

UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA – UNEB
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO – CAMPUS VI
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU* EM ENSINO, LINGUAGEM
E SOCIEDADE (PPGELS)

FÁBIO FERNANDES FLORES

PRÁTICA DOCENTE RELACIONADA AO TEMA SAÚDE NO ENSINO MÉDIO

CAETITÉ - BA

2023

FÁBIO FERNANDES FLORES

PRÁTICA DOCENTE RELACIONADA AO TEMA SAÚDE NO ENSINO MÉDIO

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Ensino, Linguagem e Sociedade (PPGELS), da Universidade do Estado da Bahia (UNEB), *campus* VI – Caetité, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre.

Linha III – Ensino, Sociedade e Ambiente.

Orientador: Prof. Dr. Claudio Bispo de Almeida.

CAETITÉ - BA

2023

FICHA CATALOGRÁFICA

Sistema de Bibliotecas da UNEB

Ficha validada pelo Bibliotecário Roberto Freitas CRB 1529/5

Flores, Fábio Fernandes

Prática docente relacionada ao tema saúde no Ensino Médio / Fábio Fernandes Flores. - Caetitê, 2023.

116 fls : il.

Orientador(a): Prof. Dr. Claudio Bispo de Almeida.

Inclui Referências

Dissertação (Mestrado Profissional) - Universidade do Estado da Bahia. Departamento de Ciências Humanas. Programa de Pós Graduação em Ensino, Linguagem e Sociedade - PPGELS, Campus VI. 2023.

1.Ensino. 2.Educação em saúde. 3.Ensino médio. 4.Produo educacional.

CDD: 373



UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA
Autorização Decreto nº 9237/86. DOI 18/97796. Reconhecimento: Portaria 908/95, DOI 01/98-95

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO,
LINGUAGEM E SOCIEDADE



FOLHA DE APROVAÇÃO

" PRÁTICA DOCENTE RELACIONADA AO TEMA SAÚDE NO ENSINO MÉDIO"

FÁBIO FERNANDES FLORES

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em ENSINO, LINGUAGEM E SOCIEDADE - PPGELS, como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Ensino, Linguagem e Sociedade pela Universidade do Estado da Bahia.

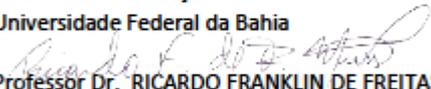
Aprovado, em 27 de Outubro de 2023, com nota 9,0 (nove).


Professora Dra. CHRISTIANE FREITAS LUNA

UESB

Doutora em Educação

Universidade Federal da Bahia


Professor Dr. RICARDO FRANKLIN DE FREITAS MUSSI

UNEB

Doutorado em Educação Física

Universidade Federal de Santa Catarina


Professor Dr. CLAUDIO BISPO DE ALMEIDA

UNEB

Doutorado em Ciências da Saúde

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

AGRADECIMENTOS

Inicialmente é importante agradecer ao nosso pai celestial, pois me ofereceu saúde e resistência para superar as muitas adversidades durante o processo de estudo do curso.

Aos meus pais, Osmar e Valdeite, e irmã, Patrícia, pelo esforço em colaborar de alguma maneira para que fosse possível estudar mais e concluir a pós-graduação.

A minha digníssima amada esposa, Talitha, e aos filhos (Lunna, Farley e Thalía), pelo amor, cada um da sua maneira, o que contribuiu para reduzir a alta tensão.

Ao programa PPGELS, pela oportunidade da formação acadêmica profissional, ao oferece-me condições de fazer uma pesquisa científica com a finalidade de melhorar o ensino.

Ao meu orientador, Cláudio Bispo, pelos ensinamentos, paciência e compreensão em determinadas ocasiões.

À banca, Ricardo Mussi e Christiane Luna, pelo olhar diferenciado e apontamentos para qualificar mais o estudo.

Aos colegas do mestrado, pelo diálogo, construção de conhecimento e risadas.

APRESENTAÇÃO

O Ensino Médio (EM) é a última etapa da educação básica. Após este período, os estudantes, comumente, se direcionam para o prosseguimento com os estudos (técnico ou nível superior) ou inserção no mundo do trabalho. É importante mencionar que o empenho acadêmico dos escolares do EM tem como motivação a perspectiva de uma vida melhor no futuro (Melo; Leonardo, 2019). Deste modo, é salutar a compreensão do tema saúde, uma vez que faz parte dos dois caminhos mencionados.

O contexto do estudante no EM constitui-se de vários componentes que, de forma direta ou indireta, estão relacionados com o tema saúde, tais como: a sociabilidade, independência, convivência com a diversidade, apreciação da cultura e Atividade Física (AF). De forma geral, ao estudar o comportamento, Marques *et al.* (2020) apontam que com o aumento da idade a prevalência de adolescentes com estilo de vida saudável diminui; o que representa um risco, pois as más condutas relacionadas à saúde durante a adolescência podem comprometer sua saúde futura.

Sobre a sociabilidade, é necessário visualizar o corpo discente como pessoas que necessitam interagir, socializar e criar laços com outras pessoas de igual interesse (Rodrigues; Coelho, 2017), uma vez que conviver com outras pessoas configura-se como momento de amadurecimento e equilíbrio emocional.

De acordo com Marques *et al.* (2020), conforme os adolescentes ficam mais velhos a independência aumenta, o que implica exposição a outros ambientes e influências, não somente do local onde moram e estudam, bem como começam a ter interesses diferentes. Deste modo, é relevante gerenciar as decisões, sobretudo com o uso da ética, pois a decisão de frequentar os lugares pode ferir a legalidade e ainda apresentar riscos, tanto individual quanto coletivamente.

A diversidade, grosso modo, é entendida como o diferente, podendo ser representada no estilo pessoal, na cultura pessoal e decisão individual. A adolescência precisa ser considerada um período preponderante na formação das identidades, tendo em vista a busca de pertencimento, compreensão, cumplicidade, aceitação social entre novos pares (Rodrigues; Coelho, 2017). A discriminação da diversidade por meio de ações é um ato de violência; neste sentido, Silva *et al.* (2019) indicam que o *bullying* tem influência direta e negativa no desenvolvimento escolar, como também na saúde do educando.

O aspecto cultural possui importância na formação. Em consonância com M. Silva (2019), há um vínculo intrínseco entre cultura e educação, que é capaz de colaborar na

formação discente, uma vez que os elementos culturais podem possibilitar a aceitação das diferenças que existem na sociedade.

No que se refere à prática de AF, Marques *et al.* (2020) fazem uma relação com os custos. A AF no período da infância ocorre, sobretudo, de maneira informal (gratuita), todavia na adolescência tende a se realizar em local formal (não gratuita); com isso, os adolescentes socioeconomicamente desfavorecidos têm oportunidades reduzidas e o número de praticantes de AF reduz com a idade.

As informações acerca dos componentes que englobam o cenário da adolescência indicam a importância do ensino do tema saúde no EM, principalmente porque a escola pode possibilitar um arcabouço de conhecimentos necessário para sua formação cidadã; bem como relevância para ser objeto de estudo em trabalhos acadêmicos científicos (artigos, monografias, dissertações e teses).

Portanto, ao somar o tema saúde, EM, prática docente e Educação em Saúde (ES), resultou o projeto de pesquisa desenvolvido no Programa de Pós-graduação em Ensino, Linguagem e Sociedade (PPGELS) denominado *Prática docente relacionada ao tema saúde no ensino médio*.

Esta escrita foi uma ação desafiadora em razão do cenário pandêmico e questão familiar (nascimento de um filho e uma filha). Ressalta-se, ainda, a dificuldade de encontrar referências bibliográficas para serem inclusas no trabalho, como, por exemplo, o assunto “modelos explicativos do processo saúde-doença” e textos acerca dos Programas de Saúde, tendo como fundamento o parecer 2.246/74.

Durante o período de edificação notei dois aspectos nos textos pesquisados: predomínio do uso de temas sobre saúde da dimensão biológica e vertente comportamental, bem como docentes sendo ausentes (e muitas vezes coadjuvantes) no momento da aprendizagem sobre o tema saúde na escola. Face ao que fora elencado, esta pesquisa se apresenta com relevância no cenário científico, tendo em vista que suas bases são: o conceito da saúde ligado à promoção da saúde e aos determinantes e condicionantes sociais; vertente da aprendizagem como principal eixo e a comportamental como uma possibilidade de consequência; ES reflexiva; e docentes da educação básica como protagonistas.

No que se refere à organização da dissertação, encontra-se dividida em cinco seções. A primeira aborda a introdução, contendo o contexto do trabalho, pergunta de investigação e objetivos (geral e específicos). A segunda expõe o referencial teórico, tendo como eixo a Perspectiva de ensino da saúde na escola, contemplando o Processo teórico-conceitual da

saúde, O desenvolvimento da Educação em saúde na escola e Ensino do tema saúde na escola. A terceira descreve os Materiais e Métodos, detalhando como foi feita a revisão.

Já a quarta seção apresenta os resultados e discussões, ou seja: a concepção de ES utilizada nas escolas brasileiras, os temas relacionados à saúde que foram ensinados no EM, as estratégias de ensino-aprendizagem e os recursos didáticos no ensino do tema saúde. Além disso, tem a apresentação do produto educacional “Guia Didático para professores do Ensino Médio – orientações para o ensino do tema saúde”, que poderá servir para que o corpo docente tenha um material didático complementar para ministrar esse tema, uma vez que faltam ao professorado meios e estratégias para desenvolvê-los (Azambuja *et al.*, 2017) e há escassez de referências que orientem o ensino da saúde na escola (Monteiro; Bizzo, 2015).

Quanto à quinta seção, apresenta as considerações finais do estudo, onde são descritos o objetivo, os principais resultados e os aspectos complementares do trabalho (potenciais e frágeis).

Nesta jornada acadêmica estive sob a orientação do docente Dr. Cláudio Bispo de Almeida, Professor Assistente da UNEB (Campus XII) no curso de graduação em EF e no PPGELS/UNEB (Campus VI), com área de concentração em “Ensino, Linguagem e Sociedade”, na linha de pesquisa “Ensino, Sociedade e Ambiente”.

RESUMO

Tendo em vista que a saúde é um dos assuntos a ser contemplado na educação básica, objetiva-se analisar a intervenção pedagógica docente para o ensino do tema saúde no ensino médio, cuja questão de pesquisa é: de que maneira ocorre a prática docente com o tema saúde no EM? Para tanto, realizou-se uma revisão integrativa (composta por seis fases). Neste processo usou-se a análise de conteúdo. Do universo de 698 trabalhos, 15 se enquadraram nos critérios adotados. Dentre os principais achados, destacam-se: os trabalhos não mencionarem a utilização de concepção de ES para fundamentar as ações pedagógicas; Doenças e Infecções como tema predominante no ensino; a metodologia ativa como menos usual; e a sequência didática como produto educacional mais utilizado. A pesquisa teve como fragilidade a não interpretação dos estudos para preencher três lacunas do instrumento de registro de informações da revisão: concepção de ES, metodologia ativa e limitações da pesquisa; e como potencialidade a predominância do professor da educação básica como pesquisador (mestrando). Diante do exposto, estudar a prática docente representa conhecer os aspectos que englobam o ensino aprendizagem, o que implica nas possibilidades para que os estudantes tenham melhores índices de aprendizagem. Como forma de contribuir no âmbito da intervenção docente e ciência foi edificado um guia didático, produto educacional baseado na aprendizagem crítica e reflexiva.

Palavras-chave: Ensino. Educação em saúde. Ensino médio. Produto educacional.

ABSTRACT

Considering that health is one of the subjects to be covered in basic education, the objective is to analyze the teaching pedagogical intervention for teaching the subject of health in secondary education, whose research question is: How does teaching practice occur with the health theme in EM? To this end, an integrative review was carried out (consisting of six phases). In this process, content analysis was used. Of the universe of 698 works, 15 met the adopted criteria. Among the main findings, the following stand out: the works do not mention the use of ES conception to support pedagogical actions; Diseases and Infections as a predominant theme in teaching; the active methodology as less common; and the didactic sequence as the most used educational product. The weakness of the research was that the studies were not interpreted to fill three gaps in the review's information recording instrument: ES conception, active methodology and research limitations; and as a potentiality, the predominance of the basic education teacher as a researcher (master's student). In view of the above, studying teaching practice represents knowing the aspects that encompass teaching and learning, which implies the possibilities for students to have better learning rates. As a way of contributing to teaching intervention and science a teaching guide was created, an educational product based on critical and reflective learning.

Keywords: Teaching. Health education. High school. Educational product.

