



INSTITUTO FEDERAL DE SERGIPE
CAMPUS ARACAJU
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E
TECNOLÓGICA

LUCIANA ROLEMBERG FARIAS DE OLIVEIRA

AS OFICINAS PEDAGÓGICAS COMO INSTRUMENTO DE APRENDIZAGEM NA
PROMOÇÃO DA SAÚDE NO ENSINO MÉDIO INTEGRADO

Aracaju
2022

LUCIANA ROLEMBERG FARIAS DE OLIVEIRA

**AS OFICINAS PEDAGÓGICAS COMO INSTRUMENTO DE APRENDIZAGEM NA
PROMOÇÃO DA SAÚDE NO ENSINO MÉDIO INTEGRADO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Educação Profissional e Tecnológica, ofertado pelo campus Aracaju do Instituto Federal de Sergipe, como parte dos requisitos para a obtenção do título de Mestra em Educação Profissional e Tecnológica.

Orientador: Dr. Igor Adriano de Oliveira Reis

Aracaju
2022

LUCIANA ROLEMBERG FARIAS DE OLIVEIRA

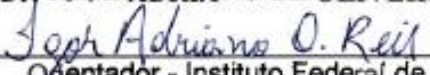
**AS OFICINAS PEDAGÓGICAS COMO INSTRUMENTO DE APRENDIZAGEM NA
PROMOÇÃO DA SAÚDE NO ENSINO MÉDIO INTEGRADO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação Profissional e Tecnológica (ProfEPT), do Instituto Federal de Sergipe – Campus Aracaju, como requisito parcial para obtenção do título de Mestra em Educação Profissional e Tecnológica.

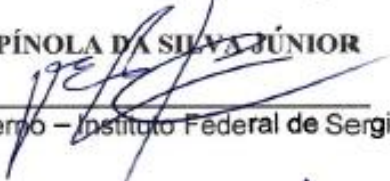
Aprovada em 31 de agosto de 2022.

BANCA EXAMINADORA

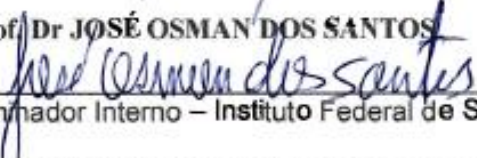
Prof. Dr. IGOR ADRIANO DE OLIVEIRA REIS


Orientador - Instituto Federal de Sergipe

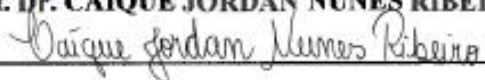
Prof. Dr. JOSÉ ESPÍNOLA DA SILVA JÚNIOR


Examinador Interno – Instituto Federal de Sergipe

Prof. Dr. JOSÉ OSMAN DOS SANTOS


Examinador Interno – Instituto Federal de Sergipe

Prof. Dr. CAÍQUE JORDAN NUNES RIBEIRO


Examinador Externo - Universidade Federal de Sergipe

LUCIANA ROLEMBERG FARIAS DE OLIVEIRA

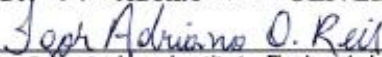
GUIA DE PRÁTICAS INTEGRADORAS PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE NO ENSINO MÉDIO INTEGRADO

Produto Educacional apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Educação Profissional e Tecnológica (ProfEPT), do Instituto Federal de Sergipe – Campus Aracaju, como requisito parcial para obtenção do título de Mestra em Educação Profissional e Tecnológica.

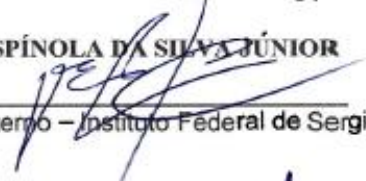
Aprovado e validado em 31 de agosto de 2022.

BANCA EXAMINADORA

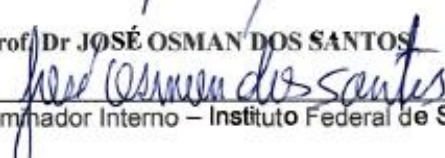
Prof. Dr. IGOR ADRIANO DE OLIVEIRA REIS


Orientador - Instituto Federal de Sergipe

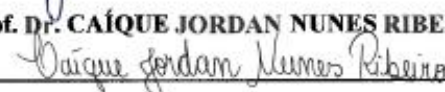
Prof. Dr. JOSÉ ESPÍNOLA DA SILVA JÚNIOR


Examinador Interno – Instituto Federal de Sergipe

Prof. Dr. JOSÉ OSMAN DOS SANTOS


Examinador Interno – Instituto Federal de Sergipe

Prof. Dr. CAÍQUE JORDAN NUNES RIBEIRO


Examinador Externo - Universidade Federal de Sergipe

Dedico este trabalho ao meu amado e eterno pai, Luciano Rolemberg Farias (*in memoriam*), que tanto comemorou quando fui aprovada para cursar o mestrado, mas que, infelizmente, não está mais aqui fisicamente entre nós para comemorar a conclusão desta etapa em minha vida. Sua lembrança me inspira e me faz prosseguir. Gratidão por todo amor, carinho, dedicação e ensinamentos em minha vida.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a Deus, que me ajudou a superar os obstáculos, me dando forças para concluir essa dissertação de mestrado que tanto me ajudou a evoluir.

Aos meus pais Luciano (in memoriam) e Marli, por não medirem esforços para que eu pudesse alcançar meus objetivos, me incentivando e me apoiando em todas as minhas realizações. Amo vocês infinitamente!

Ao meu esposo Antônio, que partilha comigo cada momento da minha vida, agradeço pelo carinho, apoio e companheirismo.

Aos meus filhos Giulia e Luciano Neto, amores da minha vida, que me motivam a seguir em frente com muito amor, carinho e alegria.

A minha irmã Larissa, por estar sempre ao meu lado compartilhando comigo cada conquista em minha vida.

A minha tia Marleide e a minha prima Viviane, por todo carinho e apoio.

Ao meu orientador, Prof. Dr. Igor Adriano de Oliveira Reis, pela parceria, dedicação e compreensão, sempre calmo, tranquilo e educado, me orientando da melhor forma e me permitindo desenvolver um trabalho coerente com minhas possibilidades.

A minha amiga Danieli Moreira, minha grande incentivadora nessa jornada. Gratidão pelas orientações, companheirismo e apoio na construção da pesquisa e produto educacional. Sem você o caminho seria muito mais difícil. Esse trabalho é nosso!

A minha “amiga-mãe”, Ivanilde, por toda compreensão e amor que tem comigo e por estar sempre me ajudando e dando forças para continuar a jornada mesmo diante dos obstáculos.

Ao amigo Augusto por todo incentivo e encorajamento mesmo antes de iniciar a jornada acadêmica.

A Islene (Ane), por todo cuidado, apoio e zelo comigo e minha família. Sempre disposta a me ajudar a cuidar dos meus filhos com amor e paciência para que eu pudesse concluir o mestrado. Gratidão!

Aos meus colegas de trabalho da COSE, Alailson, Acácia, Aline, Artime, Jailson, Larissa, Lúcia, Luciana, Selma e Raphaela, pelo incentivo e colaboração em todo percurso. Vocês são especiais!

Aos colegas da turma 2019 e 2020 do Profept, especialmente a Osmar, pela generosidade, incentivo e apoio durante toda a jornada; a Vanessa Senra, pela amizade que construímos desde a aula inaugural no mestrado e a Marlize, pelas palavras de incentivos em nossos encontros de orientação.

Ao professor Marcos França, pelo acolhimento, orientações e sugestões durante a aplicação do produto educacional.

Aos alunos da turma do 1^o ano do curso de Edificações do IFS Aracaju, sempre tão solícitos e participativos na pesquisa.

Aos professores José Osman, José Espínola e Caíque Jordan, integrantes da banca examinadora, por gentilmente, aceitarem o convite e contribuírem de forma tão distinta com o crescimento da pesquisa. Gratidão!

RESUMO

Educação e saúde estão intrinsicamente relacionadas às condições de vida do indivíduo e a interação entre elas é indispensável para a conquista da qualidade de vida. O vínculo entre a saúde e a educação possui expressiva relevância na permanência e êxito dos discentes no ambiente escolar bem como na formação humana integral do indivíduo. A educação em saúde é uma área de conhecimento e prática que reúne conceitos da educação e da saúde e é capaz de produzir vínculos entre o contexto de saúde e as atitudes dos indivíduos, considerando suas percepções dentro do processo de transformação. Isso demonstra a importância e necessidade de se trabalhar a temática da saúde no ambiente escolar, principalmente, na Educação Profissional e Tecnológica que busca formar cidadãos através de uma educação unitária, integral, omnilateral, politécnica, científica e tecnológica, possibilitando a integração de diversos saberes. O estudo, de natureza descritivo-exploratória e de abordagem quali-quantitativa, foi desenvolvido por meio do procedimento pesquisa-ação e teve como objetivo geral a elaboração de estratégias de ações educativas em saúde articuladas ao conteúdo programático dos cursos técnicos integrados do Instituto Federal de Sergipe – Campus Aracaju, através da implementação de um “Guia de práticas integradoras em saúde no ensino médio integrado”, como proposta de produto educacional. O produto contém como proposta um roteiro de oficinas pedagógicas para o desenvolvimento de práticas educativas em saúde baseadas em metodologias ativas de ensino como roda de conversa, tempestade de ideias, construção de mapas mentais e portfólio associado ao uso de rede social- Instagram, buscando fornecer apoio metodológico aos profissionais da educação. O levantamento de dados foi realizado através de questionários semiestruturados elaborados através da ferramenta Formulários no site Google e observação participante. Por meio da análise dos resultados conclui-se que foi possível estabelecer uma articulação entre o tema da saúde e a disciplina curricular através das práticas integradoras em saúde, valorizando a realidade em que o aluno está inserido, as subjetividades dos discentes, a construção coletiva do conhecimento, o protagonismo do aluno, a relação entre o setor de saúde e o de ensino e a interdisciplinaridade, contribuindo para uma aprendizagem colaborativa e significativa.

Palavras-chave: Educação. Saúde. Ensino Médio Integrado. Saúde Escolar. Educação Profissional. Oficinas pedagógicas.

ABSTRACT

Education and health are intrinsically related to the individual's living conditions and the interaction between them is indispensable for achieving quality of life. The link between health and education has significant relevance in the permanence and success of students in the school environment, as well as in the integral human formation of the individual. Health education is an area of knowledge and practice that brings together concepts of education and health and is capable of producing links between the health context and the attitudes of individuals, considering their perceptions within the transformation process. This demonstrates the importance and need to work on the issue of health in the school environment, especially in Professional and Technological Education, which seeks to form citizens through a unitary, integral, omnilateral, polytechnic, scientific and technological education, enabling the integration of different types of knowledge. . The study, of a descriptive-exploratory nature and with a quali-quantitative approach, was developed through the action-research procedure and had as its general objective the elaboration of strategies for educational actions in health articulated with the syllabus of the integrated technical courses of the Federal Institute of Sergipe – Campus Aracaju, through the implementation of a “Guide to integrated practices in health in integrated secondary education”, as a proposal for an educational product. The product contains as a proposal a script of pedagogical workshops for the development of educational practices in health based on active teaching methodologies such as conversation wheel, brainstorming, construction of mental maps and portfolio associated with the use of the social network - Instagram, seeking to provide methodological support to education professionals. Data collection was carried out through semi-structured questionnaires prepared using the Google Forms tool and participant observation. Through the analysis of the results, it was concluded that it was possible to establish an articulation between the theme of health and the curricular subject through integrative practices in health, valuing the reality in which the student is inserted, the subjectivities of the students, the collective construction of knowledge, the student's protagonism, the relationship between the health sector and the teaching sector and interdisciplinarity, contributing to a collaborative and meaningful learning.

Keywords: Education; Health; Integrated High School; School Health; Professional education; Pedagogical workshops.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Classificação da Pesquisa.....	288
Figura 2: Apresentação das fases da pesquisa	333
Figura 3: Imagem da caixa de emoções e sentimentos utilizada na oficina 1	522
Figura 4: Nuvem de palavras referente às emoções registradas	566
Figura 5: Nuvem de palavras referente aos problemas e desafios registrados	588
Figura 6: Nuvem de palavras referente a sugestões e orientações registrados.....	59
Figura 7: Construção dos mapas mentais em sala de aula.....	611
Figura 8: Mapas mentais produzidos pelos alunos durante oficina 2.....	633
Figura 9: Perfil criado no Instagram "IFSaudável Mente"	69

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Objetivos específicos e procedimentos da pesquisa.....	311
Quadro 2: Identificação das oficinas de prevenção em saúde mental na adolescência.....	355
Quadro 3: Desejo de melhoria na condição de saúde do estudante.....	433
Quadro 4: Percepção dos fatores que interferem na qualidade de vida.....	488
Quadro 5: Resumo das etapas da oficina 1	511
Quadro 6: Registro de situações problemáticas ou desafiadoras relatadas pelos estudantes .	555
Quadro 7: Resumo da oficina 2 - Construção de mapas mentais sobre fatores de risco e problemas de saúde mental na adolescência.....	600
Quadro 8: Resumo da oficina 3 - Portfólio de cuidados em saúde mental: Postagem em perfil no Instagram	688

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Abordagem do tema saúde durante em sala de aula no IFS e importância da abordagem em saúde articulada ao currículo integrado	38
Gráfico 2: Disciplinas que já realizaram a abordagem da temática de saúde no IFS.....	39
Gráfico 3: Interesse temático em saúde dos participantes	411
Gráfico 4: Identificação de problemas de saúde e satisfação com a saúde	422
Gráfico 5: Desejo de melhoria da condição de saúde.....	422
Gráfico 6: Aceitação da aparência física pelos estudantes	444
Gráfico 7: Percepção dos alunos em relação às condições de moradia.....	466
Gráfico 8: Satisfação e forma de acesso aos serviços de saúde pelos	477
Gráfico 9: Percepção dos alunos sobre a sua qualidade de vida	477
Gráfico 10: Via de comunicação mais utilizada para informações em saúde.....	49

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BNCC - Base Nacional Comum Curricular

CEP - Comitê de Ética em Pesquisa

COSE - Coordenadoria de Saúde Escolar

CONSUP - Conselho Superior

CRE - Coordenadoria de Registro Escolar

EMI - Ensino Médio Integrado

EPT - Educação Profissional e Tecnológica

IFS - Instituto Federal de Sergipe

MEC - Ministério da Educação

PCN - Parâmetros Curriculares Nacionais

PE - Produto Educacional

PROFEPT - Programa de Mestrado em Educação Profissional e Tecnológica

PPC - Projeto Pedagógico do Curso

SUS – Sistema Único de Saúde

TALE - Termo de Assentimento Livre e Esclarecido

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	15
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	19
2.1 A Formação Humana Integral e a Saúde Escolar	19
2.2 O elo entre educação e saúde.....	222
2.3 Ensino médio integrado e educação em saúde	233
2.4 Saúde como tema transversal e a aprendizagem significativa na promoção da saúde no ambiente escolar	266
3 METODOLOGIA.....	288
3.1 Abordagem e classificação da pesquisa.....	288
3.2 Descrição das Fontes de Dados	300
3.3 Instrumentos de Coleta de Dados	310
3.4 Desenho do estudo.....	333
3.5 Análise e interpretação dos dados	366
4 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	377
4.1 Levantamento dos dados do questionário “Perfil de saúde e qualidade de vida”	377
4.1.1 Caracterização dos sujeitos da pesquisa.....	37
4.1.2 Abordagem da temática de saúde no Ensino Médio Integrado	388
4.1.3. Condições de saúde do adolescente.....	411
4.1.4 O acesso às informações educativas em saúde pelo jovem adolescente	49
4.2 Desenvolvimento das oficinas pedagógicas	500
4.3 Avaliação dos participantes sobre a aplicação do produto educacional.....	722
5 PRODUTO EDUCACIONAL	754
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	788
REFERÊNCIAS	79
APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	888
APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido aos Responsáveis.....	89
APÊNDICE C – Termo de Assentimento Livre e Esclarecido	900
APÊNDICE D – Questionário “Perfil de saúde e qualidade de vida”	911
APÊNDICE E – Tabela com resultados do questionário	944
APÊNDICE F – Questionário de avaliação do produto educacional - Docente	966
APÊNDICE G – Questionário de avaliação do produtoeducacional - Discente	977

1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde conceitua saúde como “situação de perfeito bem-estar físico, mental e social, e não simplesmente a ausência de enfermidade” (OMS,1946) bem como “extensão na qual um indivíduo ou grupo conseguem compreender suas aspirações e satisfazer suas necessidades, sendo vista como um recurso para vida cotidiana” (OMS,1984).

Sendo assim, demonstra a relação intrínseca entre saúde e qualidade de vida dos indivíduos e evidencia a influência direta de um fator sobre o outro, ou seja, a condição de vida que a pessoa leva influencia diretamente na sua saúde, portanto, qualquer tipo de atenção à saúde é de extrema relevância, sejam elas abordagens de caráter clínico e/ou curativo assim como as de caráter preventivo, educativo em saúde.

A educação em saúde é uma área de conhecimento e prática que reúne conceitos da educação e da saúde e é capaz de produzir vínculos entre o contexto de saúde e as atitudes dos indivíduos, considerando suas percepções dentro do processo de transformação.

O conceito de educação em saúde está ancorado no conceito de promoção de saúde, que trata de processos que abrangem todas as pessoas no contexto da vida cotidiana e não apenas aquelas sob risco de adoecimento (MACHADO *et al*, 2006). De acordo com Candeias (1996), entende-se por educação em saúde “quaisquer combinações de experiências de aprendizagem delineadas com vistas a facilitar ações voluntárias conducentes à saúde”.

As questões sobre saúde encontraram na escola território para diferentes abordagens, acompanhando os diferentes cenários políticos, socioeconômicos e culturais de cada momento histórico (BRASIL, 2009). O ambiente escolar é privilegiado para a instrumentalização do autocuidado dos discentes, uma vez que no espaço educacional o adolescente vivencia situações cotidianas que permitem a troca de conhecimentos, comportamentos e práticas, através da convivência e das relações interpessoais.

Para Jesus & Sawitzki (2017), a abordagem de temas relativos à saúde na escola fica basicamente centrada na transmissão de informações sobre como as pessoas adoecem, os principais ciclos, sintomas, formas de prevenção e controle de doenças. As atividades prioritárias acabam sendo aconselhamentos e orientações de caráter prescritivo e comportamentalista (MOHR, 2009).

Diante desse contexto, a educação em saúde consiste numa estratégia valiosa para que, aliada aos valores e experiências de cada indivíduo, sejam trabalhados temas relevantes de saúde que influenciem no autocuidado, qualidade de vida e, conseqüentemente, na formação escolar.

No âmbito escolar, as condições de saúde refletem diretamente no rendimento acadêmico do adolescente, uma vez que a escola é o segundo contexto mais importante do seu desenvolvimento (ARAÚJO *et al*, 2009). Como um dos mecanismos de identificação, monitoramento e vigilância de comportamentos de risco, a escola representa um espaço privilegiado para promoção da saúde. Tanto dentro quanto fora da escola, comportamentos relacionados aos hábitos e estilos de vida, quando adquiridos na adolescência, têm efeitos potenciais sobre a sua saúde, em curto e longo prazos.

O Instituto Federal de Sergipe (IFS) é uma instituição que tem como missão promover a educação profissional, científica e tecnológica de qualidade, através da articulação entre ensino, pesquisa, inovação e extensão, tendo como foco a formação integral dos discentes. Em resolução do CONSUP Nº 37/2017, o IFS estabelece na Política de Assistência Estudantil, a Atenção à Saúde Estudantil, que consiste em ações e serviços de caráter universal e biopsicossocial, oferecidos aos estudantes regularmente matriculados no IFS, prioritariamente nas áreas de prevenção, promoção e educação permanente em saúde e tem como um de seus objetivos instrumentalizar os discentes para o autocuidado através das ações educativas em saúde.

Este documento determina a integralidade na prestação de assistência à saúde a partir de ações preventivas e curativas, individuais e coletivas. Atendendo a essa proposta, o IFS - Campus Aracaju possui profissionais de saúde integrando a equipe multidisciplinar na assistência estudantil, como enfermeiros, médicos, odontólogos, fisioterapeuta e técnicos em enfermagem.

A equipe multidisciplinar presta assistência atenção integral ao discente, através da articulação com os demais setores do instituto. O trabalho da equipe deve ser pautado na multidisciplinaridade e transdisciplinaridade, oferecendo ferramentas para que o discente construa conhecimentos e práticas para uma formação humana integral.

Assim, os Institutos Federais devem ser campo de prática de ensino integrado, não somente restrito à sala de aula, mas também no desenvolvimento de temas transversais, onde se inclui a educação em saúde. A abordagem do tema saúde no ensino médio integrado deve ser realizada através da utilização de estratégias de ensino que possibilitem a compreensão dos discentes sobre sua condição no mundo, a emancipação e desenvolvimento de suas capacidades para sua formação, para o mundo do trabalho e para a vida. As oficinas, rodas de conversa, projetos de ensino e outras ações podem oportunizar a socialização de conhecimentos e construção de novos saberes, novas formas de pensar e agir, contribuindo para construção do ser omnilateral.

De acordo com Gramsci (2001) o processo educativo de um indivíduo, desde a infância até a vida adulta, deve proporcionar uma formação humanística geral. Ainda, o autor defende o trabalho como princípio educativo, contribuindo na emancipação do homem e na sua formação integral, possibilitando a compreensão dos vários conhecimentos tecnológicos, científicos, artísticos e culturais, e para acontecer, é necessária a articulação entre a educação geral e a profissional. Nesse sentido, os conhecimentos permitem desenvolver uma formação humana integral, enaltecendo as capacidades dos indivíduos. Nesse âmbito, considerando a unilateralidade, o processo de formação dos sujeitos deve ser compreendido no sentido de que todos os seres humanos devem ser atendidos em todas as suas dimensões, de forma a proporcionar a experiência de uma formação ampla.

A educação profissional deve ser emancipatória, voltada para a formação humana integral, oferecendo possibilidades ao discente de pensar e agir para que ocorra uma efetiva transformação da realidade. Além da formação para o mundo do trabalho, é necessário também que sejam desenvolvidas capacidades para compreensão do contexto em que o educando está inserido e das suas condições de vida. Nesse contexto, pode-se incluir o processo de educação em saúde, para que os discentes adquiram emancipação e consciência de que seus hábitos de saúde têm grande relevância e influência na sua vida pessoal, acadêmica e profissional.

A partir da realidade vivenciada como servidora do Instituto Federal de Sergipe, no cargo de enfermeira, lotada na Coordenadoria de Saúde Escolar – Campus Aracaju, percebe-se uma lacuna diante de como acontece a abordagem à saúde no ensino médio integrado, ocorrendo uma falta de integração entre o setor de saúde escolar e o ensino. Diante desse cenário, questiona-se: Como a abordagem de temas relacionados à saúde no ensino médio integrado tem se articulado no processo de ensino e aprendizagem? De que forma podemos integrar a educação em saúde às disciplinas curriculares dos cursos de ensino médio integrado? Assim, surgiu a ideia de elaborar um estudo que desenvolvesse uma prática educativa cuja temática tivesse uma relação direta com a ocupação dos sujeitos da pesquisa.

Diante da hipótese de que a construção do saber de forma compartilhada e integrada bem como as práticas interdisciplinares dentro da escola possibilitam uma aprendizagem significativa ao discente, este estudo teve como objetivo geral elaborar estratégias de ações educativas em saúde integradas ao conteúdo programático dos cursos técnicos integrados do Instituto Federal de Sergipe – Campus Aracaju por meio de um guia de práticas integradoras em saúde. Ainda, como objetivos específicos, identificar o perfil de saúde e qualidade de vida e os eixos de saúde mais relevantes a serem trabalhados com os discentes em sala de aula; verificar a percepção dos discentes quanto à relevância da temática da saúde no ambiente

escolar; analisar a relação dos discentes com o autocuidado em saúde como também validar um guia de práticas integradoras em saúde no ensino médio integrado no IFS - Campus Aracaju.

Quanto à organização da dissertação, a introdução aborda a temática da relação entre educação e saúde, justifica a relevância do tema e expõe os objetivos. A fundamentação teórica realiza uma revisão de literatura acerca da formação humana integral, educação em saúde, saúde escolar, ensino médio integrado, práticas pedagógicas inovadoras e aprendizagem significativa. A metodologia descreve o caráter da pesquisa, formas de abordagem, percurso e instrumentais utilizados para alcançar os objetivos. A análise dos dados apresenta os resultados e discussão do questionário “Perfil de saúde qualidade de vida” e das oficinas pedagógicas. Em seguida, o produto educacional é apresentado e avaliado. Por fim, conclui-se o trabalho apresentando as considerações finais.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 A Formação Humana Integral e a Saúde Escolar

A partir de sua ação sobre o mundo, o homem se reconhece como tal e assim, desenvolve as suas capacidades e potencialidades. Ao se referir sobre a omnilateralidade, Marx se refere às dimensões humana, moral, ética, afetiva, sensorial, intelectual e prática; isto é, valores, que são atributos da formação humana quando desenvolvidos socialmente. Dessa forma, destaca-se a importância de uma formação que atenda todas as dimensões do ser humano, de forma que todos os sujeitos sejam atendidos em seus diversos aspectos. Por formação humana integral compreende-se:

Do ponto de vista do conceito, formação integrada significa mais do que uma forma de articulação entre ensino médio e educação profissional. Ela busca recuperar, no atual contexto histórico e sob uma específica de correlação de forças entre as classes, a concepção de educação politécnica, de educação omnilateral e de escola unitária, que esteve na disputa por uma nova LDB na década de 1980 e que foi perdida na aprovação da Lei n. 9.394/96. Assim, essa expressão também se relaciona com a luta pela superação do dualismo estrutural da sociedade e da educação brasileira, a divisão de classes sociais, a divisão entre formação para o trabalho manual ou para o trabalho intelectual, e em defesa da democracia e da escola pública. (CIAVATTA, 2014, p.197).

A formação humana integral, portanto, se baseia na dimensão da ciência, do trabalho e da cultura. O trabalho como realização do homem, pelo qual se humaniza, no sentido ontológico, e como prática econômica, no sentido histórico e modo de produção; a ciência, entendida como todo o conhecimento humano; e a cultura, como conjunto de valores éticos e estéticos da sociedade (RAMOS, 2017).

