sobre os princípios, diretrizes e organização, e principalmente o acesso aos serviços de saúde, bem como seus avanços e desafios, contribuindo para que toda sociedade conheça seus direitos à saúde31. Apesar dos desafios, no presente estudo, os professores perceberam atitudes nos estudantes que envolveram protagonismo e apropriação da saúde como direito, incluindo a própria busca pelos serviços de saúde.

Caminhos e táticas para a construção da colaboração intersetorial

Os professores buscaram parcerias que promoveram (para alguns) o início de uma colaboração da escola com outros setores como a saúde, a assistência social, órgãos de segurança pública como polícias civil e militar, instituições e profissionais (voluntários) de diversas áreas. Alguns professores relataram que antes as ações costumavam ser pontuais, com os profissionais da saúde indo à escola e eles recebendo as ações de forma passiva. A articulação entre a saúde e a educação se faz necessária para superar as ações pontuais na escola, construindo assim, ações planejadas e contínuas por meio de práticas interdisciplinares e intersetoriais34.

Para grande parte dos professores o PSE foi uma “novidade”. Verificou-se um desconhecimento da escola como equipamento social pertencente ao território de uma UBS que pode manter diálogo permanente com as equipes de saúde. Entretanto,

por meio do IFSI, os professores passaram a conhecer o PSE, e identificaram parcerias e buscaram novas possibilidades. As parcerias intersetoriais são cruciais no apoio à formação integral dos estudantes e a promoção de um ambiente educacional saudável e seguro, podendo contribuir, também para a integralidade da atenção, propondo mudanças no modelo fragmentado das ações em saúde10. Verificou-se também, que a implementação do componente de saúde no currículo proporcionou a apropriação do PSE abrindo a oportunidade de novas práticas pedagógicas e colaboração com a saúde. Relataram como ações marcantes do PSE: educação afetivo-sexual, gravidez na adolescência, saúde mental, prevenção do uso e abuso de substâncias, arboviroses e alimentação saudável.

A implementação de iniciativas de educação em saúde nas escolas desempenha um papel fundamental na promoção da saúde, facilitando discussões, encorajando debates e proporcionando diversas perspectivas sobre o processo saúde-doença e os determinantes sociais da saúde12. Além disso, serve como catalisador para a construção de ligações sociais mais fortes entre profissionais da educação e profissionais de saúde34.

Saúde integral no currículo: construção, estratégias, análise crítica, fortalezas e dificultadores

Os professores apresentam críticas quanto a estruturação e orientação da gestão estadual para o desenvolvimento dos conteúdos de saúde ao longo dos bimestres, relataram a necessidade de redistribuição do tempo entre os módulos bimestrais, considerando que foi muito tempo para o SUS e que faltou tempo para as ações do PSE. Essa percepção dos professores revela uma falta de apropriação da temática de saúde no currículo de forma transversal, resultando na dificuldade em desenvolver atividades de educação em saúde 32,35.

Identificaram, também, dificuldades para desenvolver os conteúdos por falta de disponibilização de material didático. A importância da utilização do material didático como estratégia pedagógica para promover o cuidado à saúde nas escolas, e a incorporação de competências essenciais em saúde pública nos cursos de formação de professores tem sido relatadas36.

A proposta de tornar o aluno protagonista, é vista como um avanço pedagógico, permitindo que os estudantes participem ativamente da construção do conhecimento37. A abordagem do IFSI é vista como uma oportunidade de

aprendizado e inovação, incentivando os professores a expandirem seus horizontes educacionais e a engajarem os estudantes em discussões relevantes sobre saúde.

Nesse sentido, é importante que novos estudos, explorando aspectos que possam contribuir para o desenvolvimento da promoção da saúde na escola, sejam conduzidos. Sendo importante investigar a percepção de outros atores da comunidade escolar, como estudantes e famílias, de forma a compreender se a educação em saúde, por meio de uma disciplina, tem o potencial de contribuir para o desenvolvimento de habilidades, conhecimentos e compreensão sobre saúde e bem-estar, para os indivíduos e comunidade13.

Considerações finais

A integração da saúde no currículo da educação básica é essencial para o desenvolvimento integral dos estudantes e para a promoção de ambientes escolares saudáveis. A implementação de políticas de saúde escolar, formação continuada para os professores e a integração de práticas de saúde no currículo são passos fundamentais para alcançar esse objetivo.

Os professores demonstraram percepções positivas sobre a implementação do Itinerário Formativo de Saúde Integral que, apesar dos desafios, essa disciplina pode promover um envolvimento dos estudantes e comunidade escolar, além de estimular a discussão de temas relevantes de saúde. A proposta de tornar os estudantes protagonistas no processo de aprendizagem é vista como um avanço significativo, proporcionando uma educação mais participativa e reflexiva.

Por outro lado, apontaram tanto desafios significativos, quanto oportunidades promissoras, demonstrando a importância de serem apoiados com recursos didáticos estruturados para orientar e facilitar o processo educacional. Assim, com ajustes e melhorias, o IFSI pode ser uma ferramenta importante para a construção da promoção da saúde na escola.

Agradecimentos

Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) e Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). [NN] recebe apoio financeiro pelo Programa Pesquisador Mineiro (FAPEMIG: PPM-00603-18).

Referências

1. UNESCO. Unpacking Sustainable Development Goal 4: Education 2030. Paris, 2017.
Disponível em https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000246300

2. Análise comparativa dos quadros curriculares nacionais de cinco países: Brasil, Camboja, Finlândia, Quênia e Peru - UNESCO Digital Library [Internet]. [citado 24 de junho de 2024]. Disponível em: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000263831

3. Langford R, Bonell CP, Jones HE, Pouliou T, Murphy SM, Waters E, et al. The WHO Health Promoting School framework for improving the health and well-being of students and their academic achievement. Cochrane Database Syst Rev. 16 de abril de 2014;(4):CD008958.

4. Lei nº 5.692 de 12 de agosto de 1971. Institui a Lei de Diretrizes e Bases para o ensino de 1º e 2º grau, 1971. Diário Oficial da União, 12 Ago 1971.

5. Moura, F. N. de S., e Leite, R. C. M. (2023). Conceito e percurso histórico da Educação em Saúde no Brasil. Ensino, Saúde e Ambiente, 15(3), 560-578. https://doi.org/10.22409/resa2022.v15i3.a47315

6. Fernandes LA, Shimizu HE, Prado Neto PFD, Cavalcante FVSA, Silva JRMD, Parente RCM. Trajetória dos 15 anos de implementação do Programa Saúde na Escola no Brasil. Saúde em Debate. novembro de 2022;46(spe3):13–28.

7. Base Nacional Comum Curricular: educação é a base. Brasília, DF: Ministério da Educação (MEC), 2017.

8. Minas Gerais (Estado). Caderno do Aprofundamento nas Áreas do Conhecimento 1º ano [internet], 2023. Disponível em https://drive.google.com/file/d/1eTaFs6lH2JMrjMjf2Tsvj_vMHjv9Eean/view?usp=sharing

9. Chiari APG, Ferreira RC, Akerman M, Amaral JHL do, Machado KM, Senna MIB. Rede intersetorial do Programa Saúde na Escola: sujeitos, percepções e práticas. Cad Saúde Pública [Internet]. 2018;34(5):e00104217. Available from: https://doi.org/10.1590/0102-311X00104217.

10. Pereira MD, Pereira PLG, Faria R das GS, Cordeiro DR, Viegas SM da F. Intersectoral actions between health and education: notes on the Health at School Program. Physis [Internet]. 2021;31(2):e310224. Available from: https://doi.org/10.1590/S0103-73312021310224

11. Fernandes LA, Shimizu HE, Neto PF do P, Cavalcante FVSA, Silva JRM da, Parente RCM. Trajetória dos 15 anos de implementação do Programa Saúde na Escola no Brasil. Saúde em Debate [Internet]. 2022 [cited 2024 Jun 25];46(especial 3 nov):13–28. Available from: https://saudeemdebate.org.br/sed/article/view/7587/1666

12. Schneider SA, Magalhães CR, Almeida A do N. Percepções de educadores e profissionais de saúde sobre interdisciplinaridade no contexto do Programa Saúde na Escola. Interface (Botucatu) [Internet]. 2022;26:e210191. Available from: https://doi.org/10.1590/interface.210191.

13.Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS). Transformar cada escola em uma escola promotora de saúde: Padrões e indicadores globais. Washington, D.C.: Organização Pan-Americana da Saúde [internet], 2022. Licença: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Disponível em: https://doi.org/10.37774/9789275725122.

14. Maranhão (Estado). Secretaria de Estado da Educação. Aprofundamentos de Itinerários Formativos Integrados [internet], 2023. Disponível em: https://www.educacao.ma.gov.br/wp-content/uploads/2023/07/Fasciculo-14.06.pdf.

15. Paraná (Estado). Secretaria de Estado de Educação. Caderno de Itinerários Formativos do Novo Ensino Médio [internet], 2023. Disponível em

acervodigital.educacao.pr.gov.br/pages/download.php?direct=1&noattach=true&ref=49298&ext=pdf&k=0e26b39e7d.

16. Casemiro JP, Fonseca ABC da, Secco FVM. Promover saúde na escola: reflexões a partir de uma revisão sobre saúde escolar na América Latina. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2014Mar;19(3):829–40. Available from: https://doi.org/10.1590/1413-81232014193.00442013.

17. Van Manen M. But Is It Phenomenology? Qual Health Res. 2017; 27(6):775-779. doi: 10.1177/1049732317699570.

18. Silva RV, Oliveira WF de. O Método Fenomenológico nas pesquisas em saúde no Brasil: uma análise de produção científica. Trab educ saúde [Internet]. 2018Sep;16(3):1421–41. Available from: https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00162.

19. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. Sinopses Estatísticas da Educação Básica. Brasília: Inep, 2023.

20. Moser, A.; Korstjens, I. Series: Practical guidance to qualitative research. part 3: Sampling, data collection and analysis. Eur J Gen Pract. 2018. Dec; 24(1):9-18. doi: 10.1080/13814788.2017.1375091.

21. J Janghorban R, Latifnejad Roudsari R, Taghipour A. Skype interview: the new generation of online synchronous interviewing in qualitative research. Int J Qual Stud Health Wellbeing. 2014;9:24152. Published on April 15, 2014. DOI:10.3402/qhw.v9.24152

22. McGrath C, Palmgren PJ, Liljedahl M. Twelve tips for conducting qualitative research interviews. Med Teach. 2019;41(9):1002-1006. doi:10.1080/0142159X.2018.1497149

23. Kallio H, Pietilä AM, Johnson M, Kangasniemi M. Systematic methodological review: developing a framework for a qualitative semi-structured interview guide. J Adv Nurs. 2016;72(12):2954-2965. doi:10.1111/jan.13031

24. Saunders B, Sim J, Kingstone T, et al. Saturation in qualitative research: exploring its conceptualization and operationalization. Qual Quant. 2018;52(4):1893-1907. doi:10.1007/s11135-017-0574-8

25. Korstjens I, Moser A. Series: Practical guidance to qualitative research. Part 2: Context, research questions and designs. Eur J Gen Pract. 2017;23(1):274-279. doi:10.1080/13814788.2017.1375090

26. Graneheim UH, Lundman B. Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. Nurse Educ Today. 2004;24(2):105-112. doi:10.1016/j.nedt.2003.10.001

27. World Health Organization. Health promotion glossary of terms 2021. Geneva: World Health Organization; 2021. [acesso em 2023 set 7]. Disponível em: https://www.who.int/publications/i/item/9789240038349

28. Graciano AMC, Cardoso NMM, Teixeira SA, Mattos FF, Gomes VE, Borges-Oliveira AC. Health promotion in Brazil: qualitative survey with primary school teachers. Health Promot Int. 2019;34(5):e28-e35. doi:10.1093/heapro/day061

29. Bottcher LB. Atividade Física como ação para promoção da saúde. Rev. G&S [Internet]. 14º de agosto de 2019 [citado 27º de junho de 2024];:98-111. Disponível em: https://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/23324

30. Schwingel TCPG, Araújo MCP de. Educação em Saúde na escola: conhecimentos, valores e práticas na formação de professores. Rev Bras Estud Pedagog [Internet]. 2021May;102(261):465–85. Available from: https://doi.org/10.24109/2176-6681.rbep.102i261.3938

31. Sousa MC, Guimarães APM, 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 [Internet]. 5º de maio de 2019 [citado 27º de junho de 2024];19:129-53. Disponível em: https://periodicos.ufmg.br/index.php/rbpec/article/view/4918

32. Mohr, A; Venturi, T. Fundamentos e objetivos da educação em saúde na escola: contribuições do conceito de alfabetização científica. Enseñanza de las ciencias: revista de investigación y experiencias didácticas, 2013, n.º Extra, pp. 2348-2352, https://raco.cat/index.php/Ensenanza/article/view/307873.

33. Simovska V. Student participation: a democratic education perspective - experience of health-promoting schools in Macedonia. Health Educ Res. 2004; 19(2):198-207. DOI:10.1093/her/cyg024

34. Luquez TM de S, Saboia VM, Meireles ACM, Moura CF, Ribeiro CRB, Silveira ALD da. Ações de promoção da saúde nas escolas brasileiras: uma revisão integrativa . RSD [Internet]. 31º de janeiro de 2021 [citado 27º de junho de 2024];10(1):e57110112112. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/12112

35. Lervolino SA, Pelicioni MCF. Capacitação de professores para a promoção e educação em saúde na escola: relato de uma experiência. Journal of Human Growth and Development [Internet]. 2005 Aug 1;15(2):99–110. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822005000200011

36. Brito AJR da S, Nascimento KAS do. Formação de professores para a promoção da saúde no Ensino Básico por meio de manual didático. Rev. Pemo [Internet]. 5º de abril de 2023 [citado 27º de junho de 2024];5:e510083. Disponível em: https://revistas.uece.br/index.php/revpemo/article/view/10083

37. Griebler U, Rojatz D, Simovska V, Forster R. Effects of student participation in school health promotion: a systematic review. Health Promot Int. 2017;32(2):195-206. doi:10.1093/heapro/dat090

5 PRODUTO TÉCNICO

Com base nas entrevistas realizadas para essa pesquisa, foi apontado por vários professores, questões relativas à falta de material didático e de conhecimento técnico para trabalhar a Promoção da Saúde em âmbito escolar. Nesse sentido, será desenvolvido um Curso sobre a “Promoção da Saúde na Escola”.

O curso ficará disponível na **Plataforma da Escola de Formação e Desenvolvimento Profissional de Educadores da SEEMG** e terá uma carga horária de 20 horas com quatro Unidades de Aprendizagem.

O curso "Promoção da Saúde na Escola" visa capacitar profissionais da educação e da saúde para implementar estratégias de promoção da saúde no ambiente escolar. Com base em conceitos fundamentais e diretrizes nacionais e internacionais, o curso abrange desde o entendimento ampliado de saúde até a operacionalização de programas intersetoriais na escola, propondo transformar o ambiente escolar em um espaço que promove saúde e bem-estar de forma abrangente e sustentável.

Unidade 1 – Conceitos Parte 1

Tema: Conceito Ampliado de Saúde e o Sistema Único de Saúde (SUS)

A compreensão da saúde foi ampliada ao longo das últimas décadas, transcendendo a ausência de doenças e incorporando aspectos físicos, mentais e sociais. O Sistema Único de Saúde - SUS, instituído pela Constituição de 1988, materializa esse conceito, fundamentando-se nos princípios doutrinários de universalidade, integralidade, equidade e controle social. Esses princípios orientam a organização das redes de atenção à saúde, visando garantir acesso integral, universal e equitativo aos serviços de saúde para toda a população brasileira.

Materializar o SUS para os professores, amplia as possiblidades para que esses possam reproduzir aos estudantes, a grande importância desse sistema na garantia de acesso a saúde nos territórios. Discutir a política, conhecer os equipamentos de saúde, construir uma relação intersetorial entre a escola a Unidade básica de saúde, são algumas das estratégias abordadas no curso.

Unidade 2 – Conceitos Parte 2

Tema: Conceito de Prevenção e Promoção da Saúde

A promoção da saúde vai além da prevenção de doenças, buscando criar ambientes e condições que favoreçam a saúde e o bem-estar. A Carta de Ottawa é um marco nesse campo, estabelecendo que a promoção da saúde envolve capacitar indivíduos e comunidades para melhorar sua saúde, através de políticas públicas saudáveis, ambientes favoráveis, reforço da ação comunitária, desenvolvimento de habilidades pessoais e reorientação dos serviços de saúde.

Nesse sentido, para que os profissionais da educação desenvolvam práticas de promoção a saúde e prevenção aos agravos e doenças, é extremamente necessário conhecer o conceito e, construir a partir dele, o entendimento das práticas em saúde que realmente impacte na vida e na formação integral dos estudantes.

Unidade 3 – A Transversalidade da Saúde na Educação

Tema: Construção Histórica da Saúde na Educação

A relação entre saúde e educação evoluiu consideravelmente no Brasil, influenciada por políticas e documentos como a Lei de Diretrizes e Bases da Educação - LDB e o Plano Nacional de Educação - PNE e Base Nacional Comum Curricular - BNCC. A incorporação dos preceitos da Carta de Ottawa nos documentos educacionais reflete a crescente importância atribuída à promoção da saúde no ambiente escolar.

Levar aos professores o marco histórico da saúde nas diretrizes educacionais auxiliará no entendimento de que saúde não é algo isolando no processo de aprendizagem, estando intimamente ligado as condições necessárias para que o indivíduo se desenvolva, aprenda e possa adquira hábitos para a constituição de uma vida plena e saudável.

Unidade 4 – Quando a Saúde vai à Escola...

Tema: A Promoção da Saúde na Escola

O Programa Saúde na Escola (PSE) é uma política interministerial (Saúde e Educação) que propõe uma iniciativa intersetorial que visa promover a saúde e prevenir doenças no ambiente escolar. Suas ações incluem atividades educativas, promoção de hábitos saudáveis, avaliação e monitoramento da saúde dos estudantes.

Apresentar aos professores possibilidades de promover saúde na sala de aula, por meio das 14 ações do PSE, são estratégias abordadas no curso, no qual por meio de materiais complementares será apresentado atividade pedagógicas, ligadas as competências e habilidades da BNCC e CRMG. Apresenta-se as 14 ações do PSE: I. Saúde ambiental; II. Promoção da atividade física; III. Alimentação saudável e prevenção da obesidade; IV. Promoção da cultura de paz e direitos humanos; V. Prevenção das violências e dos acidentes; VI. Prevenção de doenças negligenciadas; VII. Verificação da situação vacinal; VIII. Saúde sexual e reprodutiva e prevenção do HIV/IST; IX. Prevenção ao uso de álcool, tabaco e outras drogas; X. Saúde bucal; XI. Saúde auditiva; XII. Saúde ocular; XII. Prevenção à covid-19; XIV. Saúde Mental.