LISTA DE QUADROS E TABELAS

Quadro 1 - Combinações dos descritores e o universo das duas fontes de informações.....	65
Quadro 2 - Relação de estudos incluídos na revisão	68
Quadro 3 - Apresentação sinóptica da revisão com avaliação da evidência e características metodológicas.....	70
Quadro 4 - Apresentação sinóptica dos temas e estratégias de ensino e aprendizagem.....	74
Quadro 5 - Apresentação sinóptica dos Produtos Educacionais.....	82
Tabela 1 - Processo quantitativo de composição, de acordo com as etapas da filtragem e respectivos critérios dos estudos da BDTD para revisão	68
Tabela 2 - Processo quantitativo de composição, de acordo com as etapas da filtragem e respectivos critérios, dos estudos da Portal da CAPES para revisão.....	69

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

A/A	Autores, autoras, ano
AE	Avaliação do Estudo
AF	Atividade Física
BDTD	Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações
BNCC	Base Nacional Comum Curricular
C	Conteúdo
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil
CAPS	Centros de Atenção Psicossocial
CC	Componente curricular
CE	Critério de Exclusão
CEGLVF	Colégio Estadual Governador Luiz Viana Filho
C.ES	Concepção de Educação em Saúde
CHS	Ciências Humanas e Sociais Aplicadas
CI	Critérios de Inclusão
CM	Características Metodológicas
CNDSS	Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais da Saúde
CNS	Conferência Nacional de Saúde
CNT	Ciências da Natureza e suas Tecnologias
CPPG	Classificação do periódico ou da pós-graduação conforme a CAPES
CSDH	<i>Commission on Social Determinants of Health</i>
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
DSS	Determinantes Sociais da Saúde
EEA	Estratégias de Ensino-Aprendizagem
EF	Educação Física
EFE	Educação Física Escolar
EM	Ensino Médio
ES	Educação em Saúde
ESF	Estratégia Saúde da Família
HAS	Hipertensão Arterial Sistêmica
ID	Identificação do estudo
LDB	Lei de Diretrizes e Bases

LI	Limitações
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe
LT	Linguagens e suas Tecnologias
MAA	Metodologia Ativa Ausente
MAP	Metodologia Ativa Presente
MEC	Ministério da Educação
MHND	Modelo da História Natural das Doenças
MT	Matemática e suas Tecnologias
NE	Nível de evidência
OMS	Organização Mundial da Saúde
P	Professores
PCN	Parâmetros Curriculares Nacionais
PD	Prática docente
PdS	Programas de Saúde
PE	Produto educacional
PeNSE	Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar
PNPS	Política Nacional de Promoção da Saúde
P+P	Professores mais outros profissionais
PS	Promoção da Saúde
R	Resultados
RE	Responsáveis pelo ensino
RI	Revisão Integrativa
SciELO	<i>Scientific Electronic Library Online</i>
UATI	Universidade Aberta a Terceira Idade
UBS	Unidades Básicas de Saúde
UF	Unidade Federativa
UNEB	Universidade do Estado da Bahia
WHO	<i>World Health Organization</i>

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	15
2 PERSPECTIVA DE ENSINO DO TEMA SAÚDE NA ESCOLA	20
2.1 PROCESSO TÉORICO CONCEITUAL DA SAÚDE	20
2.1.1 Modelo Mágico-Religioso	21
2.1.2 Modelo Biomédico	22
2.1.3 Modelo Sistêmico	24
2.1.4 Modelo da História Natural das Doenças (Modelo Processual)	25
2.1.5 Determinação do Processo Saúde-Doença	26
2.1.6 Conceito sobre saúde	28
2.2 O DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ESCOLA	34
2.2.1 O papel da escola e sua relação com o tema saúde	34
2.2.2 A comunhão entre a escola e a ES	36
2.2.3 Conceito da ES	38
2.2.4 Características da ES	39
2.2.5 Percurso histórico da ES na escola	42
2.2.5.1 Primórdios do Tema Saúde na Escola	43
2.2.5.2 Transição e Pioneirismo	44
2.2.5.3 Formalização no currículo escolar	45
2.2.5.4 Transversalidade Curricular	45
2.2.5.5 Silenciamento Curricular	46
2.2.5.6 Pesquisas e Novas Perspectivas	47
2.2.6 Fundamentos para o ensino do tema saúde na escola	47
2.3 O ENSINO DO TEMA SAÚDE NA ESCOLA	50
2.3.1 (LDB) Lei nº 5692 de 1971	51
2.3.2 Lei de Diretrizes e Bases (LDB) Lei nº 9394 de 1996	56
2.3.2.1 Parâmetros Curriculares Nacionais	56
2.3.2.2 Base Nacional Comum Curricular	60
3 MATERIAL E MÉTODOS	64
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	68
4.1 EDUCAÇÃO EM SAÚDE NAS ESCOLAS BRASILEIRAS	74
4.2 TEMA SAÚDE E METODOLOGIAS NO ENSINO MÉDIO	74
4.3 RECURSOS DIDÁTICOS NO ENSINO DO TEMA SAÚDE	81

4.4 PRODUTO EDUCACIONAL	86
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	88
REFERÊNCIAS	90
APÊNDICE A – APRESENTAÇÃO SINÓPTICA DA REVISÃO	114
ANEXO A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS (Ursi, 2005 – adaptado).....	115

1 INTRODUÇÃO

A escola é um lugar que propicia várias possibilidades de estudos, a exemplo da sala de aula, cujo ambiente caracteriza-se como laboratório de vivências relacionadas com ensino e aprendizagem, onde há a junção da teoria com a prática na ação do trabalho docente (Bemfica; Teixeira; Amorim, 2018). Neste local destacam-se duas áreas que comumente realizam pesquisas: a de educação e a de ensino.

Fundamentada na Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) – Brasil, fundação vinculada ao Ministério da Educação (MEC), a educação integra as áreas das ciências humanas (CAPES, 2019a) e o ensino faz parte da grande área Multidisciplinar (CAPES, 2016).

A educação é uma prática social e um fenômeno cultural específico, objeto de investigação e estudo interdisciplinar no âmbito das ciências humanas; compreende também o ensino, no entanto o transcende como projeto de formação e, dessa forma, os temas ensinados/aprendidos ganham sentido na interação com as experiências vividas na escola e fora dela (CAPES, 2013).

O Ensino é uma área de pesquisa que estabelece relação entre os conhecimentos gerados e sua aplicação em diversos níveis e modalidades de ensino (Educação Básica, Profissional, Tecnológica ou Superior); as pós-graduações desta área, por meio das pesquisas e produções, enfatizam o ensino de determinado conteúdo (Brasil, 2017b). Grosso modo, entende-se que o foco da área de Ensino tem como base a realização de estudos e aplicação do conhecimento para melhorar o ensino de um público (Viveros *et al.*, 2020).

De forma aditiva, Paulo Freire conceitua e explica também sobre a educação e ato de ensinar, que, apesar de possuírem alguma relação, são conceitos distintos. De acordo com Freire (2002), a educação é o processo constante de criação do conhecimento e de busca da transformação-reinvenção da realidade pela ação-reflexão humana, que deve inserir as pessoas na sociedade como sujeitos da história sem transgredir a ética. No que concerne à prática docente, afirma que ensinar não é transferir conhecimento, mas criar as possibilidades para sua própria produção ou a sua construção (Freire, 2002); logo, o professor deve ainda ensinar ao aluno que ele integra uma realidade social e que é capaz de transformá-la (Freire, 1987).

Cabe apontar que o presente estudo se alinha com o Ensino (área de pesquisa), em decorrência de sua intencionalidade, uma vez que trata sobre a prática docente de um determinado tema. Neste sentido, faz-se necessária a compreensão da intervenção deste

profissional. Tal ação laboral, cuja função é a mediação do processo de ensino e aprendizagem (Silva; Barbosa, 2019), tem como pressuposto a edificação de possibilidades para a “aquisição do conhecimento na articulação entre competência, habilidade e qualidade na aprendizagem” (Araújo, 2021, p. 103).

Vale considerar a importância também de problematizar o objeto de ensino e oportunizar aos educandos a inserção crítica, na condição de sujeito, em seu contexto (Reis, 2021). Além disso, para ensinar é imprescindível construir, pensar e decidir de maneira conjunta, bem como planejar conforme a realidade concreta (Silva; Barbosa, 2019).

Levando em consideração o que fora elencado sobre a prática docente, o tema saúde pode colaborar no cenário comumente vivido pelo estudante do EM, como fora explicado na apresentação. No sentido de averiguar o que há na literatura sobre o tema desta dissertação, foram realizadas pesquisas com revisões no meio virtual, porém essa busca não identificou textos acadêmicos. Sendo assim, há a possibilidade deste trabalho ser a primeira obra científica com tal perspectiva, bem como representar um marco temporal e suporte para investigações posteriores sobre prática docente (professor do EM como responsável do ensino) com o tema saúde no EM.

Apesar desta lacuna, existem informações secundárias que auxiliam no entendimento preliminar, de modo que a literatura aponta: arcabouço para o ensino com embasamento da área da saúde e sem conexão com os objetivos escolares (Venturi; Pedroso; Mohr, 2013); ausência de sistematizações que envolvam a temática saúde, sendo presente de maneira ocasional quando acontece algum problema (Marinho; Silva; Ferreira, 2015); professores do EM com concepção limitada sobre saúde, pois o ensino deste tema teve como propósito a prevenção de doenças (focado no patológico) (Silva *et al.*, 2017); predominância da concepção biomédica da saúde no currículo oficial (documentos curriculares de Ciências da Natureza) (Sousa; Guimarães; Amantes, 2019); não superação das abordagens normativas e comportamentalistas nas práticas escolares (Venturini; Mohr, 2021).

De forma aditiva, há algumas pesquisas brasileiras relacionadas com investigações sobre o ensino do tema saúde no EM (Paiva *et al.*, 2017; Da Silva Junior *et al.*, 2019; Dias; Oliveira, 2021; Sousa; Guimarães; Amantes, 2019; Luz, 2016). No entanto, embora a saúde tenha a característica de transversalidade na escola, ocorre o protagonismo dos componentes curriculares EF e Biologia.

Na Educação Física Escolar (EFE), têm-se como exemplos os trabalhos de Luz (2016), que trata sobre a relação da AF e saúde, e de Fernandes e Ferreira (2018), que apontam uma

variedade de temas (saúde e qualidade de vida; exercício físico/atividade física; hábitos de higiene; alimentação saudável).

Em relação à Biologia, Da Silva Junior *et al.* (2019) mencionam o assunto doenças, Nascimento (2014) aborda o sono atrelado à saúde, Souza (2019) utiliza dois grupos de assuntos: saúde humana (conceito e princípios norteadores para a Promoção da Saúde (PS) mundial) e saúde pública e coletiva, bem como primeiros socorros (definição, importância e algumas situações de ação).

Neste panorama, nota-se que na EFE ocorreu a concentração de suas ações na relação AF e saúde, já na Biologia houve ênfase na questão de mudança comportamental, tendo em comum o predomínio do viés biomédico.

Diante desta conjuntura, informações secundárias mais as pesquisas dos componentes curriculares, percebe-se a relevância acadêmica científica da prática docente com o tema saúde no EM ser investigada, refletida e redimensionada. Tais ações são destacadas por Alencar e Gradela (2017), que justificam o fato de aprimoração do ensino, cuja consequência permeia a aprendizagem do estudante. Embora ocorra a existência de pressupostos diferentes e, até mesmo, antagônicos no que tange ao entendimento da saúde e o ensino do tema saúde (incluindo a concepção de ES), é imprescindível o uso de referências recentes e convergentes com a prática docente reflexiva, crítica e transformadora, pilares dos ensinamentos de Freire (2002).

O ensino do tema saúde numa perspectiva contemporânea envolve desprender-se do conceito reducionista de que saúde é, simplesmente, ausência de doença, bem como tratar de forma restrita pelo modelo biomédico ou outro modo que destaque outra abordagem de forma exclusiva (Fontana, 2018). Pela sua complexidade, “a saúde deve ser compreendida em seus múltiplos aspectos. Ela nunca será redutível a qualquer de suas dimensões, seja ela biológica, psicológica, individual ou coletiva, objetiva ou subjetiva” (Batistella, 2007b, p. 79). Portanto, durante a prática docente, cada estudante precisa ser visualizado como uma composição de contextos: social, físico, psicológico, cultural, espiritual e político; a não consideração deste conjunto implica na compreensão limitada da saúde, bem como numa intervenção frágil em seu favor, quer seja individual e/ou coletiva.

Dentre as formas de ensinar o tema saúde, destaca-se a abordagem Educação em Saúde Reflexiva (ESR), cuja intencionalidade principal é a construção do conhecimento, podendo (dependendo da decisão do estudante) ocorrer ou não a alteração de comportamento (Venturi, 2018).

Além das pesquisas (trabalhos de conclusão de curso/pós-graduação e artigos), há os Produtos Educacionais (PE), que se configuram como recurso possível de melhorar a prática docente, que podem reduzir/sanar a dificuldade de usar o tema saúde nas aulas em decorrência da fragilidade da formação docente inicial (Luz, 2016; Fernandes; Ferreira, 2018).

Entendem-se os PE como produto de interlocução ao professorado, independentemente do contexto nacional, para atender às demandas sociais, sobretudo da Educação Básica (Rizzatti *et al.*, 2020), tendo como perspectiva a produção de conhecimento e materiais para melhorar a qualidade de ensino (Castro; Oliveira; Tinti, 2019). Um exemplo de PE é citado no trabalho de Carvalho e Andretto (2019), na ocasião elaboraram diretrizes de ES para o EM, contendo eixos temáticos com seus respectivos assuntos.

Ainda a respeito dos recursos didáticos, professores destacam a sua relevância na construção do conhecimento, pois favorecem a aprendizagem e têm a possibilidade de tornar a aula atrativa e envolvente (Fiscarelli, 2007). Deste modo, acredita-se que o corpo docente do EM com acesso a PE pode ter incentivo para estimular ações pedagógicas incipientes e/ou aperfeiçoamento das aulas para o ensino do tema saúde.

Tendo em vista que a saúde é um dos temas a ser contemplado no EM e que a prática docente pode colaborar com o corpo discente na sua compreensão, sobretudo de forma crítica, reflexiva e com autonomia, a pergunta de investigação da presente dissertação é: de que maneira ocorre a prática docente para o ensino do tema saúde no ensino médio? Para tanto, tem-se como objetivo geral analisar a intervenção pedagógica docente para o ensino do tema saúde no EM, e os seguintes objetivos específicos: 1) explicar a relevância da Educação em Saúde nas escolas brasileiras, 2) investigar os temas ensinados sobre saúde e suas metodologias no Ensino Médio e 3) destacar o produto educacional como recurso pedagógico no ensino do tema saúde para a educação básica.

A pergunta de investigação possui tanto a dimensão de pesquisa quanto a de intervenção. No que concerne à primeira, objetiva analisar as ações pedagógicas docentes no EM com o tema saúde. No que se refere à segunda, a proposta é a elaboração de um guia didático para atuação docente (EM) no ensino da saúde.

O percurso metodológico tem como base a realização de revisão integrativa (Mendes; Silveira; Galvão, 2008), composta por seis fases (Souza; Silva; Carvalho, 2010). Na execução do trabalho foram usados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e termos alternativos para fazer a pesquisa em fontes de informações com textos nacionais e internacionais. Nas intervenções pedagógicas feitas por docentes do EM, relacionadas com o ensino do tema

saúde, destacam-se a concepção de ES, os temas com suas respectivas estratégias de ensino aprendizagem (em especial as metodologias ativas) e os produtos educacionais.

2 PERSPECTIVA DE ENSINO DO TEMA SAÚDE NA ESCOLA

Em decorrência do tema da dissertação, optou-se por desenvolver o referencial teórico com o eixo “Perspectiva de ensino do tema saúde na escola”. Para tanto, a seção subdivide-se em três subtópicos: processo teórico conceitual da saúde, o desenvolvimento da educação em saúde na escola e o ensino do tema saúde na escola.

O entendimento do termo saúde é relevante, pois a partir disso o corpo docente poderá ter maiores possibilidades de planejar suas ações pedagógicas, bem como ensinar conforme as referências atuais e críticas/reflexivas. Esta seção contempla informações sobre os vários modelos explicativos do conceito saúde, e ainda a trajetória histórica do que é saúde.

A compreensão do desenvolvimento da ES na escola é importante, porque a mesma serve como fundamentação para o ensino do tema saúde no âmbito educacional. Dessa maneira, este tópico enfatiza questões inerentes à ES, tais como: conceito, características, percurso histórico da ES na escola e abordagens de ES.

Saber como ocorreu o ensino do tema saúde na escola é preponderante, pois, assim, o professor ficará situado neste cenário (processo da prática docente) e terá possibilidade de melhorar suas ações pedagógicas. Esta seção, tendo como marco a obrigatoriedade do tema saúde no currículo, aborda a Lei de Diretrizes e Bases (LDB) nº 5692 de 1971 e a nº 9394 de 1996.