A partir da Lei nº 11.892, de 29 de dezembro de 2008, ficou instituída a Rede de Educação Profissional, Científica e Tecnológica e criados os Institutos de Educação, Ciência e Tecnologia, consolidando a educação politécnica em âmbito nacional (BRASIL, 2008). Com a proposta de proporcionar uma formação contextualizada visando ao desenvolvimento local e regional bem como proporcionar uma formação humana integral, tecnológica ou politécnica, os Institutos Federais de Ciência e Tecnologia buscam aproximar o conhecimento técnico e o conhecimento científico através da relação entre trabalho, ciência e cultura, privilegiando o “pensamento analítico, buscando uma formação profissional mais abrangente e flexível, com menos ênfase na formação para ofícios e mais na compreensão do mundo do trabalho e em uma participação qualitativamente superior” (PACHECO, 2020).

Os princípios fundamentais da EPT reconhecem a formação omnilateral e os seus valores garantem que a educação profissional não consiste apenas em ensinar a fazer e preparar para o mercado de trabalho, mas também proporcionar a compreensão das dinâmicas sócio-

produtivas das sociedades modernas, com as suas conquistas e as suas adversidades, e também habilitar os indivíduos para o exercício autônomo e crítico de profissões, sem nunca se esgotar a elas (RAMOS, 2014).

Dessa forma, compreende-se que uma formação humana integral deve abranger a formação do indivíduo em sua totalidade, visando uma formação ampla para o mundo do trabalho, um posicionamento crítico e uma capacidade de transformação social, contemplando aspectos técnicos e cognitivos, e considerando os aspectos psicossociais e afetivos relacionados ao bem-estar dos estudantes da Educação Profissional e Tecnológica (EPT).

Assim, uma educação que se aproxima de um ideal de formação humana integral abrange todos os esforços que a escola deve promover para que sejam trabalhados os aspectos sociais, psicológicos, pedagógicos e afetivos com o objetivo de formar um indivíduo emocionalmente saudável; para isso, é necessário o desenvolvimento de ações visando dar suporte ao adolescente estudante do ensino médio integrado.

Para Freire (1996), não consiste apenas em respeitar os saberes que os educandos chegam à escola. É preciso ir além, é necessário discutir os seus questionamentos, relacionando-os aos conteúdos curriculares. É importante considerar as vivências dos estudantes, a realidade concreta dos sujeitos. Os sujeitos precisam se reconhecer, esse reconhecimento ocorre na problematização da sua realidade, a qual deve direcionar a busca pelos ideais de desenvolvimento (FREIRE, 1987).

Dentro do contexto da Educação Profissional e Tecnológica, a escola deve ir muito além de um ensino para formar trabalhadores para o mercado de trabalho, a partir de uma formação mais ampla, que permita o aluno desenvolver suas capacidades humanas, propiciando meios para que sejam formados sujeitos sociais, histórico e políticos, que tenham consciência de suas ações cotidianas, envolvidos em uma consciência crítica para o mundo do trabalho e não apenas para a ocupação de empregos e serviços (ARAÚJO, 2014). Para isso, além dos conteúdos formais e específicos que a escola trata, necessários para sua constituição como cidadão, ela também deve abordar temas transversais que auxiliem sua formação integral para a vida.

Os temas transversais trazem conteúdos de relevância para o desenvolvimento do indivíduo como cidadão, fazem parte da proposta pedagógica do Governo Federal e devem estar presentes no cotidiano das instituições do país. Segundo o Ministério da Educação, os mesmos estão voltados para compreensão da realidade social, e dos direitos e responsabilidades no tocante à vida pessoal, coletiva e ambiental (BRASIL, 2017).

Diante desse contexto, os temas da saúde devem fazer parte da proposta pedagógica, considerando que as práticas em saúde no cotidiano dos discentes pode possibilitar sujeitos

mais saudáveis, acarretando maior compreensão dos conhecimentos. Segundo Gomes e Horta (2010), estas ações têm sido definidas com o termo saúde escolar e tem como objetivo “proporcionar condições adequadas à realização do processo educacional que requer condições mínimas de saúde” (GOMES; HORTA, 2010).

A saúde escolar no Brasil tem passado por avanços relacionados à evolução técnica-científica, deslocando o discurso tradicional para uma concepção ligada à promoção da saúde na escola. Apesar de muitas vezes as escolas não se sentirem responsáveis pela abordagem de assuntos ligados à saúde em seus ambientes, é evidente o seu papel em questões relacionadas à saúde por apresentar cenário propício para trabalhar as necessidades dos alunos, inclusive aquelas advindas do ambiente familiar e comunitário (FIGUEIREDO; MACHADO; ABREU, 2010). Dessa maneira, as ações educativas em saúde tornam-se fundamentais, já que reúnem estratégias para o estabelecimento de uma relação de interação e reciprocidade, que permitem o diálogo, o aprendizado e a participação de toda a comunidade acadêmica (GALINDO; GOLDENBERG, 2008).

A inclusão da temática da saúde no ambiente escolar deixa explícito que esse espaço se constitui em um ambiente de ensino-aprendizagem, convivência e crescimento, no qual se adquirem valores fundamentais. Dessa forma, salienta-se que esse local é adequado para desenvolver programas relacionados à educação em saúde, uma vez que exerce grande influência sobre as etapas formativas dos estudantes, fundamentais à vida futura (GONÇALVES *et al*, 2008).

Ações de prevenção e promoção de saúde devem ser desenvolvidas no ambiente escolar de forma interdisciplinar, considerando as necessidades do estudante como ser integral através de um projeto político integrado com o objetivo de formar cidadãos conscientes do seu papel social, na busca de uma formação omnilateral. A escola consiste num excelente cenário para gerar autonomia, participação crítica e criatividade para a promoção da saúde (IERVOLINO, 2000).

Alves (2011) alerta que as práticas educativas em saúde não devem se restringir ao profissional de saúde e aos serviços de saúde, mas devem ter neles a sua base ou referencial. E adverte que tais práticas devem ser construídas junto com os educadores e inseridas no projeto político pedagógico da escola. Objetivando, assim, o cuidado integral da saúde do estudante, para transformá-lo num ser humano saudável, cidadão consciente, crítico e responsável com sua saúde e a da coletividade.

É necessário abordar de forma mais ampla a saúde escolar, incorporando os referenciais da saúde integral e da promoção da saúde, despertando, dessa forma, possibilidades de se

repensar as ações de saúde na escola de forma mais participativa, envolvendo profissionais tanto da saúde como da educação, corpo docente e discente, gestores e comunidades.

2.2 O elo entre educação e saúde

Educação e saúde estão intrinsecamente relacionadas às condições de vida do indivíduo. A interação entre elas, independentemente de onde ocorre – escola ou serviço de saúde – constitui um caminho importante para a conquista da qualidade de vida. (CARVALHO, 2015). O vínculo entre a saúde e a educação possui expressiva relevância para a qualidade de vida humana e social, retratando que bons níveis de educação estão relacionados a uma população mais saudável assim como uma população saudável tem maiores possibilidades de apoderar-se de conhecimentos da educação formal e informal.

A educação e a saúde são espaços de produção e aplicação de saberes destinados ao desenvolvimento humano, havendo um consenso sobre o relevante papel de ações de promoção da saúde e de educação em saúde desenvolvidas dentro das escolas, garantindo a formação integral dos alunos.

Qualidade de vida, saúde e educação são vertentes que estão intimamente relacionadas, uma vez que inúmeras variáveis de intervenção na área da saúde e qualidade de vida são representadas por ações educativas (MARCO, 2001). Pensar a caminhada e o processo de articulação das políticas de saúde e educação nos remete a pensar a integração entre dois campos que são tão próximos no cotidiano, mas distantes na compreensão de um em relação ao outro, e também, a pensar formas de aproximação e encontro que desenvolvam a percepção das pessoas como sujeitos.

As práticas educativas em saúde estão inseridas de modo transversal em distintos contextos, entre eles, o ambiente escolar. Tem-se como documentos normativos do currículo da educação básica: os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN), lançados em 1997, onde os conteúdos de saúde devem estar presentes no currículo como abordagem transversal e interdisciplinar, levando em conta todos os aspectos envolvidos na formação de hábitos e atitudes que acontecem no cotidiano da escola, e a Base Nacional Comum Curricular (BNCC), promulgada em 2017. No espaço escolar, verifica-se a construção compartilhada de saberes sustentados pelas histórias individuais e coletivas, com papéis sociais distintos, produzindo aprendizagens significativas a partir de uma ética inclusiva (PINTO, 2019). Dessa forma, ponderando a distinção de atores sociais com potencial para atuar neste cenário, é possível vislumbrar a atuação conjunta de profissionais da saúde e da educação em uma escola que forme

cidadãos críticos e com habilidades para agir em defesa da vida e de sua qualidade (BRASIL, 2015).

Compreender a saúde e educação em sua complexidade requer um olhar ampliado sobre os processos de adoecimento e a singularidade das possibilidades terapêuticas que não estão necessariamente no plano da medicalização, conformando dimensões sociais, culturais, espirituais e também pedagógicas.

A escola, a partir do seu compromisso com a formação humana e técnica, tem papel fundamental neste processo de transformação das concepções e práticas relacionadas à saúde, ao propor um processo educativo que considere a historicidade, a intersetorialidade e a constituição de redes de proteção integral. Neste sentido a educação popular, enquanto proposta dialógica e problematizadora, incorporada a um processo permanente de aprendizagem, de forma sistemática e assumida também institucionalmente por meio dos Projetos Políticos Pedagógicos, pode contribuir na interação entre saúde e educação. Nesta perspectiva, justifica-se a integralidade dessas políticas, ou seja, uma compreensão de que saúde e educação como direitos de cidadania não podem ser concebidos de forma fragmentada.

O diálogo e a troca de experiências devem ser a base da relação, e não apenas a transmissão ou recepção passiva de informações. Todo o saber deve ser valorizado e os sujeitos devem ser considerados em suas várias dimensões, como sujeitos históricos, políticos e sociais.

Segundo Paes e Paixão (2016), a presença de um educador com nova visão torna - se imprescindível e fundamental, pois é preciso que o saber seja extensivo a todos. Como um facilitador, este deve fornecer elementos para que o aluno e a comunidade se apropriem do conhecimento científico a respeito da saúde integral, considerando o ser humano com suas peculiaridades, sentimentos, pensamentos, desejos e necessidades, assim como também identificar e reconhecer os fatores de risco determinantes do processo saúde - doença.

É preciso cada vez mais de ações que proponham integrar e articular permanentemente a educação e a saúde, a fim de promover a melhoria da qualidade de vida da população brasileira. É necessário que se entenda saúde e educação nas suas inúmeras dimensões, social, política, cultural, científica, para que se alcance a ideia da relação entre as mesmas como resultado da ação política e social dos sujeitos e sociedade.

2.3 Ensino médio integrado e educação em saúde

Os Institutos Federais têm como uma de suas bases o ensino técnico integrado ao ensino médio. Dentro dessa proposta de ensino de forma integrada, Ciavatta (2014) ressalta que embora o termo integrado se refira à forma de oferta de ensino, ele também se refere a um tipo

de formação que proporcione aos estudantes uma formação humanística. Dessa maneira, a educação em saúde no âmbito escolar pode possibilitar que os discentes sejam capazes de intervir nas suas condições de saúde e de suas comunidades.

A formação humana integrada propõe tornar íntegro o homem seccionado pela divisão social do trabalho entre a ação de executar e a de pensar, planejar ou dirigir. Trata-se de superar a redução da preparação para o trabalho ao seu aspecto operacional, proporcionando os conhecimentos que estão na sua origem técnico-científica e na sua apropriação histórico-social. Busca garantir ao indivíduo uma formação completa para a leitura do mundo e para a atuação como cidadão, integrado dignamente à sociedade política (CIAVATTA, 2014).

O ensino médio nos Institutos Federais de Ciência e Tecnologia é integrado, e, dessa forma, busca a indissociabilidade entre Educação Profissional e Educação Básica em defesa de uma concepção e uma práxis coerente com as necessidades da classe trabalhadora (ARAÚJO e SILVA, 2017). Para conduzir o educando a se tornar um cidadão emancipado, as práticas pedagógicas devem proporcionar adequadas situações para o desenvolvimento das suas capacidades, através de uma relação dialógica entre educador e educando.

A relação dialógica entre educador e educando deve permear a construção do aprendizado, que deve acontecer de maneira ativa, levando em conta conhecimentos prévios, valorizando o contexto social e histórico da própria existência do educando para que o mesmo se reconheça como parte da história e, conseqüentemente, ator de transformação da mesma (FREIRE, 1996).

Pretende-se que os sujeitos desenvolvam atitudes laborais, assim como construam saberes que lhes garantam uma formação autônoma, crítica e criativa a fim de intervirem de forma participativa na sociedade, modificando-a conforme os interesses humanos. Com base nisso, percebe-se que o processo de construção do aprendizado deve acontecer de maneira ativa, levando em consideração conhecimentos prévios, ou seja, valorização do contexto sócio histórico da sua própria existência para que o educando se reconheça como parte da história e, conseqüentemente, ator de transformação da mesma. Esta reflexão crítica apresenta extrema relevância para a educação em saúde escolar, dentro do contexto da EPT, uma vez que se pretende projetar melhores hábitos de vida e cidadania em função de uma formação integral, onde o aluno precisa se perceber e agir como principal ator de construção do saber.

A educação em saúde consiste numa promoção da saúde em âmbito escolar, em ambiente propício para a formação cognitiva e social dos indivíduos. Para tanto, é essencial desenvolver ações dentro da escola que ajudem na aprendizagem de conceitos relacionados à

saúde, bem como, forneçam aos discentes alguns meios para que sejam protagonistas do processo saúde-doença.

As práticas educativas em saúde na instituição escolar contribuem para o rompimento de paradigmas e desperta nos discentes, atitudes emancipatórias sobre as questões de saúde (ALVES, 2011). Durante o processo, é de extrema importância considerar o contexto e a realidade dos indivíduos como sujeitos de saberes. Assim, é possível uma compreensão de saúde ampliada, como o processo socialmente produzido, resultado da experiência do cotidiano.

A partir do entendimento entre educação e saúde e da politecnia como proposta adequada para a educação profissional, torna-se mais clara a ideia da interação das áreas educação e saúde no processo de formação e aponta-se para a necessidade de que a educação em saúde faça parte do currículo do ensino médio integrado, de formação omnilateral.

Como parte da formação integral do aluno do ensino médio integrado, a promoção da saúde enquanto prática pedagógica, deveria ser um dos pilares para o alcance de uma comunidade com melhores índices de saúde e qualidade de vida, através da estratégia de educação em saúde.

A educação em saúde "tradicional" apresenta práticas com caráter impositivo e prescritivo de comportamentos ideais, desvinculados da realidade e distantes dos sujeitos. Diante disto, para melhor alinhamento com a politecnia, entende-se ser mais adequado o uso do conceito de educação popular em saúde, orientado pela construção compartilhada e busca de uma intercessão entre o saber técnico dos profissionais de saúde, os de educação e o saber baseado nas experiências de vida dos sujeitos, ou seja, uma educação em saúde para a cidadania (CARVALHO, 2015).

A educação em saúde é compreendida como o eixo norteador da escolha político pedagógica significativo para a promoção de saúde. Está alicerçada na concepção da Educação Popular em Saúde, sob os pressupostos de Paulo Freire, em que os sujeitos interagem, apropriando-se dos saberes científico e popular. Os valores que expressam a visão de mundo, de sociedade, da saúde, da educação e do ato educativo em si compõem a prática pedagógica dos envolvidos nas ações de saúde.

O público prioritário para a educação em saúde, segundo Brandão e Heilborn (2006) são os adolescentes, pois, nesta fase o sujeito encontra-se em maiores possibilidades e situações de aprendizagem, estando mais acessível à adoção de novos comportamentos. De acordo com o Ministério da Saúde, a melhor maneira de alcançar a participação dos jovens é por meio de atividades que instiguem a conversa e a discussão acerca dos temas em comum, possibilitando a troca de saberes num processo educativo e participativo (BRASIL, 2009).

A abordagem da temática de saúde na escola contribui para o desenvolvimento do Ensino Médio Integrado quando busca a superação de um currículo fragmentado e proporciona aos alunos uma formação que contemple a inovação, criatividade, interação entre os diversos campos dos saberes e o desenvolvimento das suas potencialidades e habilidades, as quais proporcionam a competência do agir e transformar a própria realidade.

2.4 Saúde como tema transversal e a aprendizagem significativa na promoção da saúde no ambiente escolar

Sabe-se que ampliar o conhecimento dos estudantes, bem como as suas capacidades e potencialidades de aprendizado é um desafio constante, no entanto, o mesmo torna-se prazeroso quando os estudantes se tornam protagonistas do seu conhecimento e suas realizações ultrapassam a sala de aula, uma vez que para garantir uma aprendizagem significativa, é necessário que a comunidade acadêmica reconheça as diversas áreas da educação como uma forma de articular inúmeros elementos sociais, culturais e singulares para que, dessa forma, se alcance resultados positivos no processo de ensino e aprendizagem e também promova o bem-estar dos estudantes (NEVES, 2017).

De acordo com a BNCC (BRASIL, 2017) a temática saúde é considerada como tema transversal na educação e deve permear todas as áreas de conhecimento que compõe o currículo escolar. No entanto, evidencia-se muitas carências no conteúdo relacionado a temática saúde, além da ausência de discussões importantes como o papel de gênero, sexualidade, saúde mental e social. As abordagens em saúde compreendem apenas componentes biológicos e não-biológicos, sem articulação entre eles. Diante disso, uma integração entre eles possibilitaria uma compreensão integral do tema pelo estudante, além de proporcionar autonomia ao aluno para tomar decisões necessárias em sua vida acerca de sua saúde e da sua comunidade (SILVA; GARCIA, 2020).

Nesse contexto, Souza e Rodrigues (2020) ressaltam que as ações em saúde no espaço escolar da EPT devem ser orientadas pela concepção da educação libertadora, de formar para a cidadania, em que se valoriza a problematização da realidade, o diálogo com a comunidade estudantil e o trabalho cooperativo para projetar soluções aplicáveis à realidade dos envolvidos, uma vez que se pretende a formação humana integral como finalidade educacional no EMI.

Dessa forma, é necessário que as instituições de ensino no âmbito da EPT reformulem suas práticas pedagógicas para o alcance de resultados positivos no processo de ensino e aprendizagem, inserindo a saúde como tema transversal, por meio de práticas educativas em saúde contextualizadas e reflexivas, que contemplem a relação entre conhecimentos prévios e

os novos conhecimentos para construção da aprendizagem significativa e que incentivem o protagonismo do aluno, valorizando o contexto social em que está inserido e contribuindo para mudanças de hábitos e atitudes com vistas a promoção da saúde, proporcionando novos valores e forma de pensar, além de desenvolver nos alunos a criticidade, as aptidões e habilidades; capacitando-os a serem agentes participantes de modo responsável e consciente, buscando alternativas de soluções e transformando a realidade de sua comunidade.

Para Ausubel (1982), a aprendizagem significativa ocorre quando o educando possibilita a interação de um novo conteúdo com sua estrutura cognitiva proporcionando uma ressignificação do conhecimento. Assim, para que os conteúdos sejam construídos na prática de acordo com a realidade do discente, o referido autor ressalta que para introduzir um conhecimento, deve-se levar em consideração o conhecimento prévio do aluno. Freire (1996) corrobora, ao argumentar que para a construção de uma aprendizagem significativa, é fundamental que se valorize as experiências, os valores e a realidade de cada educando, contemplando os conhecimentos acumulados pelo aluno ao decorrer da vida

Através das potencialidades da Teoria da Aprendizagem Significativa, é possível integralizar as ações educativas em saúde nas instituições escolares empregando-as para ativar os conhecimentos subsunçores dos educandos, com vistas a possibilitar a formação de novos aprendizados através de saberes contextualizados, consistindo em excelente estratégia para favorecer o processo de ensino e aprendizagem embasados na concepção da aprendizagem significativa (DIMAS; NOGUERA, 2021).

3 METODOLOGIA

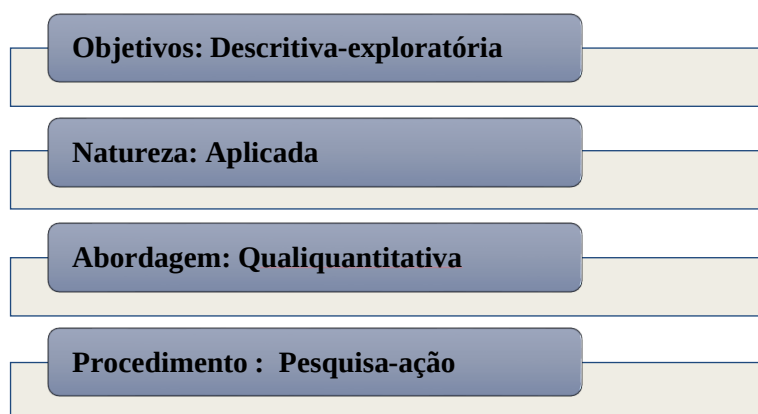
Minayo (2013) define metodologia como sendo o caminho do pensamento e a prática exercida na abordagem da realidade. A autora destaca que esta inclui as concepções teóricas de abordagem e o conjunto de técnicas que possibilitam a construção da realidade. Assim, a metodologia deve dispor de um instrumental claro, coerente, elaborado, capaz de encaminhar os impasses teóricos para o desafio da prática.

Nesse sentido, a definição do tipo de pesquisa e demais procedimentos metodológicos é etapa relevante para o desenvolvimento da pesquisa e deve favorecer o alcance dos objetivos propostos no estudo. Com esse intuito, essa seção abordará a caracterização da instituição lócus da pesquisa, sujeitos da investigação, tipo da pesquisa, instrumentos de coleta e análise dos dados.

3.1 Abordagem e classificação da pesquisa

Trata-se de um estudo de abordagem qualiquantitativa, conforme apresentado na figura 1, onde os aspectos qualitativos permitirão inferências a partir da análise dos dados coletados na pesquisa e os aspectos quantitativos do estudo permitirão compreender os dados de forma objetiva.

Figura 1: Classificação da Pesquisa



Fonte: Elaborado pela autora (2022)

Em relação a modalidade mista de estudo, Dal-Farra e Lopes (2013) advertem que as abordagens quantitativas e qualitativas, quando trabalhadas separadamente, podem gerar resultados profícuos ou limitados dependendo da base de conhecimento do pesquisador. Para os autores citados, o estudo misto:

[...] construção de estudos com métodos mistos pode proporcionar pesquisas de grande relevância para a Educação como corpus organizado de conhecimento, desde que os pesquisadores saibam identificar com clareza as potencialidades e as limitações no momento de aplicar os métodos em questão (DAL-FARRA; LOPES, 2013, p. 71).

Quanto aos objetivos, a pesquisa está classificada em duas etapas:

- Exploratória: Busca proporcionar uma visão geral do fato investigado, através da análise do conteúdo programático das disciplinas dos cursos de ensino médio integrado e levantamento bibliográfico que subsidiarão a compreensão do objeto de pesquisa.
- Descritiva: Na medida em que procura descrever as características da população esta etapa buscará trabalhar os dados colhidos na realidade do estudo, por meio dos instrumentos de coleta de dados.

Trata-se de uma pesquisa de natureza aplicada, ao passo que tem como objetivo gerar conhecimentos para aplicação prática, dirigidos à solução de problemas específicos, envolvendo verdades e interesses locais. Nesse cenário, será considerada a realidade dos cursos médios integrados do IFS, Campus Aracaju, resultando no desenvolvimento do produto educacional que terá utilidade prática na vida da comunidade acadêmica ao passo que o mesmo pretende contribuir para a promoção de saúde dos discentes.

Em relação ao procedimento técnico para desenvolvimento da pesquisa, foi desenvolvida a pesquisa-ação. Segundo Gil (2008), a pesquisa-ação é um tipo de pesquisa social com base empírica que é concebida e realizada em estreita associação com uma ação ou com a resolução de um problema coletivo e no qual os pesquisadores e os participantes representativos da situação ou do problema estão envolvidos do modo cooperativo ou participativo. Para o autor esse tipo de pesquisa caracteriza-se pelo envolvimento dos pesquisadores e dos pesquisados no processo de pesquisa.

Com isso, possibilita que o pesquisador intervenha dentro de uma problemática social, analisando-a e expondo seu objetivo de forma a sensibilizar os participantes, construindo novos saberes. Na pesquisa-ação o observador e seus instrumentos desempenham papel ativo na coleta, análise e interpretação dos dados a qual proporciona uma compreensão de crenças, valores, opiniões e interpretações dos adolescentes acerca de sua forma de viver, pensar e sentir, que condiz com os processos e fenômenos sociais nos quais estão inseridos e envolvidos (THIOLLENT, 2009).

3.2 Descrição das Fontes de Dados

A pesquisa está vinculada ao Programa de Mestrado Profissional em Educação Profissional e Tecnológica (ProfEPT), que tem como objetivo proporcionar formação em educação profissional e tecnológica aos profissionais da Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica através da realização de pesquisas relacionadas à EPT, atentando tanto a produção de conhecimento quanto o desenvolvimento de produtos e materiais técnico-científicos educacionais e de gestão em espaços formais ou não formais, contribuindo com o desenvolvimento socioeconômico, científico e cultural nas diversas regiões do país (BRASIL, 2018).

O estudo insere-se na linha de pesquisa baseada em Práticas Educativas em Educação Profissional e Tecnológica, com foco nas estratégias transversais e interdisciplinares, que possibilitem a formação integral e significativa do estudante, sustentados no trabalho como princípio educativo e na pesquisa como princípio pedagógico, em espaços formais e não formais.

A pesquisa foi realizada no Instituto Federal de Sergipe - Campus Aracaju, localizado na capital do estado de Sergipe no período compreendido de agosto de 2019 a julho de 2022. O IFS é uma instituição multicampi, criado a partir da Lei nº 11.892, de 29 de dezembro de 2008 e tem como missão promover a educação profissional, científica, técnica e tecnológica de qualidade através da articulação entre ensino, extensão, pesquisa aplicada e inovação para formação integral dos cidadãos.

A população do estudo é composta pelos discentes regularmente matriculados na modalidade de ensino médio integrado, totalizando 468 matriculados nesta modalidade de ensino em 2022, conforme dados cedidos pela CRE.

