



**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA  
FARROUPILHA  
MESTRADO PROFISSIONAL EM EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
EM REDE NACIONAL - PROFEPT**

**FERNANDA LAVARDA RAMOS DE SOUZA**

**ESTRATÉGIAS DE PRÁTICAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA A  
FORMAÇÃO INTEGRAL DE DISCENTES DOS CURSOS TÉCNICOS  
INTEGRADOS DO INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA CAMPUS  
JAGUARI**

Jaguari – RS  
2020

**FERNANDA LAVARDA RAMOS DE SOUZA**

**ESTRATÉGIAS DE PRÁTICAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA A  
FORMAÇÃO INTEGRAL DE DISCENTES DOS CURSOS TÉCNICOS  
INTEGRADOS DO INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA - CAMPUS  
JAGUARI**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Educação Profissional e Tecnológica (ProfEPT) do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Farroupilha (IFFar) – Campus Jaguari, como requisito parcial para obtenção do título de Mestra em Educação Profissional e Tecnológica.

Orientador: Prof. Dr. Ricardo Antonio Rodrigues

**Jaguari – RS  
2020**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
Instituto Federal Farroupilha – Campus Júlio de Castilhos  
Processamento Técnico.

S729e Souza, Fernanda Lavarda Ramos de

Estratégias de práticas de educação em saúde para a formação integral de discentes dos cursos técnicos integrados do Instituto Federal Farroupilha Campus Jaguari / Fernanda Lavarda Ramos de Souza - Jaguari, RS: [s.n.], 2020.

88f.: il. ; 30 cm.

Dissertação (Mestrado) – Instituto Federal Farroupilha – Jaguari.  
Programa de Pós-graduação stricto sensu em Educação Profissional e Tecnológica do Instituto Federal Farroupilha.  
Orientador: Prof. Dr.º Ricardo Antonio Rodrigues.  
Inclui bibliografia e apêndice.

1. Educação em saúde. 2. Educação profissional e tecnológica. 3. Ensino integrado. 4. Formação integral. 5. Saúde escolar. I. Título. II. Série.

CDU: 37:614

Índice para o catálogo sistemático:

Educação profissional e tecnológica	377
Ensino integrado	37

Catalogação na fonte elaborada pela bibliotecária

Joice Nara R. Silva – CRB -10/1826.



INSTITUTO  
FEDERAL  
Farroupilha

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO,  
CIÊNCIA E TECNOLOGIA

Autorquia criada pela Lei n° 11.892 de 29 de Dezembro de 2008



PROFEPT  
INSTITUTO FEDERAL DE  
EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL  
Farroupilha

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM  
EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA

FERNANDA LAVARDA RAMOS DE SOUZA

ESTRATÉGIAS DE PRÁTICAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA A FORMAÇÃO  
INTEGRAL DE DISCENTES DOS CURSOS TÉCNICOS INTEGRADOS DO  
INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA - CAMPUS JAGUARI

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Educação Profissional e Tecnológica (ProfEPT) do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Farroupilha (IFFar) – Campus Jaguari, como requisito parcial para obtenção do título de Mestra em Educação Profissional e Tecnológica.

Aprovado em 15 de junho de 2020.

COMISSÃO EXAMINADORA

*Ricardo Rodrigues*

Prof. Dr. Ricardo Antonio Rodrigues  
Instituto Federal Farroupilha - Orientador

*Taniamara Vizzotto Chaves*

Prof.ª. Dr.ª. Taniamara Vizzotto Chaves  
Instituto Federal Farroupilha

*Camila Silveira Sfreddo*

Prof.ª. Dr.ª. Camila Silveira Sfreddo  
Universidade Franciscana

*Raquel Folmer Corrêa*

Prof.ª. Dr.ª. Raquel Folmer Corrêa  
Instituto Federal do Rio Grande do Sul

**FERNANDA LAVARDA RAMOS DE SOUZA**

**ESTRATÉGIAS DE PRÁTICAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA A FORMAÇÃO  
INTEGRAL DE DISCENTES DOS CURSOS TÉCNICOS INTEGRADOS DO  
INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA - CAMPUS JAGUARI**

**PRODUTO EDUCACIONAL  
"GUIA DE PRÁTICAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE"**

Produto Educacional apresentado ao Programa de Pós-graduação em Educação Profissional e Tecnológica (ProfEPT) do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Farroupilha (IFFar) – Campus Jaguarí, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Educação Profissional e Tecnológica.

Validado em 15 de junho de 2020.

**COMISSÃO EXAMINADORA**



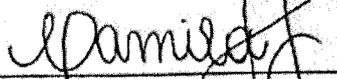
---

Prof. Dr. Ricardo Antonio Rodrigues  
Instituto Federal Farroupilha - Orientador



---

Prof.ª. Dr.ª. Taniamara Vizzotto Chaves  
Instituto Federal Farroupilha



---

Prof.ª. Dr.ª. Camilla Silveira Sfreddo  
Universidade Franciscana



---

Prof.ª. Dr.ª. Raquel Folmer Corrêa  
Instituto Federal do Rio Grande do Sul

*Dedico este trabalho à minha filha Helena, meu amor e inspiração, que ilumina meus dias com sua doçura.*

## AGRADECIMENTOS

- À Deus, pai de amor e bondade.
- Ao meu esposo Bernardo, companheiro da vida, por todo incentivo, cuidado e amor.
- Meus pais Jane e Airton, por todo afeto e apoio incondicional.
- Minha irmã Bianca, por todo carinho e alegrias vivenciadas.
- Meus familiares, amigas e amigos, que tornam meus dias mais especiais.
- Meu orientador, Prof. Ricardo, por tornar a caminhada mais leve e próspera, por todo apoio, amizade, incentivo e tantos ensinamentos.
- Minhabanca, Prof. Camila, amiga e companheira de faculdade, Prof. Raquel, amiga e colega de *campus*, e Prof. Taniamarapela disponibilidade e contribuições tão importantes para este trabalho.
- À equipe de Assistência Estudantil do Campus Jaguari, meus colegas, amigos, pelo comprometimento e dedicação em nossas atividades.
- Aos docentes e colegas do ProfEPT, pelos ensinamentos e companheirismo nesta jornada.
- Ao Campus Jaguari e a todos os discentes e servidores envolvidos, pela colaboração e confiança em nosso trabalho.

Agradeço a todos que de alguma forma me auxiliaram nesta caminhada.

*Somos feitos para a felicidade. Para a troca. Para a paz. Para a bondade. Para facilitarmos a existência uns dos outros. Para a coragem e a alegria de simplesmente ser(mos).*

*Ana Jácomo*

## RESUMO

O presente trabalho constitui uma dissertação desenvolvida no âmbito do Programa de Mestrado Profissional em Educação Profissional e Tecnológica (ProfEPT) do Instituto Federal Farroupilha - Campus Jaguari. O estudo, de natureza qualitativa, teve por objetivo avaliar o impacto das ações de educação em saúde da Assistência Estudantil na formação omnilateral e na permanência e êxito dos discentes no IFFAR - Campus Jaguari. Participaram da pesquisa os discentes do primeiro e terceiro anos do Curso Técnico Integrado em Sistemas de Energia Renovável, os docentes do curso e os profissionais da Assistência Estudantil. A coleta de dados foi realizada através de questionários confeccionados na ferramenta Formulários do site Google. Como técnica de análise de dados foi utilizada a análise de conteúdo de Bardin, resultando em cinco categorias. Através dos resultados, foi possível compreender as percepções da comunidade acadêmica sobre as ações e serviço de saúde do *campus* e sua relação com permanência, rendimento escolar e qualidade de vida. Além disso, constatamos a relevância em articular formas de integrar o trabalho em saúde dos Institutos Federais, avaliar as ações e serviços e mais estudos dessa natureza. Ao tratar de questões relativas à atenção em saúde nos Institutos Federais, esperamos qualificar o processo de educação em saúde, contribuindo para a emancipação e tomada de consciência dos estudantes sobre a influência dos hábitos de saúde na formação integral. Assim, propusemos um produto educacional para auxiliar o desenvolvimento de ações de educação em saúde.

**Palavras-chave:** Educação em saúde. Educação Profissional e Tecnológica. Ensino Integrado. Formação Integral. Saúde escolar.

## **ABSTRACT**

This present work constitutes a dissertation developed under the Professional Master's Program in Professional and Technological Education (ProfEPT) from the Instituto Federal Farroupilha - Campus Jaguari. The qualitative study aimed to evaluate the impact of health education actions in Student Assistance on omnilateral training and on the permanence and success of students at IFFAR - Campus Jaguari. The students of the first and third years of the Integrated Technical Course in Renewable Energy Systems, the teachers of the course and the professionals of Student Assistance participated in the research. Data collection was performed using questionnaires made using the Forms tool on the Google site. As a data analysis technique, Bardin's content analysis was used, resulting in five categories. Through the results, it was possible to understand the perceptions of the academic community about campus health actions and services and their relationship with permanence, academic performance and quality of life. In addition, we note the importance of articulating ways of integrating the work in health of the Federal Institutes, evaluating actions and services and further studies of this nature. When dealing with issues related to health care at Federal Institutes, we hope to qualify the health education process, contributing to the emancipation and awareness of students about the influence of health habits in comprehensive training. Thus, we proposed an educational product to assist the development of health education actions.

**Keywords:**Health education. Professional and Technological. Integrated Education. Integral formation. School health.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

<b>Figura 1</b> – Encontro Inteligência Nutricional.....	50
<b>Figura 2</b> – Semáforo da Sexualidade.....	51
<b>Gráfico 1</b> – Resposta dos profissionais da Assistência à questão 6.....	34
<b>Gráfico 2</b> – Resposta dos Docentes à questão 6.....	34
<b>Gráfico 3</b> – Resposta dos discentes do terceiro ano à questão 6.....	35
<b>Gráfico 4</b> – Resposta dos discentes do primeiro ano à questão 6.....	35
<b>Gráfico 5</b> – Resposta dos profissionais da CAE à questão 7.....	37
<b>Gráfico 6</b> – Resposta dos Docentes à questão 7.....	38
<b>Gráfico 7</b> – Resposta dos Discentes do 1º ano à questão 7.....	39
<b>Gráfico 8</b> – Resposta dos Discentes do 3º ano à questão 7.....	39

## LISTA DE ABREVIATURAS E/OU SIGLAS

CAE - Coordenação de Assistência Estudantil  
CEB - Câmara de Educação Básica  
CEP - Comitê de Ética em Pesquisa  
CNE - Conselho Nacional de Educação  
CONSUP - Conselho Superior  
EAD - Educação a Distância  
EPT - Educação Profissional e Tecnológica  
ESF - Estratégia Saúde da Família  
FIC - Formação Inicial e Continuada  
IFFar - Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Farroupilha  
IFs - Institutos Federais  
ISTs - Infecções Sexualmente Transmissíveis  
MEC - Ministério da Educação  
OMS - Organização Mundial da Saúde  
PNAES - Programa Nacional de Assistência Estudantil  
PPC - Projeto Pedagógico do Curso  
PPI - Prática Profissional Integrada  
PROEJA - Programa de Integração da Educação Profissional ao Ensino Médio na Modalidade de Educação de Jovens e Adultos  
ProfEPT - Programa de Pós-Graduação em Educação Profissional e Tecnológica  
PSE - Programa Saúde na Escola  
SUS - Sistema Único de Saúde  
TAE - Técnico-Administrativo em Educação  
TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido  
WHO - World Health Organization

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	12
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	17
2.1 Educação em Saúde.....	17
2.2 Saúde na Escola e Formação Integral.....	19
2.3 Atenção à Saúde no Instituto Federal Farroupilha.....	21
3 METODOLOGIA.....	25
3.1 Tipo de Estudo.....	25
3.2 Cenário de Estudo.....	25
3.3 Participantes do Estudo.....	27
3.4 Coleta dos Dados.....	27
3.5 Análise de Dados.....	29
3.6 Aspectos Éticos.....	29
4 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	31
4.1 Envolvimento da comunidade escolar.....	31
4.2 Saúde como fundamento na qualidade de vida.....	33
4.3 A influência na permanência e rendimento escolar.....	36
4.4 Questões de saúde e currículo integrado.....	42
4.5 Perspectivas da prática educativa em saúde.....	44
5 PRODUTO EDUCACIONAL.....	55
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	56
REFERÊNCIAS.....	60
APÊNDICE 1 – QUESTIONÁRIO PARA COLETA DE DADOS.....	64
APÊNDICE 2 – AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL.....	66
APÊNDICE 3 – TERMO DE CONFIDENCIALIDADE DOS DADOS.....	67
APÊNDICE 4 – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) .....	68
APÊNDICE 5–TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) PARA OS RESPONSÁVEIS.....	70
APÊNDICE 6 – TERMO DE ASSENTIMENTO.....	72
APÊNDICE 7 – PRODUTO EDUCACIONAL.....	74
ANEXO 1 – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA.....	86

## 1 INTRODUÇÃO

A saúde é um direito fundamental do ser humano, essencial para a efetivação de outros direitos. Segundo a Organização Mundial da Saúde, o conceito de saúde é definido como a “situação de perfeito bem-estar físico, mental e social, e não simplesmente a ausência de enfermidade” (OMS/WHO, 1946) e também 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/WHO, 1984, p. 55). Este é um conceito positivo, mais atual, que evidencia os recursos pessoais e sociais bem como a relação da saúde com a qualidade de vida dos indivíduos e a influência que ela pode sofrer dependendo das condições de vida do sujeito.

No contexto da saúde estritamente relacionada à qualidade de vida, é importante salientar que toda atenção à saúde é relevante, não somente abordagens de cunho clínico e/ou curativo, mas também as ações referentes à prevenção, educação e promoção em saúde. Este senso vem ao encontro com o princípio da integralidade do Sistema Único de Saúde – SUS, onde deve haver “um conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos” (BRASIL, 1990).

Tratando da 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.

Machado e colaboradores (2006) referem que 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. Para Candeias (1996, p. 410), entende-se por educação em saúde “quaisquer combinações de experiências de aprendizagem delineadas com vistas a facilitar ações voluntárias conducentes à saúde”.

Desta forma, percebe-se que a educação em saúde tem por objetivo conscientizar as pessoas para a emancipação e responsabilidade no cuidado com a saúde, compreendendo a sua condição de saúde, em um contexto mais amplo e complexo, em intervenções individuais ou coletivas.

As questões sobre saúde encontraram na escola território para diferentes abordagens, acompanhando as inflexões políticas, socioeconômicas e culturais de cada momento histórico (BRASIL, 1997). No espaço educacional, o discente vivencia, no dia-a-dia, situações que permitem a troca de conhecimentos, comportamentos e práticas, através da convivência e das relações interpessoais. Neste contexto, a educação em saúde é estratégia valiosa para que, aliada aos valores e experiências de cada um, sejam trabalhados assuntos relevantes de saúde que influenciem no autocuidado, qualidade de vida e, conseqüentemente, na formação escolar.

O Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia Farroupilha (IFFar) é uma instituição que tem como missão promover a educação profissional, científica e tecnológica, através do ensino, pesquisa e extensão, tendo como foco a formação integral do discente. Em resolução do CONSUP Nº 12/2012, o IFFar estabelece “programas, projetos e ações em diferentes eixos de atuações, sendo um deles relativo à atenção à saúde, por entender que a permanência do discente junto ao Instituto está relacionada, também, com sua qualidade de vida”.

Ainda, na Política de Atenção à Saúde dos Discentes do IFFar (aprovada pela Resolução CONSUP Nº 014/2015, de 16 de março de 2015) consta que deve haver integralidade na prestação de assistência à saúde, a partir de ações preventivas e curativas individuais e coletivas. Nessa proposta, os *campi* da Instituição contam com profissionais de saúde integrando as equipes de Assistência Estudantil, como enfermeiros, médicos, odontólogos, nutricionistas, assistentes sociais, técnicos em enfermagem e psicólogos.

Essas equipes devem ter em vista a atenção integral do discente, viabilizando a permanência e êxito, através da articulação com os demais setores. O trabalho deve ser pautado na multidisciplinaridade e transdisciplinaridade, possibilitando oferecer ferramentas para que o discente construa conhecimentos e práticas que o permitam para a formação integral, não somente em nível acadêmico, mas também uma formação humana plena.

Assim, os Institutos Federais devem ser campo de prática de ensino integrado, não somente no que tange à sala de aula, mas também no desenvolvimento dos temas transversais, onde se inclui a educação em saúde. Segundo Araújo e Frigotto (2015, p. 63):

O ensino integrado é um projeto que traz um conteúdo político-pedagógico engajado, comprometido com o desenvolvimento de ações formativas integradoras [...], capazes de promover a autonomia e ampliar horizontes (a liberdade) dos sujeitos das práticas pedagógicas, professores e discentes, principalmente.

Na educação em saúde, através de estratégias de ensino, deve-se buscar instrumentos que possibilitem a compreensão dos discentes sobre sua condição no mundo, a emancipação e ampliação de suas capacidades para sua formação, para o mundo do trabalho e para a vida. 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 profissão, deve proporcionar uma formação humanista geral. Ainda, o autor traz o trabalho como princípio educativo, contribuindo na emancipação do homem e na sua formação integral, permitindo 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 integral e humana, enaltecendo as possibilidades dos indivíduos. Assim, tendo em vista a omnilateralidade, 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 integral dos discentes. Devem ser oferecidas possibilidades de o discente pensar e agir para que consiga transformar a realidade. Ele deve ter a formação para o mundo do trabalho, mas necessita também ter a compreensão do contexto e das suas condições de vida. Nesse âmbito, pode-se incluir o processo de educação em saúde, para que os discentes adquiram emancipação e consciência de que seus hábitos de saúde podem influenciar na sua vida pessoal, acadêmica e profissional.

Estratégias de educação em saúde fazem parte do cotidiano dos discentes dos cursos técnicos integrados do CampusJaguari no decorrer do ano letivo. Atividades englobando temas de saúde geral, saúde bucal, nutrição e aspectos psicossociais, com foco na saúde do adolescente, são realizadas pelas profissionais de saúde da Assistência Estudantil (enfermeira, odontóloga, nutricionista e

assistente social), de maneira multidisciplinar, com enfoque em sua área de atuação específica.

Através de projetos de ensino, palestras, rodas de conversa, campanhas, espaços destinados para conversa, os discentes de forma individual ou coletiva têm a oportunidade de dialogar sobre hábitos de saúde e prevenção de afecções. Embora não exista um cronograma fechado de atividades, as ações são realizadas diariamente de forma individual ou com pequenos grupos, e coletivamente de forma mensal ou bimestral, variando as temáticas conforme a disponibilidade e necessidades observadas.

Apesar das práticas frequentes e das participações dos discentes nas atividades, não havia evidências concretas sobre a percepção dos mesmos quanto às ações e ao serviço de saúde do *campus*, apenas indicadores marcados pelas experiências e intuições subjetivas de cada servidora.

Desse modo, pela atuação como servidora odontóloga do Campus Jaguari do IFFar, através deste trabalho, tivemos o intuito de buscar as respostas para estes anseios quanto a nossa prática e compreender qual o entendimento da comunidade acadêmica sobre o papel do setor de saúde. Desta forma, assim, pretendemos responder ao problema da pesquisa: existe motivação e compreensão das atividades de saúde e há o entendimento do possível impacto na qualidade de vida e formação integral?