Plano de Curso

e

Matriz de Design Instrucional

para os Cursos EaD da Escola de Formação e Desenvolvimento

Profissional de Educadores da SEEMG

Subsecretaria de Desenvolvimento da Educação Básica

Kellen Silva Senra

Escola de Formação e Desenvolvimento Profissional de Educadores

Weynner Lopes Rodrigues

Coordenadoria de Ensino

Janeth Cilene Betonico da Silva

Coordenadoria de Certificação Ocupacional

Diego Augusto Severiano Silva Soares

Secretaria Geral

Kerolay Cristiane de Souza Marques Batista de Macedo

SUMÁRIO

Nenhuma entrada de sumário foi encontrada.

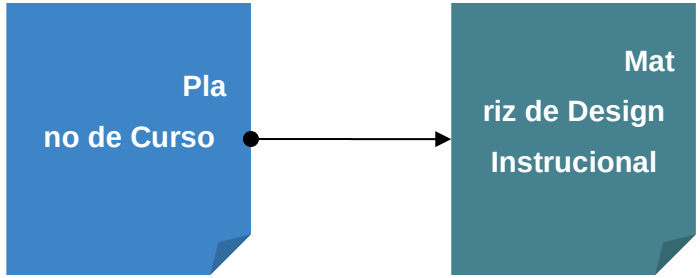
INTRODUÇÃO: PLANO DE CURSO

O Plano de Curso é um instrumento que tem por objetivo:

- Referenciar os conteúdos;
- Metodologias; e
- Procedimentos e técnicas a serem utilizadas no processo de ensino-aprendizagem.

O Plano de Curso deve ser desenvolvido pelo professor especialista (conteudista) responsável pelo conteúdo do curso, em conjunto com o design instrucional.

Através do plano de curso será criada a matriz de design instrucional.



A Matriz de Design Instrucional contém a listagem de todos os recursos que serão utilizados aula a aula.

DADOS GERAIS DO CURSO	
NOME DO CURSO	Promoção da Saúde na Escola
TEMA DO CURSO	Saúde, promoção da Saúde, as ações do Programa Saúde na Escola
COORDENADOR(A) DE ENSINO	Rosália Aparecida Martins Diniz, (31) 9977-0722
CONTEUDISTAS	Viviane Elisângela Gomes Raquel Conceição Ferreira Camilla Aparecida Silva de Oliveira Lima Rosália Aparecida Martins Diniz Felipe Miranda Gonçalves Pereira Gabriela Dias de Oliveira
COLABORADORES	Não se aplica
PERÍODO	a partir de setembro de 2024
CARGA HORÁRIA	20 horas
PÚBLICO ALVO	Professores da rede pública estadual e municipal de ensino, profissionais das Unidades da Atenção Primária à Saúde e outros interessados de outros Estados Federativos
PRÉ-REQUISITO PARA O CURSO	Não se aplica

PRÉ-REQUISITO TÉCNICO PARA O CURSO	Não se aplica
PARCERIA	Universidade Federal de Minas Gerais - Faculdade de Odontologia
VIGÊNCIA DE CONTRATO PARCERIA	Não se aplica
VAGAS	O número máximo permitido por esta plataforma
QUANTIDADE DE OFERTAS	Oferta de uma turma por mês
CERTIFICAÇÃO	A certificação será por meio da emissão de certificado digital ao final do curso, para os participantes que tiverem aproveitamento de 70% e ter concluído todas as atividades propostas. Será assinado por um responsável da SEE e um da UFMG.
INSCRIÇÃO	Inscrição realizada pela Escola de Formação, via formulário próprio.
REDE DE ENSINO	Rede pública estadual e municipal de ensino, Unidades de atenção primária à saúde e outros interessados de outros Estados Federativos
FORMAÇÃO COM TUTORIA/AUTOINSTRUCIONAL	Autoinstrucional
SE TIVER TUTORIA TERÁ UM GRUPO DE TUTORES?	Não se aplica
NO FORMATO COM TUTORIA TERÁ AULAS SÍNCRONAS?	Não se aplica.
NECESSIDADE DE	Será necessário agendamento de gravação para vídeos.

GRAVAÇÃO DE VÍDEO NO ESTÚDIO EDUCAÇÃO?	

ORGANIZAÇÃO GERAL DO CURSO							
Curso:	Promoção da Saúde na Escola				**Coordenador(a)**	Rosália Aparecida Martins Diniz	
Elaboradores:	**VIviane Elisângela Gomes**						
Data:			**N.º Semanas**		**N.º Unidades**	2	
Distribuição das Unidades	**Unidade**	**Nome da Unidade (Tema)**	**Período de duração**	**Qtde atividades**	**Valor de cada atividade** *(caso tenha mais de uma por unidade*	**Valor da unidade**	**Carga horária de cada unidade**
	1	Conceito ampliado de saúde e o Sistema Único de Saúde	1 semana	1	100	100	5h
	2	Conceito de Prevenção e Promoção da saúde	1 semana	1	100	100	5h
	3	A Transversalidade da Saúde na Educação	1 semana	1	100	100	5h
	4	Quando a saúde vai a escola...	1 semana	1	100	100	5_h

Obs: Quanto tempo diário/semanal em horas de estudo é indicado para que os cursistas completem as fases do curso? É importante contar, também, os vídeos e materiais complementares como textos e links externos.

EMENTA	
NOME DO CURSO	Promoção da Saúde na Escola

OBJETIVOS

- **Geral:**
  - Qualificar profissionais da educação e da saúde quanto ao conhecimento de conceitos teóricos e sua aplicação nas ações de promoção da saúde âmbito escolar.
- **Específicos:**
  - Promover a reflexão sobre conceitos e práticas de promoção da saúde, tendo por base o conceito ampliado de saúde e os determinantes sociais em saúde.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO	
Unidade 1 – Conceitos parte 1	Conceito ampliado de saúde e o Sistema Único de Saúde (SUS, saúde como direito, constituição de 1988, conceito ampliado de saúde conceito de saúde OMS) (SUS- princípios doutrinários- universalidade, integralidade, equidade e controle social) e (organizativos- redes de atenção à saúde)
Unidade 2- Conceitos parte 2	Conceito de Prevenção e Promoção da saúde (conceitos de promoção e prevenção à saúde, Carta de Ottawa, contexto histórico, Escolas Promotoras de Saúde, colaboração intersetorial).
Unidade 3- A Transversalidade da Saúde na Educação	Construção histórica da saúde na educação: uma análise documental (linha do tempo dos documentos da Educação, LDB, PNE, etc. que foram analisados, presença dos preceitos da carta de Ottawa)
Unidade 4- Quando a saúde vai a escola...	A promoção da saúde na Escola: O Programa Saúde na Escola (PSE) e suas ações (estratégias de desenvolvimento das ações de saúde, intersetorialidade, cadernos do PSE.

METODOLOGIA
O curso será composto por 4 unidades de estudo. Em cada unidade será disponibilizado um recurso (podcast/vídeo/infográfico) para introduzir o tema.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

UNIDADE 1			
NOME DA UNIDADE	Conceito ampliado de saúde e o Sistema Único de Saúde		
TEMAS	**OBJETIVO ESPECÍFICO**	**ESTRATÉGIA DE APRENDIZAGEM**	**AVALIAÇÕES**
Aula 0	● Apresentar o curso, bem como o ambiente virtual	● Leitura da apostila	Não se aplica
Aula 1	● SUS, saúde como direito, Constituição de 1988, conceito ampliado de saúde conceito de saúde OMS	● Vídeo aula gravado pela escola de formação ● Leitura de texto complementar ● Visualização do powerpoint da aula	Não se aplica
Aula 2	● SUS - princípios doutrinários- universalidade, integralidade, equidade e controle social	● Vídeo aula gravado pela escola de formação ● Leitura de texto complementar ● Visualização do powerpoint da aula	Não se aplica
Aula 3	● SUS – princípios organizativos- redes de atenção à saúde	● Vídeo aula gravado pela escola de formação ● Leitura de texto complementar ● Visualização do powerpoint da aula	Avaliação 100 pontos.
REFERÊNCIAS	Brasil, Ministério da Saúde. 8ª Conferência Nacional de Saúde. In: *Anais da 8ª Conferência Nacional de Saúde.* Brasília: MS, 1986.		

Congresso Nacional. *Constituição da República Federativa do Brasil 1988. Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 5 out. 1988.

Lei n.º 8080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 20 de setembro de 1990 a.

Lei n.º 8142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 31 de dezembro de 1990 b.

Ministério da Saúde, *Informação, Educação e Comunicação*. *Promoção da Saúde Carta de Ottawa, Declaração de Adelaide, Declaração de Sundsvall, Declaração de Bogotá.* Brasília, DF: [s.n.], 1996.

Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. *As Cartas da Promoção da Saúde*. Série B. Textos Básicos em Saúde, Brasília/DF:2002.

Organización Panamericana De La Salud. Promoción de la salud: una antología. Publicación Científica n.557, Washington, D.C., Estados Unidos da América: OPS, 1996; 403 p.