A escolha da área justifica-se por ser o campus de lotação da enfermeira e pesquisadora principal deste estudo; a opção pelos cursos de ensino médio integrado se deu porque nesta modalidade de ensino, os discentes passam a maior parte do dia na escola, apresentam uma sobrecarga de disciplina e encontram-se na fase da adolescência, permeada de diversas escolhas, dúvidas e apreensões sobre a sua futura vida profissional. A escolha pela disciplina de Educação Física ocorreu após análise dos projetos pedagógicos dos cursos, onde se constatou que a disciplina citada anteriormente apresenta em seu conteúdo programático temáticas relacionadas à saúde, qualidade de vida e prevenção e tratamento de doenças.

A amostra foi intencional ou por julgamento (GIL, 2008), através de técnicas de amostragem não-probabilística, uma vez que, a pesquisadora selecionou o professor, série e

turma dos participantes por meio de características consideradas relevantes tanto para os participantes como para a pesquisadora. Assim, a amostra do estudo é composta pelos alunos regularmente matriculados no 1º ano do Curso Técnico Integrado de Edificações, o que corresponde a 36 alunos no ano de 2022, segundo dados da CRE, e o professor da disciplina de Educação Física I.

Quanto aos aspectos éticos, esse estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do Instituto Federal de Sergipe e foi aprovado de acordo com parecer nº 5.491.959. Após a emissão do parecer consubstanciado (CAAE: 58041922.4.0000.8042), os estudantes foram convidados a participar da pesquisa, onde a pesquisadora apresentou-lhes objetivo, benefícios, desconfortos e riscos do estudo bem como a possibilidade de desistência da pesquisa a qualquer momento. O início da coleta de dados se deu após assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido - TCLE (Apêndice A), do Termo de Consentimento Livre Esclarecido aos responsáveis – TCLE aos responsáveis (Apêndice B) e Termo de Assentimento Livre e Esclarecido ao menor – TALE ao menor (Apêndice C).

3.3 Instrumentos de Coleta de Dados

Os dados foram coletados a partir da aplicação de: análise documental, pesquisa bibliográfica, questionários semiestruturados e observação participante, conforme apresentado no quadro 1.

Quadro 1: Objetivos específicos e procedimentos da pesquisa

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS
Realizar pesquisa bibliográfica sobre educação e saúde no ensino médio integrado.	- Levantamento bibliográfico
Conhecer os PPC dos cursos EMI para análise das disciplinas que contemplem a temática da saúde em sua ementa.	- Análise documental
Identificar o eixo de saúde mais relevante a ser trabalhado com os discentes.	- Questionário aplicado aos discentes
Verificar a percepção dos discentes quanto à relevância da temática da saúde no ambiente escolar.	- Questionário aplicado aos discentes - Observação participante
Analisar as condições de saúde dos adolescentes e percepção sobre qualidade de vida dos discentes	- Questionário aplicado aos discentes - Observação participante
Validar o Guia de Práticas Integradoras em saúde no ensino médio integrado.	- Questionário de avaliação e aplicabilidade do produto educacional para discentes e docente.

Fonte: Autoria própria (2022)

Na análise documental, Lakatos e Marconi (2003) apontam como característica da análise documental o tipo de fonte de coleta dados, a qual está restrita a documentos, escritos

ou não, constituindo o que se denomina de fontes primárias; dessa forma, foram analisados os Projetos Pedagógicos dos Cursos (PPCs) de ensino Médio Integrado do Campus Aracaju, com o intuito de verificar como a temática da saúde estão neles inserida, e dessa forma, avaliou-se, a partir do conteúdo programático, em qual disciplina seria mais significativo trabalhar o eixo da saúde.

A pesquisa bibliográfica compreendeu a busca de produções acadêmicas através das plataformas SCIELO, Portal da CAPES e Google Acadêmico, utilizando-se as seguintes palavras-chaves: educação em saúde, ensino médio integrado, educação profissional, saúde do adolescente, saúde escolar, formação humana integral.

O questionário semiestruturado “Perfil de saúde e qualidade de vida” (Apêndice D), elaborado pela pesquisadora do estudo, foi aplicado ao discente de forma online através da plataforma *Google Forms*, para avaliação de reconhecimento prévio e para levantamento dos temas em saúde mais relevantes para a realidade vivenciada pelos adolescentes e conhecer a percepção dos estudantes acerca da relevância da educação em saúde no ambiente escolar do IFS-Campus Aracaju. Compreende 20 questões, sendo 19 questões de múltipla escolha e 1 questão aberta, todas obrigatórias. As duas questões iniciais do questionário compreendem a caracterização dos sujeitos da pesquisa através da identificação do sexo e idade, as demais questões tratam sobre a abordagem da saúde no ambiente escolar, condições de saúde e percepção de fatores que interferem na qualidade de vida do adolescente.

Os questionários de Avaliação do Produto Educacional (Apêndice E; F), adaptados de Oliveira (2021), foram aplicados aos discentes e professor com a finalidade de avaliar a percepção e satisfação dos participantes com relação à vivência e material do “Guia de práticas integradoras em saúde no ensino médio integrado”.

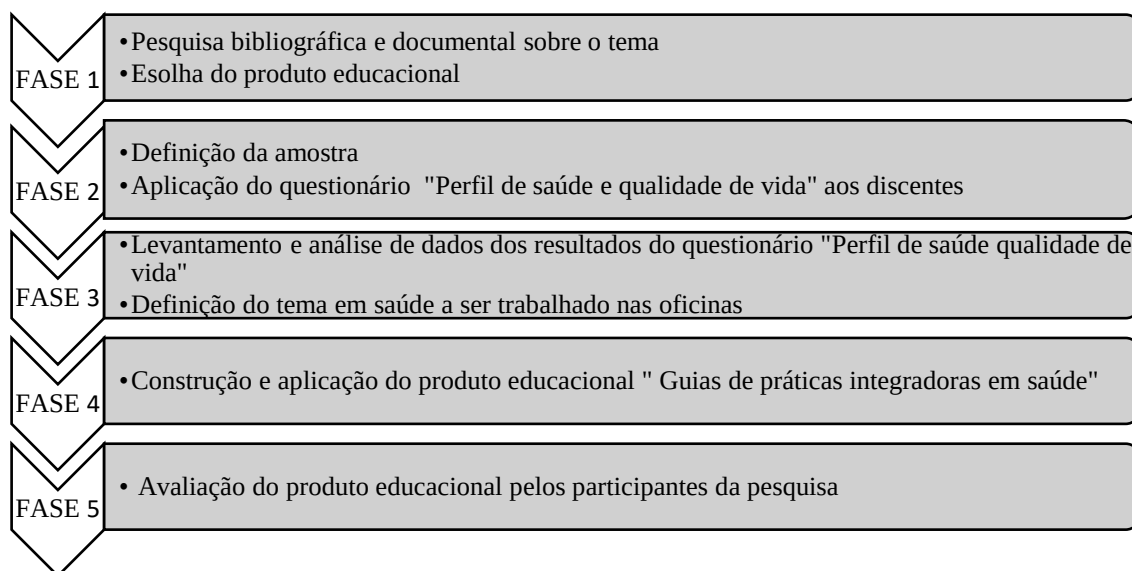
Para Marconi e Lakatos (2003), essa técnica de coleta de dados tem como vantagens atingir um maior número de pessoas em um mesmo tempo, obtém respostas precisas, maior liberdade, segurança e menor risco de distorção. Por sua natureza impessoal, o questionário pode proporcionar mais uniformidade na avaliação.

Como instrumento de coleta de dados, a observação participante foi utilizada em sala de aula durante intervenção pedagógica onde foram observadas as participações orais e as produções escritas realizadas nos encontros para análise dos dados qualitativos. Através desse método de coleta de dados foi possível interagir diretamente com o meio, a partir da participação na vida cotidiana dos sujeitos da pesquisa e, assim, estabelecer uma observação sistemática baseada em princípios teóricos e experiência profissional, com o objetivo de alcançar uma ampla visão da realidade (QUEIROZ *et al*, 2007).

3.4 Desenho do estudo

Como forma de organizar a elaboração da pesquisa, o estudo foi dividido em cinco fases. A primeira fase do estudo compreende a pesquisa bibliográfica e documental sobre o tema, conforme apresentado na figura 2, abordando os conceitos de saúde escolar, educação em saúde, ensino médio integrado e formação humana integral. Dessa forma, utiliza-se autores como: SAVIANI (2007), FRIGOTTO (2015), RAMOS (2008), CIAVATTA (2014), CARVALHO (2015); de documentos institucionais do IFS, como os PPCs dos cursos de ensino médio integrado, Política de Assistência Estudantil e Regimento Interno do IFS, além de Políticas Públicas de Educação e Saúde vigentes no país.

Figura 2: Apresentação das fases da pesquisa



Fonte: Autoria própria (2022)

A segunda fase foi iniciada após a aprovação do projeto na banca de qualificação do ProfEPT do IFS e no Comitê de Ética e Pesquisa da instituição, quando se deu o primeiro contato, através de mensagem pelo aplicativo *WhatsApp*, com o professor da disciplina de Educação Física e foi feito o convite para participação na pesquisa. Em seguida, foi definida a turma do 1º ano do curso de Edificações como participante do estudo, por indicação do professor. Nesta etapa, houve a aplicação do questionário “Perfil de Saúde e qualidade de vida” aos discentes sujeitos da pesquisa, disponibilizados por ferramenta online, no sistema *Google Forms*. (Apêndice D).

A terceira fase corresponde ao desenvolvimento da pesquisa, através do levantamento e análise dos resultados do questionário. A partir da análise do interesse temático dos estudantes,

foi definido o tema “saúde mental” como escolha da turma por maior número de repetições em resposta relacionada à questão sobre escolha temática. Nesta fase da pesquisa ocorreu a análise dos dados quantitativos onde os dados foram tabulados, analisados e redigidos para apresentação aos estudantes na próxima fase da pesquisa.

A quarta fase do estudo compreende a construção e aplicação do “Guia de práticas integradoras em saúde no ensino médio integrado” como produto educacional, com a participação dos discentes e docente através da realização de oficinas pedagógicas voltadas à prevenção em saúde mental, fundamentada na concepção de Aprendizagem Significativa de Ausubel (1982).

A utilização da aprendizagem significativa na educação em saúde pode auxiliar os alunos a compreender melhor os fatores condicionantes de saúde envolvidos em seu cotidiano, valorizando os conhecimentos prévios dos estudantes que estão inseridos no ensino médio integrado, os quais devem ser levados em consideração no processo de ensino-aprendizagem.

Optou-se por utilizar as oficinas como estratégia de aprendizagem, para transmitir os conteúdos de forma dinâmica e descontraída, trazendo a temática de saúde para o cotidiano dos alunos, possibilitando uma troca de experiência entre os participantes e promovendo um espaço de reflexão e crítica.

Para Spink et al. (2014), estudos que utilizaram oficinas como ferramenta de pesquisa mostram resultados bastante ricos, uma vez que os efeitos das oficinas não se limitam ao registro de informação para a pesquisa, sensibilizando as pessoas para a temática trabalhada e, dessa forma, possibilita aos seus participantes a convivência com a multiplicidade de versões e sentidos sobre o tema.

Sendo assim, foram desenvolvidas três oficinas voltadas à prevenção da saúde mental em adolescentes, conforme apresentado no quadro 2, utilizando-se as metodologias ativas como ferramenta pedagógica. Dentre as metodologias utilizadas foram escolhidas: tempestade de ideias, roda de conversa e mapa mental e utilização das tecnologias de informação digital como ferramenta de ensino-aprendizagem, adaptadas ao tema “saúde mental”, de acordo com dos dados levantados na terceira fase do estudo, por acreditar que estas práticas educativas favorecem a participação ativa do aluno e autonomia sobre o aprendizado.

Quadro 2: Identificação das oficinas de prevenção em saúde mental na adolescência

Oficina 1	Promovendo a saúde mental através da educação emocional
Oficina 2	Construção de mapas mentais relacionados a fatores de risco e problemas mentais na adolescência
Oficina 3	Portfólio de cuidados em saúde mental: Postagem em perfil no Instagram

Fonte: Autoria própria (2022)

As metodologias ativas aprofundam os conhecimentos, estimulam a comunicação, ampliam a capacidade de escuta, estimulam a interação entre os alunos por meio da integração em equipes, incentivam a motivação individual e coletiva, além de diversificar as formas de aprendizagem. Dessa forma, o sucesso do ensino e da aprendizagem por meio das metodologias ativas está relacionado ao engajamento de docentes e alunos nas atividades propostas. Além disso, os métodos utilizados devem contemplar as variadas formas de aprendizagem presentes na sala de aula. (NEVES *et al*, 2018)

Dentre às metodologias ativas adotadas neste estudo, a roda de conversa facilita uma comunicação clara e dinâmica entre grupos de indivíduos. Para Melo (2014) a roda de conversa apresenta uma metodologia de aproximação no âmbito de sujeito pedagógico. A metodologia das rodas de conversas gira em torno de expressões, diálogos e o saber escutar o outro e a si mesmo. Tem como objetivo proporcionar a interação, a expressão e a autonomia por meio de conversas informais; as trocas de experiências, conversas, discussão, construção e divulgação coletiva de conhecimentos são fatores importantes dessa prática.

A técnica do mapa mental consiste em outro tipo de metodologia adotada na pesquisa, que envolve texto, imagens, cores e conexões espaciais para representar ideias que emergem através de palavras-chaves e suas associações, com objetivos de visualizar, classificar e gerar ideias, estudar, resolver problemas e/ou tomar decisões (HERMANN; BOVO, 2005)

Por fim, foi elaborado como produto final o “Guia de práticas integradoras em saúde no ensino médio integrado” onde foram condensados todos os processos envolvidos para a sua construção: reconhecimento prévio (eixo de saúde mais relevante obtidos no estudo que contemple a realidade apresentada pelos alunos); contextualização e problematização da temática; recomendações para aplicação das oficinas; estruturação do roteiro de oficinas (passo a passo das oficinas).

A quinta fase do estudo compreende a avaliação do produto pelos professores e alunos envolvidos no estudo, para avaliação da aplicabilidade do roteiro de oficinas para práticas

pedagógicas integradoras no IFS, através de questionários semiestruturados elaborado pela pesquisadora (Apêndice F;G).

3.5 Análise e interpretação dos dados

Para análise dos dados quantitativos, coletados na terceira fase do estudo, pretende-se analisar os dados à luz da estatística descritiva através do Excel, utilizando-se média, desvio padrão, variância, frequência e porcentagem. Após a aplicação do questionário “Perfil de saúde e qualidade de vida” aos discentes, os dados quantitativos serão processados por meio de escalas Likert, avaliados pela distribuição de frequências em cada uma das respostas.

Os dados coletados na segunda fase do estudo serão analisados de maneira qualiquantitativa mediante comparação direta das causas e efeitos apontados nas oficinas realizadas nas diferentes turmas, utilizando-se os registros feitos na lousa das participações orais e material produzido como elementos de análise.

Os dados qualitativos para produções textuais e mapas mentais produzidos durante as oficinas serão interpretados pela análise de conteúdo proposta por Bardin (2016) como forma de tratamento dos dados, sendo esta caracterizada como um procedimento de fragmentação de textos com o objetivo de identificar regularidades, onde as respostas dos participantes possibilitarão um agrupamento das respostas e nos levarão a criação de categorias. Esse tipo de análise possibilita tratar o material textual, utilizando a comparação entre palavras ou sentenças e a constituição de agrupamentos de elementos de significados próximos, possibilitando a formação de categorias gerais de conteúdo.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os resultados da pesquisa foram demonstrados e discutidos separadamente por meio das seguintes categorizações: Levantamento de dados através do questionário “Perfil de saúde e qualidade de vida”; desenvolvimento das oficinas e avaliação da experiência e produto educacional, correspondendo aos seguintes objetivos específicos do estudo: conhecer a percepção dos discentes com relação à abordagem da temática de saúde no ambiente escolar através de práticas integradoras e a validação de um roteiro de oficinas de temas relacionados à saúde no ensino médio integrado.

4.1 Levantamento dos dados do questionário “Perfil de saúde e qualidade de vida”

No período de 31 de maio a 01 de julho de 2022, 36 alunos foram convidados a participar da pesquisa. Destes, 35 aceitaram participar do estudo, o que equivale a 97,22% do total, devolvendo os termos de consentimento e assentimento assinados, e respondendo o questionário online. Os resultados do questionário (Apêndice G) foram analisados e discutidos a partir dos seguintes eixos: “Identificação dos sujeitos”, “Abordagem transversal da saúde no ensino médio integrado”, “Condições de saúde do adolescente”, “Percepção do adolescente sobre a sua qualidade de vida e fatores que interferem”.

4.1.1 Caracterização dos sujeitos da pesquisa

Dentre os 35 participantes, 65,7% corresponde ao sexo feminino e 34,3% ao sexo masculino e todos cursavam o 1º ano do Curso Técnico Integrado de Edificações, com média de idade de 15 anos, faixa etária que se insere na fase da adolescência, período da vida onde o jovem está mais vulnerável a inúmeras condições que impactam diretamente em sua saúde e muitos dos hábitos adquiridos nessa fase da vida são levados para a vida adulta assim como as suas consequências para a sua saúde. Gonçalves *et al* (2017) ao realizar um trabalho em educação e saúde voltado a adolescentes, traz como motivação as transformações fisiológicas e comportamentais da adolescência, partindo do princípio de que a escola é o lugar ideal para o desenvolvimento de atitudes e valores que visam a promoção de saúde e qualidade de vida.

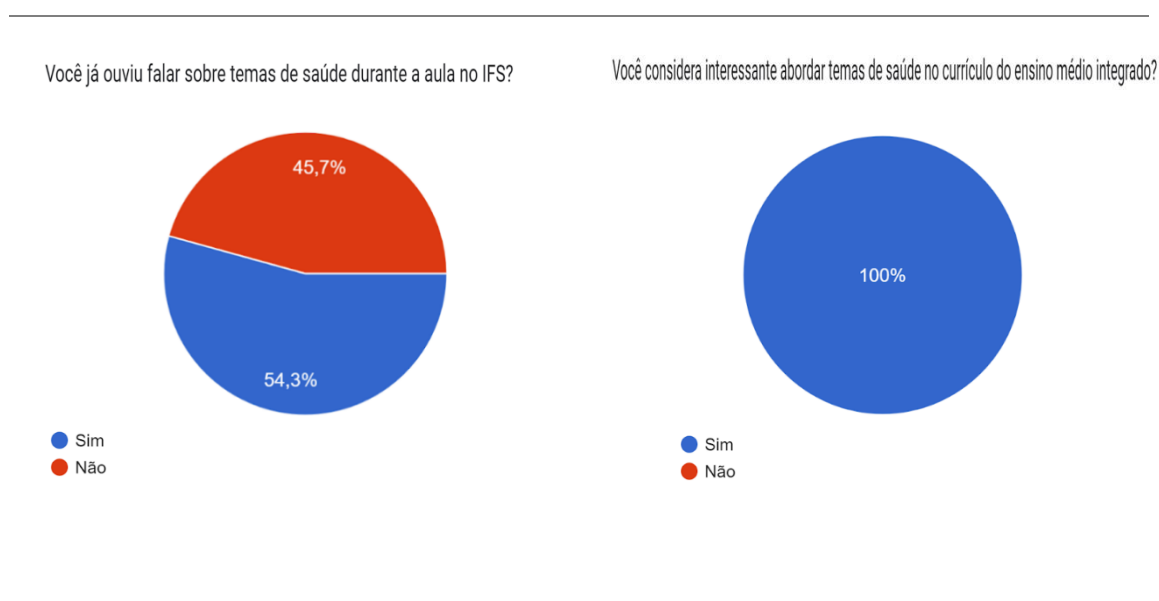
Dutra e Amaral (2021), ao discutir a ansiedade entre adolescentes no âmbito educacional, reuniu importantes questões sobre a complexidade que envolve a adolescência,

enquanto processo de transição e alerta que se deve sempre considerar que essa fase não permeia apenas fatores biológicos, mas também está envolta em fatores históricos-sociais e culturais que vão impactar o sujeito de forma direta e indireta.

4.1.2 Abordagem da temática de saúde no Ensino Médio Integrado

Em relação à abordagem da temática de saúde no EMI, foi observado no gráfico 1, que mais da metade dos estudantes já ouviu falar sobre temas relacionados à saúde no ambiente escolar (54,3%). Porém, percebe-se ainda um quantitativo considerável de estudantes que responderam nunca ter ouvido falar (45,7%). Ainda, evidenciou-se que todos os participantes da pesquisa (100%) consideram importante a integração educação e saúde no contexto escolar conforme o gráfico abaixo:

Gráfico 1: Abordagem do tema saúde durante em sala de aula no IFS e importância da abordagem em saúde articulada ao currículo integrado

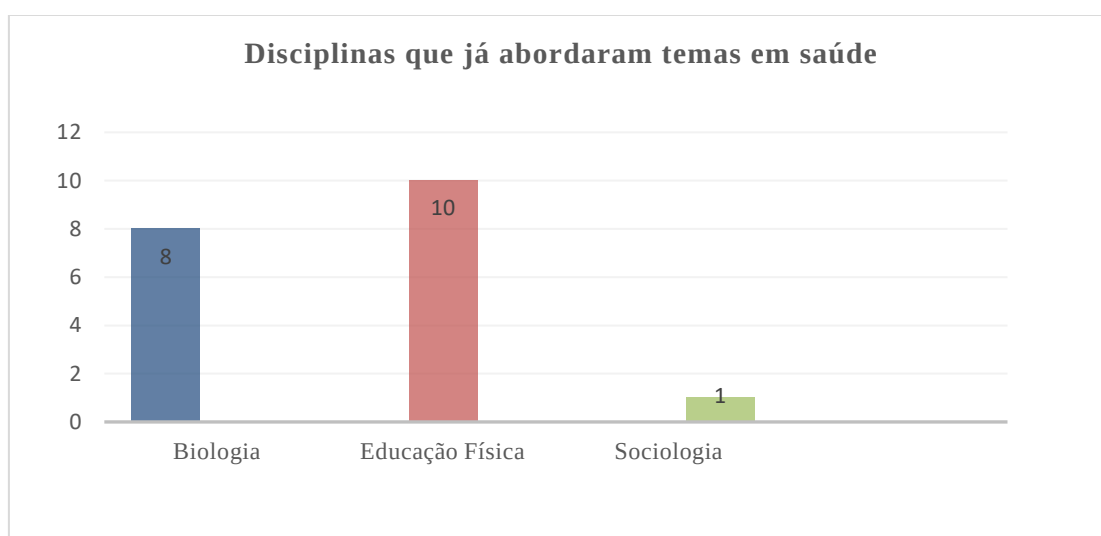


Fonte: Autoria própria (2022)

Em sua pesquisa, Moura e Durães (2019) apontam que a escola é entendida como um importante local de formação para o exercício da cidadania, em função das múltiplas interações sociais que ocorrem nesse universo e por isso deve abordar temas e situações além de conteúdos disciplinares. A abordagem transversal da saúde possibilita a abertura de um espaço de diálogo mais amplo sobre o processo saúde-doença, bem como almeja superar o caráter fragmentado das disciplinas e contribuir com a formação dos discentes para a cidadania.

Os alunos que responderam que ouviram falar sobre temas de saúde no EMI, mencionaram que a abordagem da temática ocorreu com maior frequência nas disciplinas de Educação Física (34,3%) e Biologia (28,6%), como apresentado no gráfico 2, demonstrando a relação existente entre a temática de saúde e o conteúdo programático das disciplinas citadas, a qual pôde ser comprovada durante a análise dos PPC dos cursos de EMI, assim, foi possível observar que as disciplinas de Educação Física I, II e III e Biologia I, II e III contemplam em suas ementas, conteúdos relacionados à saúde e qualidade de vida (IFS, 2014).

Gráfico 2: Disciplinas que já realizaram a abordagem da temática de saúde no IFS



Fonte: Autoria própria (2022)

De acordo com os PCN, os conteúdos de saúde devem estar presentes no currículo como uma abordagem transversal e interdisciplinar, levando em conta todos os aspectos envolvidos na formação de hábitos e atitudes que acontecem no cotidiano da escola (BRASIL, 2005). A respeito disso, Fontana (2018) reforça que tradicionalmente a abordagem do tema saúde no contexto escolar é realizada apenas pelos componentes Ciências e Biologia, o que contraria e restringe a perspectiva transversal e interdisciplinar prevista acerca do tema e demonstra as dificuldades de integração entre a educação e a saúde (PENSO, 2009).

Dentre as dificuldades na integração entre saúde e educação, Visintainer e Soares (2019) retratam as dificuldades dos docentes para planejar e desenvolver práticas inovadoras em saúde devido a uma concepção higienista e biomédica sobre saúde, além da falta de capacitação para o trabalho interdisciplinar. Dessa forma, conseqüentemente, acabam realizando uma abordagem em saúde de forma pontual e desarticulada dos conteúdos curriculares.

Ainda sobre isso, Moura (2021) em seu trabalho, identifica um déficit na abordagem da educação em saúde no EMI e falta de preparo pela maioria dos professores, para lidar com essa temática em virtude de não terem recebido formação sobre essa temática.

Gomes e Horta (2010), ao procurar identificar e analisar as práticas promotoras de saúde já realizadas em âmbito escolar, verificaram que, na escola, os adolescentes revelam suas demandas e necessidades para o cuidado com a saúde de forma mais expressiva que nos serviços de saúde. Além disso, constataram que a troca entre saúde e educação pode ser potencializada, uma vez que observaram o quanto ainda se pode avançar na consolidação de parcerias efetivas entre esses setores, de forma integrada com a família.

Sendo assim, Moura e Durães (2019) apontam a educação em saúde como prática integradora dentro do contexto da educação profissional e tecnológica, como um caminho na construção de sujeitos conscientes de suas responsabilidades individuais e coletivas, visto que a saúde interage em diversos aspectos do cotidiano como o trabalho, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, a atividade física, o transporte, o lazer, entre outros.

Na busca por atender à inquietação de como integrar as atividades de educação em saúde às disciplinas curriculares, Oliveira (2021) considera que, diante dos resultados obtidos na pesquisa, foi possível estabelecer a integração entre saúde e educação, através de práticas educativas sistematizadas que valorizam o contexto social, o protagonismo do aluno e a interdisciplinaridade, com vistas a um aprendizado significativo.