A fim de responder essas questões, temos como guia o objetivo geral de avaliar o impacto das ações de educação em saúde da Assistência Estudantil na formação omnilateral e na permanência e êxito dos discentes no IFFar - Campus Jaguari. Ainda, como objetivos específicos deste estudo: observar se o discente identifica as ações de educação em saúde como elemento fundante da formação omnilateral; constatar se o discente compreende que a saúde é um tema transversal na formação integral e impacta em permanência e êxito; atentar para a existência de expectativas dos discentes em relação às ações de educação em saúde; analisar em que medida as ações de saúde da Assistência Estudantil contribuem com o processo educativo e qualidade de vida dos discentes; refletir sobre as bases legais e teóricas do eixo de atenção em saúde da Assistência Estudantil; estruturar o produto educacional de maneira a auxiliar o desenvolvimento de ações de educação em saúde.

Sendo assim, temos a expectativa de que com base nos dados produzidos e nos referenciais teóricos deste estudo, o problema de pesquisa e os objetivos da mesma sejam respondidos. Os achados também fundamentaram a proposição de nosso produto educacional, que objetiva auxiliar as ações de saúde na prática educativa.

## **2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

Neste capítulo apresentaremos os referenciais sobre educação, saúde e seus vínculos, com as informações pertinentes ao embasamento da temática definida. Partimos com as definições sobre educação em saúde, seguido das relações entre saúde e formação integral e finalizando com a elucidação sobre a atenção em saúde no Instituto Federal Farroupilha.

### **2.1 EDUCAÇÃO EM SAÚDE**

Conforme Melo (1987), educação e saúde sempre tiveram articuladas como práticas sociais. A educação em saúde é uma área de conhecimento e prática que reúne conceitos destas duas áreas, sendo capaz de produzir vínculos entre o contexto de saúde e as atitudes dos indivíduos, considerando a relevância de suas percepções dentro do processo de transformação.

Machado e colaboradores (2006) referem que 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. Para Candeias (1997, p. 210), entende-se por educação em saúde “quaisquer combinações de experiências de aprendizagem delineadas com vistas a facilitar ações voluntárias conducentes à saúde”.

A educação em saúde tem por objetivo conscientizar as pessoas para a emancipação e responsabilidade no cuidado com a saúde, compreendendo a sua condição de saúde, em um contexto mais amplo e complexo, em intervenções individuais ou coletivas. Não se limita a disseminar informações sobre determinados temas de saúde, mas abrange possibilidades construídas conscientemente determinadas a melhorar o domínio e as aptidões sobre sua saúde, desenvolvendo hábitos saudáveis para a vida (OMS/WHO, 2012).

Machado e colaboradores (2016) compararam estratégias de educação em saúde e nutrição, utilizando parâmetros antropométricos, bioquímicos, clínicos e dietéticos, no tratamento não farmacológico de hipertensão arterial sistêmica na atenção primária à saúde, com modelo baseado na interatividade, diálogo e

problematização, e observaram que as intervenções educativas propiciaram melhores resultados sobre a adesão ao tratamento.

Através de um estudo qualiquantitativo, Turrioni e colaboradores (2012) avaliaram ações de educação em saúde bucal para adolescentes dentro da Estratégia de Saúde da Família, utilizando ações educativas na escola baseadas na intersetorialidade, interdisciplinaridade e relação horizontal, que se mostraram efetivas para melhoria das condições de saúde bucal e de hábitos, evidenciando a importância da capacitação e planejamento conjunto entre profissionais da escola e de saúde.

Ainda, Oliveira e Gonçalves (2004) relataram uma experiência positiva e transformadora, com atividades educativas para adolescentes do ensino fundamental e médio de uma escola pública municipal, baseadas na metodologia para assistência de enfermagem em saúde coletiva, fundamentada no materialismo histórico e dialético, demonstrando que a educação em saúde é essencial para a reflexão e modificação de comportamentos.

Portanto, a educação em saúde pode abrir horizontes para rompimento de paradigmas e despertar atitudes emancipatórias sobre as questões de saúde. 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 e vida cotidiana.

A educação em saúde deveria assumir, então, o papel estratégico de romper e contribuir na formação de novas subjetividades, entremeadas de autonomia, criticidade e possibilidades emancipatórias. Sob essa proposta, as relações seriam mais igualitárias. O saber do outro, do usuário e agora do cidadão deveria ser cada vez mais considerado, já que a saúde tornou-se juridicamente direito de cada brasileiro e brasileira. (RENOVATO; BAGNATO, 2012, p. 84)

As novas concepções de ações de promoção de saúde, na qual a educação em saúde é um de seus pilares, 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.

O modelo atual da educação em saúde pode ser descrito como dialógico devido ao fato de o diálogo ser o principal instrumento. Como contexto das práticas,

Alves (2004, p. 48) refere que “tanto podem ser formais e desenvolvidas nos espaços convencionais dos serviços, com realização das palestras e distribuição de cartilhas e folhetos, como também podem ser informais, desenvolvida nas ações de saúde cotidianas”.

É necessário que se entenda saúde e educação nas suas múltiplas 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.

## **2.2 SAÚDE NA ESCOLA E FORMAÇÃO INTEGRAL**

O homem se afirma como tal é na sua ação sobre o mundo, atuando com todas as suas capacidades e potencial, pois somente assim poderá estar concretizado como ser total diante de si mesmo. Ao referenciar sobre a omnilateralidade, Marx se refere ao campo das dimensões humanas, moral, ética, afetiva, sensorial, intelectual e prática, aptidões, habilidade, valores, que, desenvolvidos socialmente, são atributos da formação humana. Este conceito traz a importância de uma formação que atenda todas as dimensões do ser humano, de forma que todos os sujeitos sejam atendidos em todos os seus aspectos.

O papel da escola deve ser muito além de um ensino para formar trabalhadores para o mercado de trabalho:

Produzir objetos-mercadorias tornara-se a dimensão máxima, ou até mesmo única, no modelo de sociedade industrial burguesa que criou o ensino dual: um para o trabalhador (educação profissional, politécnica ou tecnológica) e outro para o dirigente (educação “desinteressada”, voltada para a comunicação e a fruição dos bens) (NOSELLA, 2007, p. 149).

Esta formação mais ampla, que permita o desenvolvimento das capacidades humanas, tem campo fértil na escola. Os setores da sociedade, entre eles, a educação, necessitam propiciar meios para que sejam formados sujeitos sociais, históricos e políticos que tenham consciência de suas ações cotidianas, envolvidos em uma consciência crítica para o mundo do trabalho e não meramente para a ocupação de empregos e serviços.

Os sujeitos devem ter, na escola, constituinte da primeira instância formal à que pertencem, a possibilidade de desenvolvimento de suas capacidades de

inserção social, de se reconhecer no mundo e agir sobre ele. Para isso, além dos conteúdos formais e específicos que a escola comporta, necessários para sua constituição como cidadão, ela também deve ser prática de temas transversais que auxiliem sua formação integral para a vida.

Em relação aos temas transversais, fazem parte de uma proposta pedagógica do Governo Federal e devem estar presente na rotina das instituições de ensino do país. Segundo o Ministério da Educação, os mesmos estão voltados para compreensão da realidade social, direitos e responsabilidades no tocante à vida pessoal, coletiva e ambiental.

Nesse contexto, o campo da saúde deve se fazer presente. Considerar práticas em saúde no cotidiano dos discentes pode possibilitar sujeitos mais saudáveis, acarretando maior compreensão dos conhecimentos. Conforme 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, p. 487).

Mais do que condições mínimas de saúde, faz-se necessário o entendimento de que a permanência e êxito do discente dentro da instituição escolar está relacionada, também, com sua qualidade de vida. Ao encontro desta ideia, temos o exemplo das equipes de saúde inseridas dentro dos quadros de servidores efetivos de muitas instituições de ensino federais. No Instituto Federal Farroupilha, estas equipes foram instituídas e são fundamentadas em documentos como a Política de Atenção à Saúde dos Discentes (2015). Estes profissionais compõem o quadro de técnico-administrativos em educação (TAEs) e devem trabalhar de maneira multidisciplinar e transdisciplinar, para além de ações curativas e não somente com enfoque em sua atribuição específica.

Uma política transversal, integrada e intersetorial, a qual faça dialogar as diversas áreas, setores e a sociedade, compondo redes de compromissos e corresponsabilidades quanto à qualidade de vida, em que todos sejam partícipes no cuidado com a saúde (INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA, 2015, p. 3).

Para a formação integral faz-se necessário esforços coletivos, ações interdisciplinares, que perpassam os setores dentro de uma instituição. Deve ser um projeto político-pedagógico integrador, com o objetivo de formar cidadãos

conscientes de seu papel social, na busca de uma formação omnilateral, não somente para o mercado de trabalho, mas para a vida.

### **2.3 ATENÇÃO À SAÚDE NO INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA**

O Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Farroupilha (IFFar) foi criado pela Lei nº 11.892, de 29 de dezembro de 2008. É uma instituição de ensino que visa promover a educação profissional, científica e tecnológica com foco na formação integral do cidadão. Dentro de suas unidades administrativas encontra-se o Campus Jaguari, em funcionamento desde o ano de 2013.

Para consolidar as condições de permanência dos discentes na educação pública federal, através da Portaria Normativa nº 39, do Ministério da Educação, o governo instituiu o Programa Nacional de Assistência Estudantil - PNAES. Através do Decreto nº 7.234, de 19 de julho de 2010, foi disposto entre outros:

§ 1º As ações de assistência estudantil do PNAES deverão ser desenvolvidas nas seguintes áreas:

I - moradia estudantil;

II - alimentação;

III - transporte;

IV - atenção à saúde;

V - inclusão digital;

VI - cultura;

VII - esporte;

VIII - creche;

IX - apoio pedagógico; e

X - acesso, participação e aprendizagem de estudantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades e superdotação (BRASIL, 2010).

Ainda, em seu artigo 4º, no mesmo Decreto nº 7.234, de 19 de julho de 2010, consta que:

As ações de assistência estudantil serão executadas por instituições federais de ensino superior, abrangendo os Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia, considerando suas especificidades, as áreas estratégicas de ensino, pesquisa e extensão e aquelas que atendam às necessidades identificadas por seu corpo discente.

Parágrafo único. As ações de assistência estudantil devem considerar a necessidade de viabilizar a igualdade de oportunidades, contribuir para a melhoria do desempenho acadêmico e agir, preventivamente, nas situações de retenção e evasão decorrentes da insuficiência de condições financeiras (BRASIL, 2010).

Nesse sentido, através da composição de profissionais de saúde dentro das equipes de Assistência Estudantil, o IFFar, embasado nestes documentos legais e em sua Política de Atenção à Saúde dos Discentes, institui a atenção em saúde. Através da integração e intersetorialidade, desenvolve ações de prevenção e promoção de saúde, tendo em vista as necessidades do discente como ser integral. Por formação 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.197-198).

O CampusJaguariconta com uma equipe interdisciplinar de saúde, vinculada à Coordenação de Assistência Estudantil (CAE). A CAE é composta por três servidores assistentes de alunos, um docente coordenador e uma assistente social, uma enfermeira, uma nutricionista e uma odontóloga, que integram a equipe de saúde. As profissionais dispõem de uma estrutura de saúde, onde realizam atendimentos clínicos de atenção básica de saúde. Sobre o trabalho interdisciplinar temos:

O caráter necessário do trabalho interdisciplinar na produção, e na socialização do conhecimento no campo das ciências sociais e no campo educativo que se desenvolve no seu bojo, não decorre de uma arbitrariedade racional e abstrata. Decorre da própria forma do homem produzir-se enquanto ser social e enquanto sujeito e objeto do conhecimento social (FRIGOTTO, 2008, p. 43).

Os Institutos Federais tem como uma de suas bases o ensino técnico integrado ao ensino médio. Dentro dessa proposta de ensino de forma integrada, Ciavatta (2014) salienta que embora o termo *integrado* se refira à forma de oferta de ensino (médio com a educação profissional), ele também se remete a um tipo de formação que possibilite aos estudantes uma formação global. Portanto, 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.

Assim, o termo integrado remete-se, por um lado, à forma de oferta do ensino médio articulado com a educação profissional; mas, por outro, também a um tipo de formação que seja integrada, plena, vindo a possibilitar ao educando a compreensão das partes no seu todo ou da unidade no diverso. Tratando-se a educação como uma totalidade social, são as múltiplas mediações históricas que concretizam os processos educativos (CIAVATTA, 2014, p. 198).

Práticas promotoras de saúde podem auxiliar no alcance de condições favoráveis que permitam um processo educativo realizado plenamente, de forma que os discentes possam reconhecer suas vulnerabilidades e desenvolver suas potencialidades, contribuindo para uma formação integral como ser humano. Por formação humana integral devemos entender o que expõe o artigo 5º da Resolução CNE/CEB n. 02/2012:

I – formação integral do estudante;  
II – trabalho e pesquisa como princípios educativos e pedagógicos, respectivamente; [...]

§ 1º O trabalho é conceituado na sua perspectiva ontológica de transformação da natureza, como realização inerente ao ser humano e como mediação no processo de produção da sua existência.

§ 2º A ciência é conceituada como o conjunto de conhecimentos sistematizados, produzidos socialmente ao longo da história, na busca da compreensão e transformação da natureza e da sociedade.

§ 3º A tecnologia é conceituada como a transformação da ciência em força produtiva ou mediação do conhecimento científico e a produção, marcada, desde sua origem, pelas relações sociais que a levaram a ser produzida.

§ 4º A cultura é conceituada como o processo de produção de expressões materiais, símbolos, representações e significados que correspondem a valores éticos, políticos e estéticos que orientam as normas de conduta de uma sociedade. (MOURA, 2013, p. 718).

Diversas atividades são realizadas pelas profissionais de saúde da Assistência Estudantil do Campus Jaguari, englobando temas como saúde geral, saúde bucal, nutrição e aspectos psicossociais, com foco na saúde do adolescente. Estratégias como palestras, rodas de conversa, campanhas, espaços destinados para conversa e projetos de ensino, são planejadas e executadas pela equipe visando atender ao disposto na Política de Atenção à Saúde dos Discentes do IFFar no tocante à promoção da saúde e prevenção de afecções. Além disso, constantemente é feito o acolhimento discente no serviço de saúde onde são estabelecidos diálogos informais entre profissional e discente.

Desta forma, o discente tem a oportunidade de dialogar sobre hábitos de saúde, diariamente, em seu espaço escolar. As ações são realizadas ao longo das semanas de forma individual ou em pequenos grupos, e com as turmas reunidas

geralmente a cada um ou dois meses, com a variação de temáticas conforme as oportunidades, necessidades e disponibilidades. As atividades são registradas com lista de presença para composição de relatórios, prontuários e materiais, além de constantemente serem fotografadas para divulgação nas páginas eletrônicas institucionais.

Entre outras atribuições, as equipes de Assistência Estudantil devem, através de ações de prevenção e promoção de saúde, auxiliar na permanência, êxito e participação dos discentes,

Se tratando de permanência e êxito, o IFFar, com o objetivo de promover ações para consolidá-las, instituiu no ano de 2015 o Programa de Permanência e Êxito dos Estudantes, através da Resolução CONSUP Nº 178/2014. Dentre seus objetivos, consta desenvolver intervenções que minimizem os fatores responsáveis pela evasão e retenção. Suas causas são categorizadas neste projeto como fatores individuais do estudante, fatores internos e fatores externos à Instituição. Neste contexto, as ações de saúde contribuem com o programa por permitir a atuação em sua primeira categoria:

Fatores individuais do estudante: representam aspectos peculiares às características do estudante, tais como: adaptação à vida acadêmica; capacidade de aprendizagem e habilidade de estudo; compatibilidade entre a vida acadêmica e as exigências do mundo do trabalho; escolha precoce da profissão; formação escolar anterior; informação a respeito do curso; participação e envolvimento em atividades acadêmicas; e questões de saúde do estudante ou familiar; questões financeiras do estudante ou da família (INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA, 2015, p. 8).

Nesta perspectiva, através de seus planos de ações, a Instituição se propõe a concretizar estratégias para a permanência e êxito, dentre elas a sensibilização e formação de servidores e a prevenção e orientação pelo serviço de saúde, indicando mais uma vez a estreita relação entre as questões de saúde e o processo educativo no âmbito escolar.

### **3 METODOLOGIA**

#### **3.1 TIPO DE ESTUDO**

A pesquisa realizada foi de natureza qualitativa, a qual “trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos [...]” (MINAYO, 2002, p. 21-22). Conforme a autora, o objetivo é entender e clarificar os processos sociais e as atividades humanas, considerando as sensações, experiências e hábitos.

Utilizamos o tipo pesquisa-ação, pois ela visa detectar questões específicas em circunstâncias específicas, buscando atingir resultados práticos (GIL, 2010). Ainda, segundo Severino (2007), ao mesmo tempo em que ela realiza o diagnóstico e análise de uma situação, propõe aos envolvidos mudanças que promovam um aprimoramento das práticas que foram pesquisadas. Para a organização deste trabalho na pesquisa-ação, empregamos a observação direta extensiva, através de questionário.

Conforme 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. Ainda, por sua natureza impessoal, pode proporcionar mais uniformidade na avaliação.

Através deste instrumento foi possível coletar as informações da realidade, tanto dos discentes, quando do cotidiano de trabalho dos servidores. Com as questões apresentadas aos participantes, segundo Gil (1999), foi possível conhecer as opiniões, crenças, sentimentos, interesses, expectativas, situações vivenciadas, fundamentais para a construção de nossa proposta.

#### **3.2 CENÁRIO DE ESTUDO**

O cenário de estudo foi o Campus Jaguari do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Farroupilha (IFFar).

Ao final de 2005, através do Plano de Expansão da Rede Federal, o Governo Federal ampliou as instituições federais de educação profissional e tecnológica, e,

através da Lei 11.892/2008, os Institutos Federais foram criados, ofertando cursos de ensino médio integrado, de qualificação, superiores de tecnologia e licenciaturas. Dentre estas unidades está o Instituto Federal Farroupilha (IFFar).

Essa é uma instituição de educação superior, básica e profissional, pluricurricular e multicampi, especializada na oferta de educação profissional e tecnológica nas diferentes modalidades de ensino. Visa promover a educação profissional, científica e tecnológica, por meio do ensino, pesquisa e extensão, com foco na formação integral do cidadão e desenvolvimento sustentável.

Dentro de suas unidades administrativas encontra-se o Campus Jaguari, que se encontra em funcionamento desde o ano de 2013, através da Portaria nº 80/2013. Inicialmente, tornou-se Núcleo Avançado do Campus São Vicente do Sul, no ano de 2009, e mais tarde, em 2011, Campus Avançado da mesma unidade.

Atualmente, o *campus* possui uma área de 100 hectares, e está situado na BR 287, KM 360, Estrada do Chapadão em Jaguari, Rio Grande do Sul. Tem como cursos ofertados o Técnico em Sistemas de Energia Renovável Integrado e o Técnico em Agricultura Integrado, a Licenciatura em Educação do Campo: Ciências Agrárias, a Licenciatura em Educação do Campo: Ciências da Natureza, a Especialização em Educação do Campo e Agroecologia, o Tecnólogo em Sistemas Elétricos e os cursos de PROEJA FIC.