UNIDADE 2			
NOME DA UNIDADE	Conceito de Prevenção e Promoção da saúde		
TEMAS	**OBJETIVO ESPECÍFICO**	**ESTRATÉGIA DE APRENDIZAGEM**	**AVALIAÇÕES**
Aula 1	• conceitos de saúde, promoção e prevenção à saúde, o significado das palavras	• Usar texto da FAO 013 • Vídeo aula gravado pela escola de formação • Leitura de texto complementar • Visualização do powerpoint da aula	Não se aplica
Aula 2	• Carta de Ottawa, contexto histórico, Escolas Promotoras de Saúde, colaboração intersetorial	• Vídeo aula gravado pela escola de formação • Leitura de texto complementar • Visualização do powerpoint da aula	Não se aplica
Aula 3	• OPAS e OMS- Transformar cada Escolas em uma escola Promotora de saúde, Programa Saúde na Escola	• Vídeo aula gravado pela escola de formação • Leitura de texto complementar • Visualização do powerpoint da aula	Avaliação de 100 pontos
REFERÊNCIAS	WORLD HEALTH ORGANIZATION / EUROPE (WHO/EUROPE). Health Promotion: a discussion document on the concept and principles. Copenhagen: WHO / Regional Office for Europe, 1984. WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Ottawa Charter for Health Promotion*. Disponível em http://www.who.int/hpr/docs/ottawa.html, 1986. WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Adelaide Charter for Health Promotion*. Disponível em http://www.who.int/hpr/docs/adelaide.html, 1988.		

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Sundsvall Charter for Health Promotion*. Disponível em http://www.who.int/hpr/docs/sundsvall.html, 1991.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Santafé the Bogotá Charter for Health Promotion*. Disponível em http://www.who.int/hpr/docs/santafédebogota.html, 1992.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *The Bangkok Charter for Health Promotion*. Disponível em http://www.who.int/hpr/docs/bangkok.html, 2005

Ministério da Saúde, *Informação, Educação e Comunicação*. *Promoção da Saúde Carta de Ottawa, Declaração de Adelaide, Declaração de Sundsvall, Declaração de Bogotá.* Brasília, DF: [s.n.], 1996.

Brasil. Ministério da Saúde. Escolas promotoras de saúde : experiências do Brasil / Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2007. 304 p. – (Série Promoção da Saúde; n. 6)

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS): revisão da Portaria MS/GM n. 687, de 30 de março de 2006 / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

UNIDADE 3			
NOME DA UNIDADE	A Transversalidade da Saúde na Educação		
TEMAS	**OBJETIVO ESPECÍFICO**	**ESTRATÉGIA DE APRENDIZAGEM**	**AVALIAÇÕES**
Aula 1	● Construção histórica da saúde na educação: uma análise documental: linha do tempo dos documentos da Educação, LDB, PNE, etc	● Vídeo aula gravado pela escola de formação ● Leitura de texto complementar ● Visualização do powerpoint da aula	Não se aplica
Aula 2	● A saúde no Currículo Referência de Minas	● Vídeo aula gravado pela escola de formação ● Leitura de texto complementar ● Visualização do powerpoint da aula	Não se aplica
Aula 3	● Promoção da saúde no currículo- conteúdos e práticas para a sala de aula	● Vídeo aula gravado pela escola de formação ● Leitura de texto complementar ● Visualização do powerpoint da aula	Avaliação 100 pontos
REFERÊNCIAS	BRASIL. **Lei 5.692/71. Fixa Diretrizes e Bases para o ensino de 1º e 2º graus, e dá outras providências**. Art. 7º. Será obrigatória a inclusão de Educação Moral e Cívica, Educação Física, Educação Artística e Programas de Saúde nos currículos plenos dos estabelecimentos de 1º e 2º graus, observado quanto à primeira o disposto do Decreto-Lei nº 369, de 12 de setembro de 1969.Brasília, 12 ago. 1971. BRASIL. **LEI DE DIRETRIZES E BASES DA EDUCAÇÃO NACIONAL**. Lei nº 13.415, de 16 de fevereiro de 2017. Altera as Leis n 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, e 11.494, de 20 de junho 2007. Diário Oficial da União. Brasília. 2017. Disponível em: <https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=LEI&numero=13415&ano=2017&ato=115MzZE5EeZpWT9be>.Acesso em		

06/06/2024.

BRASIL. Ministério da Educação. Base Nacional Comum Curricular. Brasília: MEC, 2017. Disponível em BNCC_EI_EF_110518_versaofinal_site.pdf (mec.gov.br). Acesso em 09/06/2024.

Brasil. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização, Diversidade e Inclusão. Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica. Conselho Nacional da Educação. Câmara Nacional de Educação Básica. Diretrizes Curriculares Nacionais Gerais da Educação Básica / Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. Diretoria de Currículos e Educação Integral. Brasília: MEC, SEB, DICEI, 2013.

Brasil. Ministério da Educação. Temas Contemporâneos Transversais, 2019. Disponível em guia_pratico_temas_contemporaneos.pdf (mec.gov.br). Acesso em 09/06/2024

Brasil. Secretaria de Educação Fundamental. Parâmetros curriculares nacionais: introdução aos parâmetros curriculares nacionais / Secretaria de Educação Fundamental. – Brasília: MEC/SEF, 1997. 126p.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Educação de Minas Gerais. Portaria Nº 230/2021. Homologa o parecer do Conselho Estadual de Educação (CEE/MG) referente ao Currículo Referência do Ensino Médio de Minas Gerais. Diário Oficial, Belo Horizonte, 09 abr. 2021

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Educação. Currículo Referência de Minas Gerais, 2021. Disponível em Currículo Referência do Ensino Médio.pdf (educacao.mg.gov.br) Acesso em 09/06/2024.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Educação. Resolução SEE Nº 4.657/2021, de 12 de novembro de 2021. Dispõe sobre as matrizes curriculares destinadas às turmas do 1º ano do Ensino Médio e às turmas do 1º e 2º período do Ensino Médio da Modalidade da Educação de Jovens e Adultos. Diário Oficial, 12 de nov. 2021.

UNIDADE 4			
NOME DA UNIDADE	Quando a saúde vai a escola...		
TEMAS	**OBJETIVO ESPECÍFICO**	**ESTRATÉGIA DE APRENDIZAGEM**	**AVALIAÇÕES**
Aula 1	● O Programa Saúde na Escola e suas ações	● Vídeo aula gravado pela escola de formação ● Leitura de texto complementar ● Visualização do powerpoint da aula	Não se aplica
Aula 2	● A intersetorialidade entre saúde e educação	● Vídeo aula gravado pela escola de formação ● Leitura de texto complementar ● Visualização do powerpoint da aula	Não se aplica
Aula 3	● Estratégias de desenvolvimento das ações de saúde	● Vídeo aula gravado pela escola de formação ● Leitura de texto complementar ● Visualização do powerpoint da aula	Não se aplica
Aula 4	● As 14 ações do PSE	● Vídeo aula gravado pela escola de formação ● Leitura de texto complementar ● Visualização do powerpoint da aula	Avaliação de 100 pontos
REFERÊNCIAS	PSE - ADESÃO (saude.gov.br) BRASIL. Presidência da República. **Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 06 dez. 2007. Decreto nº 6286 (saude.gov.br) caderno_gestor_PSE_1ed.pdf (saude.gov.br)		

	Página 36 do Diário Oficial da União - Seção 1, número 79, de 26/04/2017 - Imprensa Nacional instrutivo PSE_book.indb (saude.gov.br) manual_adesao_pse2022.pdf (saude.gov.br)

MATRIZ DE DESIGN INSTRUCIONAL - MDI

Matriz de Design Instrucional

A Matriz de design instrucional tem o objetivo de nortear o trabalho do design instrucional para construção do curso. A matriz de DI é um elemento obrigatório para o trabalho do design instrucional e deve ser utilizado como um guia.

Com a matriz de DI é possível definir quais atividades serão necessárias para atingir os objetivos, bem como elencar os conteúdos e ferramentas necessários para realização dessas atividades.

A matriz de DI surge a partir das informações geradas pelo plano de curso, embora os documentos sejam similares, seus objetivos de uso são distintos. **A matriz de DI é de uso exclusivo do designer instrucional e sua equipe**, contendo informações de todos os materiais que serão disponibilizados no curso.

A Matriz de Design Instrucional contém a listagem de todos os recursos que serão utilizados aula a aula.

DETALHAMENTO DA MATRIZ DE DESIGN INSTRUCIONA

MATRIZ DE DESIGN INSTRUCIONAL - UNIDADE 1				
TEMA:	Conceito ampliado de saúde e o Sistema Único de Saúde			
UNIDADES DE APRENDIZAGEM	**OBJETIVOS ESPECÍFICOS**	**MATERIAIS**	**ESTRATÉGIAS**	**AVALIAÇÕES**
Aula 0	● Apresentar o curso e o ambiente virtual	● Apostila; ● Videoaula de boas vindas com apresentação do ambiente e do conteúdo programático	● Visualizar o vídeo ● leitura do material instrucional	Não se aplica
Aula 1	● O que é o SUS, saúde como direito, Constituição de 1988 ● conceito ampliado de saúde ● conceito de saúde OMS	● Vídeo aula ● Material complementar ● Acessar o powerpoint da aula ● Outros vídeos de acesso público	● Visualizar a vídeo aula ● leitura de material complementar	Não se aplica
Aula 2	● O SUS - princípios doutrinários-universalidade, integralidade, equidade e controle social	● Vídeo aula ● Material complementar ● Acessar o powerpoint da aula ● Outros vídeos de acesso público	● Visualizar a vídeo aula ● leitura de material complementar	Não se aplica
Aula 3	● O que são as redes de atenção à saúde?	● Vídeo aula ● Material complementar ● Acessar o powerpoint da aula ● Outros vídeos de acesso público	● Visualizar a vídeo aula ● leitura de material complementar	Avaliação final 100 pontos