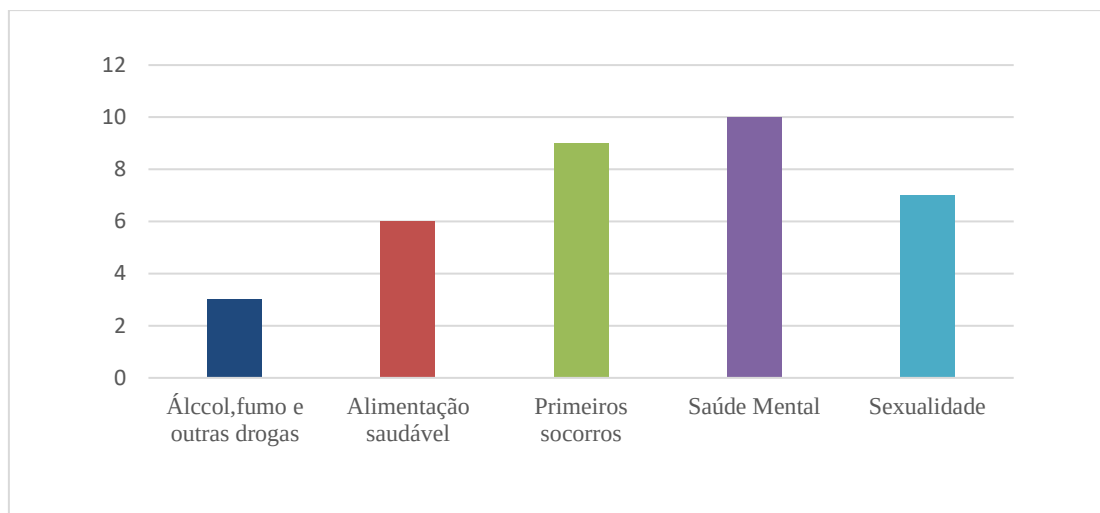
Cardoso, Reis e Iervolino (2008), ao propor um processo de educação continuada, para que as escolas se tornem promotoras de saúde, sugerem que as metodologias de ensino devem priorizar a participação e a interação dos atores no processo, buscando fomentar a autonomia dos indivíduos no desenvolvimento de ambientes e atitudes mais saudáveis, além de estimular a tomada de decisões por meio da corresponsabilização e do enfrentamento das situações.

Castaman e Rodrigues (2021) corroboram com esse pensamento ao apontar que os educadores devem adotar estratégias de ensino que além de inovadoras corroborem para novos olhares à realidade social dos estudantes, uma vez que a realidade problematizada sobre as práticas pedagógicas inovadoras na EPT favorece e dissemina novos rumos para uma formação cidadã e emancipatória.

Por isso, com a pretensão de desenvolver uma prática educativa em saúde a fim de despertar o interesse e motivação dos participantes, buscou-se conhecer o tema de saúde de maior interesse dos estudantes e identificou-se que o tema de Prevenção à Saúde Mental foi o que obteve maior percentual (28,6%), seguido pelo tema “Primeiros Socorros” (25,8%), conforme apresentado no gráfico 3. De forma semelhante, Oliveira (2021) ao propor uma

aproximação das práticas de saúde à realidade concreta do aluno, mostra que o tema saúde mental foi o que teve maior destaque nas falas dos participantes da pesquisa como principal problema relacionado à atividade estudantil, associadas a situações de pressão psicológica e sobrecarga de rotina escolar.

Gráfico 3: Interesse temático em saúde dos participantes



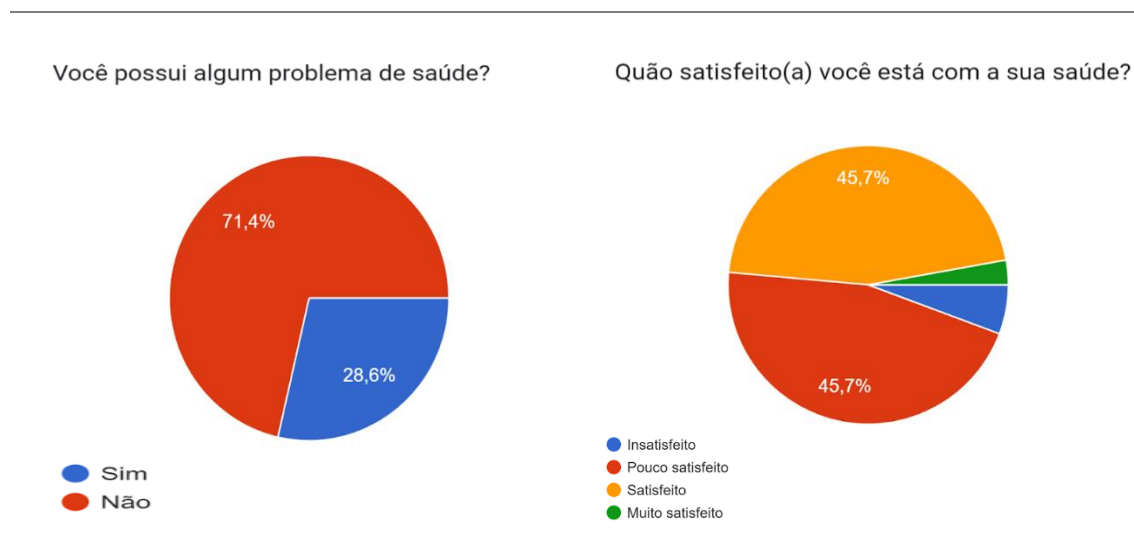
Fonte: Autoria própria (2022)

Do mesmo modo, Senra (2021), ao trabalhar a temática da saúde mental do jovem no EMI mostra que, de acordo com os resultados adquiridos em sua pesquisa, o tema saúde mental foi eleito pelos discentes em questionário, e também esteve fortemente presente nas entrevistas, através de relatos sobre eles se sentirem mentalmente abalados, estressados, com ansiedade e deprimidos.

4.1.3. Condições de saúde do adolescente

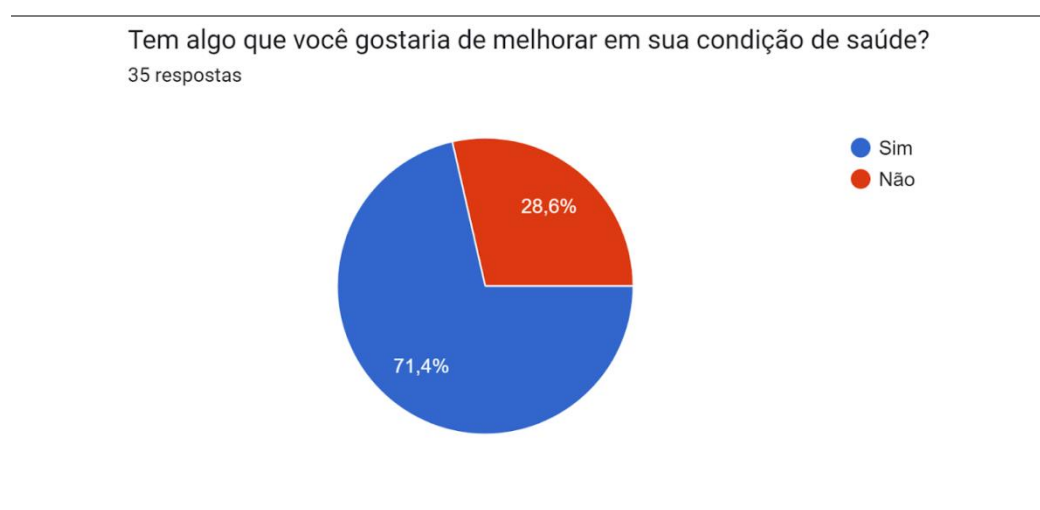
Considerando as demandas e particularidades que envolvem a saúde do adolescente, buscou-se conhecer as condições de saúde dos discentes por meio do questionário “Perfil de saúde e qualidade de vida” aplicado aos estudantes. Brasil e colaboradores identificaram a necessidade de ações de promoção da saúde do adolescente, levando em consideração os âmbitos biopsicossociais frente às menções dos adolescentes em relação a dificuldades escolares, sensação de tédio, afastamento de seus pares e poucas interações (BRASIL et al,2017).

Em relação a isso, procurou-se identificar se os participantes possuíam problemas de saúde que pudessem interferir na sua qualidade de vida e atividade acadêmica conforme apresentado no gráfico 4.

Gráfico 4: Identificação de problemas de saúde e satisfação com a saúde

Fonte: Autoria própria (2022)

Constatou-se que a maior parte dos discentes (71,4%) referem que não apresentam problemas de saúde, no entanto, quando questionados sobre a satisfação com a sua saúde, 45,7% dos alunos mencionaram estar pouco satisfeito com a própria saúde, enquanto que 71,4% referiram ter algo que gostaria de melhorar em sua condição de saúde conforme mostrado no gráfico 5.

Gráfico 5: Desejo de melhoria da condição de saúde

Fonte: Autoria própria (2022)

Em relação àqueles alunos que mencionaram apresentar problema de saúde, a doença mais relatada foi a rinite alérgica, de acordo com a tabela de resultados do questionário (Apêndice E). Apesar de considerada, em grande parte dos casos, como trivial e/ou passageira ou de pouca gravidade, Souza (2017) ao investigar a influência da rinite no aprendizado e no

desempenho escolar concluiu que a rinite alérgica interfere negativamente na qualidade de vida, bem como no aprendizado e desempenho escolar dos adolescentes.

Quando questionados quanto ao desejo de melhoria em sua condição de saúde, a maior parte dos estudantes apontaram, através de respostas abertas, desejo de melhorias de hábitos alimentares, prática constante de atividade física, cuidado com a saúde mental e melhoria no acesso aos serviços de saúde.

Os registros das respostas abertas dos estudantes, apresentados no quadro 3, foram transferidos na íntegra para uma tabela, e após análise quanto à aproximação de sentidos, realizou-se cortes nos registros para agrupamento das respostas mais relevantes para as categorias “melhoria da aparência física”, “melhoria da alimentação” e “melhoria da saúde mental”. De acordo os registros dos estudantes, pôde-se observar maior preocupação dos discentes, principalmente, com relação à melhoria da aparência física, alimentação e saúde mental.

Quadro 3: Desejo de melhoria na condição de saúde do estudante

“Saúde mental (A2)”

“Melhora minha alimentação (A13)”

“Minha alimentação, psicológico e o meu físico (A24)”

“No meu crescimento de massa muscular (A8)”

“A saúde da mente (A5)”

“Gostaria de conseguir regular meu colesterol de modo que eu não tivesse regularmente e aprender a controlar minha ansiedade (A11)”

“Porte físico, sou um pouco desnutrido e estou fazendo atividades físicas para melhorar cada vez mais minha saúde (A1)”

“Minha alimentação e meu psicológico (A25)”

“Gostaria de melhorar em tudo! (A21)”

“Melhorar minha alimentação e atividade física (A19)”

“Alimentação saudável e exercícios físicos (A27)”

“Gostaria de melhorar a rinite, sinusite e adenoide (A33)”

“Gostaria de melhorar a rede de saúde de minha cidade, pra mim poder fazer exames, ir ao médico e aí sim melhorar a minha saúde (A7)”

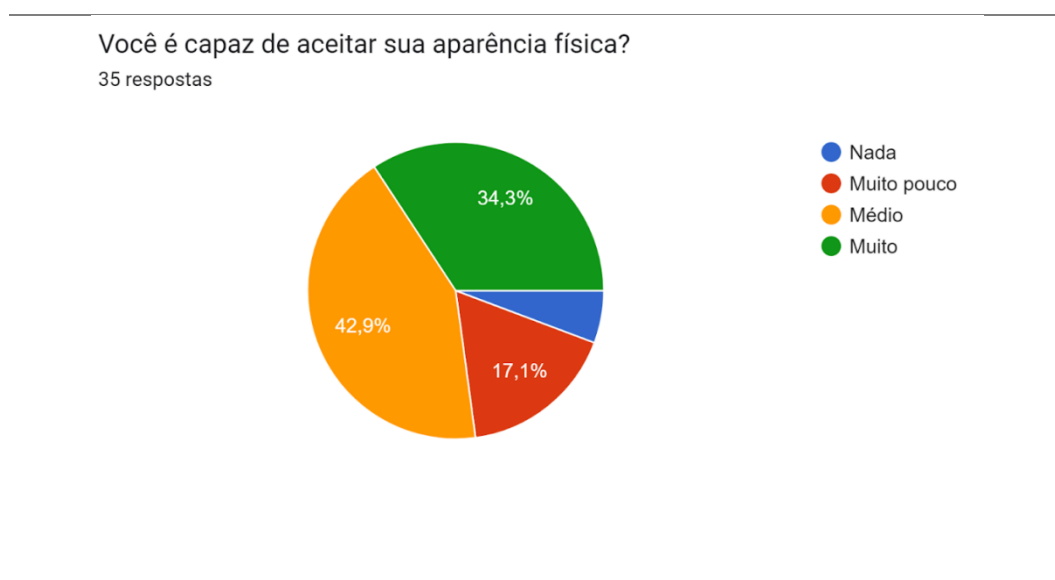
“Ter um acompanhamento mais adequado e acessível, como nutricionista, dentista etc... (A22)”

“Minha alimentação e minhas relações sociais (A26)”

“O meu desenvolvimento corporal (A30)”

Nesse contexto, quando questionados a respeito da aceitação de sua aparência física: 42,9% responderam possuir uma satisfação mediana; 34,3% disseram estar muito satisfeito com a sua aparência física; 17,1% disseram estar muito pouco satisfeito e 5,7% mencionaram estar nada satisfeito com aparência física, conforme demonstrado no gráfico 6. Considerando a soma das categorias muito pouco, nada e mediano percebe-se que a maior parte possui algum grau de insatisfação com a imagem corporal.

Gráfico 6: Aceitação da aparência física pelos estudantes



Fonte: Autoria própria (2022)

O desejo de um corpo socialmente aceitável é bastante comum entre os adolescentes, dessa forma, a imagem corporal é considerada um fator determinante de saúde mental uma vez que a insatisfação corporal impacta na condição de saúde do adolescente, podendo ocasionar problemas de saúde como depressão, ansiedade e distúrbios alimentares (UCHOA, 2015). Sendo assim, é importante que educadores, família, equipe multidisciplinar e instituição de ensino estejam atentos à forma como os adolescentes lidam com a insatisfação da imagem corporal e os comportamentos que recorrem para modificarem seus corpos, pois, geralmente, correspondem a fatores de risco para o surgimento de problemas mentais, como os transtornos alimentares.

Considerando as intensas transformações cognitivas, emocionais, sociais e físicas que caracterizam esse período, é de fundamental importância a promoção da saúde dos adolescentes através de ações em saúde voltadas para a promoção, proteção e a recuperação da saúde dos jovens contemplando as inúmeras dimensões da vida do adolescente que interferem na sua qualidade de vida (BRASIL, 2018).

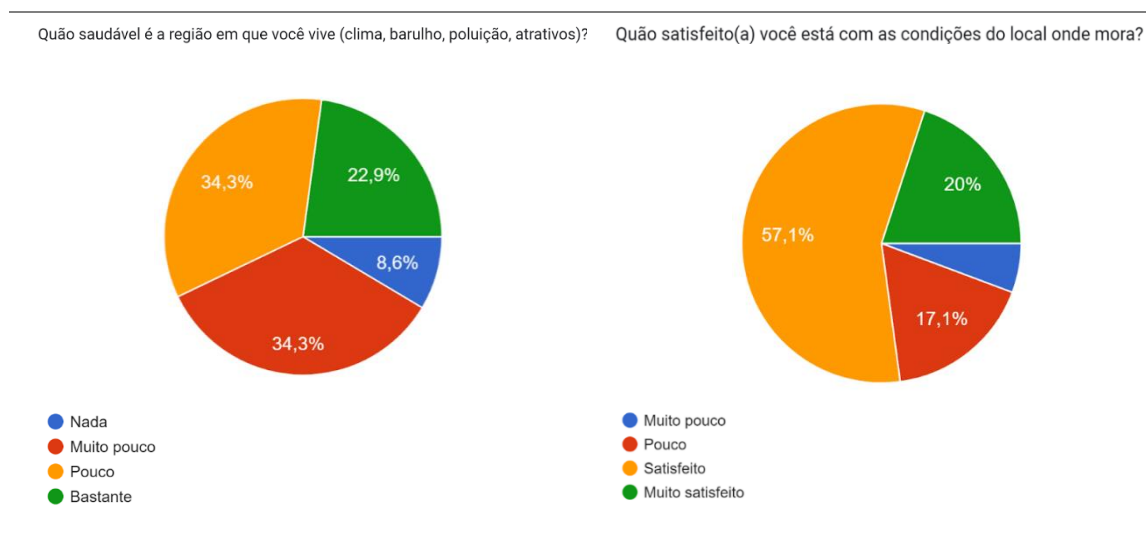
Souza, Silva e Ferreira (2014) afirmam que os adolescentes têm conhecimento sobre sua saúde e sobre os problemas que os maus hábitos podem acarretar. No entanto, faz-se necessário intervenções para promoção da saúde do adolescente porque a maioria tem um conhecimento prévio, porém, precisam tornar esse conhecimento palpável, reforçando a importância de práticas pedagógicas que visem o aprendizado significativo a fim de promover reais mudanças de hábitos e rotinas.

Brito e Rocha (2019), ao buscar conhecer a percepção que jovens e adolescentes têm sobre saúde e qualidade de vida, mostra que os mesmos compreendem saúde e qualidade como algo positivo e dinâmico e sugerem debates ampliados na escola, família e atenção primária à saúde.

Os resultados também vêm ao encontro de Souza (2019), que buscou avaliar as ações de educação em saúde com relação ao impacto na formação omnilateral, permanência e êxito dos estudantes do Instituto Federal do Rio Grande do Sul - Campus Farroupilha, e identificou que os discentes têm compreensão de que a saúde está estritamente relacionada com a qualidade de vida, além de perceber a visão global do educando, destacando que o cuidado com a saúde faz parte da formação integral do discente.

Do mesmo modo, Paes e Paixão (2016), ao buscarem descrever a importância da Educação em Saúde na escola, evidenciam a importância do tema, constatando a associação entre acesso à educação e melhores níveis de saúde e de bem-estar, reforçando a necessidade de contribuição da escola, que assume papel educativo e assistencial.

Sabe-se que as condições de vida como estrutura de moradia, saneamento básico, acesso a serviços de educação, saúde e lazer são fundamentais para o estabelecimento da saúde. Ainda em relação aos fatores que interferem na qualidade de vida do estudante, foi possível observar, de acordo com o gráfico 7, ao somar as categorias nada, muito pouco e pouco saudável, que grande parte dos discentes (77,2%) avaliam de forma negativa as condições da região em que vive; verificou-se que a maior parte deles (74,3%) referiram ter acesso frequente a oportunidades de atividades de lazer. Quanto a isso, o estudo de Marcino *et al* (2022) demonstrou que a prática de atividades de lazer está associada a melhores índices de qualidade de vida e bem-estar subjetivo bem como menores índices de problemas mentais.

Gráfico 7: Percepção dos alunos em relação às condições de moradia

Fonte: Autoria própria (2022)

Carrapato *et al* (2017), em uma revisão de literatura demonstraram que os determinantes sociais da saúde são um dos maiores responsáveis pela iniquidade no acesso aos serviços de saúde. Como forma de mensurar a oportunidade de acesso aos serviços de saúde ofertados ao adolescente, boa parte dos alunos (48,6%) afirmaram estar satisfeitos quanto ao seu acesso aos serviços de saúde enquanto que 37,1% disseram estar pouco satisfeitos. O acesso dos adolescentes aos serviços de saúde deve ser garantido e adequado às suas necessidades promovendo condições que facilitem o acesso e o acolhimento dos jovens (COSTA; QUEIROZ; ZEITOUNE, 2012).

Em relação à forma de acesso aos serviços de saúde, 60% dos alunos informaram ser usuário do SUS enquanto que 31,4% deles referiram possuir planos de saúde e 8,6% referiram utilizar o serviço de saúde de modo particular, conforme mostrado no gráfico 8.

O Sistema Único de Saúde (SUS), um dos maiores sistemas de saúde pública do mundo, a partir do amplo conceito de saúde que considera os fatores sociais como condicionantes e determinantes para o seu pleno exercício, criou a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde dos Adolescentes no ano de 2006, tendo como pilares os princípios do SUS, considerando as especificidades e pluralidades dos adolescentes que advém de suas características socioeconômicas e culturais, bem como as diferenças de gênero, raça e etnia. (BRASIL, 2005).

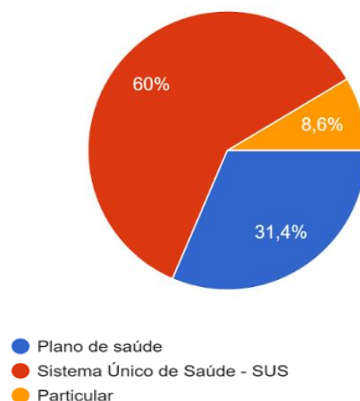
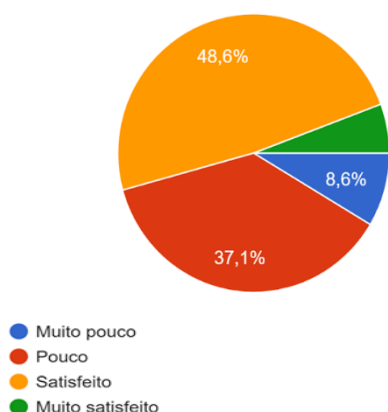
A Política Nacional de Saúde do Adolescente e Jovem preconiza a atenção integral a esse grupo populacional, levando em consideração as necessidades específicas dos adolescentes, as características socioeconômicas e culturais da comunidade à qual pertencem, bem como as diferenças de gênero, raça e religião, propondo ações em saúde que

que sejam desenvolvidas através de práticas educativas numa perspectiva participativa, emancipatória, multiprofissional, voltadas a equidade e cidadania (BRASIL, 2005).

Gráfico 8: Satisfação e forma de acesso aos serviços de saúde pelos estudantes

Quão satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde?

O seu acesso aos serviços de saúde acontece de que forma?



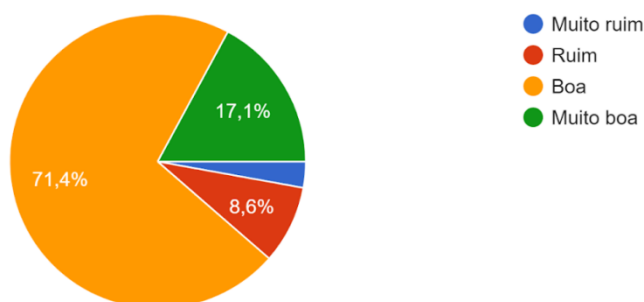
Fonte: Autoria própria (2022)

Com relação às respostas sobre a avaliação da própria qualidade de vida, conforme demonstrado no gráfico 9, a maior parte dos alunos (71,4%) disseram apresentar uma boa qualidade de vida; 17,1% dos alunos responderam apresentar qualidade de vida muito boa, 8,6% deles referiram apresentar qualidade de vida ruim e 2,9% mencionaram apresentar qualidade de vida muito ruim.

Gráfico 9: Percepção dos alunos sobre a sua qualidade de vida

Como você avaliaria sua qualidade de vida?

35 respostas



Fonte: Autoria própria (2022)

Observa-se que mesmo grande parte dos estudantes (71,4%) referindo que apresenta uma boa qualidade de vida relacionada à saúde, existe também estudantes que não possuem uma boa qualidade de vida. Por isso, reforça-se a necessidade do desenvolvimento de ações educativas como forma de promover saúde e qualidade de vida com ações específicas aos mais vulneráveis, com ênfase na mudança de comportamento e adoção de hábitos saudáveis. (AGATHÃO et al, 2018)

Santos e Facundes (2015), ao realizar uma pesquisa exploratória qualitativa com objetivo de compreender as concepções de monitores de um programa social de esporte educacional sobre vulnerabilidade social e discutir suas implicações na qualidade de vida na adolescência constataram haver uma relação entre esses dois aspectos, de modo que se existe vulnerabilidade social não há uma boa qualidade de vida e vice-versa.

Em relação aos fatores que interferem na qualidade de vida dos discentes foi possível observar, conforme apresentado no quadro 4, que as respostas dos alunos indicam um bom conhecimento por parte dos estudantes em relação aos fatores determinantes de qualidade de vida.

Quadro 4: Percepção dos fatores que interferem na qualidade de vida

“Ansiedade e auto sabotagem (A22)”

“Eu sou o fator (A14)”

“Alimentação (A6)”

“O mundo em que vivemos hoje em dia (A30)”

“Escola, problemas na coluna, família e pessoas em geral (A16)”

“Nenhum (A3)”

“A poluição do ar e a alimentação (A31)”

“A mal qualidade do sono (A27)”

“Trabalho (A15)”

“Fico muito ansiosa em processos avaliativos e quando discuto com meus familiares (A10)”

“Preguiça (A 25)”

“Meu psicológico (A7)”

“Sedentarismo (A9)”

“Acho que nada (A25)”

“Cansaço, dor de cabeça, visão turva (A5)”

“A saúde da minha cidade (A18)”

“Falta de oportunidades e condições (A4)”

“Uma boa noite de sono e praticar mais atividade física (A23)”

“O sedentarismo (A1)”

“Renda baixa (A12)”

“Adaptação e insônia (A31)”

“Gostaria de melhorar minha ansiedade (A4)”

“Transporte e moradia (A17)”

De acordo com as respostas coletadas, percebe-se a predominância dos seguintes fatores como determinantes da qualidade de vida: sono, atividade física e fator psicológico. Esses dados corroboram com a pesquisa de Alencar (2022) uma vez que aponta a satisfação com o sono e a prática de atividades físicas como fatores preditores de boa qualidade de vida dos adolescentes.

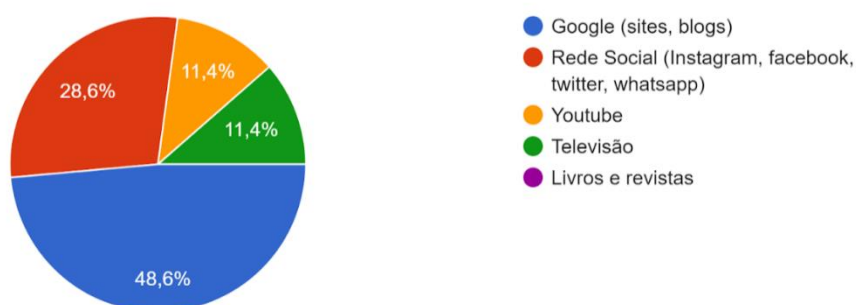
4.1.4 O acesso às informações educativas em saúde pelo jovem adolescente

Em seu estudo, Brito e Rocha (2019) mostram que os adolescentes e os jovens realizam a busca direta de informações sobre a temática em saúde, mesmo quando o tema não é discutido dentro de casa ou quando acontece de forma limitada na escola.