A unidade inclui um Centro de Referência, localizado no município de Santiago, o qual oferta os cursos Técnico em Sistemas de Energia Renovável Subsequente, Técnico em Administração Subsequente e o Técnico em Agroindústria (EAD). Também no Campus Jaguari ocorrem as aulas do Mestrado Profissional em Educação Profissional e Tecnológica (ProfEPT), que se trata de um programa em Rede Federal que visa proporcionar formação em educação profissional e tecnológica, através da produção de conhecimento e proposição de produtos.

No período da coleta de dados, de 30 de outubro a 08 de novembro de 2019, o *campus* apresentava 80 servidores entre docentes e técnicos administrativos em educação e com 458 discentes matriculados presencialmente, sendo 128 destas matrículas referentes a discentes de cursos técnicos integrados, incluindo 94 no Curso Técnico em Sistemas de Energia Renovável. Atualmente, das 383 matrículas, 163 são referentes a estudantes dos cursos técnicos integrados, 98 destas no Sistemas de Energia Renovável.

### 3.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

Foram convidados a participar do estudo os discentes do primeiro e terceiro ano do Curso Técnico Integrado em Sistemas de Energia Renovável. A escolha desse público se justificou por serem, os primeiros, de uma turma ingressante na Instituição e terem vivenciado um número reduzido de atividade de saúde dentro do *campus*. A turma de formandos foi definida pelo fato de já terem vivenciado um número maior de experiências de educação em saúde, devido ao maior tempo de permanência nos dois anos anteriores de sua formação. Também foram convidados todos os docentes do curso técnico integrado em Sistemas de Energia Renovável e os profissionais que trabalham na Assistência Estudantil.

Quanto à participação, tivemos o aceite de 20 discentes do terceiro ano de um total de 24 estudantes e 15 discentes do primeiro ano, de um total de 32 estudantes. De um total de 21 docentes convidados, 10 aceitaram participar. Em relação aos profissionais da Assistência Estudantil, houve a participação de sua totalidade. Para este estudo foram excluídos servidores em afastamento, férias e demais licenças.

### 3.4 COLETA DOS DADOS

Os questionários foram confeccionados através da ferramenta Formulários do site Google. Sua formulação foi baseada em aspectos dos conceitos bases da educação profissional e tecnológica e das rotinas do trabalho multidisciplinar da equipe do *campus*. Foram propostas dez questões, confeccionadas com perguntas abertas, permitindo a liberdade de respostas, e também fechadas, com alternativas específicas para escolha.

Primeiramente foi feito um levantamento da quantidade de estudantes e servidores que seriam convidados. Foi entregue a todos os estudantes o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), impresso e em duas vias, a fim de levarem para suas casas. Os que retornaram com os termos devidamente assinados, bem como os maiores de dezoito anos que aceitaram participar do estudo, foram solicitados a responder o questionário em horário combinado previamente com a coordenação e docente da turma. Ainda, ao iniciar a

participação, todos os participantes concordaram com o TCLE e o Termo de Assentimento anexo ao questionário.

Em relação aos docentes e profissionais da Assistência Estudantil, foi enviado um e-mail prévio explicando sobre o que se tratava a pesquisa. Para aqueles que retornaram o e-mail, foi enviado então o link para resposta do questionário.

A coleta dos dados ocorreu no período de 30 de outubro a 08 de novembro de 2019. Os discentes foram acompanhados pela pesquisadora até o laboratório de informática, onde responderam as questões de forma individual. Para cada turma tivemos um horário definido. O tempo de resposta não foi delimitado. Quanto aos servidores, ao receber o link no e-mail tinham a possibilidade de responderem no horário e local de sua preferência.

Antes de aplicar os questionários, foi realizado um pré-teste, aplicado a 6 alunos do curso Técnico Integrado em Agricultura, a fim de experienciar a pertinência e desfecho das perguntas. O questionário foi o mesmo para todos os sujeitos participantes da pesquisa, visto que seu conteúdo objetivou o entendimento da percepção dos mesmos no tocante às ações de saúde voltadas para os discentes do ensino médio integrado.

No projeto havia a possibilidade da realização de encontros de grupos focais com os participantes, a fim de aprofundar o conhecimento e percepção das práticas. Segundo Kitzinger (2000) é uma forma de entrevistas com grupos, pautada na comunicação e interação, com objetivo de reunir informações detalhadas sobre pontos específicos, a fim de reunir conhecimentos que possam proporcionar a compreensão de percepções, atitudes e crenças sobre determinado tema ou serviço.

Como a proposta estava condicionada às respostas do questionário, entendemos que os encontros não eram necessários, pois através do questionário foi possível coletar um volumoso número de argumentos de bastante relevância ao objetivo da pesquisa. Além disso, por se tratar de quatro grupos distintos de participantes, obtivemos um valioso rol de percepções das práticas de saúde através de suas perspectivas. Desta forma, devido a este retorno, concentramos as discussões com base nos achados da coleta de dados através do questionário.

### 3.5 ANÁLISE DE DADOS

Como técnica de análise de dados utilizamos a análise de conteúdo, pois trata de um procedimento clássico para análise de material textual, onde através dela é possível identificar nas comunicações as respostas às questões levantadas pelo estudo. Bardin (2016) a coloca como um conjunto de técnicas de análise da interlocução, a qual dispõe de métodos sistemáticos e objetivos de descrição de conteúdo da comunicação. A autora ainda define três fases da técnica que são:

- 1) pré-análise: fase de organização, sistematização das ideias iniciais, conhecimento e organização do material para atender as demandas da pesquisa, formulação das hipóteses e objetivos, referenciar os índices e elaborar os indicadores.
- 2) exploração do material: fundamentalmente esta fase constitui-se em operações de codificação (escolha das unidades, das regras de contagem e de categorias), decomposição ou enumeração.
- 3) o tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação: momento em que os resultados são tratados e condensados, colocando em relevo as informações fornecidas pela análise, proposição de inferências e interpretações.

A pesquisadora realizou a análise dos dados da coleta, com o auxílio do orientador e conforme os conceitos e referenciais teóricos pesquisados sobre o tema.

### 3.6 ASPECTOS ÉTICOS

O projeto foi cadastrado na Plataforma Brasil, e em seguida, atendendo a todos os documentos necessários para sua aprovação, bem como autorização da instituição participante (APÊNDICE 2). Este projeto de pesquisa foi pautado nos preceitos éticos da Resolução nº 466/2012 e Resolução nº 510/2016 e foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa do Instituto Federal Farroupilha (CAAE 19180719.0.0000.5574, parecer nº 3.642.007). A coleta de dados iniciou somente após a aprovação.

Os participantes da pesquisa foram informados de forma acessível, clara e objetiva, sobre a opção de ser participante voluntário, e, do mesmo modo, foi esclarecido que, a qualquer momento, seria possível se desligar da pesquisa, sem que houvesse danos ou prejuízos. Ao aceitarem participar do estudo, receberam o TCLE (APÊNDICES 4 e 5), o qual contém informações sobre objetivos e natureza da pesquisa, métodos, benefícios e potenciais riscos. O TCLE entregue aos discentes foi assinado em duas vias (uma para o participante e outra para o pesquisador), e o Termo de Assentimento (APÊNDICE 6) e TCLE dos servidores dispostos e acessíveis no Google Form.

Como possíveis riscos, o estudo poderia causar cansaço ou constrangimento ao responder o questionário. Destacamos que nenhum participante relatou desconforto. Com os resultados da pesquisa, esperamos que decorra em benefícios aos participantes, ainda que a longo prazo, contribuindo para aprimorar o processo educativo no tocante às ações de saúde dentro da Instituição, com o propósito de favorecer a consolidação de hábitos saudáveis para a formação integral dos educandos.

A pesquisadora tem o compromisso de preservar as informações deste estudo, para fins exclusivamente científicos, destinando-se a publicações. Os participantes tiveram a identidade preservada e seus nomes foram mantidos em sigilo, mencionados através de códigos, sendo DT os discentes do terceiro ano, DP referente ao primeiro ano, DO para docentes e AE para profissionais da Assistência Estudantil, seguidos do número relativo a ordem da coleta de dados (exemplo DT1, DT2, DP1, DP2, DO1, DO2, AE1, AE2...).

Os questionários digitais ficarão sob guarda e responsabilidade da pesquisadora, por cinco anos, conforme Resolução nº 466/2012, e Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa. Além disso, a pesquisadora assinou o Termo de Confidencialidade dos dados (APÊNDICE 3), considerando os aspectos éticos referentes à confidencialidade dos dados.

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Conforme descrito na metodologia, partimos para a análise dos dados desta pesquisa, constituída análise de conteúdo. Tivemos um total de 51 questionários para a análise, sendo 35 deles relativos aos discentes e 16 a servidores da Instituição. Ressaltamos estes números não por ter como objetivo a divisão da comunidade escolar, mas a fim de ponderar o fato de que embora tratemos de uma mesma temática, os discentes, em tese, são os verdadeiros partícipes dos processos educativos em saúde, sendo que os servidores são, na maioria das vezes, proponentes ou colaboradores das propostas.

Assim sendo, temos uma amostra de 51 sujeitos, correspondendo do total 29% estudantes do primeiro ano do ensino médio integrado, 39% estudantes do terceiro ano do ensino médio integrado, 20% docentes e 12% profissionais da Assistência Estudantil.

A partir das respostas, apresentamos algumas categorias que conduzem a análise dos dados. Utilizamos diferentes categorias para realizar as discussões pertinentes e indicar os dados obtidos, denominadas “Envolvimento da comunidade escolar”, “Saúde como fundamento na qualidade de vida”, “A influência na permanência e êxito escolar”, “Questões de saúde e currículo integrado” e “Perspectivas da prática educativa em saúde”.

### 4.1 Envolvimento da comunidade escolar

Esta categoria retrata o conhecimento e a participação nas atividades de saúde promovidas pela equipe. Ao analisarmos as respostas, a maioria dos participantes identifica as ações em saúde no Campus Jaguari, tanto as preventivas como as clínicas. Do mesmo modo, a maior parte das respostas indicaram a participação dos grupos nas atividades propostas, ao menos uma vez em seu percurso na Instituição.

A participação discente nas ações de prevenção e promoção de saúde vem ao encontro da Política de Atenção à Saúde do Discente (IFFAR, 2015, p. 4), em que enfatiza a necessidade de um olhar integral ao discente, no sentido de incorporação de ações de orientação e cuidado.

A tendência difere apenas em relação a turma de ingressantes, onde 53% afirmaram identificar apenas ações preventivas em saúde. Soma-se a isso o fato de 60% nunca ter participado de alguma atividade, divergindo também dos outros grupos, que apontaram a participação ao menos uma vez.

Ao serem questionados sobre “Qual a motivação que determina sua participação ou não na atividade?” (questão 4), percebemos que, de forma geral, a importância do tema é o maior estímulo para a presença. Todos os servidores da CAE participam sempre ou às vezes, enfatizando nas respostas que são motivados para aprimorar também a formação e trato com os discentes, evidenciado através da identificação de termos como “capacitação”, “novos conhecimentos”, “auxiliar”, “motivar os estudantes”, “bem-estar dos estudantes”.

Quanto aos docentes, quase totalidade atribuiu sua participação a disponibilidade de tempo e/ou pertinência da temática. A participação da maioria dos educadores demonstra experiências de trabalho multidisciplinar e intersetorial, que deve perpassar por todos os servidores, pois todos têm papel significativo no ensino do educando, ao apoiar e auxiliar o processo de ensino-aprendizagem.

Ao tratar sobre trabalho multidisciplinar, o propósito nos Institutos Federais é, por natureza, o desenvolvimento de práticas interdisciplinares que favoreçam uma formação integral, de modo que todas as dimensões, psíquica, física, afetiva e cognitiva sejam consideradas no processo educativo.

O espaço que se estabelece a partir da oferta múltipla de formação proporciona uma ambiência em que as multifacetadas do processo educativo se evidenciam e trazem a possibilidade de se estabelecerem nexos internos e promover a inter-relação de saberes, o que concorre para um tratamento mais adequado à natureza da ciência que é multi e interdisciplinar (PACHECO, 2011, p. 10).

Em relação à participação discente, 95% do terceiro ano já foi envolvido em alguma ação de saúde, atribuído a importância dos temas e interesse nas propostas. Um dos participantes (DT17) justificando sua participação nas atividades refere: *“Para informações de assuntos que muitas vezes passam despercebidos e que podem ser de risco à saúde”*<sup>1</sup>.

Ao compararmos os resultados da turma anterior com o primeiro ano, podemos perceber diferença quanto à participação e motivação. O fato de 60%

---

<sup>1</sup>As transcrições correspondem exatamente às respostas contidas nos formulários.

nunca ter participado, foi justificado por termos como “vergonha”, “desinteresse” e “não sei”. Ainda assim, parte da turma tem presença nas práticas, movidos pela curiosidade e desejo de prevenção.

O período da adolescência é marcado por transformações, como mudanças fisiológicas, anatômicas e comportamentais, próprias do decorrer da existência. Segundo Brito e Rocha (2019), estas alterações podem implicar em trocas de convicções e direções, causando resultados positivos ou negativos.

Desta forma, por se tratar de uma fase tão peculiar do ciclo evolutivo, é necessária a atenção contínua dos profissionais em relação aos discentes, para que se sintam motivados para a promoção da autonomia no cuidado com a saúde. Os serviços precisam estar engajados em uma proposta acolhedora, no sentido de proporcionar práticas atrativas e pertinentes à realidade dos jovens.

Nesse contexto, a saúde do adolescente e do jovem é uma temática que deve fazer parte da atenção intersetorial do profissional de saúde, por se tratar de uma etapa diferenciada do ciclo de vida, na qual ocorrem transformações comportamentais que podem gerar conflitos internos, físicos, psicossociais e emocionais. Os adolescentes e os jovens apresentam aspectos próprios de comunicação, comportamento e necessidades, constituindo um grupo com diferenças bem específicas de estudo na comunidade médica, científica e social (BRITO; ROCHA, 2019, p. 2-3).

## **4.2 Saúde como fundamento na qualidade de vida**

Em relação à pergunta 6 - “As ações de saúde contribuem na qualidade de vida do estudante?”, 100% dos servidores (gráficos 1 e 2) e 87% dos estudantes participantes (gráficos 3 e 4) responderam de forma afirmativa à pergunta, evidenciando a estrita relação da saúde com a qualidade de vida. Esta percepção remete ao conceito de qualidade de vida disposto pela Organização Mundial da Saúde (1997), o qual indica a compreensão que o indivíduo tem de seu lugar dentro do contexto de culturas e valores em que se encontra, e sua percepção em relação aos seus objetivos, intenções e possibilidades.

Os resultados também vêm ao encontro dos achados de Santos (2012) que investigou as relações entre a autopercepção de saúde, qualidade de vida e autopercepção e perfil de comunicação em jovens de escolas públicas e privadas de Belo Horizonte. Em sua pesquisa, os participantes apresentaram como principais

conceitos de saúde a “qualidade de vida, equilíbrio entre corpo e mente, e ter hábitos saudáveis (SANTOS, 2012, p. 39).

Gráfico 1 e 2 - Resposta dos profissionais da Assistência e Docentes à questão 6, respectivamente.

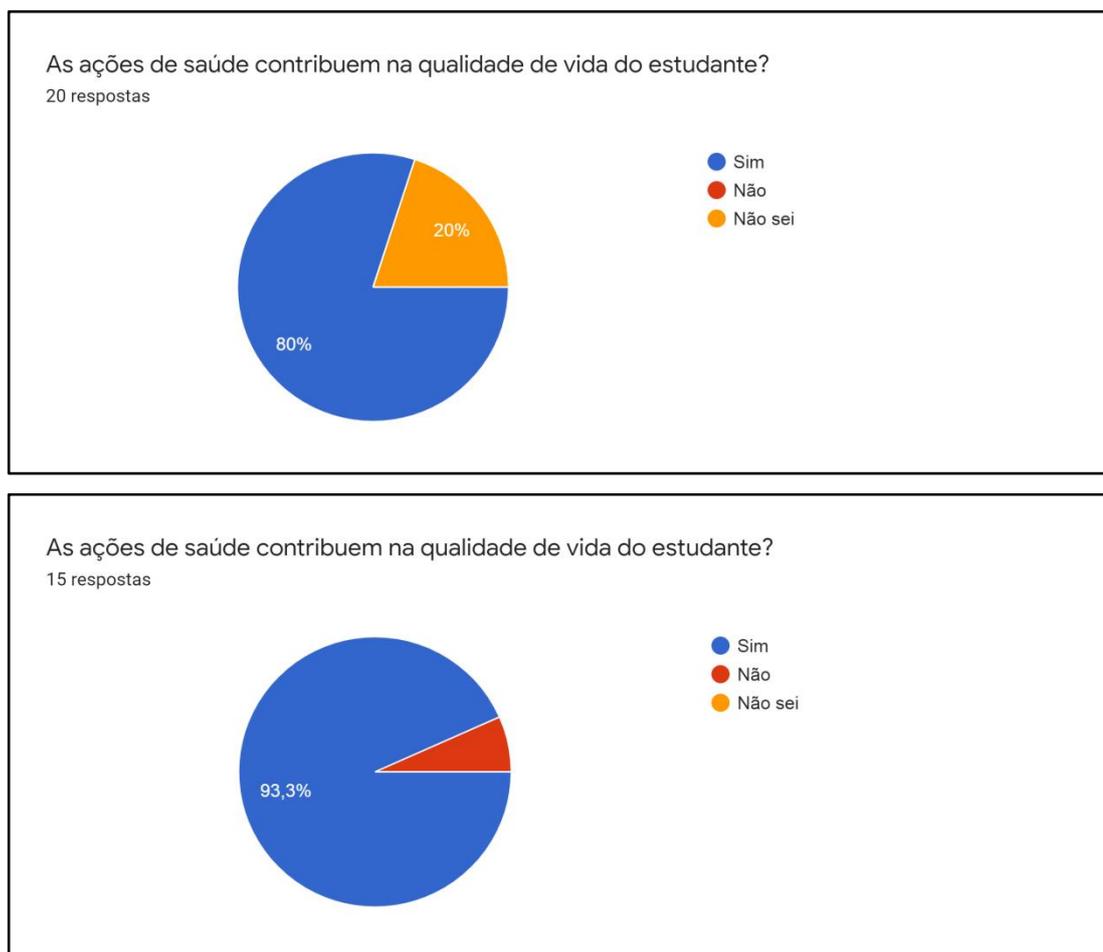


Fonte: Arquivo pessoal, 2020.

Através das respostas, é possível perceber a visão global do educando, evidenciando também que o cuidado com a saúde faz parte de sua formação integral. Expressou um participante docente (DO9): *“A saúde, não só física mas também psicológica, são essenciais para a qualidade de vida do ser humano e enquanto orientação holística”*.

Esta linha de pensamento parece perpassar os setores, pois também mencionou um profissional da CAE (AE3): *“Pois é um cuidado prestado como apoio ao ensino. O ser humano necessita de alguns cuidados em todas suas necessidades e o âmbito da saúde é vital para qualidade de vida dos sujeitos.”*

Gráfico 3 e 4 - Resposta dos discentes do terceiro e primeiro anos à questão 6, respectivamente.



Fonte: Arquivo pessoal, 2020.