MATRIZ DE DESIGN INSTRUCIONAL - UNIDADE 2				
TEMA:	A Transversalidade da Saúde na Educação			
UNIDADES DE APRENDIZAGEM	**OBJETIVOS ESPECÍFICOS**	**MATERIAIS**	**ESTRATÉGIAS**	**AVALIAÇÕES**
Aula 1	● Apresentar os conceitos de saúde, promoção e prevenção à saúde, o significado das palavras	● Vídeo aula ● Material complementar ● Acessar o powerpoint da aula ● Outros vídeos de acesso público	● Visualizar a vídeo aula ● leitura de material complementar	Não se aplica
Aula 2	● Apresentar carta de Ottawa e o contexto histórico da promoção da saúde ● Abordagem do conceito e prática da colaboração intersetorial	● Vídeo aula ● Material complementar ● Acessar o powerpoint da aula ● Outros vídeos de acesso público	● Visualizar a vídeo aula ● leitura de material complementar	Não se aplica
Aula 3	● Apresentar o contexto histórico das Escolas Promotoras de Saúde até o PSE	● Vídeo aula ● Material complementar ● Acessar o powerpoint da aula ● Outros vídeos de acesso público	● Visualizar a vídeo aula ● leitura de material complementar	Avaliação final 100 pontos

MATRIZ DE DESIGN INSTRUCIONAL - UNIDADE 3				
TEMA:	A Transversalidade da Saúde na Educação			
UNIDADES DE APRENDIZAGEM	**OBJETIVOS ESPECÍFICOS**	**MATERIAIS**	**ESTRATÉGIAS**	**AVALIAÇÕES**
Aula 1	● Apresentar a construção histórica da saúde na educação ● apresentar a linha do tempo dos documentos da Educação, LDB, PNE, etc que estão alinhados ao contexto da saúde	● Vídeo aula ● Material complementar ● Acessar o powerpoint da aula ● Outros vídeos de acesso público	● Visualizar a vídeo aula ● leitura de material	Não se aplica
Aula 2	● Apresentar a saúde no Currículo Referência de Minas	● Vídeo aula ● Material complementar ● Acessar o powerpoint da aula ● Outros vídeos de acesso público	● Visualizar a vídeo aula ● leitura de material	Não se aplica
Aula 3	● Promoção da saúde no currículo-conteúdos e práticas para a sala de aula	● Vídeo aula ● Material complementar ● Acessar o powerpoint da aula ● Outros vídeos de acesso público	● Visualizar a vídeo aula ● leitura de material	Avaliação final 100 pontos

MATRIZ DE DESIGN INSTRUCIONAL - UNIDADE 4				
TEMA:	Quando a saúde vai a escola...			
UNIDADES DE APRENDIZAGEM	**OBJETIVOS ESPECÍFICOS**	**MATERIAIS**	**ESTRATÉGIAS**	**AVALIAÇÕES**
Aula 1	● O programa saúde na escola e suas ações.	● Vídeo aula ● Material complementar ● Acessar o powerpoint da aula ● Outros vídeos de acesso público	● Visualizar a vídeo aula ● leitura de material	Não se aplica
Aula 2	● A intersetorialidade entre saúde e educação	● Vídeo aula ● Material complementar ● Acessar o powerpoint da aula ● Outros vídeos de acesso público	● Visualizar a vídeo aula ● leitura de material	Não se aplica
Aula 3	● Estratégias de desenvolvimento das ações de saúde	● Vídeo aula ● Material complementar ● Acessar o powerpoint da aula ● Outros vídeos de acesso público	● Visualizar a vídeo aula ● leitura de material	Não se aplica
Aula 4	● As 14 ações do PSE	● Vídeo aula ● Material complementar ● Acessar o powerpoint da aula ● Outros vídeos de acesso público	● Visualizar a vídeo aula ● leitura de material	Avaliação final 100 ponto

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Minha atuação como Referência Técnica Estadual do Programa Saúde na Escola - PSE na Secretaria de Estado de Educação de Minas Gerais - SEE/MG e como redatora do Currículo Referência de Minas Gerais (CRMG) do componente curricular Educação Física, consolidou o interesse em promover junto aos estudantes e professores, por meio do Itinerário Formativo Saúde Integral, uma proposta de aprofundamento dos estudos em temáticas relacionadas a saúde.

Neste momento, não posso deixar de agradecer três pessoas muito importantes nesta trajetória de trabalho e de estudos. Geniana Faria e Kellen Senra, que me deram a oportunidade de coordenar o Programa Saúde na Escola na SEE e minha orientadora Viviane Gomes, que abraçou a ideia desta pesquisa.

Realizar o mestrado profissional em Odontologia em Saúde Pública representou em minha trajetória profissional, como professora de Educação Física e hoje na função de Coordenadora de Temáticas Especiais e Transversalidade Curricular na SEE, a possibilidade de aprofundar o conhecimento sobre a saúde e a promoção da saúde, com o objetivo principal de elaborar documento, diretrizes e orientações que promovam as práticas de saúde de forma mais qualificada na rede estadual de ensino.

Após a implementação do novo ensino médio na rede estadual, ainda são vários os desafios, e um deles é levar para os professore da rede, formação continuada e material pedagógico de qualidade que favoreça o desenvolvimento de atividades sobre as temáticas de saúde em sala de aula. E foi nessa perspectiva que surgiu a possibilidade de realizar essa pesquisa e entender quais foram os facilitadores e barreiras que os professores encontraram para o trabalho com os itinerários formativos, neste caso o Itinerário Formativo Saúde Integral.

A falta de material didático foi apresentada pelos professores como uma das dificuldades para desenvolver os conteúdos propostos, nesse sentido, para além do material didático, será destinado aos professores um curso sobre a “Promoção da Saúde na Escola”, orientado sobre como a saúde se apresenta no Currículo Referência de Minas Gerais, por meio das competências e habilidades e as estratégias do Programa Saúde na Escola no fortalecimento das ações intersetoriais e das práticas de promoção da saúde dos estudantes.

Contudo, esperamos que esta pesquisa possa contribuir para que as ações de saúde desenvolvidas em âmbito escolar, possam realmente fazer sentido na vida dos professores e principalmente dos estudantes e, que essas possam ser inseridas na rotina das práticas pedagógicas, promovendo assim, o que tantos almejamos, a formação integral dos nossos estudantes.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno do gestor do PSE [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Ministério da Educação. – Brasília : Ministério da Saúde, 2022. 46 p. : il

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. As Conferências Nacionais de Saúde: Evolução e perspectivas. / Conselho Nacional de Secretários de Saúde. – Brasília: CONASS, 2009. 100 p. (CONASS Documenta; 18)

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 09/06/2024.

BRASIL. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. Plano Nacional de Educação PNE 2014-2024: Linha de Base. – Brasília, DF: Inep, 2015. 404 p.

BRASIL. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. Sinopses Estatísticas da Educação Básica 2023. Disponível [Educação Básica — Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira | Inep (www.gov.br)] – Brasília: Inep, 2023. Acesso em 12/06/24.

BRASIL. **Lei 5.692/71. Fixa Diretrizes e Bases para o ensino de 1º e 2º graus, e dá outras providências**. Art. 7º. Será obrigatória a inclusão de Educação Moral e Cívica, Educação Física, Educação Artística e Programas de Saúde nos currículos plenos dos estabelecimentos de 1º e 2º graus, observado quanto à primeira o disposto do Decreto-Lei nº 369, de 12 de setembro de 1969. Brasília, 12 ago. 1971.

BRASIL. **LEI DE DIRETRIZES E BASES DA EDUCAÇÃO NACIONAL**. Lei nº 13.415, de 16 de fevereiro de 2017. Altera as Leis n 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, e 11.494, de 20 de junho 2007. Diário Oficial da União. Brasília. 2017. Disponível em: <https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=LEI&numero=13415&ano=2017&ato=115MzZE5EeZpWT9be>.Acesso em 06/06/2024.

BRASIL. Ministério da Educação. **Base Nacional Comum Curricular**. Brasília: MEC, 2017. Disponível em BNCC_EI_EF_110518_versaofinal_site.pdf (mec.gov.br). Acesso em 09/06/2024.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização, Diversidade e Inclusão. Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica. Conselho Nacional da Educação. Câmara Nacional de Educação Básica. Diretrizes Curriculares Nacionais Gerais da Educação Básica / Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. Diretoria de Currículos e Educação Integral. Brasília: MEC, SEB, DICEI, 2013.

BRASIL. Ministério da Educação. **Temas Contemporâneos Transversais**, 2019. Disponível em guia_pratico_temas_contemporaneos.pdf (mec.gov.br). Acesso em 09/06/2024

BRASIL. Ministério da Saúde. Escolas promotoras de saúde: experiências do Brasil / Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2007. 304 p. – (Série Promoção da Saúde; n. 6)K,

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. UNASUS. OLIVEIRA, C. M.C. S.; DE OLIVEIRA M. A. **Projeto de Intervenção associado à Árvore de Problemas: Metodologia para elaboração do Projeto de Intervenção (PI)**. São Paulo: UNIFESP, 19p. 2015. Disponível em <https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/pab/6/unidades_metodologias_TCC/unidade04/unidade04.pdf>. Acesso em 09/06/2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde: PNPS: revisão da Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006**/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Presidência da República. **Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 06 dez. 2007.

BRASIL. Secretaria de Educação Fundamental. Parâmetros curriculares nacionais: introdução aos parâmetros curriculares nacionais / Secretaria de Educação Fundamental. – Brasília : MEC/SEF, 1997. 126p.

BRASIL. Base Nacional Comum Curricular. 2ª versão. Brasília, DF: MEC, 2016. Disponível em BNCC BOOK.indb (mec.gov.br).

CARTA DE OTTAWA PRIMEIRA CONFERÊNCIA INTERNACIONAL SOBRE PROMOÇÃO DA SAÚDE Ottawa, novembro de 1986. [s.l: s.n.]. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta_ottawa.pdf>. Acesso em 09/06/2024.