Com isso, buscou-se conhecer a via de comunicação mais utilizada pelos participantes para ter acesso às informações de saúde, 48,6% dos alunos mencionaram o uso do site Google; 28,6% dos alunos referiram o uso de redes sociais; 11,4% referiram utilizar o aplicativo youtube, enquanto que 11,4% disseram utilizar a televisão para buscas de informações em saúde, conforme mostrado no gráfico 10. Percebe-se que a grande maioria das respostas relacionadas à busca de informações relacionadas à saúde é realizada por meio do uso da internet através das tecnologias digitais. Destaca-se que nenhum participante mencionou a busca de informações relacionadas à saúde em livros e revistas evidenciando a pouca adesão às ferramentas tradicionais.

Gráfico 10: Via de comunicação mais utilizada para informações em saúde

Qual via de comunicação você mais utiliza para ter acesso à informações de saúde?
35 respostas



Fonte: Autoria própria (2022)

Quanto à facilidade de acesso às informações relacionadas à saúde no cotidiano, a maior parte dos estudantes mencionaram-na como mediana. Com isso, demonstra-se a necessidade de inserir os adolescentes em ambientes de reflexões e discussões envolvendo a temática de saúde em uma abordagem direcionada a esse grupo, ampliando o acesso dos jovens à informação de qualidade, promovendo a cidadania e posicionamento crítico no meio em que estão inseridos (CAVALCANTE *et al*, 2012).

O estudo de DOURADO *et al* (2021) mostra o crescimento das tecnologias de forma acelerada e acentuada no cenário mundial, e reconhece a potencialidade do uso das tecnologias digitais com fins educacionais como importante estratégia de promoção da saúde do adolescente.

4.2 Desenvolvimento das oficinas pedagógicas

Para realização das práticas educativas em saúde por meio de oficinas pedagógicas, foi convidado 1 professor de Educação Física através de e-mail institucional e aplicativo *Whatsapp*, onde foi apresentada a pesquisa e seus objetivos; o docente aceitou participar do estudo e destacou que o tema saúde mental apresenta relação com o conteúdo “percepção corporal”, trabalhado por ele com os discentes do primeiro ano do curso técnico integrado no momento. Sendo assim, foi indicada pelo docente a série e a turma do 1º ano do curso integrado de Edificações, com um total de 36 alunos matriculados regularmente.

Pretendeu-se desenvolver as oficinas pedagógicas de forma articulada ao conteúdo programático das disciplinas curriculares, de forma que os conteúdos programáticos contidos na ementa e o tema saúde mental fossem trabalhados adaptados à proposta de oficinas, utilizando-se da própria carga horária das disciplinas como forma de evitar a fragmentação e descontinuidade das ações educativas em saúde

As intervenções em formato de oficina, sob o uso de materiais impressos e especialmente de ferramentas eletrônicas, têm se apresentado como estratégia pedagógica potencializadora no processo de ensino-aprendizagem. Além disso, possibilitam a abordagem de questões complexas inerentes à adolescência, tornando os indivíduos protagonistas para o reconhecimento de suas vulnerabilidades em saúde (DOURADO, 2021).

A forma de desenvolvimento das oficinas objetiva demonstrar que as práticas educativas em saúde podem estar articuladas ao conteúdo programático, inserindo a saúde como eixo transversal, em conformidade com os PCN, estabelecendo relações teórico-práticas em diferentes campos do conhecimento para trazer significado ao aprendizado.

4.2.1 Descrição do roteiro de oficinas

Nesta seção são apresentados os resultados decorrentes da prática das oficinas pedagógicas voltadas à promoção da saúde mental dos discentes, descrevendo as percepções e as produções em cada oficina desenvolvida.

Oficina 1: “Promovendo a Saúde Mental através da educação emocional”

Esta oficina foi realizada de forma síncrona, em dois momentos distintos, conforme demonstrado no quadro 5, utilizando como metodologia a tempestade de ideias, através da dinâmica da “Caixa de Emoções e Sentimentos”. Tem como objetivo a promoção da saúde mental dos adolescentes, trabalhando as competências e habilidades socioemocionais, o reconhecimento e aceitação das emoções, promovendo a reflexão pessoal e incentivando a empatia e o autoconhecimento necessários ao enfrentamento de problemas do cotidiano.

Quadro 5: Resumo das etapas da oficina 1

	<i>ATIVIDADE</i>	<i>OBJETIVO</i>	<i>ESTRATÉGIA</i>	<i>DURAÇÃO</i>
<i>Primeiro momento</i>	Apresentação da oficina	Orientar e estabelecer regras para alcance dos objetivos	Exposição oral	10 minutos
	Dinâmica da caixa de emoções e sentimentos	Desenvolver as habilidades socioemocionais	Dinâmica de grupo (tempestade de ideias)	80 minutos
<i>Segundo momento</i>	Apresentação dos registros dos participantes na dinâmica	Promover reflexão sobre a temática a partir da realidade a fim de transformá-la.	Roda de conversa	30 minutos

Fonte: Autoria própria (2022)

Primeiro momento da oficina:

O primeiro momento teve duração de, aproximadamente, 90 minutos, em dois horários consecutivos da disciplina de Educação Física I, com a presença de 34 alunos, o professor e a pesquisadora.

No início da oficina a pesquisadora apresentou os objetivos e explicou como a temática de saúde pode ser inserida no ambiente escolar, problematizando e contextualizando o tema (10

minutos). Em seguida, a pesquisadora estabeleceu regras e fez as devidas recomendações para que a dinâmica fosse realizada da forma adequada para se alcançar os objetivos propostos.

Iniciamos a dinâmica, apresentando a caixa de emoções e sentimentos para a turma, conforme apresentada na figura 3 e, em seguida, foi entregue a todos os participantes um papel contendo a seguinte orientação: “ Descreva alguma situação ou problema vivenciado que despertou em você uma emoção ou sentimento”.

Figura 3: Imagem da caixa de emoções e sentimentos utilizada na oficina 1



Fonte: Autoria própria (2022)

Em seguida, determinou-se o tempo de 10 minutos para que todos os alunos respondessem à questão proposta. Orientou-se que os alunos não identificassem o seu registro para evitar um possível constrangimento. Após esse tempo, foi solicitado que cada um colocasse o seu papel dentro da caixa. Então, todos os papéis foram embaralhados e assim, após sinalização do mediador, o primeiro participante retirou um papel da caixa (o aluno deve obrigatoriamente retirar apenas um papel que seja de algum colega e não o seu, para que possa se alcançar principalmente um dos objetivos propostos, de exercer a empatia, assumindo o lugar do outro e experimentando vivenciar a emoção vivida pelo outro).

Posteriormente, foi solicitado que o aluno realizasse a leitura do papel em voz alta para que todos os colegas pudessem também escutar e colaborar quando necessário. No entanto, a estratégia da leitura pelo próprio estudante teve que ser modificada após a participação do terceiro estudante, uma vez que a mediadora percebeu que os alunos estavam tentando identificar o colega que tinha descrito a situação no papel. Sendo assim, para evitar constrangimentos e não fugir do objetivo da oficina foi pedido que cada aluno retirasse o papel,

mas que a leitura fosse realizada pela pesquisadora em voz alta.

Logo após, foi solicitado pela pesquisadora que o aluno identificasse as emoções ou sentimentos despertados e sugerisse formas de enfrentamento àquela situação ou problema descrita por um colega. Durante a intervenção alguns estudantes não souberam identificar as emoções ou dar uma sugestão ou conselho para o colega; para esses casos específicos, a pesquisadora solicitou que os demais colegas colaborassem para que todas as situações descritas fossem consideradas.

Koehler *et al* (2021), ao buscar construir coletivamente recursos fundamentais para a proteção e a promoção da saúde mental e bem-estar dos jovens dentro e fora da escola, demonstraram a importância da implementação de projetos que viabilizem a expressão e a discussão acerca das realidades e relações que permeiam as vivências das juventudes, assim como a promoção de diálogo entre educação e saúde que oportunize a reflexão crítica a respeito da construção de um desenvolvimento juvenil integral e plural.

Rêgo e Rocha (2009), com objetivo de avaliar a importância da educação emocional no contexto da educação através de oficinas, apontaram que as competências da inteligência emocional, autoconhecimento, autogestão, consciência social e administração de relacionamentos, podem contribuir para a qualidade do processo de ensino-aprendizagem, conduzindo o ser humano ao equilíbrio da razão e emoção.

Souza *et al* (2021), investigaram a percepção da contribuição do desenvolvimento das competências socioemocionais na construção do projeto de vida na Educação Profissional e Tecnológica ressaltando que a EPT precisa estimular a aprendizagem dos alunos com diversas metodologias, tendo em vista as habilidades e diferentes saberes que cada um traz para a sala de aula, com o propósito de desenvolver um pensamento crítico e libertador para os discentes.

Apesar da intensa participação dos alunos envolvidos na oficina, demonstrando entusiasmo e receptividade à dinâmica da caixa das emoções e sentimentos, vale destacar que após o início da dinâmica, uma estudante retirou-se do local referindo que não estava preparada para escutar o que os colegas comentariam sobre a situação relatada por ela. Foi prestada assistência à mesma pelo professor e pela pesquisadora e realizado encaminhamento ao setor de saúde escolar da instituição.

Essa situação reforça a importância do trabalho da equipe multidisciplinar na instituição de ensino auxiliando no alcance de condições favoráveis para a formação humana integral do discente, de modo que possam reconhecer suas vulnerabilidades e desenvolver suas potencialidades.

Após a participação do último aluno a mediadora finalizou a dinâmica levando-os a refletir

sobre a importância de saber reconhecer e lidar com as emoções para promoção da saúde mental, diferenciando o conceito de emoções e sentimentos e explicando para turma que todas as pessoas, sem exceção, já experimentou no decorrer da vida situações ou problemas difíceis de enfrentar e de encontrar soluções. Apesar de ainda haver alunos manifestando vontade de participar oralmente com a mediadora, a oficina foi encerrada por conta do tempo considerando que todos os alunos tiveram a oportunidade de participar.

Considero que o tempo foi um fator limitante para esta atividade pois, inicialmente, esse primeiro momento da oficina foi planejado para ocorrer no tempo de uma aula síncrona (50 minutos), no entanto, exatamente aos cinquenta minutos de aula ainda restavam 12 alunos para participar. O professor participante disponibilizou a aula prática da disciplina em horário consecutivo ao que estava sendo realizada a oficina e assim, foi concluída a dinâmica com 100 minutos de duração, correspondendo a duas aulas síncronas.

Durante a dinâmica da “Caixa de emoções e sentimentos”, todas as falas dos alunos relacionadas a emoções, sentimentos, sugestões e orientações” foram registradas na lousa e posteriormente, transferidas para tabela em Excel, onde os dados foram categorizados, de acordo com a frequência em que apareciam, e analisados. Infere-se que a utilização da metodologia da tempestade de ideias nesta dinâmica possibilitou registrar e identificar os principais problemas vivenciados pelos adolescentes no seu cotidiano, conforme apresentado no quadro 6, os quais foram categorizados como: “dificuldade de relacionamento interpessoal”, “baixa autoestima”, “dificuldade de aprendizagem”, “problemas alimentares”, “perdas familiares”, “ausência afetiva” e “dificuldade de aceitação da imagem corporal”

Quadro 6: Registro de situações problemáticas ou desafiadoras relatadas pelos estudantes

<i>“ Prova mal resolvida, ou não ter feito ela completa (A24) ”</i> <i>“ Em um dia estava na rua e presenciei a um assalto, logo corri e acabei tendo reação ao fato (A3) ”</i> <i>“ Brigas e discussões familiares (A11) ”</i> <i>“ Me sinto sozinha (A21) ”</i> <i>“ Problema com as notas escolares (A33) ”</i> <i>“ Passei por um relacionamento abusivo (A6) ”</i> <i>“ O dia em que a minha tia morreu foi um dos momentos mais difíceis da minha vida (A15) ”</i> <i>“ Estudo bastante e quando vou resolver as questões na prova esqueço tudo (A32) ”</i> <i>“ Despedida da minha antiga escola (A2) ”</i> <i>“ Passei por uma situação de desespero, medo, angústia, quando eu achava que um buraco ia se abrir no chão, e quando eu botava a mão no peito e o coração quase saindo pela boca. Aquele momento em que desabo (A 16) ”</i> <i>“ A sensação de entender e descobrir quem sou pela primeira vez e perceber como a sociedade é cruel (A4) ”</i> <i>“ Brigas com minha mãe (A29) ”</i> <i>“ Dificuldades na escola (A7) ”</i> <i>“ Receber a notícia do falecimento de um familiar muito presente no meu dia a dia (A28) ”</i> <i>“ Quando sou comparado a todo momento com amigos e familiares (A8) ”</i> <i>“ Quando cai num buraco na praia e não estava conseguindo sair dele, não gosto de ir à praia (A1) ”</i> <i>“ Dificuldade de falar em público (A17) ”</i> <i>“ Quando minha avó ficou internada no período de quarentena (A23) ”</i> <i>“ Quando tive que me mudar de cidade e fiquei sem meus amigos (A10) ”</i> <i>“ Problemas familiares e mágoa com uma pessoa querida (A30) ”</i> <i>“ Dificuldade de entender explicações do professor em sala de aula (A26) ”</i> <i>“ Partida de uma pessoa que amo muito para outro país (A18) ”</i> <i>“ A pressão com o corpo em público (A12) ”</i> <i>“ Dificuldade em me alimentar e não me ver como os outros dizem (A1) ”</i> <i>“ Não entender os meus sentimentos e acabar me fechando (A20) ”</i> <i>“ Falta de amor paterno (A14) ”</i> <i>“ Não saber expressar os meus sentimentos (A5) ”</i> <i>“ Na escola às vezes sinto que sou julgado ou até excluído (A13) ”</i> <i>“ O diagnóstico de TDA ano passado, por isso, tenho dificuldade em aprender (A10) ”</i> <i>“ Acho impossível conseguir me expressar (A22) ”</i> <i>“ Retorno do meu pai que não via há 3 anos (A31) ”</i>

O estudo indica uma prevalência de situações conflituosas e desagradáveis vivenciadas pelos estudantes que podem causar prejuízos na saúde mental e exigem um equilíbrio emocional dos adolescentes para enfrentar os desafios do dia a dia nos diferentes contextos em que estão inseridos, evidenciando, assim, a necessidade de acolhimento pela equipe multidisciplinar da instituição e necessidade de promoção em saúde mental dos discentes no ambiente escolar.

Segundo momento da oficina:

O segundo momento da oficina ocorreu em aula síncrona, na semana seguinte durante a aula de Educação Física I e contou com a participação de 34 alunos, o professor da disciplina e a pesquisadora. A partir dos registros coletados durante a realização da dinâmica da caixa de emoções e sentimentos, foram criadas nuvens de palavras, através da plataforma Wordart, para apresentar os resultados da participação oral dos alunos na dinâmica, as quais foram categorizadas em: “Problemas e desafios”, “Emoções e sentimentos” e “Sugestões”, a fim de relacionar o tema saúde mental ao cotidiano dos discentes e sua relevância de acordo com a realidade em que estão inseridos, além de promover discussão acerca da temática.

Foi possível verificar, conforme demonstrado na figura 4, que as palavras “tristeza”, “medo”, aparecem com maior destaque por serem citadas com maior frequência pelos estudantes. Portanto, evidencia-se que esses sentimentos correspondem aos mais vivenciados pelos estudantes no que se refere aos problemas e desafios relatados.

Figura 4: Nuvem de palavras referente às emoções registradas



Fonte: Autoria própria (2022)

Jorge (2019) em seu estudo, objetivou desvelar as experiências dos estudantes dos Cursos Técnicos Integrados ao Ensino Médio, no Campus Sertãozinho do IFSP, no que concerne à saúde mental discente e concluiu que as experiências dos alunos do EMI, principalmente do primeiro ano, têm repercussões negativas a própria saúde mental e ressalva que o sofrimento psíquico dos estudantes está atrelado a outros fatores para além do excesso de atividades na escola, como as contradições dadas pela desigualdade social que se expressa nas relações sociais e de opressão.

Com base nos problemas e desafios destacados na nuvem de palavras na figura 5, foi possível observar experiências de vida que podem causar o adoecimento mental do discente através das seguintes palavras destacadas na nuvem: pressão escolar, pressão com a imagem corporal, perdas familiares e ausência afetiva. Demanda também identificada em outras pesquisas.

Pacheco et al (2019), ao investigar os possíveis fatores de sofrimento/adoecimento mental relacionados ao contexto escolar de estudante, ressalta que não é possível afirmar que os possíveis fatores de adoecimento mental dos estudantes são exclusivamente escolares, mas interdependentes e interligados a fatores de outras naturezas, pessoal, familiar, socioeconômicos, entre outros e incentivam a ampliação das pesquisas em vários aspectos relacionados ao tema, para que, a partir de novos conhecimentos seja possível desenvolver formas de enfrentamento das problemáticas relacionadas à saúde mental dos estudantes de forma mais efetiva.

Avanci *et al* (2007), investigaram os problemas de saúde mental de adolescentes escolares e identificaram alguns aspectos individuais, sociais e familiares associados ao seu desenvolvimento, constatando que fatores como problemas no relacionamento familiar, autoestima, satisfação com a vida, sexo e desempenho escolar apresentam-se como potencializadores riscos para o adoecimento mental dos adolescentes.

Figura 5: Nuvem de palavras referente aos problemas e desafios registrados



Fonte: Autoria própria (2022)

Quanto as formas de enfrentamento de problemas, infere-se que os alunos têm conhecimento de como lidar com as emoções e sentimentos diante dos problemas e desafios, conforme demonstrado na figura 6, no entanto, apesar de demonstrarem conhecimento, percebeu-se durante a dinâmica que os adolescentes apresentam facilidade de sugerir e orientar formas de enfrentamento ao colega, porém demonstram dificuldade para enfrentar os seus próprios problemas.

Somente a compreensão da forma como os cuidados em saúde mental impacta na qualidade de vida não produz uma transformação de comportamento ou mudanças no hábito ou estilo de vida. Por isso, as práticas educativas em saúde devem considerar a individualidade e o contexto social dos jovens, estimulando comportamentos, valores, atitudes, criatividade e a reflexão dos adolescentes (BRITO; SOUZA; FRANÇA, 2012).

Figura 6: Nuvem de palavras referente a sugestões e orientações registrados



Fonte: Autoria própria (2022)

Durante a realização da oficina percebeu-se o engajamento e participação ativa dos alunos, os quais demonstraram conhecimento em relação às habilidades emocionais, conseguindo realizar uma associação entre os problemas relatados e as emoções despertadas bem como sugerindo formas de enfrentar os problemas descritos, promovendo a autonomia dos mesmos diante das experiências vivenciadas no seu cotidiano.

Foi possível perceber que a oficina promoveu um espaço criativo e dinâmico que possibilitou a participação ativa do jovem, compreendendo a percepção deles em relação às questões que interferem em sua saúde mental, fornecendo apoio para o enfrentamento de problemas e desafios. Em relação a isso, Rossi *et al.* (2019) evidencia a importância e a necessidade de promover espaços de escuta atenta nos quais os adolescentes se sintam confiantes para falar, refletir e pensar sobre suas experiências e angústias.

Santos *et al*(2020), ao descrever os fatores que interferem na qualidade de vida dos acadêmicos de enfermagem, ressalta a necessidade do desenvolvimento de ações promotoras que deem suporte para o enfrentamento das adversidades e sentimentos negativos encontrados no ambiente acadêmico que interferem de forma significativa no bem-estar e consequentemente na qualidade de vida, considerando os aspectos sociais, físicos e mentais, possibilitando assim, um ambiente mais propício e adequado aos estudantes para que possam estabelecer uma relação interpessoal e um maior equilíbrio diante das situações vividas.

Oficina 2: “Construção de mapas mentais sobre fatores de risco e problemas de saúde mental na adolescência”

A oficina 2 foi realizada em sala de aula, de forma síncrona e contou com a presença de 35 alunos, o professor de Educação Física e a pesquisadora. Foi realizada em dois momentos distintos: o primeiro momento teve duração de 80 minutos em horário da disciplina de Educação Física I correspondendo a uma aula completa e mais 30 minutos de aula em horário consecutivo da mesma disciplina, o quadro 7 apresenta o resumo das etapas que compõem a oficina.

Quadro 7: Resumo da oficina 2 - Construção de mapas mentais.

	ETAPAS	OBJETIVO	ESTRATÉGIA	DURAÇÃO
Primeiro momento	Apresentação da oficina	- Estabelecer critérios e orientações para confecção dos mapas mentais	- Exposição oral	10 minutos
	Confecção dos mapas mentais	- Apreensão do conteúdo de forma dinâmica - Promover troca de conhecimento entre os participantes	- Construir mapas mentais - Trabalho em equipe	70 minutos
Segundo momento	Apresentação dos mapas mentais e discussão dos temas	- Divulgação e compartilhamento de informações com a comunidade escolar	- Explanação e exposição do material elaborado	50 minutos

Fonte: Autoria própria (2022)

Esta oficina tem como objetivo abordar temas relacionados à saúde mental na adolescência utilizando os mapas mentais como instrumentos potencialmente facilitadores da aprendizagem, acreditando-se que a participação ativa do aluno é fundamental na aquisição de novos conhecimentos. A significação da aprendizagem através da construção de esquemas representativos, como os mapas mentais, configura-se como estratégias alternativas para facilitar o aprendizado (MORAES *et al*, 2017).

Segundo Fenner (2017), o Mapa Mental é uma ferramenta poderosa de organização de informações que ocorrem de uma forma não linear, sendo elaborada em forma de teia, onde a ideia principal é colocada no centro de uma folha de papel para maior visibilidade e as ideias, descritas apenas com palavras-chave e ilustradas com imagens, ícones e muitas cores. Pode ser

feito de forma manual ou digital, com a ajuda de programas e aplicativos. Geralmente, são utilizados elementos e cores diferentes para criar um conceito visual facilmente identificável (BUZAN, 2009).

Primeiro momento da oficina:

A oficina foi realizada de forma presencial e teve início com a divisão da turma em sete grupos com cinco participantes cada. Em seguida, a pesquisadora orientou os alunos quanto à produção dos mapas mentais com base nas sugestões de textos relacionados ao tema de Saúde Mental que foram disponibilizados aos alunos na oficina anterior, considerando que os estudantes já realizaram a leitura ativa do material de estudo previamente. Cada grupo ficou responsável por um dos seguintes subtemas: Baixa autoestima, Bullying e Cyberbullying, Transtornos Alimentares, Transtorno de Ansiedade, Síndrome do Pânico, Depressão, Transtorno e Déficit de Atenção e Hiperatividade.

Os discentes realizaram a construção dos mapas mentais em sala de aula, conforme figura 7, em formato manual, utilizando materiais de papelaria como cartolinas, canetas esferográficas, marca-textos e pinceis anatômicos, disponibilizados aos alunos pela pesquisadora.

Figura 7: Construção dos mapas mentais em sala de aula

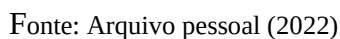


Fonte: Arquivo pessoal (2022)

Apesar desta pesquisa ter utilizado o mapa mental de forma manual, Moraes *et al* (2017) reforçam que os mapas mentais também podem ser construídos utilizando as tecnologias disponíveis, cabendo ao mediador explorar as diversas formas existentes e optar por aquela que mais se adequar às suas necessidades.

O fato da disciplina de Educação Física possuir dois horários consecutivos de aula possibilitou o desenvolvimento da oficina sem necessidade de interrupção durante a confecção dos mapas mentais. Foram reservados 80 minutos para a construção do mapa mental em supervisão do professor e da pesquisadora. Apesar de alguns alunos sugerir a necessidade de um tempo maior para aperfeiçoar o trabalho, todos os grupos conseguiram concluir a construção dos mapas mentais, conforme mostrado na figura 8.

Silva (2016), ao analisar o uso do mapa mental como metodologia de ensino de Geografia ressalta que a proposta dos mapas mentais aproxima o conteúdo trabalhado à leitura do cotidiano, amplia o entendimento do indivíduo, revelando processos e transformações. Dessa forma, proporciona condições ao aluno de se ver inserido na dinâmica como um agente produtor. Também constatou, por meio de algumas dificuldades detectadas nos alunos no momento da produção do mapa mental, que o mesmo também tem o papel de auxiliar o educador a diagnosticar que conhecimentos e interpretações os estudantes devem produzir.



Segundo momento da oficina:

O segundo momento da oficina ocorreu com a presença de 33 estudantes, professor de Educação Física I e pesquisadora. Para esse momento, foi realizado convite a psicóloga da instituição para participar de roda de conversa sobre os temas abordados na apresentação dos mapas mentais, no entanto, devido a outro compromisso de trabalho a mesma não pode comparecer no horário, e todo o tempo da oficina foi utilizado para a apresentação dos mapas mentais pelos grupos.

O fato de não ter ocorrido o debate com a psicóloga após a apresentação dos grupos, interferiu na pesquisa por limitar a obtenção de dados qualitativos para análise da percepção dos discentes frente aos temas de saúde mental trabalhados na oficina.

Iniciou-se o segundo momento da oficina com orientações da pesquisadora sobre a apresentação dos mapas mentais pelos grupos: orientou-se uma rápida apresentação (aproximadamente 5 minutos) por grupo, com ênfase nas ideias-chaves contidas nos mapas mentais, pretendendo concluir as apresentações desse momento no tempo de 50 minutos como previsto no planejamento.

Durante a apresentação dos mapas mentais pelos grupos ocorreu uma intercorrência durante a apresentação do quarto grupo, quando uma das participantes pediu permissão para relatar experiência sobre o tema que estava apresentando (depressão); após dar início, foi necessário interromper a apresentação para prestar assistência à estudante que apresentou tremores e choro fácil e, assim, realizou-se o encaminhamento da mesma para o setor de saúde escolar juntamente com a pesquisadora e o professor da disciplina.

Após retorno à sala de aula após intercorrência, a pesquisadora explicou aos estudantes a importância da abordagem do tema saúde mental e possível sensibilização entre os participantes da pesquisa, além disso conversou e descontraíu a turma, promovendo técnicas de relaxamento a fim de criar um ambiente confortável para que pudesse dar continuidade a atividade, se possível. Salienta-se que além do caso citado, outros quatro alunos apresentaram choro fácil nesse momento e outras duas alunas preferiram sair da sala de aula. Foi realizado acolhimento, assistência e encaminhamentos de todos os estudantes relatados pela pesquisadora e professor da disciplina.