2.1 PROCESSO TÉORICO CONCEITUAL DA SAÚDE

No decorrer dos anos o ser humano tem feito investigações no sentido de compreender a saúde e o desenvolvimento do adoecimento, integrados em modelos de explicação do processo saúde-doença que faziam parte de diferentes realidades sociais. Neste sentido, desde 1968 Canguilhem aponta que a definição de saúde tem ligações com ciências diferentes, relações com saberes não científicos e com práticas sociais e políticas; além disso, cada explicação sobre o que é saúde possui seu contexto (pensado em uma época) e no decorrer do tempo acontecem retificações (Coelho; Almeida Filho, 1999). De forma consoante, Scliar (2007) indica que o conceito sobre saúde advém da conjuntura social, econômica, política e cultural, ou seja, saúde não representa a mesma coisa para todas as pessoas, pois dependerá: da época, do lugar, da classe social, de valores individuais, concepções científicas, religiosas e filosóficas. Sendo assim, o conceito de saúde passou por transformações que implicaram em novas formas de pensar e agir (Bezerra; Sorpreso, 2016).

Na literatura encontram-se referências variadas que apontam e descrevem a respeito dos distintos modelos explicativos. No texto de Cruz (2011) são elencados sete modelos: Mágico-religioso ou xamanístico, Holístico, Empírico-racional (hipocrático), Medicina científica ocidental (biomédico), Sistêmico, História Natural das Doenças (Modelo Processual) e Determinação do processo saúde-doença. No material didático de Gusmão e Silva Filho (2015) são apontados seis: Mágico-religioso, Holístico, Empírico-racional (hipocrático), Sistêmico, Biomédico e História Natural das Doenças. No trabalho de Batistella (2007a) são apresentados seis modelos (distintos em relação ao anterior): Mágico-religioso, Racional (medicina hipocrática), teoria miasmática, Unicausal, Multicausal e Determinação social da saúde/doença. No artigo de Oliveira e Egry (2000) são destacados dois modelos: a unicausalidade (tendo a vertente ontológica e a dinâmica) e a multicausalidade (contexto atual). No livro de Almeida Filho e Rouquayrol (2006) são listados cinco modelos: Mágico-Religioso, Biomédico, Sistêmico, Processual e Determinação Social da Doença; em razão da relevância da obra nos estudos sobre saúde, adotou-se esta referência para apresentar o processo histórico acerca da saúde. Cabe apontar que, após a apresentação destes modelos, optou-se pela inclusão de um tópico referente à definição de saúde, em decorrência de ser um tema do EM.

2.1.1 Modelo Mágico-Religioso

O Modelo Mágico-Religioso ou Xamanístico, predominante nas civilizações da antiguidade oriental, como os povos hebreus, egípcios, caldeus e assírios (Moreira, 2013), credita a saúde como dádiva e as origens das doenças como resultantes dos elementos naturais, espíritos sobrenaturais e castigos dos deuses (Silva, 2016). A prática de cura para o adoecimento era responsabilidade de líderes, conforme a particularidade da cultura social: os xamãs e pajés – índios brasileiros; o sacerdote – incas e astecas; as benzedeiros, curandeiros e sobas – continente africano; tais líderes baseavam suas intervenções nas forças da natureza (rituais, mágica e reza) mantendo a ligação sobrenatural com o universo (Sá *et al.*, 2017). Portanto, havia uma relação com base na cosmologia para o entendimento do mundo e cuidado para com a saúde que englobava deuses e espíritos (bons e maus), e ainda a religião (Cruz, 2011).

Partindo do pressuposto de que a doença resultava da ação de forças alheias ao organismo através do pecado ou de maldição, havia culturas em que ocorria o processo de expulsão dos maus espíritos por meio de rituais do xamã (feiticeiro tribal), que convocava

espíritos para tal finalidade. Para tornar-se xamã era necessário um longo e rigoroso treinamento que envolvia aprendizagens de canções xamanísticas e uso de plantas com substâncias alucinógenas como chamarizes para os espíritos, tudo isso com abstinência sexual e alimentar (Scliar, 2007).

Este modelo, marcado pela noção de pecado-doença e redenção-cura, apesar de não ser predominante, ainda continua presente (Ceballos, 2015), uma vez que na contemporaneidade ainda há pessoas que entendem o processo saúde-doença baseado no modelo mágico-religioso (Barbosa; Costa; Celino, 2015), o que influencia na compreensão e ação quanto aos cuidados de modo individual e coletivo. Diante disso, pode-se ter como exemplos: “[...] o uso disseminado de chás, o recurso às rezas, benzeduras, simpatias, oferendas e os ritos de purificação, presentes nas diversas crenças e religiões (católica, evangélica, espírita, candomblé entre outras) [...]” (Batistella, 2007a, p. 30).

2.1.2 Modelo Biomédico

O modelo de medicina científica ocidental, também conhecido como biomédico, que ainda está presente no cenário atual, tem sua gênese ligada ao período renascentista e da Revolução Artístico-Cultural (século XVI) e fundamentos baseados no método de Descartes (séculos XVI e XVII), tais como: não se deve aceitar como verdade nada que não possa ser identificado como tal, separar cada dificuldade a ser examinada em tantas partes quanto sejam possíveis e que sejam requeridas para solucioná-las (Cruz, 2011). Este modelo concentrou-se em fazer esclarecimentos sobre a doença, neste processo dividiu o corpo em pequenas partes, direcionando a saúde como funcionamento mecânico, no qual a intervenção (reducionista e mecanicista) é realizada pelo “mecânico” (médico especialista), cuja função é cuidar da parte com defeito (Silva, 2016).

O raciocínio mecanicista pode ser exemplificado com o caso do diabetes.

Em 1889, se descobre que a alteração metabólica, essência dessa enfermidade, podia ser reproduzida removendo-se o pâncreas, em 1921 detectando-se que a administração de insulina aliviava os sintomas. Estava-se diante de mais uma clara demonstração de como uma deficiência na “máquina” provocava doença que podia ser “curada” através do emprego de uma substância específica (Barros, 2002, p. 75).

Esta máquina complexa (o corpo) sempre necessitará de vistoria por parte de um especialista. Deste modo, o modelo biomédico entende o corpo como uma máquina que tem,

ou terá, problemas que só especialistas podem constatar (Koifman, 2001). A autora aponta também que o modelo entende que as doenças podem ser consequências de processo degenerativo interno do organismo, de agentes invasores (químicos, físicos ou biológicos) ou falha regulatória do corpo, sendo identificadas somente por métodos científicos. Ainda sobre doença, Pinheiro (2021) informa que esta é considerada como aspecto separado do corpo humano (entendido como conjunto de sistemas relacionados e independentes), sendo que o modelo a coloca como destaque e não a própria pessoa.

Segundo Verdi, Da Ros e Cutolo (2010), o modelo biomédico centraliza o conhecimento e intervenção no profissional médico, nega a saúde pública, a saúde mental e as ciências sociais, e ainda desconsidera outras formas de cuidado para com a saúde, a exemplo da homeopatia. Além disso, prioriza o diagnóstico e a cura, em consequência disso ocorre o destaque industrial (clínicas e laboratórios) e empresarial (com vinculação farmacêutica) (Ceballos, 2015).

Puttini, Pereira Junior e Oliveira (2010) apontam três aspectos importantes. Primeiro, este modelo compreende os fenômenos da saúde e doença com pressupostos das ciências da vida (Biologia), sendo a doença conceituada como desajuste ou falta de mecanismos de adaptação do organismo ao meio ou presença de perturbações que provoquem desarranjos da estrutura viva, advinda da ação de agentes patogênicos. Segundo, diante da etiologia da doença, o modelo biomédico adota uma lógica unicausal, ou seja, o médico tem como função a descoberta da doença e o paciente é visto apenas como alguém com uma doença. Terceiro, na visão epidemiológica deste modelo, a saúde populacional é determinada pela presença ou ausência de fatores de risco.

É relevante apontar também a existência de fragilidades deste modelo, tais como: a impossibilidade de oferecer respostas conclusivas ou satisfatórias para muitas doenças, sobretudo por causa dos componentes psicológicos ou subjetivos; a intensificação da divisão do indivíduo em pedaços, o que contribui sobremaneira para dificultar a valorização do todo; a hipervalorização dos medicamentos, pois podem acompanhar dependência e causa incremento nos custos (Barros, 2002). Justo (2010) destaca que as modificações no padrão epidemiológico da doença a partir da segunda metade do século XX ilustram as limitações da eficácia do modelo biomédico.

De forma complementar, Seixas *et al.* (2021) fazem uma crítica: ao não considerar as singularidades e diversidades, a biomedicina converte as questões sociais, relacionais e práticas da vida cotidiana em um conjunto de ações (medidas, orientações, protocolos) como

parâmetro para convivência (casa, família e outras relações), que não são exequíveis no dia a dia de muitas pessoas.

2.1.3 Modelo Sistêmico

O processo saúde-doença, antes compreendido de modo unicausal e fragmentado por causa do modelo biomédico, no final da década de 1970 teve uma ampliação do conceito, sendo entendido como processo sistêmico que se configura num equilíbrio dinâmico (Silva, 2016). Tal compreensão sobre o Modelo Sistêmico engloba a ideia de totalidade, tendo distintos elementos do ecossistema no processo saúde-doença; e quando ocorre alguma alteração, a mesma alcança as demais partes, o que implica uma procura pelo novo equilíbrio (Cruz, 2011).

Este modelo tem alicerce no conceito de sistema e colabora num entendimento extensivo acerca dos aspectos relacionados à saúde e à doença, pois, além de englobar os modelos Biomédico e de História Natural, redireciona a atenção dos aspectos orgânicos individuais para os sociais, culturais, econômicos e históricos (Pfuetzenreiter, 2005). A autora indica ainda que a dimensão sistêmica possibilitou o entendimento de maior nível no tocante à Promoção da Saúde (PS) e cuidados com a doença; isto tem relação com a Teoria Geral dos Sistemas (desenvolvida por Bertalanffy em 1975), que é baseada na interação das partes em uma complexidade organizada por fortes interações não lineares e antagônica às perspectivas mecanicista e reducionista.

De forma aditiva, Gomes *et al.* (2014) informam que os fenômenos não podem ser considerados isoladamente, e sim como parte de um todo, ou seja, na compreensão sistêmica exige-se um entendimento dentro de um contexto, de modo a estabelecer a natureza das relações; em suma, o foco está direcionado às relações e não aos objetos, em que o saber científico é considerado uma rede de concepções e de modelos, não havendo entre eles uma superioridade de importância.

Diante do exposto e relacionando com o ensino, pensar sistemicamente acarreta considerar o corpo discente no seu contexto, sendo que o corpo docente faz parte do sistema no qual intervém, compreendendo que a realidade não é estática e nem presumível. Pfuetzenreiter (2005) salienta que o uso deste modelo em sala de aula, sobretudo em debate sobre assuntos ligados à saúde, poderia ocasionar no discente a reflexão sobre os problemas de sua localidade, de modo a discutir a respeito e colaborar no enfrentamento para resolução, ou seja, haveria o exercício da consciência crítica.

2.1.4 Modelo da História Natural das Doenças (Modelo Processual)

A procura por esclarecimentos acerca das causas do processo saúde-doença implicou no Modelo da História Natural das Doenças (MHND), também denominado modelo processual dos fenômenos patológicos, que tem Leavell e Clark (em 1976) como responsáveis pela sua sistematização e conceituação (Cruz, 2011). Fundado na multicausalidade, ou seja, as causas das doenças têm vários fatores que se relacionam, neste modelo as razões possuem três fatores: o agente, o hospedeiro e o ambiente inter-relacionados e em constante equilíbrio; assim, o agente pode ser a presença ou ausência de uma substância ou elemento, o ambiente corresponde às condições e influências externas que afetam a vida, o hospedeiro é o ser humano (Nunes, 2000). A interação destes três fatores produz o estímulo para o adoecimento, esta alteração pode acarretar invalidez, recuperação ou óbito (Sá *et al.*, 2017).

O MHND apresenta um ciclo dividido em duas etapas contínuas para o desenvolvimento da doença: o pré-patogênico e o patogênico (Batistella, 2007a). A diferença entre elas é o tipo de interação, enquanto a primeira interage nos três fatores (o agente, o hospedeiro e o meio ambiente), a segunda ocorre quando o homem interage com um estímulo externo, que resulta em sinais e sintomas e necessita de tratamento. Cabe apontar que a configuração do MHND orientou a organização do cuidado por níveis de complexidade (recursos e ações) e promoção da vida com qualidade (Cruz, 2011).

Sá *et al.* (2017) explicam que nas duas etapas é possível intervir sobre a tríade ecológica (agente, hospedeiro e meio) com medidas preventivas adequadas. O período pré-patogênico (anterior ao adoecimento) configura-se quando o homem e o agente estão no mesmo ambiente, na interação deles ocorre um desequilíbrio, podendo implicar alterações: o agente pode morrer ou não causar nenhuma reação no hospedeiro, e o hospedeiro pode abrigar o agente sem ter manifestação de sua presença. Nesta etapa, a intervenção no contexto agente/hospedeiro se baseia em ações de prevenção primária (estratégias para prevenir a exposição ao fator de risco): promoção à saúde (ES) e proteção específica à saúde (imunização), ambos com a finalidade de evitar o adoecimento.

O período patogênico (adoecimento) representa o momento da interação do agente com o hospedeiro. O processo de adoecimento, o agente produzindo a doença no hospedeiro, é denominado “horizonte clínico”, no início ocorre sem manifestação externa e, logo após, aparecem sinais e sintomas advindos dos efeitos do agente no hospedeiro. A interação agente/hospedeiro pode acarretar cura (o agente morre), dano (o agente morre, porém o

hospedeiro fica sequelado), uma condição crônica (o agente não morre e seus efeitos aparecem de tempos em tempos) ou o óbito do hospedeiro junto com o agente. A intervenção neste período pode ocorrer com ações preventivas distintas: primária, secundária e terciária.

Em decorrência destas formas preventivas (primária, secundária e terciária) pela possibilidade de propor ações de barreira, conforme o estágio da história natural da doença, considera-se uma grande contribuição do MHND (Moreira, 2013). No entanto, tal modelo foi criticado por não explicar as doenças crônico-degenerativas, as mortes violentas e os acidentes produzidos pela modernidade, e ainda por situar as causas biológicas como protagonistas e as sociais como coadjuvante (Sá *et al.*, 2017).