A visão holística é fundamental para que na escola, o discente não só aprenda os conteúdos curriculares e conhecimentos científicos, mas também tenha acesso aos temas transversais, necessários para o seu desenvolvimento integral como ser humano, não apenas com vistas à formação acadêmica. Conforme Almeida (2006), na abordagem construtivista<sup>2</sup>os temas transversais são uma ferramenta para concretizar a função social da escola, ao formar indivíduos com autonomia para a cidadania.

As temáticas transversais favorecem, dentro desse modelo educacional, a formação integral da pessoa e a construção de uma sociedade mais justa, mais humana e solidária, o que não seria possível alcançar apenas com a mera exposição dos conteúdos das disciplinas, sem conexão com o contexto sócio cultural, com o mundo ao nosso redor (ALMEIDA, 2006, p. 6).

<sup>2</sup>Segundo a autora, o construtivismo é a “concepção de ensino que contempla uma visão de aprendizagem segundo a qual o aluno constrói seu conhecimento na sua relação com o mundo” (ALMEIDA, 2006, p. 5)

Da mesma forma, os discentes ingressantes parecem compreender que o nível de saúde impacta o bem-estar, influenciando na vida do estudante. Ficou evidente que os adolescentes de ambas as turmas compreendem o papel da saúde na qualidade de vida, no sentido de que a participação nas ações auxiliam na prevenção e na conscientização das questões de autocuidado. Escreveu uma estudante do terceiro ano (DT18): *“Sim pois muitas das práticas proposta pelo pessoal da saúde contribui e muito para a qualidade de vida, até porque saúde e qualidade de vida estão diretamente relacionados”*.

Estas observações seguem os achados de Garbin e colaboradores (2009), que avaliaram a opinião de adolescentes de uma Fundação em São Paulo, quanto à saúde bucal e geral e sua percepção sobre elas. Na maior parte das respostas, a saúde foi conceituada como algo que necessita ser cuidado, bem-estar e a própria existência, indicando uma compreensão de saúde “holística e ecológica” (GARBIN et al, 2009, p.223).

#### **4.3 A influência na permanência e rendimento escolar**

Partindo para a questão 7 - “A atenção a saúde dentro do *campus* é um determinante para a permanência do estudante na Instituição?”, foi possível perceber que grande parcela dos servidores acredita que as questões de saúde influenciam a estadia dos discentes, conforme as afirmações e o gráfico abaixo:

*AE3: Os alunos do IFFar são privilegiados em ter um centro de saúde com equipe multiprofissional para atendê-los. Mesmo com a falta de alguns profissionais, como médico e psicólogo, podem resolver ou realizarem encaminhamentos para que as necessidades dos alunos sejam atendidas sem a necessidade de se ausentarem da escola, até mesmo, por a moradia exigir um cuidado diferenciado, em virtude dos alunos pernovernarem durante a semana no ambiente escolar.*

*AE6: É constantemente verificado que o fato do estudante ser atendido pelo setor de saúde, quando o aluno apresenta está abalada, proporciona decisões importantes sobre a permanência ou não do estudante, inclusive para lograr êxito em seu desempenho acadêmico. Situações que uma orientação básica oportuniza a segurança ao estudante em permanecer na instituição, uma vez que a família também assim se sente confortável, é indispensável para a consolidação da saúde com um dos pilares da permanência e êxito do discente na instituição.*

Gráfico 5 - Resposta dos profissionais da CAE à questão 7



Fonte: Arquivo Pessoal, 2020.

Embora o serviço não se trate de uma Unidade Básica de Saúde ou Pronto Atendimento, trata-se de profissionais da área de saúde à disposição para acolhimento das demandas e intercorrências no campo da saúde. Nas afirmações, observamos reconhecimento dos servidores quanto a presença de uma equipe de saúde no *campus* disponível para o acolhimento dos discentes ao longo da semana, conforme a afirmação do docente (DO2): *“Como a maioria dos estudantes permanecem no campus durante toda a semana, a atenção a saúde dos mesmos é fundamental para que eles tenham mais segurança nessa estadia”*.

Embora não tenhamos dados concretos sobre o papel do eixo de atenção à saúde na mensuração dos índices de permanência e êxito da Instituição, podemos ressaltar que o mesmo é um importante recurso para auxiliar em sua materialização. Além disso, conforme os documentos sobre Permanência e Êxito (2012;2014;2015) e Conforme IFFar (2012, p. 3-4) a Política de Assistência Estudantil do IFFar, temos como base conceitual a convicção de que precisamos:

I - Promover o acesso e a permanência na perspectiva da inclusão social e democratização do ensino;

IV - Contribuir para o enfrentamento das desigualdades sociais;

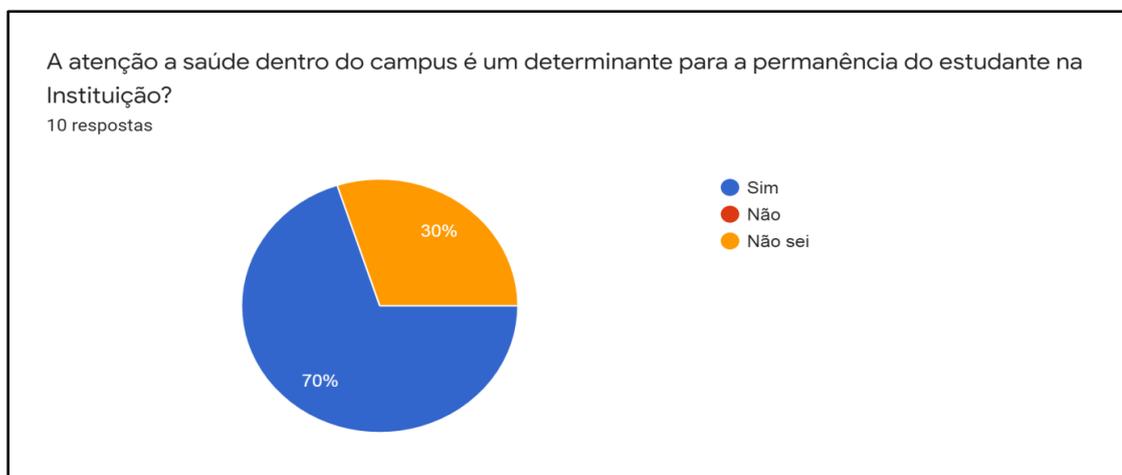
V - Promover e ampliar a formação integral dos estudantes, estimulando e desenvolvendo a criatividade, a reflexão crítica, as atividades e os intercâmbios de caráter cultural, artístico, científico e tecnológico;

VI - Preservar e difundir os valores éticos de liberdade, igualdade e democracia:

VII - Interagir com a família dos estudantes, no intuito de qualificar o processo e os resultados da aprendizagem, estabelecendo relações de cooperação;

VIII - Estimular a participação dos estudantes, através de suas representações, no processo de gestão democrática (INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA, 2012, p. 3-4).

Gráfico 6 – Resposta dos Docentes à questão 7



Fonte: Arquivo pessoal, 2020.

Em relação aos discentes, 87% dos alunos do primeiro ano acreditam que atenção à saúde dentro do *campus* é um determinante para a permanência (gráfico 7). Da mesma forma, foi bastante destacado nas respostas a localização estratégica do setor de saúde no interior do *campus*, como observamos nas descrições do estudante 6: “*Não tem como permanecer no instituto sem atendimento*” e do estudante 7: “*por que tem vezes que o aluno mora no campus e não tem como ir à uma clínica de saúde na cidade*”. Em consonância com os colegas, grafou o estudante 15: “*Creio que sim, afinal se a instituição se preocupa com a saúde do estudante demonstra que é uma boa instituição*”.

Novamente constatamos divergências na elucidação desta questão, pois enquanto a maioria dos ingressantes respondeu a opção “Sim”, 40% dos alunos do terceiro ano (gráfico 8) respondeu não ser determinante (opção “Não”). Apesar de 30% responder de forma afirmativa, e o mesmo percentual não saber responder a questão, é um dado bastante significativo, visto que foram estes indivíduos que vivenciaram a maior experiência dentro da Instituição.

Gráfico 7 - Resposta dos Discentes do 1º ano à questão 7

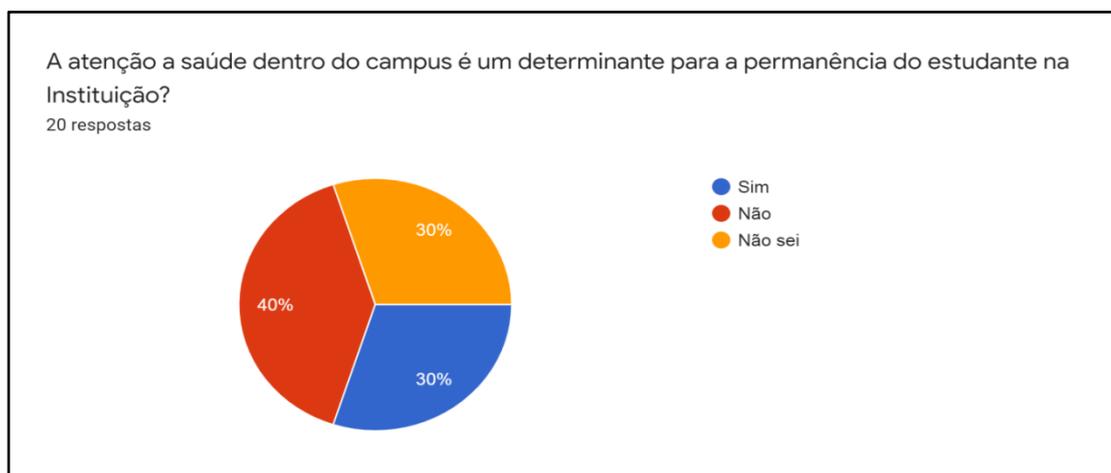


Fonte: Arquivo pessoal, 2020.

Na justificativa das respostas, embora 14 estudantes tenham optado pela alternativa “Não” ou “Não sei”, apenas seis justificaram suas respostas, como: *“Posso cuidar da minha saúde fora”* (DT7), *“Depende, mas em certos casos sim e em outros casos não”* (DT12) e *“eu vim pelo estudo, assim como outros, se eu não tivesse vindo para cá, teria ficado na cidade aonde também há locais de saúde, mas que bom que há um local aqui”* (DT19).

Muitas das justificativas trouxeram os termos *“atendimento”*, *“doente”*, *“consulta”*, *“remédio”*, por parte das duas turmas, demonstrando que há uma maior percepção do caráter curativo do setor em detrimento das questões educativas e preventivas.

Gráfico 8 - Resposta dos Discentes do 3º ano à questão 7



Fonte: Arquivo pessoal, 2020.

É válido ressaltar que a mudança do conceito de saúde, como a simples ausência de doença para um modelo mais amplo de saúde ainda está sendo compreendida pela sociedade. Modificou-se a prática sanitária de curativista para a vigilância em saúde<sup>3</sup>(Santos e Westphal, 1999, p. 72), e a expectativa em relação aos serviços, muitas vezes, é baseada nesta herança.

Nesse sentido, ser saudável não pode ser apenas não estar doente, no sentido tradicional. Deve significar também a possibilidade de atuar, de produzir a sua própria saúde, quer mediante cuidados tradicionalmente conhecidos, quer por ações que influenciem o seu meio – ações políticas para a redução de desigualdades, educação, cooperação intersetorial, participação da sociedade civil nas decisões que afetam sua existência – para usar uma expressão bem conhecida, o exercício da cidadania (SANTOS; WESTPHAL, 1999, p. 76).

Neste sentido é importante frisarmos que a equipe de saúde de um *campus* do IFFar não se trata de um serviço de atendimento de urgências e emergências. Embora a estrutura disponha de consultórios médico e odontológico e sejam ofertadas consultas de natureza clínica, trata-se, fundamentalmente, do setor responsável pelo acolhimento do discente para abordagens das questões envolvendo sua saúde. Tem em sua essência, caráter preventivo e educativo, considerando sempre a dimensão do Ensino, e seu sentido deve ser compreendido segundo os entendimentos da educação omnilateral e formação integral. Conforme a Política de Atenção à Saúde dos Discentes do IFFar (2015):

Art. 2º Desenvolver, articulado com os demais setores da Instituição e rede local, ações voltadas à prevenção de doenças e promoção da saúde, tendo em vista a necessidade de atenção ao discente como um “ser integral”, viabilizando a permanência dos discentes no Instituto mediante:

I - Incorporar e implantar ações de prevenção de doenças, promoção e recuperação da saúde;

II - Prevenir fatores determinante e/ou condicionantes de doenças e agravos à saúde;

III - Realizar orientação aos discentes, visando promover hábitos saudáveis de saúde

IV - Prestar atendimento inicial em nível ambulatorial, curativo e encaminhar, se necessário, à rede de serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme a complexidade;

V - Articular as ações de saúde do IF Farroupilha às do SUS, de forma ampliar o alcance e o impacto das ações relativas aos discentes e suas

---

<sup>3</sup>A vigilância em saúde amplia a visão de um paradigma curativista, englobando a totalidade do processo saúde-doença, de forma reorientar as práticas assistenciais e coletivas. Conforme o autor, “implica o entendimento de que saúde resulta de um conjunto de fatores políticos, econômicos, sociais, culturais que se combinam de forma particular, em cada sociedade e em conjunturas específicas, redundando em sociedades mais ou menos saudáveis” (SANTOS; WESTPHAL, 1999, p. 78)

famílias, otimizando a utilização dos espaços, equipamentos e recursos disponíveis;

VI - Ampliar a autonomia e a corresponsabilidade dos discentes no cuidado integral à saúde e minimizar e/ou extinguir as desigualdades de toda e qualquer ordem, seja étnica, racial, social, regional, de gênero, de orientação/opção sexual, entre outras;

VII - Incentivar a pesquisa em promoção da saúde, buscando avaliar a eficiência, eficácia, efetividade e segurança das ações prestadas;

VIII - Contribuir para a construção de sistema de atenção social, com foco na promoção da cidadania e nos direitos humanos;

IX - Fortalecer o enfrentamento das vulnerabilidades, no campo da saúde, que possam comprometer o pleno desenvolvimento escolar; e

X - Divulgar e informar as iniciativas, programas e projetos realizados.

(INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA, 2015, p.4-5)

Quanto à percepção dos sujeitos participantes sobre a contribuição das ações de saúde no rendimento escolar do estudante (questão 5), podemos evidenciar que a maioria acredita que elas colaboram com o desempenho acadêmico, como constatado nas afirmações dos servidores:

*AE6: As ações de saúde contribuem para prevenção e promoção da saúde e bem-estar dos estudantes, esses estudantes tem acesso a informações específicas de saúde e atendimento inicial de suas problemáticas. Dessa forma, o estudante estando com sua "saúde em dia", auxilia na sua presença em aula, na sua participação e sucessivamente no rendimento.*

*DO6: Porque colaboram com a formação integral dos aprendizes, os quais podem inclusive associar aos conteúdos estudados e desenvolverem-se enquanto cidadãos utilizando tais informações para si e para os demais.*

Os discentes evidenciaram a importância de sentir-se saudável para frequentar as atividades escolares, através de expressões como “ajuda no psicológico”, “para o bem do aluno” e declarações como a do estudante 19: “se o aluno estiver saudável e avisado sobre determinados assuntos, terá uma boa condição de ir às aulas e estudar” (DT19).

Foi possível detectar nas respostas, também, a contribuição das ações em relação à autonomia dos educandos: “porque estamos longe de casa, e saber algumas práticas e cuidados em relação a nós mesmos pode nos ajudar a nos “virar” melhor sem ajuda dos pais” (DT15). Da mesma forma, traz a discente 10 do 3º ano: “por que as ações nos mantém cientes de algumas “situações” que podem ocorrer conosco”.

Isto evidencia o papel fundamental da educação em saúde que é conscientizar os indivíduos para a emancipação, desenvolvendo o senso crítico e a capacidade de exercer a função social e cidadã. Conforme Alves (2004), a prática

educativa deve transformar os saberes constituídos, visando ampliar a autonomia e responsabilidade dos sujeitos no cuidado com a saúde, através do conhecimento da situação em que se vive.

A prática educativa, nesta perspectiva, visa ao desenvolvimento da autonomia e da responsabilidade dos indivíduos no cuidado com a saúde, porém não mais pela imposição de um saber técnico científico detido pelo profissional de saúde, mas sim pelo desenvolvimento da compreensão da situação de saúde. Objetiva-se, ainda, que essas práticas educativas sejam emancipatórias (ALVES, 2004, p.48).

#### 4.4 Questões de saúde e currículo integrado

Partindo para a próxima categoria, vamos analisar as respostas à pergunta 8 - "Para você, as questões de saúde são temas constantes na proposta de currículo integrado (ensino médio ao ensino técnico)?" . Em relação aos profissionais da Assistência, parece haver dúvidas quanto à concretização da proposta, conforme as descrições abaixo:

*AE2: Deveriam ser, mas são colocadas ainda com uma transversalidade que não atinge a integralização de todas as disciplinas. Isto porque, numa análise ainda que superficial, esta temática não é priorizada ou trabalhada de maneira direta por todos os componentes curriculares de forma integrada, gerando uma "pulverização" de conceitos, práticas e ações para algumas disciplinas, trabalhando de maneira independente e sem diálogo com todo o currículo.*

Da mesma forma, segundo estes profissionais, as práticas de saúde desenvolvidas por eles carecem de espaço na Instituição, tanto para sua execução de forma integrada com outros servidores, quanto para seu envolvimento nos conteúdos escolares:

*AE1: Acredito que constem nas propostas de currículo integrado, mas percebo, em nossa realidade local, que, às vezes, as atividades desenvolvidas em termos de prevenção em saúde são pouco valorizadas e não encontram espaço entre as atividades letivas. Os alunos constantemente dizem que estão cansados. Os "tempos livres" sempre são preenchidos por projetos e atividades que não fogem dos conteúdos tratados em sala de aula. Penso que o incentivo à participação em atividades relacionadas a temas transversais deve partir de todos os servidores (inclusive coordenadores de projetos de pesquisa, extensão e os próprios docentes), a partir da melhor organização do tempo, para que os alunos tenham tempo disponível para essas atividades relacionadas à saúde.*

Quanto aos docentes, quase totalidade dos mesmos acredita que as temáticas são constantes na proposta de currículo integrado. Das 10 respostas, tivemos três justificativas, atribuindo a presença das questões de saúde aos temas transversais e à previsão nos documentos legais do curso. O Docente 6 ainda afirmou: *“A produção do PPP<sup>4</sup> do IFFar, bem como a produção de seus PPC<sup>5</sup> possibilitam essa abordagem inclusive com a sugestão de áreas de integração entre as áreas de conhecimentos”*.

Analisando os estudantes, quanto ao primeiro ano 47% responderam “Sim” e 40% a opção “Não sei”. Já em relação ao terceiro ano, 40% responderam de forma afirmativa e 45% não souberam responder. As abordagens no currículo sobre o tema saúde existentes foram atribuídas pelos últimos à disciplina de Biologia. O discente 19 ressalta: *“há sempre palestras do pessoal da saúde em horários de aula que é um setor separado do ensino, logo na questão do currículo e do curso não vejo tanto agrupamento e sim setores que tentam trabalhar da melhor forma possível”* (DT19).