Diante disso, percebe-se a importância do desenvolvimento de ações no ambiente escolar com vistas ao acolhimento e ao cuidado de todos. Por isso, é imprescindível que os docentes, equipe multiprofissional e gestão estejam atentos às sinalizações dos alunos e conheçam as condições emocionais dos estudantes para que possam desenvolver atividades que

objetivem o cuidado, o acolhimento e atenção ao outro, promovendo um espaço aberto para escuta afetiva e empática.

Em sua pesquisa, Azevedo (2021) ressalta a importância da escuta, do olhar diferenciado e principalmente a importância do acolhimento para identificar e tratar as demandas emocionais que afetam a qualidade de vida e o desempenho escolar dos discentes.

Destaca-se a relevância do IFS, através da Política de Assistência Estudantil, em proporcionar ao estudante regularmente matriculado na instituição, atenção à saúde e atenção psicossocial, com finalidade de acompanhar os estudantes em seu desenvolvimento integral, a partir de demandas diagnosticadas no cotidiano institucional, com consequente melhoria do desempenho acadêmico (IFS, 2017).

De modo semelhante, Moura e Durães (2019) destaca que a organização dos institutos federais de ensino se sobressai das demais instituições públicas de ensino, tendo em vista que possuem equipe de saúde voltada para a assistência e promoção da saúde dos seus alunos, possibilitando de ações articuladas entre os profissionais.

Após sinalização da turma para continuidade da atividade, as apresentações e discussões dos temas abordados foram retomados e concluídos. A roda de conversa prevista para o momento final da atividade acabou não acontecendo devido ao tempo que se excedeu em virtude das ocorrências. Em virtude do ocorrido, acabamos utilizando ainda 20 minutos da aula seguinte, tempo que foi prontamente cedido pelo professor da disciplina.

Observou-se que todos os mapas mentais elaborados contemplaram os requisitos necessários para construção de um mapa mental como: utilização de cores, ilustrações e pequenas sínteses dos assuntos por meio de ideias-chaves, demonstrando compreensão e entendimento às orientações repassadas pela pesquisadora em momento anterior referente a elaboração dessa ferramenta.

De forma semelhante, Kraisig e Braibante (2017) identificaram a eficácia dos mapas mentais como ferramenta de aprendizagem na pesquisa, a partir da análise desse instrumento, o qual possibilitou a construção do conhecimento pelos próprios alunos.

Durante a elaboração dos mapas mentais, foi perceptível o empenho dos estudantes, demonstrando interesse e animação com a proposta desta atividade. A confecção dos mapas em sala de aula foi marcada por uma interação dialógica proveitosa, evidenciando o quanto os alunos estavam (re)significando conhecimentos, atribuindo significado à atividade proposta, realizando a construção de hipóteses e estabelecendo relações entre conceitos.

Segundo Galante (2014), outras contribuições do mapa mental também são evidenciadas na literatura, como a interiorização de sequências de procedimentos práticos, o relacionamento

de ideias e conceitos, a compreensão de conteúdos mais amplos, a possibilidade de revisão contínua, o aumento da eficácia dos resultados escolares, o estímulo à liberdade do pensamento e à criatividade e outros.

Em relação a isso, Abreu *et al* (2016) considera os mapas mentais enquanto ferramentas pedagógicas, como formas promissoras de aprendizagem no contexto da sociedade atual em que vivemos, a sociedade do conhecimento, por permitir que o aluno seja o protagonista e construtor da sua própria aprendizagem, conhecendo e tomando consciência desse processo.

Deste modo, considera-se que a utilização de mapas mentais como ferramenta metodológica foi satisfatória, uma vez que permitiu identificar a construção e gerenciamento do conhecimento por parte dos estudantes em relação à temática em saúde mental, reconhecendo a sua importância para o desenvolvimento de habilidades crítico-reflexivas, fomentando o pensamento crítico e incentivando a aprendizagem ativa, significativa e colaborativa.

Oficina 3: “Portfólio de Cuidados em Saúde Mental: Postagem em perfil do Instagram ”

A terceira oficina foi realizada de forma assíncrona, onde a pesquisadora distribuiu a atividade proposta entre os grupos por meio da plataforma *Google Classroom* e estabeleceu o prazo de uma semana para a conclusão da atividade.

A escolha pela implementação da atividade proposta em momento assíncrono se deu devido à limitação de disponibilidade de tempo para intervenção em sala de aula e também, pela possibilidade de criação um roteiro de oficinas que incorpore as tecnologias digitais às práticas pedagógicas em formato híbrido, considerando às necessidades dos alunos contemporâneos, imersos no mundo digital e que anseiam por práticas de ensino inovadoras, alinhadas ao mundo do trabalho, de modo que promova uma aprendizagem eficiente e significativa.

Ribeiro *et al* (2020) ao analisar os possíveis cenários da aprendizagem, buscaram analisar e propor, possíveis práticas pedagógicas em cenários educacionais híbridos, e apontaram para a viabilidade de criação de cenários híbridos potentes para consecução de processos educativos na realidade pandêmica e pós-pandêmica.

Optou-se pela utilização de ferramentas tecnológicas para disseminação de informações em saúde por meio de uma rede social de fácil acesso e manuseio em que os alunos sejam estimulados a protagonizar o processo de construção do conhecimento. Silva *et al* (2020) corroboram com esse pensamento e contribuem reforçando a necessidade da utilização de novas

metodologias mais próximas da realidade dos alunos, como o uso das redes sociais.

Sobrinho e Rivera (2021), verificaram por meio de diversos estudos que o uso de ferramentas acessíveis e que já fazem parte do dia a dia dos estudantes, como os smartphones, favorecem a construção de práticas pedagógicas inovadoras e que promovem a construção do conhecimento de forma crítica e reflexiva onde o educador/mediador desenvolve metodologias em que os alunos sejam estimulados a desenvolver toda sua capacidade criativa. Dessa forma, ressaltaram que as TICs representam uma excelente ferramenta capaz de contribuir para alcançar os objetivos de formação humana integral da Educação Profissional e Tecnológica.

Dentre as redes sociais disponíveis, optou-se por utilizar o aplicativo Instagram como ferramenta de aprendizagem, por ser uma rede social de fácil operacionalização, gratuita, intuitiva, versátil e de fácil acesso, por meio de celulares, computadores e tablets, e ainda, por ter como prioridade o compartilhamento de fotos e vídeos, além de permitir que o aluno não apenas tenha facilidade de acesso ao conhecimento, mas também tenha a oportunidade de produzir e divulgar os conteúdos informativos (OLIVEIRA, 2016).

Jurdi *et al* (2022) relataram a experiência realizada no projeto “PET-Saúde Interprofissionalidade” na construção e desenvolvimento de ações extensionistas inovadoras durante a pandemia da COVID-19. Dentre as práticas pedagógicas inovadoras utilizadas, foi criado um perfil em rede social – Instagram, com o intuito de divulgar e sensibilizar os usuários sobre atividades produzidas durante o mês através de portfólio, o qual auxiliou na análise dos problemas e proposta de soluções no que tange a construção do trabalho em equipe; a participação ativa na aprendizagem; o exercício da capacidade crítica dos discentes, possibilitando diversas reflexões sobre a interprofissionalidade e o trabalho em equipe, visto que a construção do documento oportunizou a participação de todos os envolvidos, propiciando troca de experiências, visões e opiniões acerca dos assuntos relatados.

Antes de iniciar a oficina, a pesquisadora explicou para os alunos, em momentos finais do encontro anterior, sobre os objetivos desta oficina e a necessidade de utilização de recursos tecnológicos para realização da atividade e foi possível perceber reações positivas da maioria da turma à prática inovadora sugerida; observei também que uma minoria questionou sobre a obrigatoriedade quanto à postagem no Instagram; no entanto, o fato de grande parte da turma demonstrar interesse fez com que a pesquisadora desse continuidade ao processo de planejamento para implementação da oficina pedagógica, contemplando as etapas descritas no quadro 8.

Quadro 8: Resumo da oficina 3 - Portfólio de cuidados em saúde mental: Postagem em perfil no Instagram

	<i>ETAPAS</i>	<i>OBJETIVO</i>	<i>ESTRATÉGIA</i>
<i>Momento Assíncrono</i>	Envio de orientações, instruções e material de estudo para os alunos	Elaborar material educativo em saúde	Sala de aula invertida
	Acompanhamento dos alunos na execução da atividade pela pesquisadora	Acompanhar e avaliar todas as ações envolvidas promovendo o protagonismo do aluno	Sala de aula invertida
	Postagem de conteúdo informativo em perfil no Instagram	Compartilhamento e disseminação de informações em saúde com a comunidade escolar	Uso da rede social – Instagram

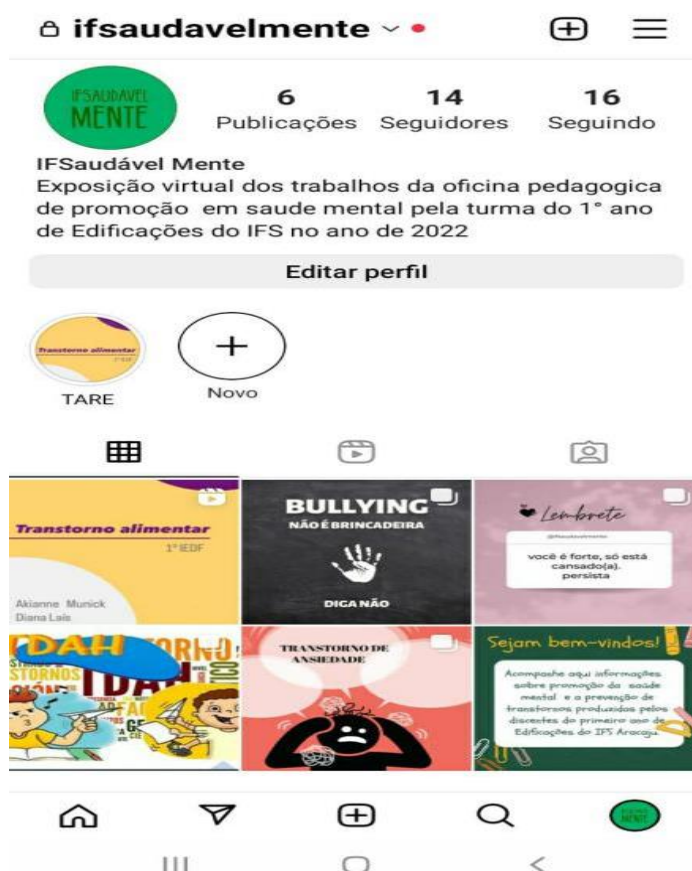
Fonte: Autoria própria (2022)

A oficina teve início no dia 01 de Julho de 2022, com o envio de material contendo orientações e instruções para utilização do Instagram e criação de conteúdo informativo para postagem via *Google classroom* e *WhatsApp* dos participantes.

Lorenzo (2013) destaca que o primeiro passo para desenvolver um trabalho pedagógico em uma rede social é delimitar nitidamente o papel que este recurso tecnológico irá assumir no processo. Sendo assim, foi definida a utilização do Instagram como portfólio, por meio de um perfil coletivo, conforme mostra a figura 9, intitulado “IFSaudável Mente”, para exposição dos trabalhos realizados, divulgação e compartilhamento de informações relacionadas à prevenção em saúde mental com a comunidade escolar, permitindo uma rápida assimilação do conhecimento pelo usuário, contribuindo para facilitar o aprendizado do aluno, incentivando a construção do conhecimento pelo estudante, proporcionando que o mesmo atue como sujeito ativo de sua própria aprendizagem além de proporcionar o uso dos recursos tecnológicos de forma apropriada e eficiente.

Em seu estudo, Pereira *et al* (2022) descrevem a experiência do uso do *Instagram* como ferramenta de educação em saúde e confirmam que a rede social atinge seu propósito de disseminação de informação em saúde.

Figura 9: Perfil criado no Instagram "IFSaudável Mente"



Fonte: Autoria própria (2022)

Obteve-se a participação de 25 alunos nesta atividade, compreendendo o total de participantes dos 5 grupos que realizaram a postagem dentro do prazo estabelecido para entrega (oito dias) em perfil coletivo criado pela pesquisadora para exposição dos trabalhos e compartilhamento de informações com a comunidade escolar.

A oficina contempla a temática saúde mental, conforme proposta do roteiro de oficinas, e promove a continuidade dos temas trabalhados pelos discentes na oficina 2: “Construção de mapas mentais na promoção da saúde mental”, a fim de evitar a fragmentação do conteúdo e promover uma inter-relação entre os conhecimentos.

Quanto à construção do conteúdo informativo para a postagem no Instagram, os alunos foram orientados a elaborar material contendo conceitos, causas, sintomas, tratamento e fatores de risco relacionados ao seu respectivo tema, de acordo com a oficina anterior.

Com relação a isso, Moura (2007) afirma que a utilização de uma metodologia de prática educativa integradora visa inter-relacionar os saberes desenvolvidos pelas disciplinas, contribuindo para a autonomia intelectual dos alunos, colaborando para a promoção de atitudes

de solidariedade, de cidadania e de responsabilidade social.

Para desenvolvimento da atividade proposta, os alunos utilizaram o smartphone como recurso tecnológico didático e necessitaram de acesso à internet. Vale ressaltar, que todos os participantes sinalizaram à pesquisadora possuir smartphone e disponibilidade de internet para execução da atividade proposta, no entanto, para que a oficina possa contemplar todos os alunos de forma igualitária, sugere-se ao educador que disponibilize também o laboratório de informática da instituição e certifique-se da disponibilidade de acesso à internet para o desenvolvimento da atividade.

Com relação ao uso do smartphone para elaboração do material educativo em saúde mental, ressalta-se o intuito do uso do celular como potencial ferramenta pedagógica associado ao desenvolvimento cognitivo. Para isso, é necessário que o material educativo produzido pelos alunos se torne potencialmente significativo. Nesse sentido, Ausubel (1980) argumenta que um material potencialmente significativo é aquele organizado de forma que permita o aluno interagir de modo substancial e não arbitrário com os conceitos relevantes presentes em sua estrutura cognitiva.

Dessa forma, a proposta de utilização do smartphone na oficina deve fazer parte de um planejamento consistente pela pesquisadora, e estar vinculado aos objetivos e conteúdo trabalhado na oficina. De acordo com a teoria de Ausubel, os alunos envolvidos com a produção devem aprender durante todo o processo de desenvolvimento da atividade proposta e não somente com o produto final, proporcionando desafios contantes ao raciocínio, utilizando o que ele já sabia e ao mesmo tempo exigindo um nível de abstração maior” (Cozendey *et al*, 2014).

O uso bem planejado dos recursos tecnológicos para a produção de material educativo em rede social, produzidos pelos próprios alunos via celular, pode se configurar como um grande elemento motivador, uma vez que os alunos estão inseridos numa cultura onde a habilidade visual e a de processar informações são constantemente exercitadas, possibilitando um significativo avanço, em relação a conseguir captar a atenção do aluno, bem como despertar a sua curiosidade (SILVA *et al*, 2017).

Conforme orientações e instruções para realização da atividade proposta, foram disponibilizados aos alunos, nome de usuário e senha de perfil coletivo criado pela pesquisadora, para que os mesmos realizassem a postagem no perfil “IFSaúdavel Mente”, proporcionando-lhes a responsabilidade na produção e exposição do conteúdo, promovendo assim a autonomia dos estudantes.

Durante todo o período estabelecido para realização da atividade, a pesquisadora mostrou-se disponível para esclarecimentos de dúvidas e orientações dos alunos, como foi

proposto no planejamento. Orientou-se que os alunos enviassem o material produzido primeiramente à pesquisadora para orientações antes da realização da postagem permitindo assim identificar inadequações e sugerir modificações sem prejudicar o processo, caso necessário.

Durante o período estabelecido para a execução das atividades, a pesquisadora apresentou uma sensação de apreensão e incerteza em relação ao entendimento claro da proposta encaminhada aos discentes e dúvidas em relação a participação da turma e eficácia do uso do Instagram como ferramenta pedagógica nesta oficina. No entanto, no decorrer do prazo estipulado para execução da atividade percebeu-se o envolvimento e motivação dos alunos através da interação com a pesquisadora através de mensagens de texto pelo aplicativo WhatsApp para esclarecimento de dúvidas, orientações e informações sobre a atividade.

Em relação ao acompanhamento da atividade proposta pela mediadora e interação com os estudantes por meio de ferramentas de comunicação assíncronas, Oliveira (2020) aponta que o uso pedagógico do Instagram demanda o acompanhamento de todas as ações envolvidas, dentro e fora do ambiente escolar e permite uma visão da pertinência do trabalho.

O uso do Instagram como ferramenta pedagógica para abordagem de temas relacionados à saúde mental integrado ao conteúdo programático mostrou-se bastante satisfatório como forma de promoção à saúde mental no ambiente escolar incentivando positivamente na motivação do aluno e contribuindo para uma aprendizagem ainda mais significativa.

Pereira, Júnior e Silva (2019) corroboram com este pensamento reforçando que o uso das redes sociais de forma integrada à prática pedagógica potencializa o processo de ensino e aprendizagem uma vez que as redes sociais fazem parte do cotidiano dos discentes e a formação cidadã na contemporaneidade deve levar em consideração as habilidades no mundo virtual.

Observou-se ainda que esta atividade pode ser aplicada também a outras temáticas de saúde integradas ao conteúdo programático de outras disciplinas, cursos e modalidades de ensino, preservando a mesma qualidade e acessibilidade.

Percebeu-se que a interação ocorrida por meio do uso das redes sociais, foi bastante motivadora para a execução da atividade pelo fato de que os estudantes já utilizam o aplicativo como meio de comunicação em seu cotidiano. De acordo com Lima, Silva e Loureiro (2020), ao utilizarmos uma ferramenta tecnológica presente no dia a dia do aluno para fins educacionais, proporcionamos uma aprendizagem significativa e motivacional, gerando maior significado no processo de aprendizagem, resultando em maior engajamento e, conseqüentemente, motivação. No entanto, alertam que a simples utilização das redes sociais,

sem que haja adaptações didático-metodológicas no sentido de estreitar as conexões entre as escolas e a sociedade atual, pode não garantir a efetividade do processo de ensino-aprendizagem.

4.3 Avaliação dos participantes sobre a aplicação do produto educacional

Após o término da aplicação do produto educacional, os alunos participantes da pesquisa foram convidados a responder questionário online, elaborado através da plataforma *Google forms*, para avaliação da aplicação das práticas integradoras em saúde, enquanto que o professor foi convidado a responder questionário de avaliação do produto educacional vinculado à pesquisa – “Guia de práticas integradoras em saúde no EMI”.

Avaliação dos discentes em relação às práticas integradoras em saúde

Dentre o total de alunos participantes da pesquisa, somente 15 alunos responderam o questionário de avaliação dentro do prazo estabelecido e, por meio da opinião destes, percebeu-se que a maior parte deles (73,4%) se sentiram confortável em participar das atividades propostas enquanto que 26,6% referiram sentir-se parcialmente confortável durante as oficinas. Esses dados em relação ao resultado de alunos que sentiram parcialmente confortáveis justificam-se devido à abordagem em saúde mental despertar emoções e sentimentos nos alunos, os quais podem causar desconforto nos mesmos, conforme descrito nos resultados e discussões das oficinas 1 e 2.

A partir das respostas obtidas infere-se que a abordagem da temática saúde mental pode gerar constrangimentos e desencadear gatilhos emocionais provocando sensações desagradáveis, conforme previsto no TCLE (Apêndice A), TCLE aos responsáveis (Apêndice B) e TALE (Apêndice C), como possíveis riscos da pesquisa, encaminhados ao Comitê de Ética e Pesquisa do IFS. Com isso, destaco a importância de disponibilizar estratégias como o acolhimento, a escuta, o diálogo e encaminhamento à equipe de saúde escolar, como forma de minimizar os prováveis riscos do estudo.

Todos os alunos consideraram a linguagem utilizada pela pesquisadora de fácil compreensão. Com esse dado, pode-se inferir que a linguagem utilizada nas oficinas proporcionou uma boa compreensão das atividades pelos estudantes.

Quanto à interação com os colegas nas atividades em grupo, 90% consideraram a interação positiva. A opção pela realização das atividades em grupo nas oficinas foi intencional, uma vez que pretendeu-se incentivar a aprendizagem colaborativa, com vistas a aumentar a motivação do discente, melhorar a convivência social e gerar comprometimento.

Quanto à facilidade de entendimento do conteúdo por meio da integração entre a saúde e a Educação Física, a maior parte dos estudantes (93,3%) confirmaram que a integração facilitou o entendimento do conteúdo abordado. Atribui-se este resultado à valiosa contribuição do docente com a pesquisa; destaca-se o envolvimento do professor com o estudo e comprometimento para que a integração do tema escolhido pelos discentes com o conteúdo programático da disciplina acontecesse em momento oportuno.

Grande parte dos alunos (86,7%) referiram que aprenderam novos saberes ou reformularam conhecimentos que já tinham sobre o tema abordado. Esse dado confirma que as oficinas pedagógicas consistem em uma ótima ferramenta de aprendizagem para abordagem de temas em saúde uma vez que os alunos podem interagir de maneira intensa, além de promover um espaço para construção coletiva do conhecimento (ANASTASIOU;ALVES, 2012)

Em relação à satisfação com a forma de desenvolvimento das oficinas, 80% se dizem satisfeitos e 13,4% dizem estar muito satisfeito. Infere-se que a avaliação positiva em relação ao desenvolvimento das oficinas se deu por conta da proposta de uma prática educativa em saúde de forma dinâmica, proporcionando a interação entre os participantes e incentivando uma aprendizagem colaborativa.

Avaliação do docente em relação ao produto educacional

De acordo com a avaliação do professor participante da pesquisa realizada através de questionário online na plataforma *Google forms*, contendo questões de múltipla escolha e abertas o produto educacional apresenta um texto atrativo e de fácil compreensão, promove uma leitura dinâmica, apresenta capítulos interligados e coerentes, sugere atividades relacionadas à educação em saúde que contribuem para que os participantes adquiram conhecimento sobre o assunto tratado e reflitam sobre a sua realidade; o guia contribui para a integração do tema de saúde e disciplina, o docente afirmou que indicaria o Guia de práticas integradoras em saúde no EMI para professores de outras disciplinas; afirmou também que a proposta didática encontrada no material colabora com o debate sobre as repercussões, relações e aplicações do conhecimento científico na sociedade.

Quando questionado sobre os pontos positivos e facilidades percebidos com a experiência, o docente destacou a importância da prática pedagógica adequada à realidade dos discentes:

“A experiência possibilitou ao aluno, a produção de conhecimento baseado em experiências reais, entendendo a realidade seu grupo e a própria realidade.”

Quanto aos pontos negativos e/ou dificuldades percebidos com a experiência, o docente

destaca a relevância das práticas corporais nas atividades propostas:

“A ausência de dinâmicas corporais, que poderiam contribuir para contextualizar e levar ludicidade na discussão de alguns temas levantados ”.

Com relação a sugestões para melhorias na apresentação gráfica/textual e forma de abordagem de conteúdo no Guia, o professor mencionou que não teria nenhuma sugestão que contribuísse para melhoria do produto educacional:

“Nenhuma. Aliás, o uso de QRCode no material, não só acrescenta um elemento moderno a apresentação textual do produto, mas também leva à curiosidade do leitor em relação ao desdobramento que os hyperlinks “escondem”.

Sendo assim, diante das avaliações de discentes e docente em relação ao produto educacional, pode-se concluir que o guia didático atendeu o seu objetivo de contribuir como ferramenta pedagógica e auxiliar no planejamento de práticas integradoras de educação em saúde a fim de uma formação humana integral do estudante, bem como incentivar a abordagem de temáticas de saúde no âmbito da educação profissional e tecnológica promovendo assim um fortalecimento na relação entre educação e saúde, contribuindo com as reflexões acerca da temática.

5 PRODUTO EDUCACIONAL

O “Guia de práticas integradoras em saúde no EMI” é um produto educacional vinculado à dissertação “As oficinas pedagógicas como instrumento de aprendizagem na promoção da saúde no ensino médio integrado”, desenvolvida no Programa de Pós-graduação em Educação Profissional e Tecnológica (ProfEPT) do Instituto Federal de Sergipe.

A opção por desenvolver um guia didático em formato digital se deu porque esta tipologia contempla a facilidade de compartilhamento de informações e permite a incorporação de elementos infográficos promovendo uma leitura dinâmica e interativa.

Essa proposta tem o objetivo de contribuir como ferramenta pedagógica e auxiliar no planejamento de práticas integradoras de educação em saúde, além de incentivar a abordagem de temáticas de saúde no âmbito da educação profissional, a fim de uma formação humana integral do estudante.

Para que a construção de um material didático tenha resultado positivo, Kaplún (2003) ressalta que o material educativo deve proporcionar, além de informação, a facilitação de uma experiência de aprendizado e transformação, referindo-se à possibilidade de enriquecimento que um material educativo pode trazer quando alicerçado em três eixos temáticos: o eixo conceitual, o pedagógico e o comunicacional (KAPLÚN, 2003).

O eixo conceitual de um material educativo corresponde a escolha das ideias centrais abordadas pelo matéria, assim como os principais temas geradores de experiências de aprendizado (KAPLÚN, 2003). A escolha e delimitação do tema do material educativo levou em consideração a percepção da pesquisadora enquanto enfermeira do Instituto Federal de Sergipe, a partir da observação da realidade, considerando a fragmentação e descontinuidade das ações educativas em saúde na instituição, surgindo a necessidade de auxiliar docentes e equipe multiprofissional na implementação de práticas educativas em saúde relevantes para a formação humana integral dos estudantes.

O eixo pedagógico corresponde ao eixo articulador principal de um material educativo e expressa o caminho ao qual convidamos o público-alvo a percorrer (KAPLÚN, 2003). Dessa forma, quanto à sua organização, o produto educacional foi estruturado a partir das seguintes seções: apresentação; introdução; recomendações para aplicação das atividades propostas e passo a passo para o desenvolvimento das oficinas, culminando na estruturação do roteiro de oficinas para promoção da saúde mental dos discentes.