CASEMIRO, J. P.; FONSECA, A. B. C. DA; SECCO, F. V. M. Promover saúde na escola: reflexões a partir de uma revisãosobre saúde escolar na América Latina. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, p. 829–840, 1 mar. 2014.

CORAL, E.; OGLIARI, A.; ABREU, A. F. **Gestão integrada da inovação: estratégia, organização e desenvolvimento de produtos**. 1.ed. São Paulo: Atlas, 2009.

DINIZ, Maria Cecília Pinto; OLIVEIRA, Tatiana Carolina de; SCHALL, Virgínia Torres. " SAÚDE COMO COMPREENSÃO DE VIDA": AVALIAÇÃO PARA INOVAÇÃO NA EDUCAÇÃO EM SAUDE PARA O ENSINO FUNDAMENTAL. **Ensaio Pesquisa em Educação em Ciências (Belo Horizonte)**, v. 12, p. 119-144, 2010.

FALKENBERG, M B; MENDES, T de P L; MORAES, E. P. de; SOUZA, E. M. de. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 19, n.03. , p. 847-852, ano 2013.

FERRETTI, C. J.. A reforma do Ensino Médio e sua questionável concepção de qualidade da educação. **Estudos Avançados**, v. 32, n. 93, p. 25–42, maio 2018.

FILHO, J. P. DE O; SANTOS, M. L. DOS; ZÔMPERO, A. DE F. A Temática Saúde na Perspectiva dos Parâmetros Curriculares Nacionais e Base Nacional Comum Curricular. **Revista de Ensino, Educação e Ciências Humanas**, v. 21, n. 4, p. 430–436, 2020.

GAVIDIA, V. C. Professores antes da educação e promoção da saúde na escola. Didática das Ciências Experimentais e Sociais, N.º 23. 2009, 171-180.2009.

GOMES, J. P. **As Escolas Promotoras de Saúde: uma via para promover a saúde e a educação para a saúde da comunidade escolar, v.32, n.1, p84-91.** 2009**.** Acesso em: 15 jun. 2024.

GRANEHEIM, U. H.; LUNDMAN, B. Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. **Nurse Education Today**, v. 24, n. 2, p. 105–112, fev. 2004.

GUIMARÃES, J. UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA INSTITUTO DE SAÚDE COLETIVA PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA A PARTICIPAÇÃO JUVENIL COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE. [s.l: s.n.]. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/bitstream/ri/6756/1/Diss%20mestrado%20Jamile%20Guimaraes.%202011.pdf>. Acesso em: 9 jun. 2024.

HEIDEMANN, I. T. S. B. et al. Promoção da saúde e qualidade de vida: concepções da Carta de Ottawa em produção científica - doi: 10.4025/cienccuidsaude.v11i3.13554. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 11, n. 3, p. 613–619, 2012.

HUSSERL, E. Ideas for a Pure Phenomenology and Phenomenological Philosophy: First Book: General Introduction to Pure Phenomenology. Indianapolis/Cambridge: Hackett Publishing Company, 2014.

JANGHORBAN, R.; ROUDSARI, R. L.; TAGHIPOUR, A. Skype interviewing: The new generation of online synchronous interview in qualitative research. **International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being**, v. 9, n. 1, p. 24152, jan. 2014.

KALLIO, H. et al. Systematic methodological review: Developing a framework for a qualitative semi-structured interview guide. **Journal of Advanced Nursing**, v. 72, n. 12, p. 2954–2965, 2016.

LEMOS, D. P. S. T. SAÚDE NA ESCOLA: EDUCAÇÃO E SAÚDE NOS CURRÍCULOS DO ENSINO MÉDIO. **Revista Rios**, v. 14, n. 26, p. 153–160, 1 jul. 2020.

MALTA, DEBORAH CARVALHO, ET AL. “Política Nacional de Promoção Da Saúde (PNPS): Capítulos de Uma Caminhada Ainda Em Construção.” Ciência & Saúde Coletiva, vol. 21, 1 June 2016, pp. 1683–1694, www.scielo.br/j/csc/a/pWG9W7grqFzzQGszmDKzvrb/abstract/?lang=pt, https://doi.org/10.1590/1413-81232015216.07572016

MCGRATH, C.; PALMGREN, P. J.; LILJEDAHL, M. Twelve tips for conducting qualitative research interviews. Medical Teacher, v. 41, n. 9, p. 1–5, 28 set. 2019.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Educação de Minas Gerais. Portaria Nº 230/2021. Homologa o parecer do Conselho Estadual de Educação (CEE/MG) referente ao Currículo Referência do Ensino Médio de Minas Gerais. Diário Oficial, Belo Horizonte, 09 abr. 2021

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Educação. Currículo Referência de Minas Gerais, 2021. Disponível em Currículo Referência do Ensino Médio.pdf (educacao.mg.gov.br) Acesso em 09/06/2024.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Educação. Resolução SEE Nº 4.657/2021, de 12 de novembro de 2021. Dispõe sobre as matrizes curriculares destinadas às turmas do 1º ano do Ensino Médio e às turmas do 1º e 2º período do Ensino Médio da Modalidade da Educação de Jovens e Adultos. Diário Oficial, 12 de nov. 2021.

MINAS GERAIS. Caderno do Aprofundamento nas Áreas do Conhecimento 1º ano, 2023. Disponível em: https://drive.google.com/file/d/1eTaFs6lH2JMrjMjf2Tsvj_vMHjv9Eean/view?usp=sharing

MINAYO, M. C. DE S. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 3, p. 621–626, 1 mar. 2012.

MOHR, A.; VENTURI, T. **FUNDAMENTOS E OBJETIVOS DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ESCOLA: CONTRIBUIÇÕES DO CONCEITO DE ALFABETIZAÇÃO CIENTÍFICA mostram que nas últimas décadas a compreensão da saúde tem mudado de uma perspectiva**. Girona: IX CONGRESO INTERNACIONAL SOBRE INVESTIGACIÓN EN DIDÁCTICA DE LAS CIENCIAS, 2013. Disponível em: <https://ddd.uab.cat/pub/edlc/edlc_a2013nExtra/edlc_a2013nExtrap2348.pdf>. Acesso em: 9 jun. 2024.

MOSER, A.; KORSTJENS, I. Series: Practical guidance to qualitative research. part 3: Sampling, data collection and analysis. **European Journal of General Practice**, v. 24, n. 1, p. 9–18, 4 dez. 2018.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE (OPAS). Transformar cada escola em uma escola promotora de saúde: Padrões e indicadores globais. Washington, D.C.: Organização Pan-Americana da Saúde; 2022. Licença: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Disponível em: https://doi.org/10.37774/9789275725122. Acesso em: 20 jun. 2024.

PADRÃO, M. R. A. DE V. et al. Educação entre pares: protagonismo juvenil na abordagem preventiva de álcool e outras drogas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 7, p. 2759–2768, jul. 2021.

SANTOS, K. F. DOS; BÓGUS, C. M. A percepção de educadores sobre a escola promotora de saúde: um estudo de caso. **Journal of Human Growth and Development**, v. 17, n. 3, p. 123–133, 1 dez. 2007b.

SAUNDERS, B. et al. Saturation in Qualitative Research: Exploring Its Conceptualization and Operationalization. **Quality & Quantity**, v. 52, n. 4, p. 1893–1907, 14 set. 2018.

SCHWINGEL, T. C. P. G.; PANSERA DE ARAÚJO, M. C. Educação em Saúde na escola: conhecimentos, valores e práticas na formação de professores. **Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos**, v. 102, n. 261, 13 ago. 2021.

SILVA, R. V.; OLIVEIRA, W. F. DE. O Método Fenomenológico Nas Pesquisas Em Saúde No Brasil: Uma Análise De Produção Científica. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 16, n. 3, p. 1421–1441, 2018.

STEWART K, GILL P, CHADWICK B, TREASURE E. Qualitative research in dentistry. Br Dent J. 2008;204(5):235-239.

SOARES, G. A.; DOLZANE, M. I. F. .; TRINDADE, L. D. Reflexões sobre a educação brasileira:: a implementação do Novo Ensino Médio e seus impactos na juventude amazonense. **Revista Temas em Educação**, *[S. l.]*, v. 33, n. 1, p. e-rte331202441, 2024. Disponível em: https://periodicos.ufpb.br/index.php/rteo/article/view/68598. Acesso em: 10 ago. 2024.

VAN MANEN M. But Is It Phenomenology? **Qual Health Res**. 2017;27(6):775-779.
Husserl E. **Ideas for a pure phenomenology and phenomenological philosophy.** Indianapolis: Hackett Publishing; 2014.