Os Institutos Federais têm em seu cerne o currículo integrado, sendo necessária a promoção de práticas interdisciplinares que atendam a uma formação integral e integradora entre os saberes e as pessoas. Estes argumentos nos levam à reflexão do que nos retrata Pacheco (2010), onde esclarece que deve-se pensar um trabalho com o conhecimento de forma integrada, superando o modelo hegemônico disciplinar, em que os profissionais da educação devam ser capazes de agir de modo reflexivo e criativo, propiciando um movimento didático e estimulante para a autonomia dos educandos.

O trabalho com o currículo integrado pode não ser tarefa fácil, pois exige o empenho de todas as pessoas envolvidas e um ambiente propício para a prática. O distanciamento do papel dos IFs pode ocorrer, portanto há uma necessidade contínua de reflexão sobre as ações e o engajamento com o sentido das propostas, na perspectiva de garantir a manutenção da identidade institucional.

Essa proposta, além de estabelecer o diálogo entre os conhecimentos científicos, tecnológicos, sociais e humanísticos e conhecimentos e habilidades relacionadas ao trabalho, além de superar o conceito da escola dual e fragmentada, pode representar, em essência, a quebra da hierarquização de saberes e colaborar, de forma efetiva, para a educação

---

<sup>4</sup>Projeto Político Pedagógico é um instrumento que revela a proposta educacional da escola.

<sup>5</sup>Projeto Pedagógico de Curso é o documento orientador da organização administrativa e didático-pedagógica de um curso.

brasileira como um todo, no desafio de construir uma nova identidade para essa última etapa da educação básica (PACHECO, 2010, p. 22).

#### 4.5 Perspectivas da prática educativa em saúde

De maneira geral, os participantes esperam a continuidade das ações de saúde e que ela seja exercida da melhor forma possível pela equipe. Ao serem questionados quanto a expectativas em relação às ações de saúde promovidas, os profissionais da Assistência Estudantil acreditam que a proposta está de acordo com o papel da Instituição, mas que a baixa participação dos estudantes em algumas atividades é um fato, podendo afetar o objetivo final do trabalho. Ressaltam que o público adolescente demonstra pouco interesse na temática, e que apesar do trabalho de prevenção que a equipe realiza, ainda se faz necessário o uso de diferentes metodologias para o envolvimento do público, conforme traz o exemplo da afirmação do servidor:

*AE1: As atividades de prevenção, que já são realizadas, são muito importantes. Porém, o maior uso da tecnologia poderia atingir maior número de discentes. Sabemos que às vezes a ausência dos alunos é pelo desinteresse deles, mas também se sabe que é uma característica dos jovens "de hoje em dia" essa desmotivação. Devemos, então, buscar meios para conquistá-los. Assim, penso que a tecnologia de forma mais intensa propiciaria maior alcance; além disso, mecanismos como o teatro, música, dança, fotografia, literatura são artifícios valiosos. Sabe-se que os profissionais já utilizam alguns destes.*

Neste sentido também, esperam a colaboração dos colegas e novos servidores para realizar o significativo trabalho coletivo, abrangendo maior diálogo entre os setores no sentido de que o cuidado em saúde é uma responsabilidade institucional:

*AE6: Possuo a expectativa de que as ações de saúde continuem sendo realizadas e que cada vez mais sejam vistas e valorizadas como aliadas para o sucesso escolar, que as ações estejam realmente integradas a Escola, como preconiza o currículo integrado. Bem como, tenho a expectativa que os Campus, em especial a nossa Escola possa ter sua equipe de saúde completa, contando também com um servidor médico e um servidor da área da psicologia, para contribuir no atendimento específico dos estudantes e nas ações de prevenção e promoção de saúde, ao meu ver tão essenciais para a permanência e êxito escolar dos estudantes.*

Partindo para a análise das respostas dos docentes, podemos identificar consonância com os profissionais da CAE. Os mesmos esperam que a equipe de

saúde continue exercendo seu papel dentro do *campus*, principalmente no fomento da prevenção em saúde, como a descrição a seguir:

*DO3: Um trabalho muito interessante é o trabalho preventivo que é realizado no campus. Esse trabalho contribui para a qualidade de vida do estudante e ajuda a evitar a evasão e o afastamento do estudante de suas atividades.*

Além disso, foi ressaltado o suporte em saúde dado aos discentes do *campus*, enfatizando os aspectos preventivos e educativos, além dos clínicos. Da mesma forma evidenciamos a valorização das ações como parte significativa no processo de ensino-aprendizagem, conforme trouxe o docente 10: *“A expectativa é que através destes profissionais seja dado o suporte necessário a saúde de nossos alunos de forma que eles aprendam e permaneçam conosco”*.

Os estudantes, de maneira geral, reconhecem o trabalho realizado pela equipe de saúde, de forma a salientar que seja continuado, e tem a expectativa de que as ações devam continuar. Foi apontado em mais de uma resposta a necessidade de um profissional psicólogo, a fim de ampliar as abordagens do tema saúde mental, conforme o estudante (DP12): *“as expectativas são boas pois quando participei de algo me senti bem e tive o que precisava”*.

Por parte do terceiro ano, podemos perceber um certo descontentamento em relação às atividades do serviço de saúde. Diante disso, o que podemos nos perguntar é: será que eles têm o entendimento do papel do serviço na Instituição? Têm conhecimento de qual é a atribuição de cada profissional de saúde dentro de um *campus* do IFFar? Considerando que, semelhante às respostas da questão 7, novamente aparecem termos como *“atendimento”, “doença” e “dor”* nas justificativas, podemos atribuir este fato a uma expectativa dos discentes fundada em uma visão do serviço como pronto atendimento ou unidade de saúde.

Esta visão curativa vem ao encontro do estudo de Roecker e colaboradores (2012), que teve por objetivo conhecer as dificuldades e perspectivas de mudanças que os enfermeiros identificam no desenvolvimento das ações educativas na Estratégia Saúde da Família (ESF). Os profissionais se deparam com barreiras, com destaque para resistência às transformações e à acolhida do novo modelo de assistência, evidenciando à cultura da população em ter a *“questão curativa, consulta médica, médico e medicamento”*, sem conceder importância para a educação em saúde (ROECKER et al, 2012, p. 643).

Em relação ao pensamento curativista das pessoas evidencia-se que a inversão do modelo assistencial é de difícil compreensão e, provavelmente, ainda será necessário um longo tempo para se efetivar. Por conseguinte, enquanto a compreensão da população vai se transformando, os enfermeiros propõem opções alternativas para desenvolver as ações de educação em saúde (ROECKER et al, 2012, p. 644).

Do mesmo modo Silva (2016), em seu trabalho de conclusão de curso, com objetivo de descrever o acolhimento de uma Unidade de Saúde da Família em Minas Gerais propondo estratégias para qualificar o atendimento, evidenciou a dificuldade de inserção do acolhimento pela população pelo fato de a mesma estar vinculada a uma cultura curativa, centrada na figura do médico.

Assim sendo, será que os estudantes compreendem que a atenção à saúde no IFFar tem como característica o trabalho educativo e preventivo? Percebem que um profissional da saúde não é apenas um prestador de serviço assistencial e curativo, mas que possui uma gama de atividades técnico-administrativas de apoio ao ensino? Que a função do serviço é acolher todas as demandas da melhor forma possível, não no sentido de resolver questões complexas ou de cunho especialista, mas no intuito de amparar e orientar para o caminho mais curto e resolutivo?

Vejamos, um serviço de saúde de um município possui seus fluxos e funcionamentos baseados em normas do Sistema Único de Saúde, vinculados ao Ministério da Saúde. Uma escola tem suas normativas ligadas ao Ministério da Educação, sobretudo. Neste sentido, podemos apontar que o serviço de saúde dentro de uma instituição de ensino difere do habitual. Inclusive na literatura, existem poucos dados para confrontarmos com nossos achados. Mas parece ser onde reside a sua grandeza: a disponibilidade de um serviço de saúde próximo aos estudantes, acompanhando sua trajetória escolar, no apoio à saúde e na cooperação ao ensino.

Neste sentido, é importante ressaltarmos que a equipe de saúde do Campus Jaguari é composta por uma assistente social, uma enfermeira, uma nutricionista e uma odontóloga. As profissionais, embora possuam diversas atribuições comuns e trabalhem de forma multidisciplinar, têm sua atribuição específica inerente à formação profissional, portanto, não são habilitadas a prestar consultas de qualquer intercorrência de saúde. Então, o estudante que busca o serviço por estar com dor referente à saúde geral, por exemplo, tem compreensão

que estas profissionais não poderão diagnosticá-lo, tampouco medicá-lo? Irão acolhê-lo, orientá-lo e direcioná-lo para o caminho mais facilitado, com apoio, acompanhamento e mediações necessárias ao âmbito escolar.

Desta forma, a equipe de saúde, através de um trabalho intersetorial, necessita encontrar formas de ressaltar a estes estudantes que o serviço é baseado na atenção à saúde do escolar de forma integral, com foco na educação, prevenção e promoção de saúde. Concentrar esforços para uma mudança na concepção destes discentes é um desafio, mas necessário para a lisura e sucesso das ações.

Integrar ações preventivas, promocionais e assistenciais; integrar profissionais em equipes interdisciplinar e multiprofissional para uma compreensão mais abrangente dos problemas de saúde e intervenções mais efetivas; integrar partes de um organismo vivo, dilacerado e objetivizado pelo olhar reducionista da biomedicina, e reconhecer nele um sujeito, um semelhante a mim mesmo; nisto implica a assimilação do princípio da integralidade em prol da reorientação do modelo assistencial. Esta assimilação deve se processar cotidianamente nos encontros entre profissionais e usuários nos serviços de saúde, locus de exercício de racionalidades, sejam estas de manutenção do modelo assistencial vigente e hegemônico – marcadamente reducionista, biologicista, individualista, centrado na doença e orientado para a cura – ou de construção de um novo modelo assistencial – integral, humanizado e comprometido com o atendimento de necessidades e com a garantia do direito à saúde da população (ALVES, 2004, p.43).

O educar para a saúde não é uma tarefa simples, em especial nos Institutos Federais, pois embora exista a disponibilidade e garantia dos serviços, há carência de uma atenção em saúde interligada e sistematizada em rede. O que observamos é que diferentes Instituições e diferentes campi atuam com base em suas concepções e propostas de saúde. O que queremos dizer é que ainda que encontrem-se documentos institucionais que norteiam o eixo da saúde escolar, os Institutos Federais, em suma, não dispõem de dispositivos diretivos de práticas educativas em saúde.

Ou seja, o que ressaltamos aqui é que embora a Atenção em Saúde seja um importante eixo das políticas de Assistência Estudantil e existam equipes de saúde nos campi com normativas internas para seus fluxos, não há garantias nem mesmo consenso sobre quais atividades devam ser realizadas nas Instituições. Conforme Bleicher e Oliveira (2016), isto possibilita uma imprecisão nas definições das atividades de saúde, onde alguns Institutos tem o foco em ações de prevenção e

promoção à saúde e outros compreendem que as práticas de saúde devam se dar na forma de atendimentos individuais em consultório.

Conforme citado pelas autoras e corroborado por de Souza Carvalho e Andreto (2020), apesar do decreto do Programa de Assistência Estudantil, os servidores técnico-administrativos em educação não foram capacitados sobre o cumprimento dos objetivos da política. Dessa forma, somado ao fato da função dos profissionais de saúde ser nascenteno espaço escolar, pode haver dificuldade na execução do trabalho de educação em saúde neste contexto.

Os autores, no entanto, compreendem que os Institutos Federais têm um itinerário recente, mas ainda assim apontam a inquietação da ausência de estudos disponíveis nas plataformas de busca tratando da saúde dos discentes destas Instituições (BLEICHER; OLIVEIRA, 2016). Da mesma forma compartilhamos desta questão, pois encontramos poucos estudos sobre ações de saúde no IFs. Na maior parte dos artigos, o tema saúde é tratado de forma tangencial, sendo a maioria referentes à Assistência Estudantil das Universidades Federais.

Desta forma, os profissionais de saúde dos IFs, mesmo fundamentados nas normativas e fluxos internos da Instituição, buscam referências para a práxis educativa em saúde em propostas que se aproximam de seu contexto, como por exemplo, o Programa Saúde na Escola (PSE)<sup>6</sup>. Além disso, ao atuarem como técnicos-administrativos em educação os profissionais de formação específica são direcionados para uma lógica de Ensino, o que não é a mesma coisa que atuar no campo intrínseco de sua área, o que embora teoricamente pareça simples, na prática depende de muitos fatores, entre eles a devida capacitação e orientação.

Diante disso, parece relevante pensar e articular formas de integrar o importante trabalho em saúde do educando desenvolvido na Rede Federal, afinando discursos e objetivos para a proposição de ferramentas e práticas de forma a qualificar a atenção em saúde. Neste processo, sem dúvida, as singularidades e especificidades em cada *campus* necessitam ser consideradas em todas as dimensões.

No campo técnico, faz-se urgente capacitar as equipes em Saúde, com ênfase às questões relativas à Saúde Pública. Realizar programas e ações a partir de prévio levantamento diagnóstico institucional e com a

---

<sup>6</sup>O PSE é um programa do Ministério da Educação que visa a formação integral dos estudantes da rede pública de ensino (crianças e jovens) através da promoção, prevenção e atenção à saúde, criando ações a partir da parceria entre escolas e unidades básicas de saúde (BRASIL, 2007).

compreensão de que já existe uma rede pública de saúde, que deve se comunicar com os serviços de saúde estudantil das instituições federais. Desta maneira, as instituições atuam no sentido de criar ambientes saudáveis e prevenir doenças associadas especificamente à realidade do aluno do ensino federal; enquanto que a rede local de saúde seria acionada quando da necessidade de tratamento (BLEICHER; OLIVEIRA, 2016, p. 548).

Nesse sentido, podemos compreender que a adoção de hábitos de reflexão e avaliação das atividades e serviços prestados também parece ser uma ferramenta significativa para o trabalho em saúde. Esta prática pode auxiliar a oferta do serviço, oportunizando um espaço democrático e acolhedor, tanto para fortalecer o crescimento pessoal e profissional do servidor bem como atribuir transparência sobre as práticas oferecidas. Conforme Silva e Formigli (1994, p. 81),

as práticas de saúde, à semelhança de outras práticas sociais, podem constituir-se em objeto de avaliação nas suas diversas dimensões, seja enquanto cuidado individual, seja nos seus níveis mais complexos de intervenção e de organização, como políticas, programas, serviços ou sistemas.

Acerca da proposição de ações a serem realizadas pelas profissionais de saúde, observamos um vasto leque de sugestões de temáticas e abordagens. Foi ressaltada a importância das atividades preventivas, com metodologias atrativas e interativas.

A maior parte de nossas práticas educativas e preventivas são realizadas através de um projeto de ensino intitulado “Roda de Saúde”. Este projeto, há dois anos em execução, tem como objetivo a promoção de espaços de conversa sobre conhecimentos e hábitos de saúde, no intuito de sensibilizar os discentes para a prevenção de afecções e o autocuidado, transformando suas atitudes e hábitos de vida.

Através dos encontros promovidos pelo projeto são tratadas temáticas como sexualidade, alimentação e nutrição, saúde bucal, problemas mais comuns na adolescência, infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), higiene pessoal, álcool e outras drogas, questões de gênero e diversidade, questões ambientais e suas relações com saúde pública, entre outros. Neste sentido, almejamos fomentar o diálogo entre os participantes, oportunizando que expressem suas dúvidas e compartilhem suas experiências.

Em nosso projeto contamos com toda a equipe da Assistência Estudantil, como assistente social, assistentes de aluno, enfermeira, nutricionista, odontóloga e com colaboradoras do setor de apoio pedagógico e docentes na área de educação física e biologia.

Dentre as ações realizadas, temos como exemplo:

- “Conversa sobre higiene na adolescência”: tratando da importância da manutenção da limpeza dos ambientes e do cuidado com a higiene pessoal, principalmente em ambientes coletivos e espaços de convivência;
- “Semáforo da Sexualidade”: onde são dialogados sobre métodos contraceptivos, reprodução, anatomia e fisiologia do corpo humano;
- “Inteligência Nutricional”: roda de conversa com perguntas sobre nutrição, na forma de diálogo para reflexão sobre a relação com os alimentos;
- “Distúrbios bucais mais comuns na adolescência”: roda de conversa tratando de cárie dentária, doença periodontal, erosão, aftas, herpes e halitose, com reflexão e diálogo sobre a importância e cuidado com a saúde bucal;
- Temáticas sobre saúde mental “Setembro Amarelo”: tratando de temas como depressão e prevenção ao suicídio;
- “Cine Pipoca Saúde”: sessão de filme sobre saúde e discussão sobre o tema;
- “Tenda da Saúde”: organização de um espaço próximo às salas de aula, com aferição de pressão arterial, agendamento de consultas odontológicas, avaliação nutricional e conversas sobre as questões de saúde.

Figura 1. Encontro Inteligência Nutricional



Fonte: Arquivo pessoal, 2019.

As atividades ocorrem durante o ano letivo e têm como público alvo todos os discentes dos cursos técnicos integrados, incluindo os participantes desta pesquisa. Desta forma, buscamos contribuir para o aprimoramento e qualificação do processo educativo. Sobre os *feedbacks* relativos a cada prática, não temos resultados de um método de avaliação, mas buscamos sempre considerar e ponderar seus efeitos, através de percepções, diálogos com os participantes, e uma caixinha de sugestões. Os resultados nos fazem acreditar que as abordagens são de relevância para os discentes.

Figura 2. Semáforo da Sexualidade



Fonte: Arquivo pessoal, 2019.

Assim sendo, ao analisarmos as respostas à questão 10 - “Descreva algumas ações de educação em saúde que poderiam ser propostas pelos profissionais de saúde da Assistência Estudantil”, foram mencionadas muitas das atividades já propostas, como por exemplo, a “Tenda da Saúde”, ações sobre sexualidade, saúde mental, alimentação e saúde bucal.

Os servidores ligados à Assistência Estudantil acreditam que as ações existentes são suficientes, sendo necessário o aperfeiçoamento no sentido de qualificação e inovação.

*AE1: Ações pontuais nos intervalos das aulas como a tenda da saúde (no prédio do ensino), com personagens (alguém se caracterizar) que chamem a atenção dos alunos para questões como DST's, drogas, cuidado bucal, alimentação saudável, etc.; Divulgação das ações em ferramentas como instagram e interação com os alunos pelas redes sociais (eles querem essa*

*exposição - se as atividades forem divulgadas em stories, por exemplo, eles estarão presentes e participarão); Na era digital, os stories do instagram são ferramentas mais eficientes que livros ou panfletos, por exemplo e não custam, em termos financeiros, praticamente nada.*

*AE2: Como referido anteriormente, crescer ações de educação em saúde num ambiente que já se propõe diversas oportunidades para o tema, torna-se algo redundante e potencialmente desvalorizante. Acredito que intensificar o diálogo com o corpo docente, a partir das coordenações de curso, para que a proposta de educação em saúde se torne um viés em fase de consolidação possa ser algo mais inovador do que propriamente oportunizar mais ações além das que já são promovidas com alto grau de excelência. Neste sentido, numa perspectiva de instituição de ensino, extensão e pesquisa, os três eixos podem ser provocados num fórum de discussões do que realmente é necessário para a instituição, levando-se em conta a educação em saúde, e os caminhos que ainda precisam ser trilhados para ampliar a qualificação das ações e sensibilidade do corpo discente e docente para o tema.*

Quanto aos docentes, tivemos muitas sugestões de temas que vêm sendo trabalhados, indicando que estamos no caminho certo para as ações com os adolescentes, como alimentação, sexualidade, exercícios físicos e saúde mental. Foi ressaltada a importância do setor em contribuir com abordagens educativas sobre drogas e entorpecentes e outras questões ligadas ao cotidiano juvenil, como refere o docente 7:

*DO7: Qualquer atividade que proporcione a saúde do corpo e a mente, através de exercícios e boa alimentação. Também seria uma boa ideia conscientizar aos estudantes sobre os riscos da automedicação, sobre como funcionam realmente os medicamentos e os riscos que existem ao não utilizar corretamente os medicamentos.*

As ideias vêm ao encontro dos estudantes, que em sua maioria sugerem ações preventivas de relevância, tais quais: “Semana do cuidado bucal e Semana do cuidado psicológico” (DT11) e “Como preservar a saúde mental no ambiente escolar” (DT14).