2.1.5 Determinação do Processo Saúde-Doença

Embora a saúde e o adoecer sejam experiências subjetivas e individuais (Vianna, 2012), a doença tem como causa as condições em que as pessoas nascem, crescem, vivem, trabalham e envelhecem (Moreira, 2013). Neste sentido, cabe destacar que “a distribuição da saúde e da doença em uma sociedade não é aleatória, estando associada à posição social, que por sua vez define as condições de vida e de trabalho dos indivíduos e grupos” (CNDSS, 2008, p. 54). Ademais, Vianna (2012, p. 6) assevera que o processo saúde-doença “representa o conjunto de relações e variáveis que produzem e condicionam o estado de saúde e doença de uma população, que variam em diversos momentos históricos e do desenvolvimento científico da humanidade”.

O processo saúde-doença também apresenta contexto dinâmico, complexo e multidimensional por contemplar várias dimensões: biológicas, psicológicas, socioculturais, econômicas, ambientais e políticas. Tal processo faz parte da epidemiologia social, que visa caracterizar a saúde e a doença de forma dinâmica nas condições reais da vida; e entende cada situação de saúde como produto de um conjunto de determinantes históricos, sociais, econômicos, culturais e biológicos (Cruz, 2011).

O modelo Determinação do Processo Saúde-Doença, também chamado de Produção Social da saúde ou dos Determinantes Sociais da Saúde (DSS), organiza diferentes dimensões da vida em constante interação em sete aspectos: históricos, econômicos, sociais, culturais, biológicos, ambientais e psicológicos; tal composição substitui a noção de causalidade (presente em outros modelos) pela determinação, ao explicar o processo saúde doença através dos modos e estilos de vida (Sá *et al.*, 2017).

Ao entender a saúde/doença como produção social, ligada ao modo de organização da sociedade, a determinação social objetiva ultrapassar o biologicismo e a linearidade da relação causa-efeito ao propor de maneira hierarquizada a organização dos processos presentes na produção das doenças (Moreira, 2013). A autora destaca, ainda, que o conceito deste modelo explicativo foi um dos principais pilares teóricos do pensamento crítico que fundou a saúde coletiva.

A gênese deste modelo tem ligação com o Movimento de Medicina Social, ocorrido na Europa no século XIX. Rudolf Ludwig Karl Virchow, um dos médico-sociais, afirmava que o motivo do adoecimento e morte das pessoas decorre da forma que vivem, sendo este modo de viver determinado social-cultural e economicamente (Verdi; Da Ros; Cutolo, 2010).

Outras pessoas foram fundamentais na história deste modelo conceitual, tais como: Salomon Neumann, juntamente com Virchow, que, em 1848, elaboraram a lei da saúde pública da Prússia, indicando a saúde das pessoas como incumbência do Estado, tendo como ações a PS, combate e tratamento da doença; Henry Sigerist, em 1942, apontava que o profissional da medicina possui quatro grandes responsabilidades: promover saúde, prevenir doenças, restabelecer o doente e reabilitá-lo; e Georges Canguilhem, em 1943/1968, que tem como marco a sua tese de doutorado, defendida no curso de Medicina, impressa sob o título *O normal e o patológico* (Verdi; Da Ros; Cutolo, 2010).

A partir de 1970, outros estudiosos procuraram entender os aspectos que determinam a saúde, bem como a sua perda, tais como: Laframboise, em 1976 – modelo holístico que aponta o estilo de vida e condutas de saúde, biologia humana, meio ambiente e assistência sanitária como fatores determinantes da saúde; Tarlov, em 1990 – modelo que contempla cinco níveis de determinação social da doença, indo do nível individual para o coletivo; Dahlgren e Whitehead, em 1991 – modelo que institui níveis de determinantes que vão do individual ao macrossocial (Ceballos, 2015). Há ainda o modelo de Diderichsen e Hallqvist, de 1998, que foi adaptado por Diderichsen, Evans e Whitehead em 2001, que destaca a estratificação social gerada pelo contexto da sociedade, que implica na saúde (Buss; Pellegrinni Filho, 2007).

É relevante anunciar que, dentre as opções, a Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS) adotou o modelo de Dahlgren e Whitehead (1991), em decorrência da facilidade de compreensão e visualização gráfica, o que implica no entendimento de públicos distintos (Moreira, 2013).

Portanto, a determinação social caracteriza-se como “um novo entendimento do processo saúde-doença que é determinado pelo modo como o homem se apropria da natureza

por meio do processo de trabalho em determinado momento histórico e em determinadas relações sociais de produção” (Verdi; Da Ros; Cutolo, 2010, p. 16).

2.1.6 Conceito sobre saúde

No subtópico anterior foi descrito a respeito dos modelos explicativos sobre o processo saúde-doença. Neste o foco é a definição de saúde, tendo complemento de informações que contribuam com a compreensão do desenvolvimento conceitual e suas implicações.

Partindo do pressuposto de que o principal organismo sobre a saúde, em nível internacional, é a Organização Mundial de Saúde (OMS), optou-se por esta como ponto de partida. A OMS foi fundada em 1948, depois do término da Segunda Guerra Mundial, e em decorrência de debates a “Health is defined, not negatively or narrowly as the absence of disease or infirmity, but positively and broadly as ‘a state of complete physical, mental and social wellbeing’”¹ (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1948, p. 16). Mesmo advinda de uma instituição referência, tal afirmativa gerou críticas distintas.

Tendo como ponto central a perfectividade (completo bem-estar físico, mental e social), Segre e Ferraz (1997) afirmam que a definição seria inalcançável. Embora o conceito de saúde da OMS contemple a biologia humana, o meio ambiente, o estilo de vida e a organização da assistência à saúde no campo da saúde, critica-se por ser inatingível, inutilizável como objetivo pelos serviços de saúde e uma definição que possibilite abusos do Estado, uma vez que poderia intervir na vida das pessoas tendo como justificativa a promoção à saúde (Scliar, 2007). De acordo com Bezerra e Sorpreso (2016), por causa da amplitude, subjetividade e projeção de estado perfeito, tal conceituação tem proximidade com a utopia.

Após quase três décadas da definição proposta pela OMS, Christopher Boorse, em 1975, conceitua a saúde como ausência de doença (Almeida Filho; Jucá, 2002), cuja vantagem (aceitação) era a representação dos fenômenos de modo quantitativo (Oliveira; Egry, 2000); no entanto, cabe apontar que tal compreensão já era presente muito antes disso. De acordo com Koifman (2001), no século XIX, a aprendizagem sobre as doenças na anatomia clínica não ocorreu pela observação da vida, mesmo que em corpos doentes, e sim em corpos mortos, tal cenário implicou entender a saúde como ausência de doença e a cura

¹ Tradução: “Saúde é definida, não negativamente ou estreitamente como a ausência de doença ou enfermidade, mas positiva e amplamente como ‘um estado de completo bem-estar físico, mental e social’”.

como supressão dos sintomas. Além disso, Puttini, Pereira Junior e Oliveira (2010) assinalam que na visão epidemiológica de base biomédica, definiu-se a saúde populacional pela presença ou ausência de fatores de risco.

Tal conceituação, que estabelece a saúde como antagônica à doença, gerou críticas em decorrência do naturalismo e aspecto dicotômico entre teoria e prática (Martins; Cova, 2015). Por limitar o entendimento, restringindo-se ao aspecto biológico, ocorreu também a desconsideração da multidimensionalidade em que a saúde está inserida (Almeida; Casotti; Sena, 2018).

Em 1978, na Conferência Internacional de Assistência Primária à Saúde (Alma-Ata), promovida pela OMS, foi reafirmado enfaticamente que a saúde é o “estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não simplesmente a ausência de doença ou enfermidade” (Organização Mundial da Saúde, 1978, p. 1); ou seja, a saúde não está restrita às condições fisiológicas e patológicas, agrega também as condições psicológicas, as relações sociais, as ambientais e a coletividade (Silva *et al.*, 2017). Em suma, é uma maneira de estar na vida, considerando o enfrentamento da doença como algo inevitável e necessário (Deliberador; Villela; 2010). A partir da década de 1980, houve contribuições importantes para ampliação do conceito, superando a definição da ausência de doenças, bem como com as práticas de predomínio curativista (Bezerra; Sorpreso, 2016).

No âmbito mundial, a saúde é entendida como principal mecanismo para desenvolvimento social, econômico, pessoal e integrante da qualidade de vida (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1986). Além disso, a I Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde direciona a definição de saúde relacionando com PS, envolvendo fatores determinantes do processo saúde/doenças, sustentando a conexão contínua entre população e meio ambiente, tendo como base a abordagem socioecológica (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1986). Deste evento resultou a carta de Ottawa, por meio da qual preconiza-se que para o alcance da saúde (estado de completo bem-estar físico, mental e social) torna-se necessário que as pessoas saibam identificar aspirações, satisfazer necessidades e modificar favoravelmente o meio ambiente, deste modo, a saúde deve ser compreendida como um recurso para a vida e não como objetivo de viver; em suma, a definição passou a ter relação com PS e destaca os recursos sociais e pessoais, bem como as capacidades físicas.

De forma aditiva, a PS é caracterizada pelo protagonismo dos determinantes gerais sobre as condições de saúde, sendo a saúde resultado da dimensão de aspectos relacionados

com a qualidade de vida (Buss, 2000), ou seja, PS significa promover a vida de boa qualidade (Cruz, 2011).

Tendo como parâmetro a carta de Ottawa, a nova concepção de saúde relaciona-se com bem-estar e qualidade de vida, e não simplesmente como ausência de doença; dessa maneira, a ação da PS objetiva não apenas diminuir o risco de doenças, mas aumentar as chances de saúde e de vida, intervindo nos determinantes do processo saúde-enfermidade saudáveis (Buss, 2000).

No âmbito nacional, a VIII Conferência Nacional de Saúde (VIII CNS), realizada em Brasília, no ano de 1986, formulou o conceito ampliado sobre saúde. Sendo assim, a considerou como

resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso aos serviços de saúde. É, assim, antes de tudo, o resultado das formas de organização social, de produção, as quais podem gerar grandes desigualdades nos níveis de vida (Brasil, 1986, p. 04).

Na Conferência houve dois momentos marcantes. Um deles foi a formalização do Sistema Único de Saúde, advindo da Reforma Sanitária. O outro se refere ao relatório do evento, que elenca as fragilidades do setor da saúde brasileira: desigualdade no acesso aos serviços de saúde, inadequação dos serviços às necessidades, qualidade insatisfatória dos serviços e ausência de integralidade das ações (Bezerra; Sorpreso, 2016).

Dois anos depois, diante da relevância temática, a Constituição Brasileira (1988) também passou a tratar sobre o assunto. Apesar de não apresentar um conceito sobre a saúde, nota-se a abrangência quanto ao seu entendimento por ser indicada como “direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação” (Brasil, 1988, art. 196).

Neste trecho da carta magna brasileira, percebe-se que: a saúde não se restringe à responsabilidade individual, visto que é indicada a necessidade de políticas públicas para a população; apesar da doença ser mencionada, não representa o único aspecto a ser considerado, o que implica a compreensão do afastamento do modelo biomédico (saúde como ausência de doença); e ainda categoriza as ações de saúde em três possibilidades interventivas: prevenção, promoção e recuperação.

Face ao exposto, nota-se que a década de 1980 pode ser representada “pela associação da conquista da saúde ao processo de democratização da sociedade brasileira, considerando que a saúde da população resulta da forma como é organizada a sociedade” (Gonçalves *et al.*, 2020, p. 200).

É relevante mencionar que o entendimento acerca do que é saúde interfere nas ações e serviços do setor no país. Neste sentido, a Lei Orgânica de Saúde n. 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Brasil, 1990), apresenta as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, bem como a organização e o funcionamento dos serviços. De forma atualizada, o artigo 3º cita os aspectos determinantes e condicionantes da saúde:

Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais (Brasil, 2013).

É importante destacar que a Constituição Federal e as Diretrizes da Política de Atenção Primária de Saúde (Organização Mundial da Saúde, 1978), por causa do direito universal à saúde, juntamente com o conceito ampliado de saúde (VIII CNS), foram referências utilizadas para a implantação da Estratégia Saúde da Família (ESF) em 1994 (Bezerra; Sorpreso, 2016). Sendo assim, a ESF afasta-se do modelo biomédico (foco na doença) e engloba também ações que consideram as condições de vida, qualidade de vida e PS.

A PS tem sido caracterizada pelo protagonismo dos determinantes gerais sobre as condições de saúde. Por essa razão, a saúde também é entendida como

produto de um amplo espectro de fatores relacionados com a qualidade de vida, incluindo um padrão adequado de alimentação e nutrição, de habitação e saneamento, boas condições de trabalho e renda, oportunidades de educação ao longo de toda a vida dos indivíduos e das comunidades (“*empowerment*”) (Buss, 1999, p. 179).

No século XXI, em 2005, a OMS criou a Comissão sobre Determinantes Sociais da Saúde (*Commission on Social Determinants of Health - CSDH*), cujo propósito era a promoção internacional da relevância dos determinantes sociais na situação de saúde da sociedade, bem como do combate às iniquidades em saúde. No ano seguinte, o Decreto Presidencial brasileiro criou a CNDSS, sendo adotado o modelo Dahlgren e Whitehead (1991) para esquematizar a trama de relações entre os vários níveis de determinantes sociais e a

situação de saúde, isto porque é simples, tem compreensão fácil e visualização nítida dos DSS (CNDSS, 2008).

Diante do assunto, faz-se necessário o esclarecimento do que são os DSS. Neste sentido, Buss e Pellegrinni Filho (2007, p. 78) os definem como “os fatores sociais, econômicos, culturais, étnico-raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população”.

Uma das relevâncias das condições sociais, modo de viver e como trabalham se deve ao fato de ter relação com grupos da sociedade serem mais saudáveis que outros (Batistella, 2007b). Deste modo, o processo saúde-adoecimento mostra que a saúde é a consequência dos modos de organização da produção, do trabalho e da sociedade e que o modelo biomédico não tem êxito em mudar os condicionantes nem determinantes desse processo (Brasil, 2006).

Diante da importância dos DSS e tendo relação com o decreto presidencial brasileiro (CNDSS), em 2006 foi publicada a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), através da Portaria 687 MS/GM, tendo como intuito “promover a qualidade de vida e reduzir vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes – modos de viver, condições de trabalho, habitação, ambiente, educação, lazer, cultura, acesso a bens e serviços essenciais” (Brasil, 2006, p. 13). Após revisão, a PNPS foi redefinida conforme Portaria nº 2.446 (Brasil, 2014), de forma que esta política pública hodiernamente tem em sua base o conceito ampliado de saúde e o referencial teórico da PS como um conjunto de estratégias e formas de produzir saúde. No entanto, ainda é presente o modelo tradicional do setor saúde, como no enfrentamento da Covid-19 através do modo hospitalocêntrico (Seixas *et al.*, 2021). Dessa maneira, é preponderante a superação, uma vez que a reorientação dos serviços requer mudanças de atitudes e na sua organização (Gonçalves *et al.*, 2020).