O processo de construção do Guia foi fundamentado teoricamente baseado nas concepções de saúde escolar (CASEMIRO, 2014; CARVALHO 2015), nos pressupostos da educação libertadora (FREIRE, 1996) e da aprendizagem significativa (AUSUBEL, 1972), bem como nos princípios da formação integral (SAVIANI, 1989; ARAUJO E FRIGOTTO, 2015) e no uso das metodologias ativas como potencializadora ferramenta de aprendizagem.

Este Guia disponibiliza um roteiro de oficinas para o desenvolvimento de práticas educativas em saúde, o qual pode ser ajustável a outras realidades da EPT, considerando o contexto em que o sujeito está envolvido. As atividades propostas nas oficinas tem como base a centralidade dos sujeitos na construção do conhecimento e a busca da emancipação do ser humano, utilizando-se de metodologias ativas de ensino como: roda de conversa, tempestade de ideias, construção de mapas mentais e portfólio associado ao uso de rede social – Instagram, buscando fornecer apoio metodológico aos profissionais da educação no desenvolvimento de práticas educativas em saúde, promovendo a abertura de espaços de diálogos relacionados a temática de saúde e incentivando a formação de uma consciência crítica do sujeito envolvido.

A definição do tema a ser abordado nas oficinas, foram consideradas as respostas do questionário “Perfil de saúde e qualidade de vida”, referente ao interesse temático dos discentes participantes, dessa forma, foi possível definir a “promoção da saúde mental” como tema central. A partir do tema escolhido, foram trabalhados, em grupo, os seguintes subtemas nas oficinas: baixa autoestima; bullying e cyberbullying; transtorno de ansiedade; síndrome do pânico; depressão; transtornos alimentares; transtorno e déficit de atenção e hiperatividade.

Com relação ao eixo comunicacional, a construção do material educativo deve prever os mecanismos para se alcançar o público-alvo, considerando a linguagem empregada no material educativo, elementos textuais e/ou visuais, forma de apresentação e divulgação do material educativo (KAPLÚN, 2003). Dessa maneira, o “Guia de práticas integradoras em saúde no EMI” foi planejado para compor um material educativo com qualidade de conteúdo, qualidade pedagógica e que promovesse a comunicação, de forma atrativa, apresentando uma linguagem acessível, possibilitando que o educador replique essa proposta.

Com a divulgação e socialização do material, pretende-se auxiliar os educadores em suas práticas educativas, possibilitando o diálogo entre diferentes áreas do conhecimento. Sendo assim, o Guia didático demonstra importante relevância social e pedagógica para a área de Ensino.

Após a finalização do Guia, o material didático foi submetido às etapas de aplicação, avaliação e validação. O produto foi aplicado no Instituto Federal de Sergipe, campus Aracaju, em uma turma de primeiro ano do curso de Edificações do EMI durante as aulas de Educação Física I e tem como público-alvo educadores que atuam principalmente no ensino médio integrado.

O processo de avaliação do Guia foi realizado através do preenchimento de questionários de avaliação do produto educacional aplicados ao docente e estudantes participantes da pesquisa, adaptados a partir dos descritores de Oliveira (2021), a fim de conhecer a percepção dos participantes em relação ao produto educacional a partir dos seguintes eixos: (a) Estética e organização do material educativo; (b) organização dos capítulos do material coerentes e interligados; (c) estilo da escrita apresentado no material educativo; (d) conteúdo apresentado no material educativo.

Após a conclusão das etapas de aplicação e avaliação, o produto educacional será validado pela banca examinadora no momento da defesa da dissertação, para realização de ajustes necessários e posterior publicação na Plataforma EduCAPES, como produto educacional vinculado à dissertação de pesquisa em EPT.

Demonstra-se a relevância deste produto educacional, uma vez que o mesmo se propõe a integrar a abordagem em saúde ao ensino disciplinar de forma dinâmica e continuada, além de contribuir, no contexto da EPT, para que o processo educativo seja compreendido como parte da formação humana integral do discente, considerando o ambiente escolar como potencializador para o desenvolvimento integral do estudante. Concretizar estas dimensões no EMI é o caminho apontado pela perspectiva marxista para que os sujeitos alcancem a emancipação humana de toda forma de alienação, dominação e exploração (MANACORDA, 2007).

A prática educativa em saúde, numa perspectiva para uma formação omnilateral sustentam a proposta do Guia de práticas integradoras para a educação em saúde no contexto escolar, uma vez que o processo de formação dos estudantes deve ir além das dimensões do trabalho, da ciência e da cultura (RAMOS, 2008).

Por fim, o Produto Educacional em formato de guia didático apresenta elementos essenciais para construção de projetos pedagógicos para a educação profissional, científica e tecnológica, comprometidos com a emancipação social e formação humana integral dos estudantes.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo apresentou como objetivo geral a elaboração de estratégias de ações educativas em saúde articuladas ao conteúdo programático dos cursos técnicos integrados do Instituto Federal de Sergipe – Campus Aracaju. A estratégia adotada para implementação das ações educativas em saúde foi a realização de oficinas pedagógicas como instrumento potencializador no processo de ensino-aprendizagem, aplicadas com os alunos da 1ª série do Ensino Médio Integrado do curso de Edificações.

A promoção da saúde através de ações educativas por meio de oficinas possibilitou aos discentes uma reflexão sobre os fatores condicionantes de saúde e aqueles que interferem na qualidade de vida dos discentes como forma de contribuir para a melhoria da saúde e qualidade de vida dos estudantes, bem como para a formação humana integral dos discentes.

Considerando o papel social e transformador da escola, neste caso o IFS– Campus Aracaju, foi possível perceber a importância da educação em saúde no espaço escolar durante a aplicação das oficinas, através da participação ativa dos alunos em relação as atividades propostas, demonstrando a relevância da integração educação e saúde para a formação e desenvolvimento dos discentes, proporcionando aos mesmos uma percepção diferenciada do conhecimento, bem como o aumento de interesse pelos conteúdos abordados e construção do seu próprio conhecimento.

Com a identificação do tema saúde mental como eixo de saúde mais relevante a ser trabalhado com os participantes, planejou-se a implementação de oficinas voltadas à saúde mental dos adolescentes a partir da utilização de metodologias ativas como ferramenta de ensino-aprendizagem, considerando a realidade, a totalidade social e os sujeitos envolvidos, possibilitando, desse modo, o desenvolvimento de práticas pedagógicas inovadoras que proporcionam um espaço de diálogo e participação ativa, partindo dos conhecimentos prévios e das experiências de vida dos estudantes, permitindo a construção dos conhecimentos a partir da valorização dos saberes de todos os sujeitos envolvidos na prática educativa, respeitando a sua autonomia e promovendo práticas reflexivas, investigativas e problematizadoras.

Entende-se como limitação do presente estudo, o fato deste incluir apenas a disciplina de Educação Física nas oficinas, tendo o tempo como fator limitante e, portanto, não possibilitar maior abrangência e enriquecimento da abordagem proporcionados pelas práticas interdisciplinares, uma vez que elas ultrapassam a fragmentação do conhecimento, permitem entender os fenômenos sob diferentes óticas e, com isso, favorecem a resolução de problemas.

Desse modo, a partir da presente pesquisa, sugere-se a realização de novos estudos em

torno da abordagem da saúde como tema transversal, envolvendo outras disciplinas curriculares, além da Educação Física, no contexto da educação profissional e tecnológica no ensino médio como forma de possibilitar uma análise mais aprofundada das práticas interdisciplinares e transdisciplinares no contexto da educação em saúde no ambiente escolar.

Convém destacar a importância do presente estudo em incluir a temática de saúde em articulação com o currículo da disciplina de Educação Física, utilizando da própria carga horária da disciplina e espaço da sala de aula para o aprendizado do tema transversal através da integração entre saberes e pessoas, superação do modelo hegemônico disciplinar, estímulo à motivação, reflexão, criatividade e autonomia dos estudantes (PACHECO, 2010), além de contribuir na qualificação do processo educativo em saúde.

Além disso, destaca-se a relevante procura da equipe multiprofissional do serviço de saúde escolar pelos estudantes após a realização das oficinas, no tocante à informações relativas à prevenção em saúde mental, enfatizando a importância do trabalho da educação em saúde articulada a temas de saúde mental no âmbito escolar, de forma contínua, com vistas a transformar a realidade dos estudantes, contribuindo ativamente para a formação humana integral dos estudantes.

Os resultados encontrados na pesquisa, permitem concluir que foi possível estabelecer a articulação entre o tema de saúde e a disciplina curricular através das oficinas, valorizando a realidade em que o estudante está inserido, as subjetividades dos discentes, a construção coletiva de conhecimentos, o protagonismo do aluno, a relação entre o setor de saúde e o de ensino e a interdisciplinaridade, com vistas a uma aprendizagem colaborativa e significativa.

Espera-se que a presente pesquisa, juntamente com o produto educacional, possa auxiliar no planejamento de práticas integradoras para promoção da saúde, bem como contribuir com a discussão da saúde como tema transversal no âmbito da educação profissional e tecnológica possibilitando, assim um fortalecimento na relação entre educação e saúde, promovendo uma educação cidadã e emancipadora.

REFERÊNCIAS

- ABREU, R.L.D. *et al.* **Aplicabilidade dos mapas mentais no processo de aprendizagem do graduando de enfermagem: relato de experiência.** Revista Rede de Cuidados em Saúde, v. 10, n. 2, 2016.
- AGATHÃO, B. T., REICHENHEIM, M. E. e MORAES, C. L. **Qualidade de vida relacionada à saúde de adolescentes escolares.** Ciência & Saúde Coletiva [online]. 2018, v. 23, n. 2, pp. 659-668. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413018232.27572016>. Acessado em: 28 Junho 2022
- ALENCAR, N. E. *et al.* **Fatores associados à qualidade de vida relacionada à saúde de adolescentes.** Acta Paulista de Enfermagem. v. 35, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO0189345>. Acessado em: 06 Mai. 2022.
- ALVES, G.G.; AERTS, D. **As práticas educativas em saúde e a Estratégia Saúde da Família.** Ciência e Saúde Coletiva. v.16(1), 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000100034>. Acesso em: 10 Ago. 2021.
- ANCINI, D.M.B. **Implantação de Ações de Educação e Saúde no Instituto Federal de Educação Farroupilha Campus Alegrete integradas ao Programa Saúde na Escola.** 127 f. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Medicina, Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde, Porto Alegre, RS, 2017.
- AVANCI, J.Q. *et al.* **Fatores associados a problemas de saúde mental em adolescentes.** Psicologia: Teoria e Pesquisa. 2007, v. 23, pp. 287-294. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-377220>. Acesso em: 23 Mai 2022.
- ARAÚJO A.C., SILVA C.N.N. **Ensino Médio integrado: uma formação humana, para uma sociedade mais humana.** In. Ensino médio integrado no Brasil: fundamentos, práticas e desafios/ Adilson César Araújo e Cláudio Nei Nascimento da Silva (orgs.) – Brasília: Ed. IFB, 2017.
- ARAUJO, R.M.L.; FRIGOTTO, G. **Práticas pedagógicas e ensino integrado.** Revista Educação em Questão, v. 52, n. 38, p. 61-80, 2015.
- AUSUBEL, D. P. **A aprendizagem significativa: a teoria de David Ausubel.** São Paulo: Moraes, 1982.
- AZEVEDO, R. S. D. **Saúde Mental e acolhimento: a importância do núcleo de saúde no ambiente escolar.** Revista Multidisciplinar Em Saúde, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.51161/rem/1399>. Acesso em: 04 Mai. 2022.
- BARBOSA, C. MARINHO, D.; CARVALHO, L. **Debate como metodologia de ensino para a aprendizagem crítica.** Programa de Residência Pedagógica na Licenciatura em Informática: partilhando possibilidades. Disponível em: <https://doi.org/10.36470/famen.2020.l3c2>. Acesso em: 21 Jun. 2022
- BARDIN, L. **Análise de Conteúdo.** Tradução: Luís Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2016.

BRANDÃO, HEILBORN Sexualidade e gravidez na adolescência entre jovens de camadas médias do Rio de Janeiro, Brasil. Cadernos de Saúde Pública/ Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública. Julho, 2006.

BRASIL, E. G.M.; SILVA, R.M.; SILVA, R.M.F; RODRIGUES, D.P; QUIROZ, M.V.O. **Promoção da saúde de adolescentes e Programa Saúde na Escola: complexidade na articulação saúde e educação.** Revista da Escola de Enfermagem da USP. 2017, v. 51. Disponível em: <https://doi.org/10.1590>. Acessado em: 23 Abr. 2022

BRASIL. **A educação que produz saúde/** Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde – Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

BRASIL. **Lei nº 11.892, de 29 de dezembro de 2008:** Institui a Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica, cria os Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia, e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/civil_03. Acesso em: 05 Nov. 2021.

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

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno do gestor do PSE.** Ministério da Saúde, Ministério da Educação. – Brasília: Ministério da Saúde, 68 p., 2015.

BRASIL, Ministério da Educação. **Base nacional comum curricular.** Brasília-DF: MEC, Secretaria de Educação Básica, 2017

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica /** Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRAZ, M., BARROS, A. A. e BARROS, M. B. **A Saúde dos adolescentes: um estudo de base populacional em Campinas, São Paulo, Brasil.** Cadernos de Saúde Pública [online]. 2013, v. 29, n. 9, pp. 1877-1888. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00169712>. Acessado em: 02 Jul. 2022

BRESSAN, R. A. et al. **Promoção da saúde mental e prevenção de transtornos mentais no contexto escolar.** In: ESTANISLAU, G. M.; BRESSAN, R. A. (org.). Saúde Mental na escola: o que os educadores devem saber. Porto Alegre: Artmed, 2014, p. 37-47.

BRITO, A.K.A., SILVA, F.I.C., FRANÇA, N.M. **Programas de intervenção nas escolas brasileiras: uma contribuição da escola para a educação em saúde.** Saúde em Debate 2012; 36(95):624-632.

BUZAN, Tony. **Mapas Mentais: Métodos criativos para estimular o raciocínio e usar ao máximo o potencial do seu cérebro.** Rio de Janeiro: Sextante, 2009.

CANDAU, V.M. **Oficinas Aprendendo e Ensinando Direitos Humanos. Educação em Direitos Humanos: uma proposta de trabalho.** Novameria /PUC-Rio. 1999

CANDAU, Vera. **Rumo uma Nova Didática.** 23. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2013.

CANDEIAS, Nelly M. F., **Conceitos de educação e de promoção em saúde: mudanças individuais e mudanças organizacionais.** Rev. Saúde Pública, 31 (2): 209-13, 1997.

CARDOSO, V; REIS, A. P; IERVOLINO, S. A. **Escolas Promotoras de Saúde.** Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano, v. 18, n. 2, p. 107-115, 2008.

CARVALHO, F.F.B. **A saúde vai à escola: a promoção da saúde em práticas pedagógicas.** Physis Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 25 [4]; 1207 – 1227, 2015.

CASEMIRO, J.P. et al. **Promover saúde na escola: reflexões a partir de uma revisão sobre saúde escolar na América Latina.** Ciência & Saúde Coletiva, v.19, n.3, p.829-840, 2014.

CARVALHO, F.F.B. **A saúde vai à escola: a promoção da saúde em práticas pedagógicas.** Physis Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 25(4): 1207-1227,2015.

CAVALCANTE, R.B.; FERREIRA, M.N.; MAIA, L.L.Q.G.; ARAÚJO A.; SILVEIRA, R.C.P. **Uso de Tecnologias da Informação e Comunicação na educação em saúde.** J. Health Inform. 2012. Disponível em: www.jhi-sbis.saude.ws. Acesso em: 14 Mai. 2022.

CHARLOT, B. **Da relação com o saber às práticas educativas** [livro eletrônico]. 1ed. São Paulo: Cortez, 2014.

CIAVATTA, M. **Ensino Integrado, a Politecnia e a Educação Omnilateral: Por que lutamos?** Revista Trabalho & Educação, v. 23, n. 1, p. 187–205, 2014.

Disponível em: <https://seer.ufmg.br/index.php/trabedu/article/9303>. Acesso em: 24 Set. 2021.

COZENDEY, S.G.; PESSANHA, M.C.R.; SOUZA, M.O. **Uma análise do uso de vídeos educativos monoconceituais como uma ferramenta auxiliar da aprendizagem significativa de conceitos básicos de Física em escolas públicas do norte do estado do Rio de Janeiro.** NUTES – Núcleo de Tecnologia Educacional para a Saúde – UFRJ.2014.

DAL-FARRA, R.; LOPES, P. **Métodos mistos de pesquisa em educação: pressupostos teóricos.** Nuances: estudos sobre Educação, Presidente Prudente, v. 24, n. 3, dez. 2013. Disponível em: <http://revista.fct.unesp.br/index.php/Nuances/article/2698/2362>. Acesso em: 12 abr.2020

DOURADO, J.V.L.; ARRUDA, L.P.; PONTE, K.M.A; SILVA, M.A.M.; FERREIRA A.R.; AGUIAR, F.A.R. **Tecnologias para a educação em saúde com adolescentes: revisão integrativa.** Av Enferm. 2021;235- 254. <http://doi.org/av.enferm.v39n2.85639>. Acesso em: 20 de Jun. 2022.

FIGUEIREDO, T.; MACHADO, V.; ABREU, M. **A saúde na escola: um breve resgate histórico.** Ciência & Saúde Coletiva;15(2):397-402, mar. 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000200015>. Aceso em: 08 de Agosto de 2021.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. São Paulo: Paz e Terra; 1996.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do oprimido**. 17ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

GALANTE, C. E. S. **O Uso de Mapas Conceituais e de Mapas Mentais Como Ferramentas Pedagógicas No Contexto Educacional Do Ensino Superior**. Revista Eletrônica Múltiplo Saber, v. 23, p. 1-23, 2014. Disponível em: https://www.inesul.edu.br/revista/arquivos/arq-idvol_28_1389979. Acesso em: 02 set. 2020

GALINDO, M.; GOLDENBERG, P. **Interdisciplinaridade na graduação em enfermagem: um processo de construção**. Revista Brasileira de enfermagem, v. 61, n. 1, p. 18-23, 2008.

GARCIA, R.N; SILVA, M. S. S. **Base Nacional Comum Curricular: uma análise sobre a temática saúde**. Revista Electrónica de Enseñanza de las Ciencias, vol. 19, nº 2, pp.320-345, 2020. Disponível em: <http://reec.uvigo.es/volumenes.pdf>. Acesso em: 14 de maio de 2022.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GOMES, C.M.; Horta, N.C. **Promoção da saúde de adolescentes em âmbito escolar**. Rev. APS, Juiz de Fora, v. 13, n. 4, p. 486-499, out/dez 2010. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/14606/7832>. Acesso em: 11 mai. 2022

GONÇALVES, F. D. et al. **A promoção da saúde na educação infantil**. Interface – Comunicação, Saúde e Educação, v.12, n.24, p.181-192, 2008.

GRAMSCI, A. **Cadernos do cárcere**. Os intelectuais. O princípio educativo. Jornalismo. Volume 2. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2001.

HERMANN, Walter; BOVO, Viviani. **Mapas Mentais: Enriquecendo inteligências**. Campinas: Art Color, 2005.

IERVOLINO, S. A. (2000). **Escola Promotora de Saúde: um projeto de qualidade de vida**. Dissertação (Mestrado), Faculdade de Saúde Pública da USP, São Paulo.

INSTITUTO FEDERAL DE SERGIPE. **Resolução CONSUP Nº 037/2017, de 19 de maio de 2017**. Aprova a Política de Assistência Estudantil do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Sergipe. Disponível:<http://www.ifs.edu.br/Diae>. Acesso em: 06 de Mar. de 2021.

INSTITUTO FEDERAL DE SERGIPE. **Projeto Pedagógico do Curso Técnico de Nível Médio Integrado ao Ensino Médio em Edificações**. Aracaju, 2014.

JESUS, R. F.; SAWITZKI, R. **Formação de professoras unidocentes e o tema transversal saúde: possibilidades e apontamentos**. Revista Eletrônica de Enseñanza de las Ciencias, vol.16, Nº 2, 341-361, 2017.

KOEHLER, S. M.F.; GONZALES, N. G.P.; MARPICA, J.B. **A escola como promotora da saúde mental e do bem-estar juvenil: oficinas pedagógicas com adolescentes**. Desidades, Rio de Janeiro, n. 29, p. 168-185, 2021. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo>. Acesso em: 10 ago. 2022.

KRAISIG, A. R.; BRAIBANTE, M. E. F. **Mapas mentais: Instrumento para a construção do conhecimento científico relacionado à temática “cores”**. South American Journal of Basic Education, Technical and Technological, [S. l.], v. 4, n. 2, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufac.br/index.php/SAJEETT/article/view/1273>. Acesso em: 14 ago. 2022.

LIMA, L.; SILVA, D. G.; LOUREIRO, R. C. **Redes sociais e docência: um estudo sobre a integração da rede social Instagram no contexto escolar**. Humanidades e Tecnologias, Minas Gerais, v. 26, n. 2, p. 128-148, jul. 2020

LORENZO, Éder Wagner Cândido Maia. **A utilização das redes sociais na educação**. Rio de Janeiro: Clube dos Autores, 2013.

MANACORDA, M. A. **Marx e a pedagogia moderna**. Campinas, SP: Editora Alínea, 2007.

MARCINO, L. F. et al. Prática de lazer em adolescentes e fatores associados: implicações para o cuidado. Acta Paulista de Enfermagem. v. 35, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta>. Acesso em: 28 jul. 2022.

MARCO, A. **Qualidade de vida e educação: a infância e a adolescência no Brasil**. Qualidade de vida: complexidade e educação. Campinas, SP: Papirus, 2001.

MARTINS, C.M.S.; CUNHA, N.B. **Ansiedade na adolescência: o ensino médio integrado em foco**. Educação Profissional e Tecnológica em Revista, v. 5, nº 1, Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica, 2021.

MELO, M. C. H. de; CRUZ, G. de C. **Roda de conversa: uma proposta metodológica para a construção de um espaço de diálogo no ensino médio**. Imagens da Educação, v. 4, n. 2, p. 31-39, 2014.

MINAYO, M.C. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde** (13ª Ed). São Paulo, SP: Editora Hucitec.2013.

MOHR, A. **Educação em saúde na escola: panorama e questionamentos a partir depoimentos de professores de Ciências em Florianópolis**. In: Selles, S.E.; Ferreira, M.S.; Barzano, M.A.L. e Silva, E.P.Q. Ensino de Biologia: histórias, saberes e práticas formativas. Uberlândia: Editora UFU, p. 107-129, 2009.

MORAES, M.A.C. et al. **Mapas mentais como significação do conhecimento: um caso aplicado à educação infantil**. In: IV Anais Congresso Nacional de Educação. ISSN: 2358-8829. Instituto Federal do Rio Grande do Sul – Campus Porto Alegre, 2017.

NEVES, L.R. **Contribuições da Arte ao Atendimento Educacional Especializado e à Inclusão Escolar**. Rev. bras. educ., Bauru, v.23, n.4, p. 489-504, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbee/v23n4/1413-6538-rbee-23-04-0489.pdf>. Acesso em: 20 mai. 2022.

JURDI, A.P.S. et al. **PET–Saúde Interprofissionalidade CER II: narrativas de um grupo sobre ações cotidianas de trabalho frente às alterações provocadas pela Covid-19**. Interface - Comunicação, Saúde, Educação [online]. v. 26. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/interface.210597>>. ISSN 1807-5762. Acesso em: 24 Jul. 2022

OLIVEIRA, D.M. **Trabalho, Educação e Saúde: Uma prática educativa integradora para a educação postural no ensino médio integrado**. 2021. 102f. Dissertação (Mestrado em Educação Profissional e Tecnológica). Instituto Federal de Sergipe, Aracaju, 2021.

OLIVEIRA, P.P.M.; BRASILEIRO, B.G. **Manual interativo de utilização do Instagram como ferramenta pedagógica**. Produto educacional (Mestrado profissional) – Pós-Graduação em Educação Profissional e Tecnológica. Instituto Federal do Sudoeste de Minas Gerais - Campus Rio Pomba, 2020.

OLIVEIRA, P.P.M.; BRASILEIRO, B.G. **O smartphone como recurso para estudos no ensino médio integrado: um estudo de caso**. In: Anais do I Congresso Brasileiro Interdisciplinar em Ciência e Tecnologia. Diamantina, MG. Online, 2020. Disponível em: <https://www.even3.com.br/anais/icobicet>. Acesso em: 14 out. 2021.

PAES, C.C.D.C.; PAIXÃO, A.N.P. **A importância da abordagem da educação em saúde: revisão de literatura**. Revasf, Petrolia- PE, vol.6, n. 11, p. 80-90, 2016.

PACHECO, E. **Desvendando os institutos federais: identidade e objetivos**. Educação Profissional e Tecnológica em Revista, v.4, n.1, p. 4-22, 2020. Disponível em: <https://ojs.ifes.edu.br/index.php/ept/article/view/575>. Acesso em: 8 de outubro de 2021.

PACHECO, F.A.; NONENMACHER, S.E.B.; CAMBRAIA, A.C. **Adoecimento mental na educação profissional e tecnológica: o que pensam os estudantes concluintes de cursos técnicos integrados**. Revista brasileira da educação profissional e tecnológica. [S. l.], v. 1, n. 18, p. e9173, 2020. DOI: 10.15628/rbept.2020.9173. Disponível em: <https://www2.ifrn.edu.br/ojs/index.php/RBEPT/article/view/9173>. Acesso em: 14 Jun. 2022.

PEREIRA, B.O.; CARVALHO, G.S. **Atividade física, saúde e lazer : a infância e estilos de vida saudáveis**. [Lisboa] : LIDEL - Edições Técnicas, 2006. ISBN 972-757-423-8. p. 49-61. Disponível em: <https://hdl.handle.net/1822/5770>. Acesso em: 23 Jun. 2022.

PEREIRA, J. A.; JUNIOR, J. F.S. & SILVA, E. V. **Instagram como Ferramenta de Aprendizagem Colaborativa Aplicada ao Ensino de Química**. Revista Debates Em Ensino De Química, 2019, 119–131. Disponível em: <http://www.journals.ufrpe.br//REDEQUI/2099>. Acesso em: 14 jun. 2022.

PEREIRA, D.E.A. et al. **O Instagram como ferramenta para educação em saúde: relato de experiência de um projeto de extensão sobre suporte básico de vida**. In: Jornada Acadêmica Científica da Medicina, 2022. Disponível em: <<https://www.doity.com.br/anais/000123/trabalho/217035>>. Acesso em: 15 jul. 2022

PENSO, A. *et al.* **A relação entre saúde e escola: percepções dos profissionais que trabalham com adolescentes na atenção primária à saúde no Distrito Federal**. Saúde e Sociedade, v. 22, n. 2, pp. 542-553, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902013000200023>. Acesso em: 12 fev. 2022.