*DT15: Sempre acho muito importante trazer as temáticas relacionadas à saúde do adolescente, questões de puberdade, dst's, aids, enfim, visto que temos jovens oriundos de todos os lugares e condições sociais, possuindo ou não esse tipo de informação.*

Sobre a realização das atividades, um ponto que merece destaque é o fato de que o planejamento e execução das ações de prevenção de saúde, bem como o acolhimento em saúde fora de sala de aula são realizados quase que exclusivamente pela Assistência Estudantil. Por vezes, não somente no que tange à saúde, este setor é o principal encarregado das questões e contratempos relacionados ao discente, acumulando uma alta carga de trabalho. Por isso, é de

suma e urgente necessidade que fique claro para a comunidade educativa o papel de cada servidor e a atribuição que ele tem dentro da equipe multidisciplinar, dessa forma há possibilidade de melhoras no serviço prestado, e também não se cria expectativas equivocadas e frustrações mútuas.

De fato, a Assistência Estudantil de um *campus* tem por sua natureza um estreito relacionamento com os discentes, pois tem como objetivo garantir oportunidades iguais para todos, além de apoiar a permanência, êxito e rendimento escolar. Não declinamos, de forma alguma, de nossas atribuições e funções, mas é importante considerarmos que a tarefa não cabe a este ou aquele setor. O trabalho coletivo, integrado, é uma característica dos Institutos Federais. Desta forma, todos os servidores da Instituição são educadores, independente de qual cargo ou setor ocupam. Portanto, é de todos a responsabilidade e cuidado com os estudantes.

Neste sentido, todos podem contribuir no planejamento e efetivação das ações. Para o êxito de tais atividades é necessário o contínuo trabalho conjunto, através de estratégias que propiciem diálogo, troca de experiências e a valorização dos diversos saberes. Segundo Machado e colaboradores (2007), estas estratégias são capazes de oportunizar um trabalho pautado na integralidade.

A construção do conhecimento com base nas reflexões da práxis de educação em saúde aponta para a necessidade de efetivar um processo educativo em saúde envolvendo a comunidade por meio de um processo participativo que permita uma reflexão crítica da realidade e dos fatores determinantes de um viver saudável. A educação em saúde como processo político pedagógico requer o desenvolvimento de um pensar crítico e reflexivo, permitindo desvelar a realidade e propor ações transformadoras que levem o indivíduo a sua autonomia e emancipação enquanto sujeito histórico e social capaz de propor e opinar nas decisões de saúde para o cuidar de si, de sua família e da coletividade (MACHADO et al, 2007, p. 341).

Este trabalho não deve ser restrito aos profissionais de saúde do *campus*, mas devem ser conceituados nos projetos políticos-pedagógicos como um eixo relevante e intrínseco à Instituição, presente nas ações de ensino, pesquisa e extensão.

Outro tópico importante que necessitamos apontar é o dever de estarmos sempre vigilantes na trajetória do estudante dentro da Instituição. Temos conhecimento, de fato, que além dos fatores inerentes à fase da adolescência, como crescimento, amadurecimento e relações interpessoais, muitos de nossos

estudantes são oriundos de cidades distantes, residindo na Instituição, mesmo aqueles de cidades próximas, têm o pernoite durante a semana. Além disso, estão em cursos de considerável carga horária, distantes de suas famílias e com tantos outros interesses presentes no contraturno escolar.

Portanto, é fundamental que as questões de saúde, especialmente as de cunho preventivo, tenham seu espaço demarcado na rotina escolar e que se entrelacem no cotidiano adolescente. Esforços coletivos, intersetoriais, curriculares, que permitam a integração entre temáticas, assuntos, educandos e educadores.

O que se pretende dessas instituições federais de educação profissional, científica e tecnológica é o compartilhamento real em uma rede multilateral, heterogênea e dinâmica, a partir de uma postura dialógica que objetive a reestruturação de laços humanos que, ao longo das últimas décadas, vêm se diluindo. Nesse caminho, estabelecer o vínculo entre a totalidade e as partes constitui premissa fundamental para apreender os objetos em seu contexto, em sua complexidade (PACHECO, 2010, p.19-20).

Dessa forma, constatamos considerações muito significativas sobre as ações e serviço de saúde do *campus*, possibilitando-nos conhecer a percepção da comunidade acadêmica. Ao tratarmos destas questões relativas à atenção em saúde dentro dos Institutos Federais, esperamos qualificar do processo de educação em saúde, contribuindo para a emancipação e tomada de consciência sobre a influência dos hábitos de saúde na vida pessoal, acadêmica e profissional.

## 5 PRODUTO EDUCACIONAL

Embasados nos resultados do estudo, foi elaborado o produto educacional “Guia de Práticas de Educação em Saúde” (APÊNDICE 7), aliados à vivência de seis anos de trabalho na equipe de Assistência Estudantil do Campus Jaguari e também à literatura correspondente. O guia é composto por doze páginas, com uma proposta de levantamento das percepções e interesses dos estudantes, sugestões de atividades e metodologias e um modelo de questionário para avaliação.

As sugestões contidas neste trabalho são fundamentadas nas experiências favoráveis do trabalho realizado pela equipe multidisciplinar de saúde no Campus Jaguari, levando em conta as opiniões e devolutivas dos participantes da pesquisa. Além disso, tem referência em outros materiais e produções de educação em saúde encontradas na literatura.

Com este produto, esperamos auxiliar o desenvolvimento de ações de educação em saúde, especialmente para o público do ensino médio integrado dos Institutos Federais. Através de nossa proposta, temos o intuito de contribuir para um processo educativo pleno, em que os estudantes tenham condições de desenvolver todas as suas potencialidades, promovendo sua formação integral como ser humano.

Utilizamos a plataforma de design gráfico Canva.com, online e gratuita. O Guia está disponível no portal EduCapes, através do link <http://educapes.capes.gov.br/handle/capes/570223>.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A educação profissional deve ser emancipatória, voltada para a formação integral dos discentes. O trabalho em saúde desenvolvido nos Institutos Federais tem por característica o desenvolvimento de ferramentas para que os estudantes construam conhecimentos e possibilidades em relação à sua saúde, proporcionando assim bases para uma formação humana plena.

Através deste estudo, buscamos avaliar as ações de educação em saúde com relação ao impacto na formação omnilateral, permanência e êxito dos estudantes de nosso *campus*. O desenvolvimento do mesmo possibilitou um maior conhecimento sobre as percepções da comunidade acadêmica em relação ao serviço de saúde, quanto à participação, relação com permanência, êxito e rendimento escolar, contribuição com o processo educativo e qualidade de vida, bem como quais expectativas são atribuídas a este setor.

A disposição de equipes de saúde trabalhando de forma multidisciplinar e integrada ao Ensino permite uma maior atenção aos aspectos relacionados à saúde do escolar, além de ter o potencial de qualificar o processo educativo da Instituição. Por isso, através dos questionários, procuramos atentar e compreender os diferentes pontos de vista com relação aos estudantes ingressantes, formandos, docentes e profissionais da Assistência Estudantil, dispostos em cinco categorias.

Na categoria “Envolvimento da comunidade escolar”, que trata do conhecimento, motivação e presença nas ações em saúde realizadas no *campus*, foi possível perceber que a maior parte dos participantes identificam e integram-se as mesmas. Os servidores as atribuem um papel significativo no ensino do educando, ao apoiar e auxiliar o processo de ensino-aprendizagem e aprimorar a formação e relação com os discentes. Quanto a estes, a maioria registra participação nas atividades e indicam a importância dos temas para a prevenção.

Evidenciamos também que parte dos estudantes que nunca participaram das ações justificaram por “vergonha”, “desinteresse” ou não souberam justificar. No entanto, temos conhecimento que a adolescência é uma fase de transformações diversas, o que pode influenciar escolhas e hábitos. Neste sentido, é imprescindível a proposição de práticas atrativas e pertinentes à realidade dos jovens, para aproximá-los cada vez mais do serviço de saúde.

Na segunda categoria identificamos que os participantes têm compreensão de que a saúde está estritamente relacionada com a qualidade de vida, indo ao encontro da literatura e referências mundiais, como a OMS. Além disso, foi possível perceber a visão global do educando, destacando que o cuidado com a saúde faz parte da formação integral. Os adolescentes compreendem o papel da saúde na qualidade de vida e atribuem sua participação nas ações como uma forma de prevenção e conscientização do autocuidado.

Sobre a influência da atenção em saúde na permanência e rendimento escolar (categoria 3), observamos reconhecimento dos partícipes quanto à influência das atividades e da presença da equipe de saúde no *campus* disponível para o acolhimento dos discentes em sua estadia. Embora uma parcela dos discentes tenha destoado desta observação, ainda assim podemos atestar que a atenção em saúde é significativa em relação à permanência e êxito.

Muitas das justificativas dos discentes evidenciaram uma maior percepção curativa do setor de saúde. Devemos ressaltar que, embora o setor atente às questões curativas, fundamentalmente ele é responsável pelo acolhimento do discente para abordagens das questões de saúde. Portanto, tem caráter preventivo e educativo, por excelência. Desta forma, parece ser importante encontrar meios de salientar a comunidade escolar que o serviço tem por característica a atenção à saúde do escolar de forma integral, com foco na educação, prevenção e promoção de saúde.

No tocante à contribuição para o rendimento escolar, a maioria dos participantes entende que há benefícios para o desempenho do estudante. Foi enfatizada a importância do “estar saudável” para o aprendizado, bem como o desenvolvimento da autonomia e emancipação.

Na categoria 4, sobre a relação das questões de saúde com o currículo integrado, notamos divergências nas afirmações. Os profissionais da CAE levantam dúvidas quanto à efetivação da proposta e relatam um distanciamento na execução das ações e no envolvimento de outros servidores para uma prática integrada. Já os docentes referem que as temáticas de saúde estão contempladas no currículo integrado. Diferentemente, os discentes parecem ter dificuldades em visualizar a relação no cotidiano institucional. Assim sendo, observamos que é necessário o estímulo de práticas interdisciplinares que propiciem uma formação integral e

integradora entre sujeitos e saberes, além de uma contínua reflexão sobre ações e propostas, a fim de manter a identidade da Instituição.

Através da última categoria, vislumbramos a expectativa de continuidade das ações que já vem sendo propostas, com o maior empenho possível dos envolvidos. Foram destacadas a pertinência das propostas, a importância do trabalho em saúde e a valorização das ações como parte significativa no processo de ensino-aprendizagem. Entretanto, os profissionais da CAE demandam uma maior participação discente, envolvimento dos demais servidores e a necessidade de diferentes metodologias. Constatamos também um descontentamento por parte dos estudantes formandos, indicando a necessidade de encontrar formas para elucidar à comunidade acadêmica sobre o papel e as atribuições do setor de saúde da Assistência Estudantil.

Além disso, atentamos para a carência de uma atenção em saúde interligada e sistematizada em rede, pois cada Instituição parece atuar com base em suas concepções e propostas de saúde. Acreditamos que é relevante pensar e articular formas de integrar o importante trabalho em saúde desenvolvido, visando qualificar a atenção em saúde. Neste viés, mais estudos são necessários para evidenciar orientações, objetivos e práticas em saúde no âmbito da Rede Federal.

Do mesmo modo, compreendemos que avaliar as ações e serviços é um passo importante no trabalho educativo, pois é capaz de possibilitar um espaço democrático e acolhedor, no sentido que credibiliza o ponto de vista dos indivíduos e oferece transparência aos processos.

Os participantes manifestaram uma grande variedade de temáticas e sugestões de ações de saúde, muitas englobando atividades já realizadas pelas profissionais, indicando que experienciamos o caminho certo. Salientamos, também, a importância do envolvimento de todos os servidores para desempenhar as ações educativas e a necessidade da elucidação do papel e atribuição de cada um dentro da equipe multidisciplinar, potencializando um trabalho guiado pela integralidade.

A atenção em saúde deve ser considerada nos projetos políticos-pedagógicos e nas ações de ensino, pesquisa e extensão, indicando sua relevância e pertencimento à Instituição. As ações de educação em saúde necessitam estar presentes na rotina escolar e envolver-se no cotidiano dos estudantes.

Acreditamos que a pesquisa obteve resultados satisfatórios, alcançando os objetivos propostos, onde foi possível compreender as percepções da comunidade acadêmica acerca das ações e do serviço de saúde do *campus*. A partir destes achados será possível traçar objetivos e realizar atividades alicerçadas no entendimento dos sujeitos quanto às práticas educativas.

Obtivemos considerações bastante significativas, possibilitando-nos conhecer a percepção da comunidade acadêmica sobre o papel do setor de saúde. A reflexão sobre o papel educativo do serviço favorece a desmistificação de uma visão estritamente curativa, trazendo à luz importantes caminhos para a condução da prática profissional. Ao tratarmos destas questões relativas à atenção em saúde dentro dos Institutos Federais, esperamos contribuir na qualificação do processo de educação em saúde. Temos o entendimento de que muitas outras pesquisas serão necessárias para analisar os aspectos relacionados ao tema.

Destacamos que a pesquisa especificou as relações do tema ao público do Técnico Integrado ao Ensino Médio, que em geral trata-se de adolescentes. Outros estudos com foco no discente de outras turmas e, considerando, também, determinantes sociais, poderão elucidar com mais fidedignidade questões como permanência, êxito e rendimento escolar, pois são muitos os fatores que os influenciam.

Ao qualificar o trabalho de educação em saúde no Campus Jaguari do Instituto Federal Farroupilha, esperamos que os estudantes conquistem a emancipação e tomada de consciência sobre a influência dos hábitos de saúde na vida pessoal, acadêmica e profissional. Desta forma, aliados a experiência angariada nos anos de trabalho na Instituição e à literatura correspondente, propusemos um produto educacional para auxiliar o desenvolvimento de ações de educação em saúde (APÊNDICE 7). Esperamos que as práticas educativas propostas auxiliem na construção e manutenção de condições favoráveis, permitindo um processo educativo pleno, a fim de que os estudantes desenvolvam todas as suas potencialidades, contribuindo em sua formação integral como ser humano.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, T. J. B. Abordagem dos Temas Transversais nas aulas de Ciências do Ensino Fundamental, no Distrito de Areembepe, município de Camaçari-BA. **Candombá–Revista Virtual**, v. 2, n. 1, p. 1-13, 2006.

ALVES, V. S. Um modelo de educação em saúde para o Programa Saúde da Família: pela integralidade da atenção e reorientação do modelo assistencial. **Comunic, Saúde, Educ**, v.9, n.16, p. 39-52, 2004.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. 1ª edição. São Paulo: Edições 70, 2016.

BLEICHER, T.; OLIVEIRA, R. C. N. Políticas de assistência estudantil em saúde nos institutos e universidades federais. **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 20, n. 3, p. 543-549, 2016.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, 1990. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm). Acesso em: 05 de novembro de 2018.

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/ccivil\\_03/ato2007-2010/2008/lei/l11892.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2007-2010/2008/lei/l11892.htm). Acesso em: 05 de novembro de 2018.

BRASIL. MEC. **Decreto Nº 7.234, de 19 de julho de 2010**. Dispõe sobre o Programa Nacional de Assistência Estudantil – PNAES. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/ato2007-2010/2010/decreto/d7234.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2007-2010/2010/decreto/d7234.htm). Acesso em: 05 de novembro de 2018.

BRASIL. MEC. **Parâmetros Curriculares Nacionais Saúde**. Disponível em: [portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/saude.pdf](http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/saude.pdf). Acesso em: 29 de outubro de 2018.

BRASIL. MEC. **Portaria Normativa Nº 39, de 12 de dezembro de 2007**. Institui o Programa Nacional de Assistência Estudantil - PNAES. Disponível em: [http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/portaria\\_pnaes.pdf](http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/portaria_pnaes.pdf) Acesso em: 05 de novembro de 2018

BRASIL. MEC. SETEC. INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA. **Resolução nº 178 de novembro de 2014**. Aprova o Projeto de Programa de Permanência e Êxito dos Estudantes do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Farroupilha.

CANDEIAS, N. M.F.. Conceitos de educação e de promoção em saúde: mudanças individuais e mudanças organizacionais. **Revista de Saúde Pública**, v. 31, p. 209-213, 1997.

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/view/7693/5935>. Acesso em: 13 de novembro de 2018.

DA SILVA BRITO, U.; ROCHA, E. M. B. Percepção de jovens e adolescentes sobre saúde e qualidade de vida. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 32, 2019.

DE SOUZA CARVALHO, I. K.; ANDRETO, L. M. Elaboração e validação de diretrizes de educação em saúde para o ensino médio. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 6, p. e3175-e3175, 2020.

DE LIMA ARAUJO, R. M.; FRIGOTTO, G. Práticas pedagógicas e ensino integrado. **Revista Educação em Questão**, v. 52, n. 38, p. 61-80, 2015.

FRIGOTTO, G.A interdisciplinaridade como necessidade e como problema nas Ciências Sociais. **Ideação**, v. 10, n. 1, p. 41–62, 2008.

GARBIN, C. A. S. *et al.* A saúde na percepção do adolescente. **Physis: revista de saúde coletiva**, v. 19, n. 1, p. 227-238, 2009.

GIL, A. C. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 5ª edição. São Paulo: Editora Atlas S.A., 2010.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5ª edição. São Paulo: Editora Atlas S.A., 1999.

GOMES, C. M.; HORTA, N. C. Promoção da saúde de adolescentes em âmbito escolar. **Rev APS**, v. 13, n. 4, p. 486-499, 2010.

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

KITZINGER, J. Focus groups with users and providers of healthcare. In: POPE, C.; MAYS, N. (Org.). **Qualitative research in health care**. 2. ed. London: BMJ Books, 2000.

IF FARROUPILHA. **Resolução CONSUP Nº 012/2012, de 30 de março de 2012**. Aprova a Política de Assistência Estudantil do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Farroupilha. Disponível em: <https://www.iffarroupilha.edu.br/assist%C3%A2ncia-estudantil>. Acesso em 05 de novembro de 2018.

IF FARROUPILHA. **Resolução CONSUP Nº 014/2015, de 16 de março de 2015**. Aprova a Política de Atenção à Saúde dos Discentes do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Farroupilha. Disponível em: <https://www.iffarroupilha.edu.br/regulamentos-e-legisla%C3%A7%C3%B5es/resolu%C3%A7%C3%B5es/item/1368-resolu%C3%A7%C3%A3o-consup-n%C2%BA-14-2015-pol%C3%ADtica-de->

aten%C3%A7%C3%A3o-%C3%A0-sa%C3%BAde-dos-discentes. Acesso em 29 de outubro de 2018.