V. SIMOVSKA. Student participation: a democratic education perspective Dexperience from the health-promoting schools in Macedonia1. v. 19, n. 2, p. 198–207, 2004.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Health promotion glossary of terms 2021. Geneva: World Health Organization; 2021. Disponível em: https://www.who.int/publications/i/item/9789240038349. Acesso em: 20 jun. 2024

APÊNDICE A – Roteiro de entrevista

<table>
<tr><td colspan="2">Projeto de pesquisa: Promoção da Saúde na Escola: um estudo qualitativo sobre a implementação do Itinerário Formativo Saúde Integral nas escolas estaduais de Minas Gerais</td></tr>
<tr><td colspan="2">Estudo: Saúde e o currículo escolar do ensino médio: o que pensam os professores?</td></tr>
<tr><td colspan="2">Objetivo da pesquisa: Avaliar os facilitadores e barreiras da implementação do Itinerário Formativo Saúde Integral (IFSI) do novo Ensino Médio em escolas estaduais de Minas Gerais.
Objetivo da Entrevista: Conhecer a percepção dos professores em relação à implementação do Itinerário Formativo Integral nas escolas estaduais de ensino médio.</td></tr>
<tr><td>Orientações Gerais</td><td>Apresentar-se cordialmente, agradecer a presença e conhecer o entrevistado;
Apresentação da equipe presente e dos participantes
Relembrar o objetivo da entrevista
Perguntar se o participante recebeu o TCLE e pedir para que envie de volta uma assinado digitalmente
Vamos seguir um roteiro para guiar nossa conversa
Tempo de duração: 45 minutos
Pedir novamente o consentimento verbal e depois iniciar a gravação
Pedir para que o participante manifeste livremente</td></tr>
<tr><td>Acolhimento</td><td>1-Fale um pouco da sua formação
2-A quanto tempo você atua como professor(a)?
3-Você tem quantas turmas do 1º ano do Ensino Médio?</td></tr>
<tr><td>Perguntas centrais</td><td>1-Me fale com suas palavras o que você entende sobre o conceito de saúde
2- Agora, me fale com suas palavras o que você entende sobre promoção da saúde
3- Você conhece o Programa Saúde na Escola?</td></tr>
</table>

	4- Os professores realizam ações de saúde? De que forma? Você se lembra de alguma ação ou ações? 5-Os profissionais de saúde da Unidade Básica de Saúde vinculada participam de alguma forma nas atividades do PSE? Como eles atuam na escola? 6- Como você avalia a proposta de desenvolvimento da Temática de Saúde, por meio de um itinerário formativo? 7- Você trabalha há quanto tempo com o com o IFSI? 8 -A partir de qual ano de escolaridade você considera iniciar a abordagem da saúde? E qual (quais) o conteúdo(s) você considera mais importante ou pertinente? 9- O IFSI é divido em quatro bimestres, como tem sido sua experiência na abordagem dos temas? 10- Como você tem desenvolvido a proposta do IFSI? 11- Teria algum tema sobre saúde que você considera que deva ser inserido no IFS, ou que deva ser retirado? Por quê?
Parte final	1- Agora pensando em facilitadores e barreiras para desenvolver as aulas do IFSI, o que você pode me dizer? 2- Há algo mais que você queira dizer que possa colaborar com essa pesquisa? 3- Tem alguma coisa que você gostaria de me perguntar?

APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – via do participante

Prezado(a) Professor(a) responsável pelo Itinerário Formativo Saúde Integral.

Você é nosso(a) convidado(a)para participar do estudo "**PROMOÇÃO DA SAÚDE NA ESCOLA: um estudo de caso sobre a implementação do Itinerário Formativo Saúde Integral nas escolas estaduais de Minas Gerais"**, que será realizado pela Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais (Brasil).

A população do estudo será composta por professores da área de Linguagens e suas Tecnologias, que desenvolveram o Itinerário Formativo- Saúde Integral (IFSI) nas turmas do 1º ano do Ensino Médio das Escolas Estaduais de Minas Gerais.

O objetivo geral deste estudo é avaliar os facilitadores e barreiras da implementação do Itinerário Formativo-Saúde Integral do novo Ensino Médio em escolas estaduais de Minas Gerais. A escola é considerada um local importante para as práticas de promoção da saúde, pois possibilita ampliar o conhecimento e formação crítica do cidadão, estimulando sua autonomia no exercício de direitos e deveres, na construção de atitudes de vida mais saudável e no controle das condições de saúde e qualidade de vida. Sendo assim, "*a educação é uma estratégia importante da saúde pública e, do mesmo modo, a saúde é uma estratégia importante para que se tenha melhor aproveitamento do processo educativo"* (BRASIL, 2007).

Sua participação consistirá em participar de uma entrevista, mediados por pesquisadores com experiência em pesquisa qualitativa, da Faculdade de Odontologia da UFMG. A aplicação da entrevista, acontecerá em data previamente acordados, preferencialmente nos horários de disponibilidade e por meio da pltaforma *Microsoft Teams@*. Os roteiros apresentam questões sobre dados referentes ao PSE e interlocução da promoção da saúde no âmbito escolar com ações e ou atividades realizadas no Itinerário Formativo Saúde Integral.

Durante a entrevista, suas falas serão gravadas e, posteriormente, transcritas. As gravações após sua transcrição serão apagadas e os questionários após a sua digitação no banco de dados da pesquisa serão destruídos por incineração. Os dados digitais ficarão sob a guarda da pesquisadora, sendo responsável fiel pelas informações e os arquivos digitais ficarão protegidos no seu arquivo pessoal, com manutenção do segredo sobre a identificação dos participantes, podendo os resultados serem divulgados no meio acadêmico e científico.

Os riscos da pesquisa serão mínimos, pois as intervenções serão por meio de entrevistas, podendo gerar algum constrangimento em relação ao tema abordado. Para minimizar estes riscos, o roteiro utilizado na entrevista foi elaborado de forma cuidadosa, buscando ser objetivo e claro, guardando estreita relação com os objetivos da pesquisa.

Você pode se sentir incomodado (a) ou preocupado (a) por causa do tema e se isto acontecer, basta parar de responder e interromper a pesquisa, pois você tem total liberdade em não responder alguma questão se não sentir vontade, assim como abandonar a pesquisa a qualquer momento. Somente dois examinadores terão acesso aos dados e para que não ocorra a identificação, preservando a identidade, previamente a digitação e análise dos questionários, serão atribuídos códigos aos mesmos. Será garantido o sigilo quanto à identificação dos participantes durante todas as fases da pesquisa. As ações adotadas nesta

pesquisa obedecem aos Critérios da Ética em Pesquisa com Seres Humanos conforme Resolução nº. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Nenhuma destas ações oferece riscos à sua dignidade.

Ao participar dessa pesquisa você não terá nenhum benefício direto. Você não receberá pagamento pela sua participação, nem terá qualquer tipo de despesa. Entretanto, esperamos que este estudo traga informações importantes para o planejamento de ações que tragam melhoria para o serviço na área de educação e saúde das Escolas Estaduais de Minas Gerais e consequentemente para a saúde e bem-estar dos estudantes. Há expectativa que os resultados dessa pesquisa tragam contribuições valiosas para a literatura científica, havendo compromisso da pesquisadora com a publicação dos resultados obtidos, com garantia de sigilo quanto à identificação dos participantes da pesquisa.

Esta pesquisa tem potencial mínimo de dano, pois todas as medidas serão tomadas para que que não ocorra agravo imediato ou posterior, direto ou indireto, a você decorrente da pesquisa. De acordo com a Resolução 466/2012, indenização está prevista quando há ocorrência de danos decorrentes da pesquisa. Também é importante destacar que este termo de consentimento se encontra impresso em duas vias originais: uma que será arquivada pelo pesquisador responsável, por um período de 5 (cinco) anos, na Sala 3326 do **Departamento de Odontologia Social e Preventiva da Faculdade de Odontologia da UFMG e** outra que será entregue a você e que o COEP poderá ser contatado, em caso de dúvidas ética. com sua participação, agradecemos sua colaboração!

Viviane Elisângela Gomes e Equipe (Pesquisadores da FAO/UFMG)

Eu, _____, RG _____, manifesto minha concordância em participar das seguintes atividades, de forma voluntária, espontânea, livre e esclarecida:

( ) Questionários – duração aproximada de 30 minutos
( ) Entrevistas– duração aproximada de 40 minutos
( ) Grupos Focais– duração aproximada de 50 minutos

Belo Horizonte, _____ de _____ de _____.

_____

Assinatura do participante

_____

Assinatura do pesquisador

Nome completo do Pesquisador Responsável: Viviane Elisângela Gomes
E-mail: vivianegomes@ufmg.brTel: (31) 3409-2457 / 2442
Endereço: Avenida Antônio Carlos, 6627, Pampulha. Faculdade de Odontologia
CEP 31270-901 - Belo Horizonte/MG - Brasil

COEP-UFMG - Comissão de Ética em Pesquisa da UFMG
E-mail: coep@prpq.ufmg.brTel: (31) 3409-4592
Endereço: Av. Antônio Carlos, 6627, Pampulha.
Unidade Administrativa II - 2º andar - Sala 2005
CEP: 31270-901 - Belo Horizonte/MG – Brasil

ANEXO A – Parecer de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

Plataforma Brasil

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PROMOÇÃO DA SAÚDE NA ESCOLA: um estudo de caso das escolas estaduais de Minas Gerais

Pesquisador: Viviane Elisângela Gomes

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 69236023.9.0000.5149

Instituição Proponente: PRO REITORIA DE PESQUISA

Patrocinador Principal: Universidade Federal de Minas Gerais

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.127.438

Apresentação do Projeto:

Trata-se da pesquisa de uma estudante do Mestrado Profissional em Odontologia em Saúde Pública da UFMG. O objeto de estudo é a implementação do Itinerário Formativo Saúde Integral (IFSI) nas escolas estaduais de Minas Gerais. Ele foi descrito pelas pesquisadoras como uma iniciativa de avaliação de políticas públicas e intervenções do Estado. Do ponto de vista metodológico a pesquisa é apresentada como estudo de caso realizado a partir de uma pesquisa documental e de uma série de entrevistas semiestruturadas.

O foco da pesquisa documental é o caminho que levou à introdução da temática Saúde Integral nos currículos escolares e o desenvolvimento do Programa Saúde na Escola. A entrevista semiestruturada será realizada em uma plataforma de reuniões online com um professor de cada uma das 47 Superintendências Regionais de Ensino que vivenciou a implementação do Itinerário Formativo Saúde Integral (IFSI). Foi elaborado um roteiro para a entrevista que destaca os seguintes aspectos: diálogo sobre a Promoção da Saúde no contexto da escola; Relevância dos temas abordados no IFSI; métodos utilizados para a implementação do IFSI; reflexão sobre a prática e aplicabilidade da saúde no contexto do Novo Ensino Médio; facilitadores e barreiras encontrados no desenvolvimento do IFSI.