Na CNDSS foi apresentado o documento intitulado *Iniquidades em saúde no Brasil: Nossa mais grave doença*. Em 1992, Margareth Whitehead indicou que estas iniquidades significam as desigualdades de saúde sistemáticas, relevantes, evitáveis, injustas e desnecessárias; e suas principais determinantes estão relacionadas às formas como se organiza a vida social (CNDSS, 2008). As iniquidades em saúde são causadas pelas condições sociais em que as pessoas nascem, crescem, vivem, trabalham e envelhecem, as quais recebem a denominação de DSS, termo que, de forma resumida, significa os determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais da saúde; estes determinantes são divididos em

estruturais² (mais importantes por implicar na estratificação social) e intermediários³ (Carvalho, 2013). Tal entendimento de DSS tem como base Solar e Irwin (2010), e foi usado pela OMS no documento técnico (relatório) intitulado *Diminuindo Diferenças: a prática das políticas sobre determinantes sociais da saúde*, advindo do debate da Conferência Mundial sobre Determinantes da Saúde, que ocorreu no Rio de Janeiro (Organização Mundial da Saúde, 2011). De maneira aditiva, dentre os determinantes da saúde no Brasil, o social tem maior impacto na saúde da população quando comparado com o ambiental e econômico (Carrapato; Correa; Garcia, 2017).

De forma complementar, Batistela (2007b) aponta que três bases de conceito têm sido referência para o debate: a saúde como ausência de doença, a saúde como bem-estar e a saúde como valor social. Além destas, há outras definições de saúde que não mencionam os DSS. Tendo como parâmetro a definição da OMS, Bircher (2005, p. 336) conceitua a saúde como:

estado dinâmico de bem-estar caracterizado por potencial físico, mental e social, que satisfaz as exigências de uma vida compatível com a idade, a cultura e responsabilidade pessoal. A doença acontece quando esse potencial é insuficiente para satisfazer essas exigências.

Em anos posteriores, no livro *O normal e o patológico*, George indica que a saúde é “sentimento de segurança na vida, sentimento este que, por si mesmo, não se impõe nenhum limite [...] e também [...] uma maneira de abordar a existência com uma sensação não apenas de possuidor ou portador, mas também, se necessário, de criador de valor, de instaurador de normas vitais” (Canguilhem, 2009, p. 66).

Três referências recentes abordam sobre o assunto. Na primeira, a saúde é considerada uma condição humana, que engloba três dimensões (física, social e psicológica), caracterizada num contínuo com polos positivos e negativos; sendo o positivo a capacidade de ter uma vida dinâmica e produtiva, levando em consideração a percepção de bem-estar geral, e o negativo a associação com riscos de doenças, morbidade e mortalidade prematura (Nahas, 2017). Na segunda, aponta que a definição de saúde é algo singular, tendo significações próprias de cada pessoa no processo do viver (social e ocupacional) (Silva; Roballo, 2020). Na terceira, que trata sobre o conceito de saúde na saúde coletiva, é mencionado o trabalho de Georges

² Estrutura de classes sociais, a distribuição de renda, o preconceito com base em fatores como o gênero, a etnia ou deficiências e estruturas políticas e de governança que alimentam, ao invés de reduzir, iniquidades relativas ao poder econômico

³ Condições de vida, circunstâncias psicossociais, fatores comportamentais e/ou biológicos e o próprio sistema de saúde.

Canguilhem como forma de explicar o entendimento a respeito da conceituação de doença e saúde.

Considera-se a doença como viver impedido no modo de andar a vida da sociedade, isto é, um obstáculo prático (particular concreto) ao modo como histórica e socialmente as relações sociais estão ocorrendo no tempo e espaço delimitado; e a saúde como o viver permitido, isto é, viver concretamente exercido relativamente àquela normatividade do social (Canguilhem, 2012 *apud* Silva; Schraiber; Mota, 2019).

Face ao exposto, devem ser reconhecidas as dificuldades de legitimar de maneira científica um conceito universal, uma vez que a compreensão de corpo, saúde e doença se alteram no decorrer do processo social e histórico (Silva; Ferreira, 2015), bem como pelo desenvolvimento da ciência e condicionantes ideológicos (Oliveira; Egry, 2000); tais mudanças conceituais têm como consequência o surgimento de novas formulações a respeito do pensar e fazer sanitário (Bezerra; Sorpreso, 2016). A discussão sobre a definição de saúde ocorre em razão do contexto histórico e/ou da sua visão de mundo, o que sugere levar em consideração as vicissitudes sociopolítico-econômicas (Bezerra; Sorpreso, 2016). Portanto, tal definição se modifica com o tempo, em virtude de o processo saúde/doença ser considerado um fenômeno social e mutável (Silva; Lins; Castro, 2016).

2.2 O DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ESCOLA

A instituição escolar constitui-se como local de aprendizagem, tendo o tema saúde como conhecimento a ser compreendido e a ES como fundamentação para o seu ensino. Diante destes aspectos, optou-se, como estratégia explicativa da subseção, pelo uso de seis subtópicos: O papel da escola e sua relação com o tema saúde, A comunhão entre a escola e a ES, Conceito da ES, Características da ES, Percurso histórico da ES na escola e Fundamentos para o ensino do tema saúde na escola.

2.2.1 O papel da escola e sua relação com o tema saúde

A escola possui relevância para a sociedade, porquanto possibilita compreensões de aspectos distintos, tais como o social, cognitivo, cultural e emocional. Quanto aos seus objetivos, destaca-se a aprendizagem de conhecimentos oriundos de diferentes áreas de saber com suas possibilidades de uso na vida (Mohr, 2002); e ainda o desenvolvimento de

habilidades cognitivas, do raciocínio, da reflexão e do senso crítico (Venturi; Pedroso; Mohr, 2013).

Em decorrência da infância e adolescência serem períodos importantes na formação da personalidade, a escola se torna um local preponderante na construção do sujeito, pois colabora no entendimento e decisões autônomas no que se refere à saúde (Vermelho; Souza, 2017). Nesta direção, Fernandes, Fonseca e Silva (2014) revelam a necessidade de pautar o desenvolvimento das crianças/adolescentes a partir de suas demandas, considerando fatores biológicos, psicológicos, sociais e culturais.

Vieira *et al.* (2017) ratificam que tal instituição é um lugar favorável ao desenvolvimento de ações educativas em saúde, devido à possibilidade de edificação/destruição/manutenção de ideologia através da transmissão de valores e crenças. A mesma pode ser transformadora e instrumento de modificação da sociedade, devendo todos terem igual acesso ao conhecimento científico (Pereira; Carloto, 2016). Deste modo, o corpo docente precisa ensinar para a turma que cada discente faz parte da realidade social, podendo ser um agente transformador da história pessoal e/ou coletiva de saúde, tendo como base a reflexão e ação, de maneira concomitante (Freire, 1987). Trata-se também de um lugar social propício ao desenvolvimento interdisciplinar, uma vez que prima pela transformação contínua visando à formação e com possibilidades de desenvolvimento da ES de forma consciente, satisfatória e ordenada (Costa *et al.*, 2013); devendo, ainda, ser capaz de promover a autoestima e autoconfiança nas pessoas, para capacitá-las no desenvolvimento da autonomia sobre a sua própria saúde (Azambuja *et al.*, 2017).

As intervenções educativas na escola devem ser fundamentadas, principalmente, pelos documentos oficiais de natureza didática. Neste sentido, Sousa, Guimarães e Amantes (2019), após análise de documentos curriculares de Ciências da Natureza, revelaram que o tratamento das questões da saúde ocorre de maneira limitada, pois centraliza-se nos: aspectos biológicos do corpo humano, comportamentos individuais, doenças e riscos, ou seja, o currículo oficial (em um período que compreendeu 22 anos) aproxima-se muito de uma concepção biomédica da saúde. Em consequência deste panorama, as autoras recomendam a necessidade de revisão da concepção de saúde desses documentos, pretendendo a superação do predomínio da vertente biológica e dos comportamentos individuais.

Entende-se este cenário como um alerta, devido à aprendizagem discente ter foco na vertente biológica e responsabilidade individual. Compreende-se que tais parâmetros fizeram parte da história, constituição do conceito e ações da saúde, todavia a contemporaneidade mostra uma abrangência maior, tendo relações com mais dimensões (não só a física), bem

como responsabilidades compartilhadas (não só individual – questão do comportamento pessoal). Portanto, é necessário destacar que na saúde há uma multidimensionalidade, e quando não é reconhecida implica a limitação da compreensão do seu conceito (Almeida; Casotti; Sena, 2018).

Além desta fragilidade (uso da concepção de saúde de forma limitada), há outro – o tema saúde não planejado na escola. No trabalho de Marinho, Silva e Ferreira (2015) apontou-se a ausência de sistematizações que envolvam a temática saúde, sendo presente de maneira ocasional quando ocorre algum problema, ou seja, não é um assunto que faz parte da organização das aulas.

As aprendizagens sobre saúde na escola também podem acontecer por meio de intervenções pontuais e específicas do setor (profissionais da área da saúde). Logo, destacam-se as campanhas (saúde bucal, vacinação, prevenção de acidentes, combate às drogas, dengue, dentre outras), visitas e realização de “palestras”. Tais ações, planejadas em função da agenda do setor saúde ou a partir de contatos e demandas pessoais, são caracterizadas pela frágil articulação com os temas desenvolvidos em sala de aula e o processo escolar como um todo. Outra característica passível de crítica é que a entrada de profissionais da saúde no ambiente escolar acaba por desprestigiar a ação e o discurso dos profissionais da educação (Monteiro; Bizzo, 2015).

Diante do contexto, destaca-se ainda mais a necessidade de planejamento didático e material pedagógico a respeito da ES considerando a crítica da realidade dos alunos, tendo em vista a possibilidade desses mesmos estudantes resolverem problemas cotidianos baseados em conhecimentos amadurecidos em sala (Abreu; Marisco; Santos, 2021).

2.2.2 A comunhão entre a escola e a ES

Partindo do pressuposto de que a escola se configura como local de aprendizagem de conhecimento de diversas áreas, bem como desenvolvimento da criticidade e aspecto político, a forma como o estudante conhece o mundo o influencia na produção social da saúde (Vermelho; Souza, 2017). Em razão disso, a ES deve colaborar com tais aspectos por meio do tema saúde.

Assim, vários trabalhos apontam a importância de a ES estar alinhada com a educação contemporânea; esta pode ser caracterizada pela: transformação social, reflexão crítica, autonomia, relação de aprendizagem conjunta (aluno com professor e vice-versa); os conhecimentos escolares e a realidade concreta devem estar vinculados (um interferindo no

outro), o ensinar corresponde à criação de condições para a construção do conhecimento (Freire, 2002). Venturi (2018) considera que a ES deve ter nexos com os objetivos e metodologias do âmbito escolar, por causa da relevância de tornar o aluno autônomo e reflexivo acerca de sua maneira de conhecer o mundo, bem como se relacionar com os conhecimentos, em especial os científicos. Para tanto, quem tiver a incumbência do ensino (docente e/ou profissional da saúde) precisa ter objetivos coerentes com os da escola, tais como a construção do saber e reflexão (Mohr, 2002; Venturi, 2013). Pelo fato de a escola valorizar e primar pela reflexão e criticidade, Mohr e Venturi (2013) chamam a atenção para que os fundamentos da ES sejam pertinentes ao alcance dos objetivos da escola.

É necessário que a ES desenvolvida na escola tenha uma identidade pedagógica, que além das aprendizagens do tema saúde tenha foco no desenvolvimento e capacitação humana (Mohr; Venturi, 2013), formação crítica (Venturi; Pedroso; Mohr, 2013) e na cidadania (Marinho, 2013; Marinho; Silva, 2013).

A ES deve estruturar o trabalho do tema saúde de forma interdisciplinar e com parcerias (Paes; Paixão, 2016); podendo ser idealizada como um projeto de toda a escola, ao articular as diversas áreas de conhecimento presentes na instituição e a relação com a realidade dos alunos e do mundo (Ribeiro; Messias, 2016). Em razão da comunidade fazer parte da integração do ensino, ela é destacada como figura coparticipante, pois colabora na identificação/reflexão/necessidades de saúde sobre a realidade concreta (Pereira *et al.*, 2022).

Embora seja imprescindível, estudos mostram realidades em que a ES não está coerente com a educação contemporânea. Mohr e Venturi (2013) apontam o uso da ES como repasse de informações e estratégias para mudança comportamental. Venturi, Pedroso e Mohr (2013) indicam que os pressupostos, objetivos, metodologias e práticas continuam com embasamento da área da saúde e sem conexão com os objetivos escolares. Venturini e Mohr (2021) informam que não houve superação das abordagens normativas e comportamentalistas nas políticas públicas educacionais e práticas escolares.

Vermelho e Souza (2017) frisam que a ES ainda não progrediu para uma abordagem reflexiva e preocupada com a realidade (problemas da sociedade e juventude), continuando ainda na abordagem comportamentalista. Tanto Sousa, Guimarães e Amantes (2019) quanto Venturini e Mohr (2021) apontam que pelo fato de as diretrizes educacionais sempre terem tratado o tema saúde de maneira limitada a concepção da ES teve ligação biomédica, tecnicista, normativa e comportamentalista.

Acrescenta-se, como descrevem Mohr e Venturi (2013), que o foco da ES na escola tem sido no formato de apresentação de conteúdos e fundamentado nos aspectos de marketing

(técnicas de convencimento e persuasão); sendo tal cenário em consequência de dois motivos conexos. O primeiro é a ligação da origem da ES com o campo da saúde, o que influencia na reprodução de suas características (redução dos níveis de morbidade e de agravos) na escola. O segundo corresponde à raridade de trabalhos científicos que tratem dos objetivos, função e fundamentos da ES no âmbito escolar, ou seja, existe uma carência de reflexões pedagógicas no entorno da ES na escola.

É importante considerar que o uso da ES tradicional deve ser atrelado à deficiência conceitual e interventiva da formação acadêmica profissional, quer seja inicial, quer seja a continuada; sendo um reflexo da própria área por não conseguir suscitar um arcabouço de conhecimentos como objeto de reflexão e empoderamento profissional, tanto do corpo docente atual quanto do futuro (Venturi, 2018). Mohr (2002), de forma crítica, afirma que a ES na escola não deve executar suas atividades iguais aos programas e ações de saúde prescritivos e normativos, pois ambos não têm a mesma finalidade. Quando tal instituição abandona intuítos (para com o aluno), como o desenvolvimento de conceitos, raciocínio e crítica, a mesma deixa de ser necessária para a sociedade (Mohr, 2009).