MACHADO, J. C. *et al.* Análise de três estratégias de educação em saúde para portadores de hipertensão arterial. **Ciência & saúde coletiva**, v. 21(2), p. 611-620, 2016.

MACHADO, M. F. A. S. *et al.* Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS: uma revisão conceitual. **Ciência & saúde coletiva**, v. 12, p. 335-342, 2007.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de Metodologia Científica**. 5ª edição. São Paulo: Editora Atlas S. A., 2003.

MELO, J. A. C. **Educação sanitária: uma visão crítica**. São Paulo: Editora Cortez, 1987.

MINAYO, M. C. S. (org). **Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade**. 21ª edição. Petrópolis: Editora Vozes, 2002.

MOURA, D. H. Ensino médio integrado: subsunção aos interesses do capital ou travessia para a formação humana integral? **Educação Pesquisa**, v. 39, n. 3, p. 705–720, 2013.

NOSELLA, P. Trabalho e perspectivas de formação dos trabalhadores: para além da formação politécnica. **Revista Brasileira de Educação**, v. 12, n. 34, p. 137-151, 2007.

OLIVEIRA, H.M. O.; GONÇALVES, M. J. F. EDUCAÇÃO EM SAÚDE: uma experiência transformadora. **Rev Bras Enferm**, V. 57(6), p. 761-763, 2004.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS/WHO) (1946). **Constituição da Organização Mundial da Saúde**. Disponível em: <http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organiza%C3%A7%C3%A3o-Mundial-da-Sa%C3%BAde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswho.html>. Acesso em 29 de outubro de 2018.

PACHECO, E. **Institutos Federais: Uma revolução na educação profissional e tecnológica**. Brasília: Fundação Santillana; São Paulo: Moderna, 2011.

RENOVATO, R. D.; BAGNATO, M. H. S. Da educação sanitária para a educação em saúde (1980-1992): discursos e práticas. **Rev. Eletr. Enf.** [Internet]. 2012 jan/mar;14(1):77-85. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v14/n1/v14n1a09.htm>.

ROECKER, S.; BUDÓ, M. L. D.; MARCON, S. S. Trabalho educativo do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família: dificuldades e perspectivas de mudanças. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 46, n. 3, p. 641-649, 2012.

SANTOS, J. L. F.; WESTPHAL, M. F. Práticas emergentes de um novo paradigma de saúde: o papel da universidade. **Estudos avançados**, v. 13, n. 35, p. 71-88, 1999.

SANTOS, C.A. **Qualidade de vida, autopercepção de saúde e de comunicação de adolescentes de 15 a 18 anos, estudantes de escolas pública e privada de Belo Horizonte/MG**. 54f. Trabalho de Conclusão do Curso de Fonoaudiologia - Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2012.

SEVERINO, A. J. **Metodologia do Trabalho Científico**. 23ª edição. São Paulo: Editora Cortez, 2007.

SILVA, L. M. V.; FORMIGLI, V. L. A. Avaliação em saúde: limites e perspectivas. **Cadernos de saúde pública**, v. 10, n. 1, p. 80-91, 1994.

SILVA, R. G. **Acolhimento como forma de atendimento na equipe Saúde da Família**. 17f. Trabalho de Conclusão do Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família - Universidade Federal de Minas Gerais, Campos Gerais, 2010.

TURRIONI, A. P. S. *et al.* Avaliação das ações de educação na saúde bucal de adolescentes dentro da Estratégia de Saúde da Família. **Ciência&saúdecoletiva**, v. 17(7), p. 1841-1848, 2012.

WORLD HEALTH ORGANIZATION et al. **Glossary of terms used in the " Health for All" series**, 1984.

WORLD HEALTH ORGANIZATION et al. **Health education: theoretical concepts, effective strategies and core competencies**: a foundation document to guide capacity development of health educators. Cairo: WHO Regional Office for the Eastern Mediterranean, 2012.

WORLD HEALTH ORGANIZATION et al. **Measuring quality of life: The World Health Organization quality of life instruments** (the WHOQOL-100 and the WHOQOL-BREF). WHOQOL-measuringqualityoflife, 1997.

## APÊNDICE 1 – QUESTIONÁRIO PARA COLETA DE DADOS

1. Olá, identifique-se, por favor:

- Sou estudante do 1º ano do curso técnico em Sistema de Energia Renovável do *campus* Jaguari.
- Sou estudante do 3º ano do curso técnico em Sistema de Energia Renovável do *campus* Jaguari.
- Sou docente do curso técnico em Sistema de Energia Renovável do *campus* Jaguari.
- Sou servidor da Assistência Estudantil do *campus* Jaguari.

2. Sobre as ações de saúde dentro do *campus* Jaguari:

- Identifico as ações de prevenção para os estudantes;
- Identifico as ações clínicas em consultório para os estudantes;
- Identifico as ações preventivas e clínicas em consultório para os estudantes;
- Não identifico ações de saúde para os estudantes.

3. Você participa ou já participou de alguma ação de saúde promovida no *campus* pela Assistência Estudantil?

- Sim, sempre participo.
- Sim, às vezes participo.
- Sim, raramente participo.
- Nunca participei.

4. Qual a motivação que determina sua participação ou não na atividade?

---

5. Você acha que ações de saúde contribuem no rendimento escolar do estudante?

- Sim
- Não
- Não sei

Por quê? \_\_\_\_\_

6. As ações de saúde contribuem na qualidade de vida do estudante?

- Sim
- Não

Não sei

Por quê? \_\_\_\_\_

7. A atenção a saúde dentro do *campus* é um determinante para a permanência do estudante na Instituição?

Sim

Não

Não sei

Por quê? \_\_\_\_\_

8. Para você, as questões de saúde são temas constantes na proposta de currículo integrado (ensino médio ao ensino técnico)?

Sim

Não

Não sei

Por quê? \_\_\_\_\_

9. Relate se você possui e/ou quais seriam as expectativas em relação às ações de saúde promovidas pelos profissionais da saúde da Assistência Estudantil para os estudantes?

\_\_\_\_\_

10. Descreva algumas ações de educação em saúde que poderiam ser propostas pelos profissionais de saúde da Assistência Estudantil.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## APÊNDICE 2 - AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL

Eu, \_\_\_\_\_, abaixo assinado, responsável pela \_\_\_\_\_ do IFFAR – *Campus* Jaguari, autorizo a realização do estudo **ESTRATÉGIAS DE PRÁTICAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA A FORMAÇÃO INTEGRAL DE DISCENTES DOS CURSOS TÉCNICOS INTEGRADOS DO INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA *CAMPUS* JAGUARI** / número no GAP / Centro a ser conduzido pelos pesquisadores Fernanda Lavarda Ramos de Souza SIAPE 2136187 e Ricardo Antonio Rodrigues SIAPE 2146428, lotados no IFFar - *Campus* Jaguari.

O estudo só poderá ser realizado se aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos e com termo de responsabilidade, previsto no artigo 61 do decreto n. 7.724/2012, assinado pelo requerente.

Jaguari, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019.

---

Assinatura e carimbo

### APÊNDICE 3 - TERMO DE CONFIDENCIALIDADE DOS DADOS

Título do projeto: ESTRATÉGIAS DE PRÁTICAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA A FORMAÇÃO INTEGRAL DE DISCENTES DOS CURSOS TÉCNICOS INTEGRADOS DO INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA *CAMPUS* JAGUARI

Pesquisador responsável: Fernanda Lavarda Ramos de Souza

Instituição: Instituto Federal Farroupilha

Telefone para contato: (55) 996114311

Local da coleta de dados: IFFar – Campus Jaguari

Os responsáveis pelo presente projeto se comprometem a preservar a confidencialidade dos dados dos participantes envolvidos no trabalho, que serão coletados por meio de questionário, conforme roteiro de questionamentos, no Instituto Federal Farroupilha – *Campus* Jaguari, no período de (conforme cronograma).

Informam, ainda, que estas informações serão utilizadas, única e exclusivamente, no decorrer da execução do presente projeto e que as mesmas somente serão divulgadas de forma anônima, bem como constituirão um banco de dados que ficará sob a guarda pesquisadora do projeto, por um período de cinco anos. Após este período os dados serão destruídos.

Este projeto de pesquisa foi revisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do IFFar em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, com o número de registro Caae \_\_\_\_\_.

Jaguari, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019.

---

Assinatura do pesquisador responsável

## **APÊNDICE 4 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)**

Prezado(a) participante!

Sou estudante do curso de Mestrado Profissional em Educação Profissional e Tecnológica no Instituto Federal, Educação, Ciência e Tecnologia – Campus Jaguari. Você está sendo convidado(a) para participar da pesquisa intitulada “ESTRATÉGIAS DE PRÁTICAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA A FORMAÇÃO INTEGRAL DE DISCENTES DOS CURSOS TÉCNICOS INTEGRADOS DO INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA CAMPUS JAGUARI”. Objetiva-se 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.

Sua participação envolve responder ao questionário disponibilizado em anexo. Os dados serão coletados automaticamente de forma on-line. Você tem toda a liberdade para optar por sua participação voluntária no estudo, bem como pela desistência, em qualquer momento da pesquisa. A decisão em não participar da pesquisa ou eventual desistência não acarretará em nenhum prejuízo ao pesquisador ou à instituição proponente.

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

A participação nesta pesquisa não gerará custo aos colaboradores bem como não haverá compensação financeira aos mesmos. Embora talvez você não tenha benefícios diretos pela participação, de forma indireta estará contribuindo para a compreensão do fenômeno estudado e para a produção de conhecimento científico.

Em nenhum momento, durante a análise e divulgação dos resultados, você terá sua identidade exposta. Ela identidade será mantida no mais absoluto sigilo. Serão omitidas todas as informações que permitam identificá-lo (a). Os dados coletados constituirão um banco de dados que ficará sob a guarda do pesquisador do projeto por cinco anos. Depois desse prazo, os dados serão destruídos.

Quaisquer dúvidas relativas à pesquisa poderão ser esclarecidas pelo(s) pesquisador(es) através do telefone (55) 996114311 e/ou (55) 99963-6498 ou pelos e-mails fernanda.souza@iffarroupilha e/ou ricardo.rodrigues@iffarroupilha.edu.br ou, ainda, pela entidade responsável (Comitê de Ética em Pesquisa do IFFAR) pelo telefone (55) 3218-9800.

Atenciosamente,

Jaguari, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019.

Em caso de dúvidas com respeito aos aspectos éticos deste estudo, você poderá consultar:

CEP - Comitê de Ética em Pesquisa - IFFAR

Pró-Reitoria de Pesquisa, Pós-graduação e Inovação / Reitoria

Alameda Santiago do Chile, 195, Bairro - Nossa Sra. das Dores, Santa Maria - RS,  
97050-685

Fone: (55) 3218-9800 / E-mail: cep@iffarroupilha.edu.br

Pesquisador(a) Responsável: Fernanda Lavarda Ramos de Souza

Endereço: Instituto Federal Farroupilha campus Jaguari, BR 287, KM 360, Estrada do Chapadão, s/n

Jaguari (RS) - CEP: 97760000

Fone: (55) 3255-0200 / E-mail: fernanda.souza@iffarroupilha.edu.br

## **APÊNDICE 5 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) PARA OS RESPONSÁVEIS**

Prezado(a)!

Sou estudante do curso de Mestrado Profissional em Educação Profissional e Tecnológica no Instituto Federal, Educação, Ciência e Tecnologia – Campus Jaguari. O discente o qual você é responsável está sendo convidado(a) para participar da pesquisa intitulada “ESTRATÉGIAS DE PRÁTICAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA A FORMAÇÃO INTEGRAL DE DISCENTES DOS CURSOS TÉCNICOS INTEGRADOS DO INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA CAMPUS JAGUARI”. Objetiva-se 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. Caso você autorize:

- A pesquisa será feita no campus Jaguari. A participação do discente envolve responder a um questionário do site Google Form, em dois momentos do estudo, um no início e outro ao final, com data e horário agendado previamente. Os dados serão coletados automaticamente de forma on-line;
- O discente também poderá ser convidado a participar de grupos focais, onde serão estabelecidos diálogos a fim de compartilhar e problematizar os achados;
- Vocês não terão nenhum custo e também não receberão qualquer vantagem financeira; - Vocês terão o direito de ser esclarecido sobre qualquer dúvida ou aspecto que desejarem e estarão livres para optar pela participação;
- O consentimento poderá ser retirado e/ou a participação do discente pode ser interrompida a qualquer momento;
- Caso você opte em não autorizar a participação dele, não acarretará em penalidade ou modificação na forma em que o mesmo é atendido(a) pela pesquisadora, garantindo que sua identidade não seja exposta;
- A identidade será mantida no mais absoluto sigilo. Seus nomes não estarão em nenhuma publicação e não forneceremos quaisquer informações que vocês nos forneçam;
- Este estudo apresenta risco mínimo, ou seja, o mesmo risco existente em atividades similares a conversar e ler, como cansaço ou constrangimento ao responder as perguntas;
- Vocês tem garantido o direito a ressarcimento ou indenização no caso de quaisquer danos eventualmente produzidos pela pesquisa;
- Ainda que a longo prazo, esperamos haver benefícios através dos resultados da pesquisa, no sentido de contribuir para ações de educação em saúde mais motivadoras dentro da

Instituição. Embora talvez você não tenha benefícios diretos pela participação, de forma indireta estará contribuindo para a compreensão do fenômeno estudado e para a produção de conhecimento científico;

- Os resultados estarão à sua disposição ao final da pesquisa. Os dados coletados constituirão um banco de dados que ficará sob a guarda do pesquisador do projeto por cinco anos. Depois desse prazo, os dados serão destruídos.

Ao aceitar este termo, eu declaro que 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, poderei modificar a decisão de participação se assim o desejar.

Eu, \_\_\_\_\_ aceito que o discente \_\_\_\_\_, do qual sou responsável, participe deste estudo

Jaguari, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019.

\_\_\_\_\_  
Assinatura da pesquisadora

Em caso de dúvidas com respeito aos aspectos éticos deste estudo, você poderá consultar:

CEP - Comitê de Ética em Pesquisa - IFFAR

Pró-Reitoria de Pesquisa, Pós-graduação e Inovação / Reitoria

Alameda Santiago do Chile, 195, Bairro - Nossa Sra. das Dores, Santa Maria - RS,

97050-685

Fone: (55) 3218-9800 / E-mail: cep@iffarroupilha.edu.br

Pesquisador(a) Responsável: Fernanda Lavarda Ramos de Souza

Endereço: Instituto Federal Farroupilha campus Jaguari, BR 287, KM 360, Estrada do Chapadão, s/n

Jaguari (RS) - CEP: 97760000

Fone: (55) 3255-0200 / E-mail: fernanda.souza@iffarroupilha.edu.br

## APÊNDICE 6 - TERMO DE ASSENTIMENTO

Você está sendo convidado(a) como voluntário(a) a participar da pesquisa “ESTRATÉGIAS DE PRÁTICAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA A FORMAÇÃO INTEGRAL DE DISCENTES DOS CURSOS TÉCNICOS INTEGRADOS DO INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA CAMPUS JAGUARI”. Sobre este estudo:

- Queremos saber o impacto das ações de educação em saúde da Assistência Estudantil na formação e permanência e êxito dos estudantes no IFFAR - campus Jaguari;
- O motivo que nos leva a pesquisar esse assunto é possibilitar ações de educação em saúde capazes de motivar os estudantes na participação, contribuindo para seu empoderamento e tomada de consciência sobre sua saúde, incorporando e/ou consolidando hábitos saudáveis para sua formação integral como ser humano;
- A pesquisa será feita no campus Jaguari, onde você responderá aos questionamentos através de Formulários do site Google Forms, em dois momentos do estudo, um no início e outro ao final, com data e horário agendado previamente. Os dados serão coletados automaticamente de forma on-line;
- Você poderá ser convidado a participar de grupos focais, onde serão estabelecidos diálogos a fim de compartilhar e problematizar os achados;
- Para participar deste estudo, o responsável por você autorizou e assinou um termo de consentimento;
- Você não terá nenhum custo e também não receberá qualquer vantagem financeira;
- Você tem o direito de ser esclarecido sobre qualquer dúvida ou aspecto que desejar e estará livre para participar ou não;
- O responsável por você poderá retirar o consentimento ou interromper a sua participação a qualquer momento;
- A sua participação é voluntária e caso você opte em não participar, não acarretará em penalidade ou modificação na forma em que é atendido(a) pela pesquisadora, garantindo que sua identidade não seja exposta;
- Sua identidade será mantida no mais absoluto sigilo. Seu nome não estará em nenhuma publicação e não forneceremos quaisquer informações que você nos der;
- Este estudo apresenta risco mínimo, ou seja, o mesmo risco existente em atividades similares a conversar e ler, como cansaço ou constrangimento ao responder as perguntas;
- Você tem garantido o direito a ressarcimento ou indenização no caso de quaisquer danos eventualmente produzidos pela pesquisa;

- Ainda que a longo prazo, esperamos haver benefícios através dos resultados da pesquisa, no sentido de contribuir para ações de educação em saúde mais motivadoras dentro da Instituição.
- Os resultados estarão à sua disposição ao final da pesquisa. Os dados coletados constituirão um banco de dados que ficará sob a guarda do pesquisador do projeto por cinco anos. Depois desse prazo, os dados serão destruídos.

Ao aceitar este termo, eu declaro que 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. Foi-me dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Jaguari, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019.

---

Assinatura da pesquisadora

Em caso de dúvidas com respeito aos aspectos éticos deste estudo, você poderá consultar:

CEP - Comitê de Ética em Pesquisa - IFFAR

Pró-Reitoria de Pesquisa, Pós-graduação e Inovação / Reitoria

Alameda Santiago do Chile, 195, Bairro - Nossa Sra. das Dores, Santa Maria - RS,  
97050-685

Fone: (55) 3218-9800 / E-mail: cep@iffarroupilha.edu.br

Pesquisador(a) Responsável: Fernanda Lavarda Ramos de Souza

Endereço: Instituto Federal Farroupilha campus Jaguari, BR 287, KM 360, Estrada do Chapadão, s/n

Jaguari (RS) - CEP: 97760000

Fone: (55) 3255-0200 / E-mail: fernanda.souza@iffarroupilha.edu.br

# GUIA DE PRÁTICAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

PRODUTO EDUCACIONAL DESENVOLVIDO POR FERNANDA LAVARDA RAMOS DE SOUZA, SOB ORIENTAÇÃO DO PROF. DR. RICARDO RODRIGUES, COMO REQUISITO PARCIAL PARA TÍTULO DE MESTRA EM EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA.