PINTO, E. A. **Educação em saúde como dispositivo de integração entre ensino, pesquisa e extensão no cenário escolar**. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde e da Vida) -

Universidade Franciscana, Santa Maria, 2019.

RAMOS, M. **Ensino Médio Integrado: lutas históricas e resistência em tempos de regressão.** In: Ensino Médio Integrado no Brasil: fundamentos, práticas e desafios/ Adilson César Araújo e Cláudio Nascimento da Silva (orgs.) – Brasília: Ed. IFB, 2017.

RÊGO, C.C.A.B.; ROCHA, N.M.F. **Avaliando a educação emocional: subsídios para um repensar da sala de aula. Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas em Educação** [online]. 2009, v. 17, n. 62, pp. 135-152. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-403620090>. Acesso em: 03 jul. 2022.

RIBEIRO, L.O.M., BEDERODE, I.R.; DOMINGUES, L.V.; TAVARES, J.N. **Práticas pedagógicas em cenários educacionais híbridos: Pensando a docência emergencial a partir dos diagramas RDA.** CIESUD, Goiânia, 2020.

ROSSI, L. M.; MARCOLINO, T. Q.; SPERANZA, M.; CID, M. F. B. **Crise e saúde mental na adolescência: a história sob a ótica de quem vive.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 35, n. 3, 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/csp/v35n3>. Acesso em: 20 jul. 2022.

SANTOS, M.S.S., SANTOS, G.S., REIS, R.P., SANTANA, N.M.P. **Fatores que interferem na qualidade que interferem na qualidade de vida de acadêmicos de enfermagem: revisão integrativa.** Revista de Teorias e Práticas Educacionais – RTPE, V.26, n.1, pp.05-09, 2020. Disponível em: <http://www.mastereditora.com.br/rtpe>. Acesso em: 13 Abr. 2022.

SENRA, V.B.C. **A saúde mental do discente no ensino médio integrado: Produzindo quadrinhos através da ferramenta digital Pixton.** 24 p. Aracaju, 2021. Disponível em: <http://educapes.capes.gov.br/handle/capes/644117>. Acesso em: 13 jun. 2022.

SILVA, H.J.G; RODRIGUES, J.J.V.; SILVA, V.M.G. **Produção de vídeos educativos com o aparelho de telefone celular: uma proposta para promover a aprendizagem significativa no ensino de ciências no ensino fundamental.** Revista Tecnologias na Educação – Ano 9 – Número/Vol.23- Dez / 2017. Disponível em: www.tecnologiasnaeducacao.pro.br-tecedu.pro. Acesso em: 25 jun. 2022.

SILVA, G.G. **Mapas mentais como metodologia de ensino em Geografia: práticas no 9º ano do ensino fundamental em Inhumas/GO.** Revista Territorial - Goiás, v.5, n.2, p.34-58, 2016. Disponível em: <https://www.revista.ueg.br/index.php/territorial/article/view/7398/5195>. Acesso em: 19 jun. 2022.

SILVA, A. R. S. *et al.* **O Uso do Instagram como Estratégia Educacional num Contexto de Pandemia: um Relato de Experiência.** EaD em Foco, v. 10, n. 3, e1309, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.18264/eadf.v10i3.1309>. Acesso em: 10 mai. 2022.

SILVA, M.O. **A interdisciplinaridade como uma possibilidade no processo ensino aprendizagem da educação profissional de nível tecnológico para o mundo do trabalho.** Revista Brasileira da Educação Profissional e Tecnológica, [S. l.], v. 2, n. 13, p.

13–30, 2017. Disponível em: <http://www.ifrn.edu.br/RBEPT/4766>. Acesso em: 27 jul. 2021.

SILVA, P. A. S.; GOMES, R. de J.; LELIS, D. A. de J. **A importância das oficinas pedagógicas na construção do conhecimento cartográfico: novas proposições metodológicas para o ensino de geografia**. Grupo de Estudos e Pesquisas, Educação e Contemporaneidade, São Cristóvão, SE, 2012. Disponível em: <https://www.passeidireto.com/>. Acesso em: 10 de julho de 2021.

SOBRINHO, E.M.; RIVERA, J.A. **A utilização das TIC's de Forma Criativa e inovadora no contexto da educação profissional e tecnológica**. Educitec, Vol. 7, 2021.

SOUZA, L.M., CERCE, L.M.R., BRITO, R.O. **A contribuição do desenvolvimento das competências socioemocionais na construção do projeto de vida na educação profissional e tecnológica**. Revista Eletrônica Debates em Educação Científica e Tecnológica, [S. l.], v. 11, n. 01, 2021. Disponível em: <https://ojs.ifes.edu.br/index.php/dect/article/view/1461>. Acesso em: 4 jul. 2022.

SPINK, M.J., MENEGON, V.M., e MEDRADO, B. **Oficinas como estratégia de pesquisa: articulações teórico-metodológicas e aplicações ético-políticas**. Psicologia e sociedade. 26 (1), p. 32-43, 2014.

THIOLLENT, Michel. **Metodologia da pesquisa-ação**. 18. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

TRIPP, D. **Pesquisa-ação: uma introdução metodológica**. In: Educação e Pesquisa, São Paulo, v. 31, n. 3, p. 443-466, set. /dez. , 2005.

VISINTAINER, D.L.B.; SANTOS, J.S. **O desenvolvimento da afetividade como ferramenta didática**. Simpósio Pedagógico e Pesquisas em Educação, 2019.

APÊNDICE A

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Você está sendo convidado (a) a participar da pesquisa “As oficinas pedagógicas como instrumento de aprendizagem no ensino médio integrado”.

O objetivo deste estudo consiste em levantar dados que nos permitam contribuir para ações de educação em saúde com práticas capazes de motivar os discentes na participação, contribuindo para seu empoderamento e tomada de consciência sobre sua saúde para desenvolver e avaliar a aplicabilidade de um guia de práticas educativas em saúde no ensino médio integrado do Instituto Federal de Sergipe, campus Aracaju.

Caso você tenha interesse em participar, irá: 1) responder questionários a respeito da temática de saúde no ambiente escolar; 2) participar de oficinas em sala de aula sobre saúde escolar.

Sua participação não é obrigatória e, a qualquer momento, poderá desistir da participação. Tal recusa não trará prejuízos em sua relação com o pesquisador ou com a instituição em que estuda. Tudo foi planejado para minimizar os riscos de sua participação, porém, caso sinta desconforto, dificuldade com as perguntas ou desinteresse pelas atividades, poderá interromper a participação a qualquer momento e, se houver interesse, conversar com o pesquisador sobre o assunto.

Como possíveis riscos, o estudo poderá causar cansaço ou algum tipo de constrangimento ao responder o questionário. Caso isto aconteça, você terá toda a liberdade de comunicar à pesquisadora e será acompanhado imediatamente para o Setor de Saúde do campus Aracaju para acolhimento. Espera-se haver benefícios aos participantes, ainda que a longo prazo, através dos resultados da pesquisa, que contribuirão para a elaboração de um guia de práticas educativas em saúde com a proposição de ações de educação em saúde mais motivadoras dentro da Instituição, no intuito de contribuir para a obtenção e/ou consolidação de hábitos saudáveis para sua formação integral.

Você não receberá remuneração pela participação. Poderão ser feitos registros através de gravações de áudio e vídeo durante as oficinas, sendo que toda resposta, fala ou imagem sua serão divulgadas apenas em eventos científicos, após o seu consentimento e autorização para a divulgação. Mesmo que não queira que suas falas sejam registradas através de áudios ou imagens em vídeos, poderá participar da pesquisa normalmente.

Você está recebendo uma cópia deste termo onde consta o telefone do pesquisador principal, podendo tirar dúvidas agora ou a qualquer momento.

A pesquisadora Luciana Rolemberg Farias de Oliveira, telefone: (79) 99961-8083, informa que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do Instituto Federal de Sergipe, que funciona no Prédio da Reitoria do IFS - 2º Andar, na Avenida Jorge Amado, 1551 – Loteamento Garcia, Bairro Jardins – Aracaju / Sergipe, telefone: (79) 3711-1422, email: cep@ifs.edu.br. Se necessário, pode-se entrar em contato com esse Comitê, o qual tem como objetivo assegurar a ética na realização das pesquisas com seres humanos.

CONSENTIMENTO

Eu, _____, portador(a) do documento de Identidade _____, fui informado(a) dos objetivos do presente estudo de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações. Declaro que concordo em participar desse estudo. Recebi uma cópia deste termo de consentimento e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer minhas dúvidas.

Aracaju, ____ de _____ de ____.

Assinatura do(a) participante

Assinatura da pesquisadora

APÊNDICE B

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido aos Responsáveis

O menor de idade pelo qual o (a) senhor (a) é responsável está sendo convidado (a) a participar da pesquisa “As oficinas pedagógicas como instrumento de aprendizagem no ensino médio integrado”.

O objetivo deste estudo consiste em levantar dados que nos permitam contribuir para ações de educação em saúde com práticas capazes de motivar os discentes na participação, contribuindo para seu empoderamento e tomada de consciência sobre sua saúde para desenvolver e avaliar a aplicabilidade de um guia de práticas educativas em saúde no ensino médio integrado do Instituto Federal de Sergipe, campus Aracaju.

Caso você autorize a participação do menor, o mesmo irá: 1) responder questionários a respeito da temática de saúde no ambiente escolar; 2) participar de oficinas em sala de aula sobre saúde escolar.

A participação dele(a) não é obrigatória e, a qualquer momento, poderá desistir da participação. Tal recusa não trará prejuízos em sua relação com o pesquisador ou com a instituição em que ele(a) estuda. Tudo foi planejado para minimizar os riscos da participação dele(a), porém, se ele(a) sentir desconforto, dificuldade com as perguntas ou desinteresse pelas atividades, poderá interromper a participação a qualquer momento e, se houver interesse, conversar com o pesquisador sobre o assunto.

Como possíveis riscos, o estudo poderá causar cansaço ou algum tipo de constrangimento ao responder o questionário. Caso isto aconteça, o menor terá toda a liberdade de comunicar à pesquisadora e será acompanhado (a) imediatamente para o Setor de Saúde do campus Aracaju para acolhimento. Espera-se haver benefícios aos participantes, ainda que a longo prazo, através dos resultados da pesquisa, que contribuirão para a elaboração de um guia de práticas educativas em saúde com a proposição de ações de educação em saúde mais motivadoras dentro da Instituição, no intuito de contribuir para a obtenção e/ou consolidação de hábitos saudáveis para sua formação integral.

O(a) Senhor(a) e o menor de idade pelo qual é responsável não receberão remuneração pela participação. Poderão ser feitos registros através de gravações de áudio e vídeo durante as oficinas, sendo que toda resposta, fala ou imagem sua serão divulgadas apenas em eventos científicos, após o consentimento e autorização para a divulgação dos participantes..

O(a) Senhor(a) está recebendo uma cópia deste termo onde consta o telefone do pesquisador principal, podendo tirar dúvidas agora ou a qualquer momento.

A pesquisadora Luciana Rolemberg Farias de Oliveira, telefone: (79) 99961-8083, informa que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do Instituto Federal de Sergipe, que funciona no Prédio da Reitoria do IFS - 2º Andar, na Avenida Jorge Amado, 1551 – Loteamento Garcia, Bairro Jardins – Aracaju / Sergipe, telefone: (79) 3711-1422, email: cep@ifs.edu.br. Se necessário, pode-se entrar em contato com esse Comitê, o qual tem como objetivo assegurar a ética na realização das pesquisas com seres humanos.

CONSENTIMENTO

Eu, _____ (nome legível do responsável),
declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios da participação do menor de idade pelo qual sou responsável, _____ (nome do menor),
sendo que: () aceito que ele(a) participe. () não aceito que ele(a) participe.

Aracaju, ____ de _____ de ____.

Assinatura do(a) responsável

Assinatura da pesquisadora

APÊNDICE C

Termo de Assentimento Livre e Esclarecido ao Menor

Você está sendo convidado (a) a participar da pesquisa “ As oficinas pedagógicas como instrumento de aprendizagem no ensino médio integrado”.

O objetivo deste estudo consiste em levantar dados que nos permitam contribuir para ações de educação em saúde com práticas capazes de motivar os discentes na participação, contribuindo para seu empoderamento e tomada de consciência sobre sua saúde para desenvolver e avaliar a aplicabilidade de um guia de práticas educativas em saúde no ensino médio integrado do Instituto Federal de Sergipe, campus Aracaju.

Caso você tenha interesse em participar, irá: 1) responder questionários a respeito da temática de saúde no ambiente escolar; 2) participar de oficinas em sala de aula sobre saúde escolar.

Sua participação não é obrigatória e, a qualquer momento, poderá desistir da participação. Tal recusa não trará prejuízos em sua relação com o pesquisador ou com a instituição em que estuda. Tudo foi planejado para minimizar os riscos de sua participação, porém, caso sinta desconforto, dificuldade com as perguntas ou desinteresse pelas atividades, poderá interromper a participação a qualquer momento e, se houver interesse, conversar com o pesquisador sobre o assunto.

Como possíveis riscos, o estudo poderá causar cansaço ou algum tipo de constrangimento ao responder o questionário. Caso isto aconteça, você terá toda a liberdade de comunicar à pesquisadora e será acompanhado imediatamente para o Setor de Saúde do campus Aracaju para acolhimento. Espera-se haver benefícios aos participantes, ainda que a longo prazo, através dos resultados da pesquisa, que contribuirão para a elaboração de um guia de práticas educativas em saúde com a proposição de ações de educação em saúde mais motivadoras dentro da Instituição, no intuito de contribuir para a obtenção e/ou consolidação de hábitos saudáveis para sua formação integral.

Você não receberá remuneração pela participação, nem os seus responsáveis. Poderão ser feitos registros através de gravações de áudio e vídeo durante as oficinas, sendo que toda resposta, fala ou imagem sua serão divulgadas apenas em eventos científicos, após o seu consentimento e autorização para a divulgação. Mesmo que não queira que suas falas sejam registradas através de áudios ou imagens em vídeos, poderá participar da pesquisa normalmente.

Você está recebendo uma cópia deste termo onde consta o telefone do pesquisador principal, podendo tirar dúvidas agora ou a qualquer momento.

A pesquisadora Luciana Rolemberg Farias de Oliveira, telefone: (79) 99961-8083, informa que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do Instituto Federal de Sergipe, que funciona no Prédio da Reitoria do IFS - 2º Andar, na Avenida Jorge Amado, 1551 – Loteamento Garcia, Bairro Jardins – Aracaju / Sergipe, telefone: (79) 3711-1422, email: cep@ifs.edu.br. Se necessário, pode-se entrar em contato com esse Comitê, o qual tem como objetivo assegurar a ética na realização das pesquisas com seres humanos.

ASSENTIMENTO

Eu, _____, portador(a) do documento de Identidade _____, fui informado(a) dos objetivos do presente estudo de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações, e o meu responsável poderá modificar a decisão de participar se assim o desejar. Tendo o consentimento do meu responsável já assinado, declaro que concordo em participar desse estudo. Recebi uma cópia deste termo de consentimento e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer minhas dúvidas

Aracaju, ____ de _____ de ____.

Assinatura do(a) menor

Assinatura da pesquisadora

APÊNDICE D

QUESTIONÁRIO PARA COLETA DE DADOS –DISCENTES
INSTITUTO FEDERAL DE SERGIPE - IFS PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA – ProfEPT
Querido(a) aluno (a), Você está participando de uma pesquisa de mestrado com tema “As oficinas pedagógicas como instrumento de aprendizagem no ensino médio integrado”, cujo objetivo é colher dados sobre as percepções dos alunos sobre a relevância da temática da saúde no ambiente escolar bem como à percepção de saúde e qualidade de vida. Esta pesquisa tem como colaboradores os alunos do ensino médio integrado. Assim sendo, peço sua colaboração no sentido de responder ao questionário abaixo. Você não precisa assinar este questionário. Asseguro-lhe que sua identidade será preservada, comprometendo-me também em disponibilizar o acesso à minha Dissertação assim que ela for defendida. Fico-lhe antecipadamente agradecido por sua valiosa colaboração. Cordialmente, Luciana Rolemberg F. de Oliveira
1. Email: _____
2.Qual sua idade? _____
3.Sexo: ☐ Feminino ☐ Masculino
4.Você já ouviu falar sobre temas de saúde durante a aula no IFS? ☐ Sim ☐ Não
5. Se sim, em qual disciplina? _____
6. Você considera importante abordar temas de saúde no currículo do EMI? ☐ Sim ☐ Não
7. Na sua opinião, qual seria a melhor forma de abordar os temas escolhidos? ☐ Sim ☐ Não
8. Qual tema de saúde você teria interesse em conhecer melhor nesse momento? ☐ Prevenção e Promoção de Saúde Mental ☐ Educação sexual e reprodutiva e prevenção de IST's/AIDS ☐ Promoção da Alimentação Saudável ☐ Educação em Saúde Bucal ☐ Prevenção ao uso do álcool, fumo e outras drogas ☐ Prevenção ao coronavírus ☐ Primeiros socorros
9. Você possui algum problema de saúde? ☐ Sim ☐ Não

10. Se sim, qual? _____
11. Quão satisfeito você está com sua saúde? ☐ Insatisfeito ☐ Pouco satisfeito ☐ Satisfeito ☐ Muito satisfeito
12. Quão saudável é a região em que você vive (clima, barulho, poluição)? ☐ Nada ☐ Muito pouco ☐ Pouco ☐ Bastante
13. Quão satisfeito(a) você está com as condições do local onde mora? ☐ Muito pouco ☐ Pouco ☐ Satisfeito ☐ Muito satisfeito
14. Quão satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde? ☐ Muito pouco ☐ Pouco ☐ Satisfeito ☐ Muito satisfeito
15. O seu acesso aos serviços de saúde acontece de que forma? ☐ Plano de saúde ☐ Sistema Único de saúde - SUS ☐ Particular
16. Qual via de comunicação você mais utiliza para ter acesso à informações de saúde? ☐ Google (sites, blogs) ☐ Redes sociais ☐ Youtube ☐ Canais abertos de televisão ☐ Livros e revistas
17. Em que medida você tem oportunidade de lazer? ☐ Nenhuma ☐ Muito pouco ☐ Médio ☐ Bastante
18. Você é capaz de aceitar sua aparência física? ☐ Nada ☐ Muito pouco ☐ Médio ☐ Muito
19. Como você avaliaria sua qualidade de vida? ☐ Muito ruim ☐ Ruim ☐ Boa

() Muito boa

20. Tem algo que você gostaria de melhorar em sua condição de saúde?

() Sim

() Não

21. Se sim, o que você gostaria de melhorar?

22. Qual(is) fator(es) você considera que interferem na sua qualidade de vida?

APÊNDICE E

Tabela com resultados do questionário “Perfil de saúde qualidade de vida” aplicado com os estudantes

QUESTIONÁRIO “ PERFIL DE SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA”				
1. Qual sua idade?	Média 15 anos			
2. Sexo	Feminino 23 (65,7%)	Masculino 12(34,3%)		
3. Você já ouviu falar sobre temas de saúde durante as aulas no IFS?	Sim 19 (54,3%)	Não 16 (45,7%)		
4. Se sim, em qual disciplina?	Biologia 10 (28,6%)	Educação Física 12 (34,3%)	Sociologia 1 (2,8%)	
5. Você considera interessante abordar temas de saúde no currículo de ensino médio integrado?	Sim 35 (100%)	Não 0 (0)		
6. Qual tema de saúde você teria interesse em conhecer melhor nesse momento?	Saúde Mental 10 (28,6%) Educação sexual e reprodutiva 6 (17,1%)	Alimentação o saudável 6 (17,1%) Saúde bucal 0 (0)	Primeiros socorros 9 (25,8%)	Uso de álcool, fumo e outras drogas 3 (8,6%)
7. Você possui algum problema de saúde?	Sim 18 (51,4%)	Não 17 (48,6%)		
8. Se sim, qual?	Adenóide 3 (8,6%) Sinusite 3 (8,6%) Rinite 4 (11,4%) Anemia 2 (5,7%) Asma 1 (2,8%) Coltesterol alto 1 (2,8%) Dores estomacais 1 (2,8%) Alergia1 (2,8%) Miopia 1 (2,8%) Transtorno de ansiedade 1 (2,8%)			
9. Quão satisfeito você está com sua saúde?	Insatisfeito 2 (5,7%)	Pouco satisfeito 16 (45,7%)	Satisfeito 16 (45,7%)	Muito satisfeito 1 (2,9%)
10. Quão saudável é a região em que você vive (clima, barulho, poluição, atrativos)?	Nada 3 (8,6%)	Muito pouco 12 (34,3%)	Pouco 12 (34,3%)	Bastante 8 (22,9%)
11. Quão satisfeito você está com as condições do local onde mora?	Muito pouco 2 (5,7%)	Pouco 6 (17,1%)	Satisfeito 20 (57,1%)	Muito satisfeito 7 (20%)
12. Quão satisfeito você está com o seu acesso aos serviços de saúde?	Muito pouco 3 (8,6%)	Pouco 13 (37,1%)	Satisfeito 17 (48,6%)	Muito satisfeito 2 (5,7%)
13. O seu acesso aos serviços de saúde acontece de que forma?	Plano de saúde 11 (31,4%)	Sistema Único de Saúde (SUS) 21 (60%)	Particular 3 (8,6%)	

14. As informações relacionadas à saúde que você precisa no seu dia a dia estão sempre disponíveis?	Nada 2 (5,7%)	Muito pouco 6 (17,1%)	Médio 18 (51,4%)	Muito 9 (25,7%)	
15. Qual via de comunicação você mais utiliza para ter acesso às informações de saúde?	Google 17 (48,6%)	Redes sociais 10 (28,6%)	Youtube 4 (11,4%)	Canal aberto de televisão 4 (11,4%)	Livros e revistas 0 (0)
16. Você é capaz de aceitar a sua aparência física?	Nada 2 (5,7%)	Muito pouco 6 (17,1%)	Médio 15 (42,9%)	Muito 12 (34,3%)	
17. Como você avaliaria sua qualidade de vida?	Muito ruim 1 (2,9%)	Ruim 3 (8,6%)	Boa 25 (71,4%)	Muito boa 6 (17,1%)	
18. Tem algo que você gostaria de melhorar em sua condição de saúde?	Sim 31 (88,6%)	Não 4 (11,4%)			
19. Se sim, o que você gostaria de melhorar em sua condição de saúde?	Melhorar saúde mental 6 (19,4%) Melhorar aparência física 6 (19,4%) Melhorar colesterol 1 (3,2%) Iniciar atividade física 3 (9,6%) Melhorar alimentação 10 (32,2%) Melhorar acesso aos serviços de saúde 2 (6,5%) Melhorar sinusite, rinite e adenóide 2 (6,5%) Melhorar socialização 1 (3,2%)				
20. Quais fatores você considera que interferem na sua qualidade de vida?	Ansiedade 5 (14,2 %) Preguiça 1 (2,8%) Problemas financeiros 2 (5,7%) Atividade física 5 (14,2%) Qualidade do sono 5 (14,2%) Falta de oportunidades 2 (5,7%) Poluição 2 (5,7%) Dores no corpo 2 (5,7%) Miopia 1 (2,8%) Transporte e moradia 2 (5,7%) Nenhum 2 (5,7%) Trabalho 1 (2,8%) Alimentação 1 (2,8%) Escola 2 (5,7%) Família 2 (5,7%)				

APÊNDICE F

QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DA APLICABILIDADE DO “GUIA DE PRÁTICAS INTEGRADORAS EM SAÚDE NO EMI” – DOCENTE
Prezado Professor, As perguntas abaixo fazem parte do processo de validação do produto educacional "Guias de Práticas Integradoras em Saúde no EMI". Desde já agradeço pela participação.
1) Apresenta um texto atrativo e de fácil compreensão? () Sim () Parcialmente () Não
2) Apresenta uma leitura dinâmica? () Sim () Parcialmente () Não
5) Apresenta capítulos interligados e coerentes? () Sim () Parcialmente () Não
8) O Guia sugere atividades e textos relacionados ao ensino da educação em saúde que contribuem para que os participantes adquiram conhecimento sobre o assunto tratado e reflitam sobre sua realidade? () Sim () Parcialmente () Não
10) O Guia colabora com o debate sobre as repercussões, relações e aplicações do conhecimento científico na sociedade? () Sim () Parcialmente () Não
12) O Guia contribui para integração de disciplinas e conteúdo? () Sim () Parcialmente () Não
14) De forma geral, o quanto satisfeito você ficou com a experiência? () Insatisfeito () Pouco satisfeito () Satisfeito () Muito satisfeito
18) Você indicaria este Guia de práticas integradoras em saúde para outros professores? () Sim () Não
15) Quais foram os pontos positivos percebidos com a experiência?
16) Quais foram os pontos negativos percebidos com a experiência?
19) Quais seriam suas sugestões para melhorias na apresentação gráfica/textual e forma de abordagem do conteúdo no guia?

APÊNDICE G

Questionário de avaliação da percepção dos alunos sobre o “Guia de práticas integradoras em saúde no EMI”
Prezado estudante, Gostaria de conhecer a sua percepção e satisfação com as oficinas realizadas nas aulas de educação física nos últimos dias, sobre a temática da saúde. Atenciosamente, Luciana Rolemberg
1) Você se sentiu confortável para participar das atividades propostas em aula? (☐) Sim (☐) Parcialmente (☐) Não
2) A linguagem utilizada pela mediadora foi de fácil entendimento? (☐) Sim (☐) Parcialmente (☐) Não
3) A interação da turma com a mediadora foi positiva? (☐) Sim (☐) Parcialmente (☐) Não
4) A interação entre você e seus colegas em grupo foi positiva? (☐) Sim (☐) Parcialmente (☐) Não
5) Você considera que a integração entre a saúde e a disciplina de Educação Física enriqueceu a abordagem do conteúdo? (☐) Sim (☐) Parcialmente (☐) Não
6) Você avalia que aprendeu coisas novas a respeito e/ou reformulou conhecimentos que já tinha sobre o tema? (☐) Sim (☐) Parcialmente (☐) Não
7) De forma geral, o quão satisfeito você ficou com a forma de desenvolvimento das oficinas? (☐) Insatisfeito (☐) Pouco satisfeito (☐) Satisfeito (☐) Muito satisfeito