2.2.3 Conceito da ES

A ES é um campo com múltiplas facetas, que reúne várias concepções das áreas da educação e da saúde, as quais retratam distintos entendimentos do mundo, delimitada por diferentes perspectivas político-filosóficas sobre o homem e a sociedade (Schall; Struchiner, 1999). Tendo a escola como local de intervenção, a ES já significou a formação de atitudes e valores para que os estudantes tivessem práticas condizentes à saúde, representando um princípio a consideração dos fatores determinantes do comportamento humano (Marcondes, 1972).

No entanto, quando a ES passou a ser considerada uma das estratégias básicas para a PS, houve um distanciamento com o vínculo da doença e da prescrição de normas. O que pode ser percebido no conceito de Brasil (2009, p. 17): “[...] conjunto de práticas pedagógicas de caráter participativo e emancipatório, que perpassa vários campos de atuação e tem como objetivo sensibilizar, conscientizar e mobilizar para o enfrentamento de situações individuais e coletivas que interferem na qualidade de vida”. Tais processos têm relação com o empoderamento, cujo objetivo é ativar o potencial criativo e o desenvolvimento de suas capacidades, que ocorrem como ato psicológico, individual, social e político, tendo a tomada

de consciência como consequência de uma práxis de reflexão crítica sobre a realidade (Salci *et al.*, 2013).

Em razão do uso dos termos PS e ES no âmbito educacional, é relevante descrever acerca dos dois. A OMS define PS como processo que objetiva ampliar as possibilidades dos cidadãos de controlar, de forma crescente, os DSS e, como consequência, melhorar sua qualidade de vida (Brasil, 2015); tendo um escopo amplo, ao englobar vários componentes: ES, ações de políticas institucionais, legislação em saúde, informação e comunicação (Mohr, 2002).

A ES tem relação com a PS porque uma de suas linhas de atuação é a construção de ações educacionais que visam garantir oportunidades ao corpo discente a fim de fazerem escolhas mais favoráveis à saúde e de serem, portanto, protagonistas do processo de produção da própria saúde (Vermelho; Souza, 2017). Cabe destacar que a prática educativa em saúde visa a um projeto de sociedade que, com sua prática social, contribua para a formação da consciência crítica das pessoas (Brasil, 2007).

No tocante à conceituação da ES, o Ministério da Saúde indica que é o “[...] Processo educativo de construção de conhecimentos em saúde que visa à apropriação temática pela população [...]. Conjunto de práticas do setor que contribui para aumentar a autonomia das pessoas no seu cuidado” (Brasil, 2012, p. 19). Sabe-se da relevância das referências supracitadas, no entanto, visto o presente trabalho ter como campo de estudo a escola (educação formal), o conceito de ES adotado é o de Mohr (2002, p. 38), que concebe a ES como “atividades realizadas como parte do currículo escolar, que tenham uma intenção pedagógica definida, relacionada ao ensino-aprendizagem de algum assunto ou tema relacionado com a saúde individual ou coletiva”.

De forma aditiva, faz-se necessária a utilização da Carta de Ottawa para a PS. Esse documento lista cinco estratégias, das quais destaca-se o trabalho com ambientes favoráveis à saúde, ação comunitária e habilidades pessoais como aspectos a serem considerados na escola (Brasil, 2002). Estes assuntos são fundamentais, uma vez que sua compreensão e também de ES, por parte do corpo docente, está associada às propostas de ensino e aprendizagem sobre o tema saúde (Schwingel; Araújo, 2021).

2.2.4 Características da ES

Na contemporaneidade a ES tem apresentado contribuições pedagógicas ao valorar a proposta de saúde como fenômeno multidimensional e o desenvolvimento da coparticipação

dos sujeitos na produção da relação saúde-doença; tem-se como premissa o entendimento da simultaneidade de cultura, ambiente e biologia como determinantes históricos e regionais, direcionadores das intervenções coletivas, coordenadas e cooperadas (Mussi *et al.*, 2016).

Além do ambiente escolar, a ES pode ser usada, por exemplo, em outras instituições de ensino (faculdades e universidades), unidades de saúde (hospitais, UBS e CAPS) e projetos (Organizações Não Governamentais). Portanto, a ES ocorre por meio de ações em diferentes organizações e instituições, cuja finalidade é estimular a autonomia e empoderamento (Falkenberg *et al.*, 2014).

Acerca do local para a intervenção, Vermelho e Souza (2017) aconselham que a ES deve ocorrer em espaços coletivos e enfatizam a necessidade de se reconhecer o caráter histórico e os condicionantes sociais, políticos e econômicos do processo saúde/doença, propondo, assim, a formação de uma consciência crítica voltada à transformação da realidade social. Deste modo, entende-se que o ensino não precisa ficar refém das paredes da sala de aula, uma vez que amplia o lugar para o ensino, destacando o papel da coletividade e fundamentos da ES.

No que concerne à metodologia da ES, Silveira *et al.* (2015) apontam: participação ativa dos professores; utilização de estratégias para orientação do autocuidado, relacionando o exercício da cidadania, o acesso às oportunidades de desenvolvimento e de aprendizagem; execução de ações em prol da comunidade na sociedade, ou seja, atuar diretamente com as pessoas; as atividades não devem ser impositivas, mas emergir das demandas apresentadas pelos escolares, trabalhando de forma motivacional e horizontal com vistas à troca de saberes, para isso pode-se utilizar como recursos as rodas de conversa, oficinas, vídeos, dramatização, tendo em vista a autonomia dos escolares.

Face às orientações supramencionadas, percebem-se similaridades com as de Freire (2002), pois este destaca que o conhecimento é produzido pelo diálogo de saberes entre docente e discente, o ambiente de aprendizagem possibilita a compreensão da realidade vivida e ainda explica que o estudante pode ser protagonista da transformação social; menciona também a necessidade do docente ser acolhedor, humano, relacionar os temas com a vida estudantil, incentivar a autonomia e constante uso da reflexão crítica.

Quanto aos aspectos inerentes ao desenvolvimento da ES na escola, deve-se pautar pela: compreensão de conhecimentos, autonomia e empoderamento (Venturi, 2018); discussão e reflexão acerca das condições de vida, sobretudo as causas e consequências (Mohr; Schall, 1992); emancipação dos sujeitos (Sehnem, 2014); construção de conhecimentos (tema saúde como objeto de estudo), autonomia de pensamento e

desenvolvimento de senso crítico (Venturini; Mohr, 2021); aprendizagem que auxilie no processo de decisão e reflexão das percepções (significado, construção e transformação) (Marinho, 2019); análise das diversas relações sobre a natureza dos fenômenos e assuntos estudados com a sociedade (Venturi; Mohr, 2015); construção, pesquisa e a utilização do conhecimento (Venturi, 2018).

Marinho e Silva (2013) destacam que o profissional responsável pela atividade educativa é o docente, devido a sua incumbência com o ato pedagógico no trato com a concepção de saúde, todavia profissionais da saúde podem ser colaboradores no processo e realizar ações de ensino com o acompanhamento do professor. Sendo assim, o profissional de saúde para colaborar deve realizar o processo das ações (planejamento, implementação e avaliação) em parceria com os professores e também ter uma ótica crítica (da estrutura e funcionamento) do ensino básico (Figueiredo; Machado; Abreu, 2010).

Tendo em vista a função de ensino do tema saúde (ancorado na ES) na escola ser do professor, é relevante que seu papel possibilite: uma aprendizagem capaz de auxiliar em suas decisões (Venturi, 2013); apropriação do conhecimento científico acerca da saúde integral considerando os determinantes do processo saúde-doença e as diversas dimensões do corpo, bem como uma reflexão conjunta com o corpo discente sobre a saúde como resultante do processo social (Paes; Paixão, 2016).

No intuito de caracterizar as atividades de ES, Venturi (2013) categoriza a sua origem em três tipos: de sala de aula, da escola e de origem externa; bem como as formas de relações entre professores e profissionais da saúde: relações integradas e relações não integradas.

Quando a origem está relacionada com a sala de aula, as atividades fazem parte do conteúdo programático do componente curricular, podendo ser ministrado por outros profissionais, contanto que o professor tenha solicitado e seja o coordenador. Já na escola são aquelas atividades não diretamente vinculadas ao conteúdo de ensino do professor, desenvolvidas por outros profissionais, sobretudo da saúde, realizadas pela gestão da escola ou Secretaria de Educação. Por sua vez, as de origem externa são as atividades advindas dos serviços de saúde, como, por exemplo, as campanhas (dengue e vacinação) que ocorrem em função de um órgão público, em especial a Secretaria Municipal de Saúde.

No que tange às relações entre professores e profissionais da saúde, as relações integradas correspondem às atividades realizadas em sala de aula, onde o tema faz parte do planejamento docente e o profissional (convidado do professor) explica o assunto para a turma, seja por meio de palestra ou roda de conversa; já as relações não integradas têm nexos

com a origem na escola e externa, uma vez que as atividades (teatro, campanha, palestras e outras) não possuem conexão com o tema a ser ensinado pelo professor na sala.

No que concerne ao arcabouço teórico, nota-se que diversos autores alertam sobre a necessidade de estudos de ES na escola. Venturi e Mohr (2011) indicam a realização de trabalhos aprofundados a respeito da natureza e objetivos da ES no ambiente escolar, em decorrência da importância para o desenvolvimento de metodologias de ensino-aprendizagem que tenham implicações coerentes com o contexto. Venturi (2018) considera que as investigações (necessárias e urgentes) devem progredir em quantidade de trabalhos e em qualidade, tendo em vista o preenchimento da lacuna entre as pesquisas com abordagens contemporâneas e a execução da ES na sala de aula. Abreu, Marisco e Santos (2021) destacam que há poucos estudos de ES e ainda com menos de 10 anos em prática no ambiente escolar, por isso é necessário, com brevidade, o incentivo e auxílio de trabalhos nas escolas a respeito da ES.

2.2.5 Percurso histórico da ES na escola

Acerca da historicidade da ES no ambiente escolar do Brasil, Tiago Venturi descreve em diferentes publicações sobre tal desenvolvimento (Venturi, 2013; Venturi, 2018; Venturi; Mohr, 2021). O autor aponta a inexistência de delimitação temporal absoluta entre o início e a contemporaneidade, no entanto nominou períodos que colaboram no entendimento de sua trajetória (Venturi, 2018).

Conforme o tempo, Venturi atualizou o desenvolvimento da linha do tempo, uma vez que houve informações novas e entendimentos ampliados. Inicialmente, foi sumarizado em quatro períodos: Os primeiros tempos da Educação em Saúde, Transição e pioneirismo, Formalização no currículo escolar e O presente: a Educação em Saúde como tema transversal (Venturi, 2013). Logo após, ocorreu a síntese da nomenclatura de nomes de períodos e adição de outro: Primórdios da ES, Transição e Pioneirismo, Formalização no Currículo Escolar, Temas Transversais e Pesquisas e Novas Perspectivas (Venturi, 2018). Por fim, dois períodos tiveram nomes ajustados e teve uma substituição: Primórdios do Tema Saúde na Escola, Transição e Pioneirismo, Formalização no Currículo Escolar, Transversalidade Curricular e Silenciamento Curricular (Venturi; Mohr, 2021).

Tendo em vista o uso de conhecimentos recentes, a opção escolhida para a realização das descrições dos períodos foi Venturi e Mohr (2021), com a inclusão do período Pesquisas e Novas Perspectivas (Venturi, 2018) devido à relevância do assunto. Cabe destacar que este

processo contempla as diferentes concepções de ações educativas relacionadas à saúde, denominadas: educação higiênica, educação sanitária e educação para a saúde.

2.2.5.1 Primórdios do Tema Saúde na Escola

A preocupação com a saúde no território brasileiro tem como gênese a era colonialista, com protagonismo das práticas higiênicas dos jesuítas (precursores da institucionalização de práticas de saúde no Brasil), pois perceberam que a diminuição de moléstias poderia ser alcançada através da influência do ambiente, hábitos de higiene e práticas religiosas (Jucá, 2008). A autora ainda indica que, a partir de 1808, depois da chegada da Família Real no Brasil, houve alterações no âmbito educacional e na saúde, uma vez que as ações enfatizaram a importância da sociedade ser educada física, intelectual e moralmente. Embora fossem caracterizadas como ações educativas, tais medidas não têm relação com ensino aprendizagem formal, como ocorre no âmbito escolar contemporâneo (Venturi, 2013).

A educação higiênica tem como premissa ordens prescritivas e medidas científicas (baseadas em técnicos da área de conhecimento), e a sua política usava a força policial (Levy *et al.*, 2002). Venturi (2018) caracteriza tal período como tempos de coerção, uma vez que foi criada a polícia sanitária/polícia médica/brigada sanitária, com o propósito de impor medidas autoritárias relacionadas com a saúde por meio da força repressiva.

Logo após a década de 1920, as ações educativas foram denominadas educação sanitária, tendo semelhança com a teoria educacional tradicional-diretiva (Vermelho; Souza, 2017), cujas características eram o uso de conhecimentos científicos dogmáticos e manutenção do viés autoritário (Venturi, 2013); divergia do cunho coercitivo da educação higiênica e era realizada pelos educadores sanitários com viés de convencimento (Venturi, 2018).

Os educadores sanitários e docentes tinham a incumbência de conscientização dos princípios de higiene e correção da ignorância familiar (Rocha, 2003), cujas intervenções eram preventivas e baseadas em persuadir e conscientizar as pessoas para impedir epidemias e prejuízos na economia (Silva *et al.*, 2010). Tal concepção, ao adentrar o ambiente escolar, foi chamada de período da inspeção escolar, que permaneceu até a década de 1940 (Freitas; Martins, 2008).

No decorrer da década de 1950, as ações educativas passaram a ser chamadas Educação para a Saúde, com pressupostos similares aos da teoria tecnicista-comportamental (Vermelho; Souza, 2017), que tinha como referência o modelo biomédico, caracterizado pelo

foco nas dimensões anatômicas e fisiológicas dos processos de saúde-doença (Freitas; Martins, 2008). Era considerada uma concepção moderna que tinha como finalidade a retirada de obstáculos culturais e psicossociais às inovações tecnológicas de controle de doenças (Silva *et al.*, 2010). Todavia, na prática continuava sendo a educação higiênica (Venturi, 2013).

De forma sucinta, o momento introdutório da ES tem como premissas os objetivos higienistas, comportamentalistas e preventivos (Venturi, 2018), com destaque para a puericultura no ambiente da escola (Venturini; Mohr, 2021).