**ASSISTÊNCIA  
ESTUDANTIL**

INSTITUTO FEDERAL  
FARROUPILHA

Introdução.....	p. 1
Guia de práticas.....	p. 2
1 - Reconhecimento das percepções e interesses do público alvo.....	p. 2
2 - Guia de atividades.....	p. 4
3 - Metodologias.....	p. 7
4 - Proposta de avaliação das ações em saúde.....	p. 9
Considerações finais.....	p. 11
Referências.....	p. 11

## INTRODUÇÃO

A educação em saúde tem como objetivo conscientizar as pessoas para a emancipação e responsabilidade no cuidado com a saúde. Sua prática possibilita a ampliação de perspectivas para o rompimento de paradigmas e estímulo para atitudes emancipatórias sobre as questões de saúde. Ela deve ser baseada no diálogo, oportunizando a troca de experiências, em um ambiente onde todos os saberes e vivências são valorizados e os sujeitos considerados em todas as suas dimensões.

Segundo Alves (2004), a educação em saúde pode ser realizada tanto formalmente em espaços habituais dos serviços, através de palestras e material informativo, quanto pode ser efetuada através de ações de saúde cotidianas, de maneira informal.

Dessa forma, podemos considerar que as práticas em saúde nas Instituições de Ensino como parte do cotidiano dos estudantes são capazes de favorecer sujeitos mais saudáveis, propiciando maior compreensão dos conhecimentos e habilidades. Além disso, a permanência e êxito do discente está relacionada, também, com a saúde e qualidade de vida dos jovens.

Através desta proposta de produto educacional, temos como objetivo trazer à luz práticas que sejam pertinentes à realidade dos adolescentes estudantes dos cursos técnicos integrados dos Institutos Federais, embasadas nos resultados de nosso estudo, em artigos científicos e cartilhas sobre o tema, bem como através da experiência adquirida em 6 anos de trabalho pela equipe de saúde do Instituto Federal Farroupilha - Campus Jaguari. Tratamos aqui de sugestões de atividades, de forma a nortear os educadores na proposição de ações. Dessa forma, ao adaptarem conforme suas capacidades, aptidões e necessidades, esperamos que esta proposta auxilie e qualifique as práticas educativas em saúde.



Compreendemos que a educação em saúde deve ser trabalhada de forma a problematizar aquilo que é habitual e corriqueiro para os jovens. Assim sendo, ao trabalhar com os estudantes, devemos priorizar o diálogo, considerando sempre seus interesses e expectativas na abordagem de temáticas e metodologias.

# Guia de Práticas

## 1. Reconhecer as percepções e interesses do público alvo

Através de uma pesquisa, proposta através do Google Form, mensurar o interesse dos adolescentes sobre temáticas, metodologias e horários para o desenvolvimento da atividade. A seguir disponibilizamos um exemplo de questionário a ser aplicado:



1. Quais temas você gostaria de saber mais? (Pode assinalar mais de uma resposta)

- Alimentação e nutrição;
- Sexualidade;
- Saúde bucal: cárie dentária e doença da gengiva;
- Saúde bucal: higiene e halitose;
- Anatomia humana, reprodução e métodos contraceptivos;
- Atividade física e lazer;
- Bem estar, autoestima e autocuidado;
- Gênero e saúde;
- Saúde mental: depressão;
- Saúde mental: bullying;
- Outro: \_\_\_\_\_

2. Qual formato de atividade você considera mais interessante? (Pode assinalar mais de uma resposta)

- Palestras;
- Roda de conversa;
- Dinâmicas;
- Conteúdos digitais e via internet;
- Campanhas;
- Filmes e documentários;
- Gincanas;
- Outro: \_\_\_\_\_

3. Qual tempo de duração você acredita ser suficiente para uma atividade educativa de saúde no campus?

- 30 minutos ou menos;
- de 30 a 45 minutos;
- de 45 minutos à 1 hora;
- De 1 hora à 1 hora e 30 minutos;
- Mais de 1 hora e 30 minutos.

4. Qual o melhor horário para participar das atividades de saúde?

- No período da noite;
- Nas tardes em que não há aula;
- No intervalo do meio-dia;
- No intervalo entre as aulas;
- Integradas com as disciplinas curriculares nos horários de aulas.



A partir do levantamento de interesses, as atividades podem ser planejadas com maior consistência, considerando a disponibilidade da equipe e as expectativas da comunidade escolar. Dessa forma, promovendo ações relacionadas às vivências e preferências dos estudantes, esperamos que desfrutem de uma aprendizagem significativa e enriquecedora.

## 2. Guia de atividades

### Acolhimento no início do ano letivo

Tem a finalidade de apresentar a Assistência Estudantil aos estudantes das turmas ingressantes na Instituição, através de visitação ao espaço do Setor de Saúde:

- Identificar a equipe e as atribuições de cada profissional;
- Divulgar os serviços disponibilizados;
- Promover a observação e familiaridade com o espaço físico;
- Dar esclarecimentos sobre a forma de acesso, fluxos, horários de funcionamento e canais de comunicação;
- Dirimir as dúvidas dos estudantes e estreitar o vínculo entre servidores e discentes.



Fonte: ufsm.br

### Diálogos sobre Higiene



Fonte: neuroser.pt

- Ressaltar a importância dos bons hábitos de autocuidado, para manutenção da higiene pessoal e da limpeza dos ambientes como a Moradia e Convivência estudantil;
- Abordar sobre os cuidados com o corpo, objetos pessoais e vestuário;
- Difundir práticas de higiene e comportamentos para prevenção de doenças.

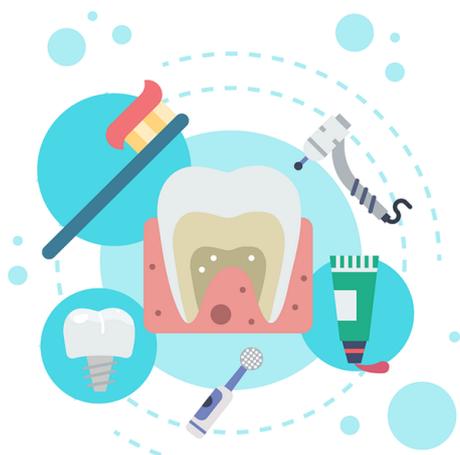
## Alimentação e Nutrição

- Debater com os adolescentes sobre os hábitos alimentares;
- Ampliar conhecimentos sobre alimentação saudável;
- Tratar a respeito da importância da realização de refeições de qualidade ao longo do dia e seu possível impacto no rendimento das atividades escolares;
- Refletir sobre os hábitos saudáveis e qualidade de vida;
- Discutir sobre a influência da mídia e da indústria nas escolhas alimentares.



Fonte: unimedleste paulista.com.br

## Saúde Bucal



Fonte: tvbrasil.ebc.com.br

- Abordagens sobre cárie dental, doença periodontal, halitose, distúrbios mais comuns na adolescência, piercing oral, traumatismo dental, dentes do siso e bruxismo;
- Enfatizar a importância dos hábitos de higiene na adolescência para a saúde e bem-estar;
- Demonstração de técnicas de higiene;
- Debater sobre os impactos das doenças bucais na saúde, estética, vida escolar e social.



*"A escola é espaço de grande relevância para promoção da saúde, principalmente quando exerce papel fundamental na formação do cidadão crítico, estimulando a autonomia, o exercício de direitos e deveres, o controle das condições de saúde e qualidade de vida, com opção por atitudes mais saudáveis." (BRASIL, 2009)*



## Saúde Geral



Fonte: pngwing.com

- Tratar sobre doenças infectocontagiosas e abordar sobre gripe, resfriado, alergias e doenças respiratórias, especialmente em épocas do ano com aumento de casos, estimulando o cuidado e prevenção;
- Dialogar sobre comportamentos favoráveis à saúde e estilos de vida saudáveis;
- Debater sobre sexualidade, anatomia humana, reprodução, métodos contraceptivos e gravidez na adolescência;
- Abordar sobre utilização de medicamentos, automedicação e consequências de seu uso indiscriminado;
- Refletir sobre questões ambientais e suas relações com saúde pública;
- Apresentar noções de primeiros socorros.

## Uso de Substâncias Psicoativas

- Construção de conhecimentos sobre prevenção e conscientização;
- Dialogar sobre tabagismo e consumo de álcool na adolescência, agravos causados pelo consumo e alcoolismo;
- Tratar sobre malefícios das drogas e os efeitos no corpo e na saúde;
- Abordar sobre a influência no contexto social e familiar, bem como na relação com a violência e acidentes.

## Aspectos Psicossociais e Saúde Mental

- Abordar questões sobre bem-estar, autoestima e autocuidado;
- Dialogar sobre a construção de hábitos saudáveis, atividade física e lazer;
- Tratar sobre relacionamentos interpessoais, bullying e convívio escolar;
- Promover reflexões quanto à ansiedade, estresse, depressão e prevenção ao suicídio;
- Debater sobre Inclusão, diversidade e direitos humanos.



Fonte: flaticon.com



## Gincanas

A gincana é uma oportunidade de trabalhar os conhecimentos de saúde de uma forma descontraída e divertida. Possibilita a integração, o desenvolvimento de habilidades, além da troca de experiências e vivências. Esta prática consiste em “uma ferramenta metodológica interessante para abordar a promoção da saúde escolar utilizando elementos artísticos” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009, p. 84).



Fonte: gincanajuventudeviva.wordpress.com

## Filmes e Documentários

A proposição de atividades com filmes e/ou documentários parece ser uma importante ferramenta para estimular e motivar os jovens sobre os temas e assuntos. Sua combinação com um debate, permite criar espaços de diálogo sobre vivências e questões relacionadas à mídia. Oliveira (2012) refere que os filmes propiciam experiências cognitivas e emocionais significativas que permitem a ampliação da compreensão do mundo e o aprimoramento das capacidades, aptidões e posicionamentos dos estudantes.

## Conteúdos digitais

A internet é uma importante ferramenta de comunicação, onde há possibilidade de utilizar diversos recursos e propiciar uma intensa troca de ideias. Dentre as possibilidades, tem campo fértil para a educação em saúde onde é possível divulgar informações e interagir com o público. Conforme Cruz e colaboradores (2011, p. 139), as mídias digitais são grandes aliadas das práticas pedagógicas em saúde e “podem ser importantes facilitadoras da aprendizagem, pois oferecem também a possibilidade da interação entre as pessoas, gerando um aprendizado compartilhado”.



Fonte: abcfarma.org.br

Utilizar mídias sociais como Instagram, Facebook e Youtube, além da comunicação via e-mail, parece ser uma forma bastante interativa, que se aproxima a realidade dos jovens.

## Palestras

As palestras parecem ser uma alternativa bem-vinda para tratar de assuntos com adolescentes, embora seja um método que estimule menos a participação dos ouvintes. É uma metodologia interessante principalmente para a participação de palestrantes colaboradores externos. De qualquer modo, é importante ressaltar que devem ser evitadas palestras longas, com assuntos desinteressantes para os jovens e que careçam de interação.



*“Todas as práticas educativas devem representar um espaço histórico de construção coletiva de um saber transformador” (OFICINA DE IDEIAS, 2003, p. 8).*

## 4. Proposta de avaliação das ações em saúde

Tão importante quanto a realização de atividades e atendimentos de saúde é a avaliação destas ações. Esta práxis pode monitorar, auxiliar e aperfeiçoar as estratégias de educação em saúde. Ao oportunizar este espaço democrático e acolhedor, buscamos atribuir transparência sobre as práticas oferecidas, de forma a compreender as percepções dos adolescentes e aperfeiçoar o trabalho em saúde. Elaboramos um questionário para ser aplicado através do Google Form, após a promoção de cada atividade.



Fonte: planosopportunidades.wordpress.com

*“o papel da avaliação no processo de gestão é o de fornecer elementos de conhecimento que subsidiem a tomada de decisão, propiciando o aumento da eficiência, eficácia e efetividade das atividades desenvolvidas pelo serviço ou pela organização” (TANAKA; TAMAKI, 2012, p. 822).*



## Questionário para avaliação das ações em saúde

Prezado(a) aluno! Sua resposta neste formulário tem por objetivo avaliar o que você achou sobre a atividade \_\_\_\_\_ realizada no dia \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_. Lembramos que sua identidade será preservada. Contamos com sua honestidade e sinceridade para que tenhamos uma Assistência Estudantil cada vez mais próxima à você, com ações de saúde que contribuam em sua participação, rendimento, permanência e êxito escolar!

1. A atividade atendeu a suas expectativas?

- Sim, totalmente;
- Sim, parcialmente;
- Não atendeu minhas expectativas.

Por quê?

Sua resposta \_\_\_\_\_

2. A temática proposta foi de relevância para você?

- Sim, totalmente;
- Sim, parcialmente;
- Não teve relevância.

Por quê?

Sua resposta \_\_\_\_\_

3. Você gostaria de participar de novas atividades de saúde?

- Sim;
- Não;
- Não sei.

Por quê?

Sua resposta \_\_\_\_\_

4. Sugestões:

Sua resposta \_\_\_\_\_

Fonte: Questionário desenvolvido pela autora na ferramenta Google Form, 2020.



## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Assim, através de nosso produto educacional, esperamos colaborar com a prática educativa em saúde nas Instituições de Ensino, em especial os Institutos Federais, que dispõem de uma equipe de saúde na Assistência Estudantil trabalhando de forma contínua e integrada no apoio ao ensino dos estudantes. Através de nossa experiência e com um trabalho integrado e multidisciplinar, acreditamos que esta proposta é um caminho possível e viável.

Temos a expectativa que outros estudos colaborem na elucidação das questões levantadas por nossa pesquisa, e que, outros produtos, com novas concepções, auxiliem na qualificação do trabalho em saúde desenvolvido na Instituição, favorecendo a formação integral dos educandos, permanência e êxito escolar.



## REFERÊNCIAS

- ALVES, Vânia Sampaio. Um modelo de educação em saúde para o Programa Saúde da Família: pela integralidade da atenção e reorientação do modelo assistencial. *Comunic, Saúde, Educ*, v.9, n.16, p. 39-52, 2004.
- 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.
- CREMONESE, Luiza et al. Atividades educativas na escola: abordando as temáticas drogas e violência. *Revista Ciência em Extensão*, v. 10, n. 3, p. 198-209, 2014.
- CRUZ, Daniela Imolesi et al. O uso das mídias digitais na educação em saúde. *Cadernos da FUCAMP*, v. 10, n. 13, 2013.
- DE LIMA, Essyo Pedro Moreira. Atividades educativas para a promoção da saúde mental. *REMAP-REVISTA MULTIDISCIPLINAR DO AMAPÁ*, v. 1, n. 1, p. 120-127, 2018.
- JIMÉNEZ, Roberto Ramos, Atividades Educativas de Promoção à Saúde em Grupo de Adolescentes da Comunidade de Humaita em Mutum – Minas Gerais. 2016. 42f. Trabalho de Conclusão de Curso - Universidade Federal de Minas Gerais, Ipatinga, 2016.
- OFICINA DE IDEIAS, Manual de Dinâmicas. Rio de Janeiro, 2003. Disponível em: [https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/3003146/mod\\_resource/content/1/ManualDinamicas.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/3003146/mod_resource/content/1/ManualDinamicas.pdf). Acesso em: 22 de abril de 2020.
- OLIVEIRA, Paula Marciana Pinheiro de et al. Uso do filme como estratégia de ensino-aprendizagem sobre pessoas com deficiência: percepção de alunos de enfermagem. *Escola Anna Nery*, v. 16, n. 2, p. 297-305, 2012.
- SAMPAIO, Juliana et al. Limites e potencialidades das rodas de conversa no cuidado em saúde: uma experiência com jovens no sertão pernambucano. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, v. 18, p. 1299-1311, 2014.
- TANAKA, Oswaldo Yoshimi; TAMAKI, Edson Mamoru. O papel da avaliação para a tomada de decisão na gestão de serviços de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 17, n. 4, p. 821-828, 2012.
- TOMITA, Nilce Emy et al. Educação em saúde bucal para adolescentes: uso de métodos participativos. *Rev Fac Odontol Bauru*, v. 9, n. 1/2, p. 63-9, 2001.

## AUTORES:

**FERNANDA LAVARDA RAMOS DE SOUZA** - DISCENTE DO CURSO DE MESTRADO PROFISSIONAL EM EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA DO INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA FARROUPILHA (IFFAR) – CAMPUS JAGUARI E ODONTÓLOGA DO INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA - CAMPUS JAGUARI;

**RICARDO ANTONIO RODRIGUES** - COORDENADOR DO CURSO DE MESTRADO PROFISSIONAL EM EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA DO INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA FARROUPILHA (IFFAR) – CAMPUS JAGUARI E DOCENTE DO INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA - CAMPUS JAGUARI;

## PLATAFORMA DE DESIGN GRÁFICO:

CANVA (DISPONÍVEL EM CANVA.COM);

## MAIS INFORMAÇÕES:

DISPONÍVEIS NA DISSERTAÇÃO DE MESTRADO "ESTRATÉGIAS DE PRÁTICAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA A FORMAÇÃO INTEGRAL DE DISCENTES DOS CURSOS TÉCNICOS INTEGRADOS DO INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA CAMPUS JAGUARI".



## ANEXO 1 – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

INSTITUTO FEDERAL DE  
EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E  
TECNOLOGIA FARROUPILHA



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** ESTRATÉGIAS DE PRÁTICAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA A FORMAÇÃO INTEGRAL DE DISCENTES DOS CURSOS TÉCNICOS INTEGRADOS DO INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA CAMPUS JAGUARI

**Pesquisador:** FERNANDA LAVARDA RAMOS DE SOUZA

**Área Temática:**

**Versão:** 3

**CAAE:** 19180719.0.0000.5574

**Instituição Proponente:** INSTITUTO FEDERAL DE EDUCACAO, CIENCIA E TECNOLOGIA

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 3.642.007

#### Apresentação do Projeto:

De acordo.

#### Objetivo da Pesquisa:

De acordo.

#### Avaliação dos Riscos e Benefícios:

De acordo.

#### Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

De acordo.

#### Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

De acordo.

#### Recomendações:

Sem recomendações.

#### Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Sem pendências ou inadequações.

#### Considerações Finais a critério do CEP:

O CEP acata o parecer do Relator por Ad Referendum

**Endereço:** Rua Esmeralda, 355

**Bairro:** CAMOBI

**UF:** RS

**Telefone:** (55)3217-0352

**Município:** SANTA MARIA

**CEP:** 97.110-767

**E-mail:** cep@iffarroupilha.edu.br

**INSTITUTO FEDERAL DE  
EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E  
TECNOLOGIA FARROUPILHA**



Continuação do Parecer: 3.642.007

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1404241.pdf	30/09/2019 08:49:53		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	30/09/2019 08:49:35	FERNANDA LAVARDA RAMOS DE SOUZA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TERMODEASSENTIMENTO.pdf	26/09/2019 13:00:44	FERNANDA LAVARDA RAMOS DE SOUZA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEPAIS.pdf	26/09/2019 13:00:15	FERNANDA LAVARDA RAMOS DE SOUZA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoMestrado.pdf	01/08/2019 20:28:10	FERNANDA LAVARDA RAMOS DE SOUZA	Aceito
Folha de Rosto	Folharosto.pdf	30/07/2019 12:53:10	FERNANDA LAVARDA RAMOS DE SOUZA	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

SANTA MARIA, 15 de Outubro de 2019

Assinado por:  
**GIANCARLO BAZARELE MACHADO BRUNO**  
(Coordenador(a))

**Endereço:** Rua Esmeralda, 355

**Bairro:** CAMOBI

**CEP:** 97.110-767

**UF:** RS

**Município:** SANTA MARIA

**Telefone:** (55)3217-0352

**E-mail:** cep@iffarroupilha.edu.br