Objetivo da Pesquisa:

O objetivo geral da pesquisa é avaliar os facilitadores e barreiras da implementação do IFSI do

Endereço: Av. Presidente Antonio Carlos, 6627 2º. Andar Sala 2005 Campus Pampulha
Bairro: Unidade Administrativa II **CEP:** 31.270-901
UF: MG **Município:** BELO HORIZONTE
Telefone: (31)3409-4592 **E-mail:** coep@prpq.ufmg.br

novo Ensino Médio em escolas estaduais de Minas Gerais.
Os objetivos específicos são: 1- descrever a construção histórica da saúde na educação no Brasil até a implementação do IFSI nas escolas estaduais de ensino médio de MG; 2- compreender a percepção dos professores em relação à implementação do IFSI nas escolas estaduais de ensino médio de MG.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:
Os riscos da pesquisa são apresentados como "mínimos" devido à escolha pela entrevista semiestruturada na qual se reconhece a possibilidade do entrevistado sofrer algum constrangimento na abordagem do tema. O roteiro da entrevista foi concebido para minimizar esse risco, "buscando ser objetivo e claro, guardando estreita relação com os objetivos da pesquisa". Ademais, os sujeitos recrutados são avisados pelo TCLE sobre: (a) a garantia de anonimato dado que não serão reveladas as identidades dos participantes; (b) a possibilidade de não responderem a perguntas que produzam constrangimento e de interromper a participação na pesquisa, a qualquer momento.
O TCLE também anuncia que o sujeito da pesquisa não terá nenhum benefício individual e direto, bem como não receberá pagamento pela participação, embora também não tenha nenhum tipo de despesa. O benefício será, então, coletivo e está vinculado à expectativa de que o estudo traga "informações importantes para o planejamento de ações que contribuam para a melhoria dos serviços nas áreas de educação e saúde das Escolas Estaduais de Minas Gerais".

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:
O parecer utilizado pelo colegiado do curso de mestrado profissional em odontologia para aprovação do projeto destaca: 1- a importância científica e a aplicabilidade da pesquisa; a experiência da equipe do projeto no desenvolvimento da temática em questão e a expertise na condução de pesquisas qualitativas; 3- o vínculo orgânico da aluna de mestrado com a coordenação do Programa Estadual de Saúde na Escola da Secretaria de Estado de Educação de Minas Gerais.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:
Foram anexados os seguintes termos de apresentação obrigatória na Plataforma Brasil : (a) folha de rosto assinada; (b) parecer utilizado para aprovação do projeto de pesquisa pelo Colegiado do Departamento Odontologia Social e Preventiva da Faculdade de Odontologia da UFMG; (c) a autorização para a pesquisa da Secretaria de Estado de Educação de Minas Gerais; (d) o documento com informações_básicas_do_projeto_gerado pelo preenchimento do protocolo na Plataforma

Brasil; (e) o projeto detalhado que foi anexado à Plataforma; (f) o TCLE.

Nota-se que o campo "Termo de Compromisso" da folha de rosto está sem assinatura.

Recomendações:

Recomenda-se uma revisão geral do texto do TCLE com foco nos seguintes pontos: 1- retirar a dupla ocorrência da palavra "que" na 10ª linha da seção "Benefícios e pagamento"; 2- reelaborar a oração "As gravações após sua transcrição serão apagadas", situada na 11ª linha da seção "Envolvimento na pesquisa" com um texto do tipo: "A gravação em vídeo será apagada após a transcrição das falas e as imagens captadas não serão utilizadas na publicação dos resultados da pesquisa"; 3- reavaliar o 1º período da seção "Consentimento Livre e Esclarecido" onde se convida os sujeitos recrutados a manifestarem seu consentimento em participar da pesquisa mediante um clique no ícone "Aceito participar desta pesquisa". Este convite sugere que o TCLE chegará aos participantes por meios virtuais, mas o TCLE apresentado no projeto possui espaços para rubrica em todas as páginas, o que sugere acesso físico ao documento.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Sugere-se a aprovação do projeto de pesquisa pelo COEP. Não há pendências ou inadequações.

Considerações Finais a critério do CEP:

Tendo em vista a legislação vigente (Resolução CNS 466/12), o CEP-UFMG recomenda aos Pesquisadores: comunicar toda e qualquer alteração do projeto e do termo de consentimento via emenda na Plataforma Brasil, informar imediatamente qualquer evento adverso ocorrido durante o desenvolvimento da pesquisa (via documental encaminhada em papel), apresentar na forma de notificação relatórios parciais do andamento do mesmo a cada 06 (seis) meses e ao término da pesquisa encaminhar a este Comitê um sumário dos resultados do projeto (relatório final).

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2111913.pdf	02/05/2023 11:44:04		Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRostoProjeto_COEP_assinada.pdf	02/05/2023 11:40:09	Viviane Elisângela Gomes	Aceito
Outros	Parecer_Final_Rosalia_Aparecida_Martins_Diniz_assinado.pdf	02/05/2023 10:33:07	Viviane Elisângela Gomes	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de	TERMO_DE_CONSENTIMENTO_LIVRE_E_ESCLARECIDO.docx	17/04/2023 17:53:49	Viviane Elisângela Gomes	Aceito

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

Continuação do Parecer: 6.127.438

Ausência	TERMO_DE_CONSENTIMENTO_LIVRE_E_ESCLARECIDO.docx	17/04/2023 17:53:49	Viviane Elisângela Gomes	Aceito
Declaração de concordância	DOCUMENTOS_SEE_MG.pdf	17/04/2023 17:51:49	Viviane Elisângela Gomes	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_DETALHADO_COEP_170423.pdf	17/04/2023 17:46:01	Viviane Elisângela Gomes	Aceito

Situação do Parecer:
Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:
Não

BELO HORIZONTE, 19 de Junho de 2023

Assinado por:
Corinne Davis Rodrigues
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Presidente Antonio Carlos, 6627 2º. Andar Sala 2005 Campus Pampulha
Bairro: Unidade Administrativa II **CEP:** 31.270-901
UF: MG **Município:** BELO HORIZONTE
Telefone: (31)3409-4592 **E-mail:** coep@prpq.ufmg.br

ANEXO B – Comprovante da submissão

Confirmação da submissão

imprimir

Obrigado pela sua submissão

Submetido para	Interface - Comunicação, Saúde, Educação
ID do manuscrito	ICSE-2024-0315
Título	Saúde e o currículo escolar do ensino médio: o que pensam os professores?
Autores	Diniz, Rosália Oliveira, Camilla Aparecida Pereira, Felipe de Oliveira, Gabriela Ferreira, Raquel Gomes, Viviane
Data da submissão	27-jun-2024

Painel do autor

SCHOLARONE™

© Clarivate | © ScholarOne, Inc., 2024. Todos os direitos reservados.
ScholarOne Manuscripts e ScholarOne são marcas registradas da ScholarOne, Inc.
Patentes da ScholarOne Manuscripts Nº 7.257.767 e Nº 7.263.655.

@ScholarOneNews | Requisitos do sistema | Declaração de privacidade | Termos de uso | Definições de cookies | Acessibilidade

ANEXO C- Ata da defesa da dissertação

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
COLEGIADO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

ATA DA DEFESA DA DISSERTAÇÃO DA ALUNA ROSÁLIA APARECIDA MARTINS DINIZ

Realizou-se, no dia 19 de julho de 2024, às 09:00 horas, por meio da plataforma virtual zoom, da Universidade Federal de Minas Gerais, a defesa de dissertação, intitulada *PROMOÇÃO DA SAÚDE NA ESCOLA: UM ESTUDO QUALITATIVO SOBRE A IMPLEMENTAÇÃO DO ITINERÁRIO FORMATIVO SAÚDE INTEGRAL NAS ESCOLAS ESTADUAIS DE MINAS GERAIS*, apresentada por ROSÁLIA APARECIDA MARTINS DINIZ, número de registro 2022690316, graduada no curso de EDUCAÇÃO FÍSICA, como requisito parcial para a obtenção do grau de Mestre em ODONTOLOGIA EM SAÚDE PÚBLICA, à seguinte Comissão Examinadora: Profa. Viviane Elisângela Gomes - Orientadora (Faculdade de Odontologia da UFMG), Profa. Maria José Batista Pinto Flores (Faculdade de Educação da UFMG), Profa. Débora Dias da Silva Harmitt (UNIP e Faculdade São Leopoldo Mandic Limeira).

A Comissão considerou a dissertação:

(X) Aprovada

( ) Reprovada

Finalizados os trabalhos, lavrei a presente ata que, lida e aprovada, vai assinada por mim e pelos membros da Comissão.

Belo Horizonte, 19 de julho de 2024.

Profa. Viviâne Elisângela Gomes (Doutora)

Profa. Maria José Batista Pinto Flores (Doutora)

Profa. Débora Dias da Silva Harmitt (Doutora)

Documento assinado eletronicamente por **Maria Jose Batista Pinto Flores**, **Professora do Magistério Superior**, em 19/07/2024, às 11:52, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020.

Documento assinado eletronicamente por **Viviane Elisangela Gomes**, **Professora do Magistério Superior**, em 19/07/2024, às 11:54, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020.

Documento assinado eletronicamente por **Débora Dias da Silva Harmitt**, **Usuário Externo**, em 19/07/2024, às 11:54, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ufmg.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **3348341** e o código CRC **F5719B94**.