2.2.5.2 *Transição e Pioneirismo*

Este período compreende a década de 1950, momento no qual aparecem novas tecnologias educativas propostas pela Fundação de Serviço Especial de Saúde Pública (SESP), até 1960/1970, em razão dos estudos de Hortênsia Hurpia de Hollanda (Venturini, 2018). Nesta lacuna temporal, os temas sobre saúde no âmbito escolar tinham como finalidade a mudança de comportamento, cujo entendimento acerca da saúde englobava aspectos coletivos e ambientais nas ações (Venturini; Mohr, 2021).

A partir de 1960, apesar da centralidade na mudança de comportamento e medidas prescritivas/preventivas, as atividades educativas em saúde foram renomeadas para ES (Venturi, 2018). A mesma possui orientações convergentes com as teorias educacionais crítico-reflexivas, tendo como princípio norteador um conceito ampliado de saúde e destaque na integralidade, cidadania, autonomia e participação da comunidade. A ES relaciona-se com os pressupostos de Freire (2002), pois destaca a educação transformadora (dentro e fora da sala de aula), o uso da reflexão crítica e prima pela educação que insira as pessoas na sociedade como sujeitos da história, sem transgredir a ética. Tendo em vista que Hollanda teve uma relevância sobre o contexto, faz-se necessário descrever algumas informações, para tanto foi utilizado o trabalho de Diniz, Oliveira e Schall (2010).

Hortênsia, em conjunto com pesquisadores, professores e com a participação da comunidade escolar, foi integrante de um projeto de pesquisa que tinha como intuito o desenvolvimento de materiais para a ES. A consequência desta atividade foi o livro *Saúde como Compreensão de Vida* (1977), um marco para a ES escolar, uma vez que possibilita reflexões acerca dos processos metodológicos do ensino de saúde. Hortênsia, ao desenvolver tal ação, baseou-se no princípio de que a ES precisa ter uma estrutura conceitual e ações que

possibilitem o entendimento do contexto da saúde, sobretudo os problemas, bem como incentive a autonomia e responsabilidade.

Portanto, a ótica de Hollanda objetiva o conhecimento como viés da mudança comportamental (Venturi, 2013). Schall (1999) complementa que ela acreditava na cultura como potencializadora ou barreira à aprendizagem; destacava o ambiente, entendendo como relações biológicas, sociais, econômicas, condições de habitação, bem como relações entre a comunidade e os profissionais da saúde; e defendia a relevância da interação entre escolas, comunidades e serviços de saúde.

2.2.5.3 Formalização no currículo escolar

Neste período ocorre o surgimento dos Programas de Saúde, institucionalizados na LDB em 1971 (lei 5692/71) e regulamentados pelo Parecer 2.264/74 (Venturi, 2018; Venturi; Mohr, 2021), que fizeram parte do currículo escolar. As intervenções de ES possuíam objetivos ligados às condutas higiênicas, sendo consideradas pedagógicas (Bagnato, 1990). Cabe apontar que o intuito da inclusão do Programas de Saúde como atividade escolar era a promoção e desenvolvimento de comportamentos que pudessem promover a realização de atitudes ligadas à saúde (Venturi, 2013).

De acordo com as observações de Schall (2005), ainda no começo da década de 1980 havia a imposição de hábitos, principalmente na relação de causa e efeito biológicos, não levando em consideração as dimensões sociais, históricas e culturais. Deste modo, entende-se que o modelo explicativo biomédico predominava, bem como o foco no tema saúde na escola enfatizava a mudança do comportamento ao invés da aprendizagem.

2.2.5.4 Transversalidade Curricular

Nesse período surgem a LDBEN de 1996, as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) e os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN), que incluem a saúde como um dos Temas Transversais a serem desenvolvidos na escola (Venturi, 2013; Venturi 2018). Os PCN indicam evolução em relação aos aspectos do ensino, uma vez que presa pela interdisciplinaridade e adição das dimensões sociais e ambientais no entendimento sobre a saúde; todavia, seus intuítos mantêm ligação com o antigo programa de Saúde (Venturi; Mohr, 2021). Tal conexão pode ser explicada pelo fato de ser usado o termo educação para saúde (Brasil, 1998c).

A LDB (Brasil, 1996) não relaciona nenhuma atividade educativa com pressupostos da ES. No entanto, faz menção à saúde de maneira assistencialista ao tratar a respeito dos Direito à Educação e do Dever de Educação no Artigo 4º. Tem-se como exemplos ações desta vertente àquelas intervenções (não curricularizadas) com propósito de resolução de problemas pontuais dos alunos, tais como: combate a parasitas e prevenção de cáries (Venturi 2013).

Adiante, o parecer que fundamenta as DCN para a Educação Básica determina que a maior finalidade da escola é preparar o corpo estudantil para uma vida cidadã, tendo em vista que o exercício de direitos e deveres interfere em vários aspectos que podem incidir no viver bem e melhorar a convivência; desta forma, as propostas pedagógicas das escolas colaborariam para um projeto de sociedade em que os aspectos da Vida Cidadã (o que inclui o tema saúde) sejam articulados com as áreas de conhecimento (Brasil, 1998a).

A partir da implementação das DCN foram instituídos nos PCN (Brasil, 1997; Brasil, 1998b) os temas transversais (como, por exemplo, o tema transversal Saúde), uma forma de trabalho interdisciplinar, no sentido de contemplar no currículo assuntos de relevância social e que colaboram na formação cidadã. Porém, em tais documentos a concepção de saúde apresentava similaridades com os antigos Programas de Saúde, tais como os aspectos sanitários e da higiene do corpo (Jucá, 2008). Além disso, apresentavam uma concepção normativa e prescritiva, bem como inexistiam sugestões metodológicas sólidas que possibilitassem a interdisciplinaridade ligadas ao contexto real do alunado (Venturi, 2018).

2.2.5.5 Silenciamento Curricular

Período correspondente à revogação dos PCN e publicação da Base Nacional Comum Curricular (BNCC), que silencia acerca da ES. Nas ocasiões em que a saúde é mencionada, são feitas indicações do ensino a respeito dos processos saúde-doença de assuntos de natureza biomédica (anatômica e fisiológica), sugestões de hábitos “adequados” e saudáveis e ainda preconiza o autocuidado por meio do desenvolvimento de competências (Venturi; Mohr, 2021).

Embora tal contexto que engloba o tema saúde (conhecimento científico) seja ainda usado, aponta-se que o mesmo se encontra ultrapassado. Ou seja, há estudos recentes que mostram outros aspectos que envolvem o assunto, tais como: o modelo explicativo do processo saúde-doença – DSS (Sá *et al.*, 2017); conceito de saúde – ampliado (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1986); escola – educação transformadora, alunos protagonistas da aprendizagem e prática docente crítica reflexiva (Freire, 2002); e abordagem da ES – ES Reflexiva (Venturi, 2018).

No tocante ao conhecimento científico, Sousa (2006) faz três apontamentos preponderantes. Primeiro, a realidade é dinâmica e contraditória, por tais razões deve-se, com frequência, rever seus paradigmas para não ficar à margem dos acontecimentos. Segundo, este tipo de conhecimento não se propõe a dogma, sendo assim torna-se necessário discuti-lo, uma vez que isto possibilita o seu desenvolvimento, bem como estabelece viés com as necessidades da sociedade e comunidade acadêmica. Terceiro, os estudos recentes possibilitam saber a amplitude, complexidade e fenômenos da realidade. Baseado nisso, argumenta-se a necessidade do uso de referências contemporâneas para o que engloba o ensino do tema saúde na escola.

Cabe informar que em 5 de abril de 2023 o cronograma de implementação do Novo EM foi suspenso, de modo que haverá consulta pública para a avaliação e reestruturação da política nacional de EM (Brasil, 2023). Diante disso, poderão ocorrer alterações no EM.

2.2.5.6 Pesquisas e Novas Perspectivas

A inclusão desse período na linha temporal ocorre em razão da evidência de autores com ótica crítica a respeito das intervenções tradicionais executadas no âmbito escolar. Após 1996 têm-se o surgimento de estudos científicos que indagam os intuítos da ES na escola, como Virgínia Torres Schall (2005) e Adriana Mohr (2002), cuja concepção tem a premissa da construção do conhecimento sobre o tema saúde pelo uso do diálogo e da reflexão (Venturi, 2018).

2.2.6 Fundamentos para o ensino do tema saúde na escola

Após o entendimento acerca do processo histórico do desenvolvimento da ES na escola, é importante apontar as maneiras usadas pelo corpo docente para organização/ensino do tema saúde na sala. No tocante aos modos de estruturação da ES realizados por professores da educação básica, a pesquisa de Marinho (2013) aponta três formas diferentes, descrevendo sobre a concepção de saúde, ideia curricular, práticas educativas e aprendizagens: 1) Ação Prática, 2) Biológica e 3) Compreensão. Tanto a Ação Prática quanto a Biológica possuem uma ótica reducionista sobre a saúde, porque ambas se baseiam em somente um condicionante, sendo ancoradas pelo modelo biomédico; entretanto, a Compreensão tem uma visão ampliada acerca da saúde e características concernentes à emancipação discente. Por tais motivos haverá, a seguir, uma descrição sobre a mesma.

Este modo de estruturação da ES, considera a saúde como equilíbrio dinâmico do corpo humano, tendo vários condicionantes: físicos, biológicos, emocionais, intelectuais, sociais, mentais, psíquicos, culturais e afetivos; possui espaço no currículo de forma transversal e interdisciplinar; o ensino baseia-se na articulação entre professores mais profissionais da saúde, diálogo e atividades com caráter investigativo; e a aprendizagem visava à mudança de pensamento, favorecendo a autonomia do estudante (Marinho, 2013). Marinho e Silva (2018) ratificam que o modo de estruturação da ES na escola deve residir no que objetiva uma compreensão. Em suma, este modo apresenta uma visão contemporânea, uma vez que engloba várias condicionantes, como na perspectiva da PS, o que possibilita vislumbrar que as atividades de ES foram/são compreendidas por meio de uma amplitude maior das questões que envolvem o tema saúde.

Além dos modos de estruturação da ES, a utilização de abordagem para sistematização do tema saúde mostra-se relevante, porque colabora no planejamento, organização e ensino. Ao longo do século XXI houve distintas abordagens com tais finalidades, registradas em teses: Tradicional e Perspectiva pedagógica (Mohr, 2002); Modelo Tradicional ou Preventivo e Modelo Radical ou Dialógico (Sehnm, 2014); e Normativa e Reflexiva (Venturi, 2018).

Em 2002 foram apontadas duas abordagens divergentes para a ES: uma denominada tradicional e outra nomeada perspectiva pedagógica; tais classificações têm como referência o tipo de metodologia (bancária e construtivista) e objetivos (comportamentalista e escolha autônoma) (Mohr, 2002).

A ES Tradicional tem como característica o foco informativo, transmitindo conteúdos sobre o corpo, saúde-doença e recomendações em prol da prevenção de saúde e vida saudável. Sua metodologia é chamada de bancária, devido à denominação de Freire (1987), em que o professor realiza comunicados e depósitos de informações e o aluno recebe de maneira passiva. O objetivo da atividade pedagógica é provocar determinado comportamento, de acordo com o que é considerado ideal por outrem.

Por outro lado, a ES com Perspectiva pedagógica tem como metodologia a edificação de conhecimentos a respeito do tema saúde e promover inter-relações entre os vários assuntos integrados nas decisões sobre a saúde (individual e coletiva). Tal ensino objetiva, por meio da reflexão e autonomia, oferecer ao aluno um arcabouço conceitual no sentido de colaborar em suas decisões, podendo se concretizar ou não em uma ação posterior. A autora reforça que esta abordagem, baseada na metodologia construtivista, objetiva a autonomia, representa o ensino-aprendizagem relevante, uma vez que oportuniza ao corpo discente a reflexão sobre o conhecimento e possibilita seu uso.

Em 2014, Sehnem aborda dois modelos de ES: Tradicional ou Preventivo e Radical ou Dialógico. Embora o trabalho tenha foco na intervenção no campo da saúde, o mesmo é preponderante, pois as abordagens fazem referência ao patrono da educação brasileira.

O tradicional tem como intuito a prevenção de doenças, para tanto é usada a persuasão para a adoção de comportamentos saudáveis; sua concepção tem semelhança com a educação bancária (Freire, 1987), pois ocorre o estímulo à memorização dos assuntos de maneira mecânica associado com a passividade de quem ouve (Sehnem, 2014).

Por sua vez, o Dialógico tem como finalidade a PS para uma vida com qualidade (Sehnem, 2014). Para tanto, ancora-se nas ideias de Freire (1987): desenvolvimento da consciência crítica das pessoas, ação dialógica entre educador e educando como sujeitos de aprendizado mútuo e estímulo para que o educando seja mais questionador.

Em 2018, Tiago Venturi observou duas abordagens divergentes de ES usadas no ambiente escolar: Normativa e Reflexiva. É importante destacar que neste processo foram contempladas referências importantes do desenvolvimento da ES, fazendo, assim, uma síntese (Venturi, 2018).

A ES normativa tem relação com a tradicional e engloba os aspectos social e ambiental, tendo como objetivo a mudança de comportamento por meio de normas de conduta para prevenir doenças. Sua metodologia é baseada em estratégias diretivas, instrutivas e/ou tecnicistas.

A ES Reflexiva tem o propósito central de edificação de conhecimento, podendo (a critério do estudante), depois, ocorrer uma mudança de comportamento. Por essa razão, utilizam-se estratégias críticas e de reflexão e/ou advindas da didática das ciências. Sua concepção engloba os aspectos sociais, ambientais, culturais, psicológicos, emocionais e cognitivos; tendo como referências os estudos de Hortência de Hollanda, Schall (2005) e a perspectiva pedagógica para ES de Mohr (2002).

Por fim, é importante destacar que a estruturação e/ou abordagem da ES deve oportunizar ao alunado a aprendizagem de conhecimentos e princípios, em que tal edificação possibilite a reflexão e decisão com autonomia acerca de suas atitudes (Venturi, 2013). O ensino do tema saúde, estruturado no currículo da escola, além da possibilidade de colaborar com o corpo discente na construção de conhecimentos, pode auxiliar no entendimento maior acerca do mundo e na capacidade de relacionarem melhor os assuntos com a própria saúde e também das demais pessoas (Marinho; Silva, 2018). Tais indicativos têm consonância com Freire (2002) quando este faz referência ao ensino que estimule a reflexão, criticidade,

autonomia, uso de conhecimentos do cotidiano e aprendizagem que tenha aplicabilidade na realidade concreta.

2.3 O ENSINO DO TEMA SAÚDE NA ESCOLA

Diante de sua relevância, o tema saúde encontra-se presente na escola desde o século passado. No percurso histórico do ensino dessa temática, houve uma forte influência higienista, mas hodiernamente a saúde coletiva tem sido utilizada como fundamentação (Santos; Adinolfi, 2021). Para o presente trabalho, optou-se, como ponto de partida, para abordar o ensino do tema saúde na escola, pela obrigatoriedade do tema saúde no currículo.

Inicialmente, tal processo ocorreu com a implementação da LDB nº 5692 de 1971, que trata sobre o ensino de 1º e 2º graus, atualmente denominados ensino fundamental e médio, respectivamente. Na referida LDB, o Art. 7º indica a obrigatoriedade da “inclusão de Educação Moral e Cívica, Educação Física, Educação Artística e Programas de Saúde nos currículos plenos dos estabelecimentos de 1º e 2º graus” (Brasil, 1971). Estes Programas de Saúde (PdS), baseados no parecer 2.246/74, tinham como pressuposto a educação da saúde, que, mesmo dentro da lacuna temporal da ditadura militar (1964-1985), apresentou avanço conceitual no campo da saúde, porém as questões relacionadas aos contextos sociais e às condições de vida dos alunos são muito pouco consideradas (Monteiro; Bizzo, 2015).

Posteriormente, em consequência da promulgação da LDB nº 9394 de 1996 (Brasil, 1996), foram publicados dois documentos oficiais de ensino para a educação básica, em ambos a saúde consta como tema a ser ensinado nos componentes curriculares do EM. Em 1997 os PCN, apesar da não obrigatoriedade, serviram como fundamento nos currículos escolares e nos materiais de apoio ao trabalho docente (Monteiro; Bizzo, 2015). O outro, em 2017, foi a BNCC, que “é um documento de caráter normativo que define o conjunto orgânico e progressivo de aprendizagens essenciais” (Brasil, 2017a, p. 7), ou seja, representa a referência atual a ser utilizada para orientação do trabalho docente na sala de aula.

Diante da amplitude dos PdS – LDB (1971) e dos documentos orientadores pós-LDB (1996), no tocante ao entendimento do ensino da saúde na escola, optou-se pela explicação em tópicos. Assim, na sequência, foram desenvolvidos os tópicos 2.3.1 e 2.3.2.

2.3.1 (LDB) Lei nº 5692 de 1971

Os PdS nos currículos da escola objetivavam “estimular e guiar o desenvolvimento físico e mental da criança e estabelecer nela sólidos hábitos de saúde” (Bagnato, 1990, p. 54). Desta forma, o intuito e objeto da ação pedagógica voltada para a saúde no ambiente escolar se referem à obtenção e/ou alteração de comportamentos para melhoria da saúde (Monteiro; Bizzo, 2015).

A fim de possibilitar o conhecimento ampliado e também peculiaridades sobre os PdS, optou-se por descrever sobre os seus fundamentos, objetivos, estrutura, protagonismo de algumas áreas, conteúdos e metodologia, tendo como base o parecer 2.264/74⁴.

No tocante aos fundamentos, os PdS utilizam o conceito de saúde da World Health Organization (1948), estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas ausência de doenças. A intervenção tem como foco a educação da saúde, que trata fundamentalmente os conceitos e atitudes do indivíduo, cujo processo atende as necessidades biológicas, afetivas e sociais com finalidade de autocapacitação individual e coletiva; além da defesa e recuperação da saúde e bem-estar, preocupa-se também com o cuidado/preservação do meio ambiente. Cabe mencionar que o relatório final do parecer teve muitas contribuições da III Jornada de Estudos de Educação em Saúde, realizada em 1973, tal influência pode explicar a presença repetida do termo ES no documento (Brasil, 1974).

Acerca da centralidade no indivíduo, Monteiro e Bizzo (2015) apontam a desconsideração dos aspectos relativos à dimensão coletiva da saúde, tais como o direito à saúde e ao acesso à assistência, as responsabilidades coletivas e institucionais, as condições de vida, o reconhecimento dos aspectos culturais, os determinantes macroeconômicos, as desigualdades sociais, entre outros.

É importante apontar que a doutrina da educação da saúde abrange: o ciclo da vida (fases evolutivas da vida humana), os diferentes aspectos do corpo (físico, mental, emocional e social), o estilo de vida saudável (hábitos e atitudes) e saúde como cidadania (a preservação da saúde é um direito e um dever de cada ser humano); sendo resultado de múltiplos fatores ligados às diversas áreas de atividade humana, com o objetivo final da aquisição de um comportamento adequado quanto aos problemas de saúde, por ser considerada a única forma de favorecer a conservação e a PS individual e coletiva (Brasil, 1974). De acordo com o

⁴ O conselho de Educação aprovou em 1974 o Parecer 2.264, que orienta e fornece diretrizes para o desenvolvimento dos Programas de Saúde na Escolas de 1º e 2º graus.

intuito final, entende-se a saúde como uma questão de escolha e de responsabilidade pessoal, a partir de uma visão comportamentalista (Monteiro; Bizzo, 2015).

Tendo em vista que o educando é um ser que cresce e se desenvolve, seus interesses, suas necessidades e suas funções biológicas variam com o tempo. Em razão disso, a educação da saúde deve se basear nessas relações. Deste modo, os objetivos dos PdS para com o aluno são: desenvolvimento de atitudes, conforme a compreensão do ambiente em que vive, para a assunção da PS individual e coletiva (família e comunidade); compreensão de que a saúde é um bem coletivo; desenvolvimento de hábitos saudáveis (higiene, alimentação, prática desportiva, trabalho, lazer e segurança); entendimento do funcionamento do organismo para reconhecer desvios da normalidade e corrigir; e favorecimento do equilíbrio emocional (interação construtiva com o meio) (Brasil, 1974).

Embora o propósito esteja relacionado com a ação, no sentido de o estudante ter vivências para melhorias da saúde, Pretti (1983) identificou que as orientações das secretarias de Educação (formulação dos objetivos dos PdS) apresentam maior frequência de solicitações informativas como meta a ser alcançada, ou seja, configura-se como o inverso da recomendação do parecer. No que concerne à estrutura, os PdS devem ser coordenados na escola por um elemento do corpo docente, especialmente treinado para tal. Apesar da obrigatoriedade, não deve ser ofertado em todas as séries do 1º e 2º graus como disciplina, e sim na maioria delas, de modo pragmático e contínuo, através de atividades oriundas da sistematização de conhecimentos, como parte das disciplinas escolares. A contribuição das diferentes áreas e disciplinas deve ser instituída e reforçada (Brasil, 1974).

No estudo de Pretti (1983), de maneira geral, constata-se que os PdS se desenvolveram no Brasil: sob a forma de atividades nas quatro primeiras séries do 1º grau, nas quatro subsequentes passam a ser ministrados dentro da disciplina Ciências, com exceção do Piauí (em forma de atividade) e Rio Grande do Sul (área de estudos – inter-relacionados com outras matérias); já no 2º grau assumem característica de disciplina, com o Amapá desenvolvendo uma habilitação básica em saúde e Minas Gerais mais Mato Grosso do Sul ministrando os PdS dentro da habilitação Magistério.

Ademais, Bagnato (1990) pontua três considerações importantes em relação à organicidade da proposta: a estrutura espiral - os conteúdos devem ser retomados constantemente e com progressão de complexidade; a abordagem interdisciplinar - os conteúdos são tratados de diferentes ópticas da ciência; do conjunto de temas unificadores das diferentes séries - depreende-se que o tema gerador é o homem.

O propósito da lei 5692/71 era atender uma demanda do país onde a preocupação crescente com os estudos da comunidade em processo contínuo de desenvolvimento e outros fatores conduziram à necessidade de reformulação das diversas áreas de ensino. Em razão disso, impõe-se a correlação dos conteúdos, sobretudo os ligados às áreas de ciências, de estudos sociais e EF, com os princípios científicos que explicam e legitimam os comportamentos adequados à PS e à prevenção das doenças (Brasil, 1974). A respeito do protagonismo de algumas áreas no ensino da saúde, o estudo de Medeiros (1989) identificou que dentre os professores que ministram os PdS 27 (62,79%) possuem o curso de licenciatura em Ciências Biológicas, cinco (11,63%) a graduação em História Natural⁵ e os onze demais possuem, além da licenciatura em Ciências e/ou Ciências Biológicas, cursos complementares, tais como Pedagogia e Ciências Sociais.

A diversidade de ambientes e possibilidades determina que os programas sejam organizados a nível de escola. Esta estruturação possibilita que o ensino se torne realmente pragmático, realístico e útil em cada localidade. De forma específica, cada grau possui seu conteúdo programático (Brasil, 1974).

Nas primeiras séries do 1º grau são elencadas noções sobre salubridade da escola e do lar, higiene pessoal, crescimento e desenvolvimento ponderal, a importância da nutrição, prevenção de doenças comuns na infância, primeiros socorros (cortes e queimaduras), e funções dos órgãos (como controle). Já nas séries subsequentes do 1º grau são listadas a prevenção de acidentes, a prevenção de doenças (contaminação, picada de insetos, cuidados com animais e vacinas) e microorganismos na vida do homem (Brasil, 1974).

Em relação ao 2º grau, com caráter mais científico, são indicados: causas e natureza dos fenômenos anteriormente abordados, primeiros socorros, evolução puberal, educação sexual, gestação, puericultura, saúde mental, bem como noções básicas dos fenômenos vitais e de segurança (no trabalho, na escola, nas diversões). Podendo ainda usar noções de doenças ou desvios dos padrões de normalidade, ações de tóxicos, efeitos da poluição do meio ambiente e noções de venereologia e suas implicações sociais (Brasil, 1974).

Além do que fora elencado acima, o documento aponta ainda que o ensino objetiva o conhecimento sobre a legislação (recursos de saúde disponíveis em sua comunidade), a estrutura dos sistemas de proteção à saúde, os problemas sanitários brasileiros, os aspectos sociais do problema de tóxicos e importância da prática da EF.

⁵ O curso de História Natural é hoje denominado Ciências Biológicas.

Diante da gama de conteúdos, Bagnato (1990) tece uma crítica a respeito dos temas dos PdS, isto porque, de maneira geral, estão relacionados com a doença. De modo ampliado, o trabalho de Pretti (1983) cita questões preponderantes: noções sobre os sistemas de proteção e conhecimentos sanitários brasileiros não são contemplados na maioria das informações recebidas pelas secretarias de educação; e o aspecto social da doença é relegado a segundo plano.

Como forma de possibilitar auxílio no ensino da saúde nos programas, foi necessária a criação de material didático com o intuito de contemplar o conteúdo programático das séries do 1º e 2º graus. Deste modo, alguns autores publicaram livros paradidáticos sobre saúde intitulados *Programas de Saúde*: Vasconcellos e Gewandsznajder (1986, 1991, 1994 e 1995), Marcondes (1983) e José Luís Soares⁶ (década de 1990) com enfoque em ES (Barcelos, 2012).

Após análise do material didático, Medeiros (1989) aponta que os livros-texto de PdS, sobretudo os de 1º grau, raramente são livros individuais com os conteúdos dos programas, tendo sua presença predominante como “apêndice” de um livro de Ciências; já no 2º grau sua constituição decorre com pequeno conjunto de textos, alguns passíveis de críticas em decorrência da fidedignidade de conceitos, profundidade do conteúdo e outros requisitos. Há, ainda, ausência de relação do conteúdo com as outras disciplinas. Além da presença destes problemas nos textos de PdS, a autora supramencionada aponta a discordância com a legislação vigente; tais discrepâncias dificultam o processo ensino/aprendizagem, podendo ocasionar entendimentos distorcidos, fixação de informações errôneas e falsas interpretações.

No que se refere à metodologia dos PdS, é importante que o que for ensinado seja praticado pela escola e professores, sendo enfatizado o uso maior da ação do que das explicações, devendo ser oportunizada aos indivíduos a formação de estruturas mentais e afetivas que lhes permitam analisar e propor soluções aos problemas (Brasil, 1974). No parecer 2.264/74 ainda constam orientações para o(a) professor(a), a serem usadas durante o ensino: aproveitar a bagagem do aluno (atitudes e comportamentos) com respeito; usar os interesses e necessidades do educando para as aulas; ensinar de forma progressiva e contínua, gradativa na sua intensidade; encorajar o asseio pessoal do aluno; compreender que o cenário fora da escola (experiências da saúde e de doença do aluno) influenciam o ensino ministrado

⁶ Reconhece que nas obras escolares o conteúdo destinado à saúde era insuficiente para alertar os educandos sobre prevenção e tratamentos de doenças das quais todos deveriam ter conhecimentos básicos.

na escola. Embora tais orientações para docentes estejam em época anterior, as mesmas estão em conformidade com as ideias de Freire (1987, 2002).

O método de problemas é o recomendado no desenvolvimento dos PdS, pois estimula o aluno a pensar, colher informações, discutir ideias e trabalhar com hipóteses, tendo como motivação um problema identificado; sendo assim, busca-se a potencialização do pensamento criador e reflexivo, baseado em atividades advindas do interesse da resolução ou análise de um problema (definido e compreendido) (Brasil, 1974). Pretti (1983) elenca atividades com uso deste método: experimentos em classe ou laboratório; coleta e observações de materiais durante excursões; entrevistas com especialistas e autoridades para coleta de opiniões sobre o assunto em estudo; coleta de dados em livros e revistas; participação em campanhas profiláticas (vacinação); estágio em berçário, ambulatórios, postos de saúde e demais instituições de assistência à criança; participação em clubes e feira de ciências.

Apesar dessas recomendações para o ensino da saúde, nem sempre ocorre a sua concretude. Neste sentido, o trabalho de Bagnato (1990) menciona algumas observações que dificultam e/ou desconsideram o que consta no parecer: durante a exposição do conteúdo, o professor desconsidera as experiências do aluno; o docente não utiliza os recursos materiais e humanos que a comunidade oferece; ausência de iniciativa docente para tentar envolver a família ou a comunidade nas questões de saúde, oportunizando sua vivência no cotidiano; abordagem do conteúdo de natureza informativa e se dá usualmente em aulas expositivas, cujos objetivos são centrados no ensino.

Pretti (1983) mostra informações importantes, pois aponta a presença dos PdS nos estados brasileiros. Tendo como foco o 2º grau (EM), o parecer é cumprido em apenas quatro regiões e nove estados: Norte (Rondônia e Pará), Nordeste (Piauí e Pernambuco), Sudeste (Minas Gerais, São Paulo e Rio de Janeiro) e Sul (Santa Catarina e Rio Grande do Sul). Além disso, revela o não atendimento da recomendação do caráter progressivo por 50% das Secretarias de Educação e não obrigatoriedade em 20% das unidades federativas.

Acerca do aluno, enquanto participante da turma dos PdS, Pretti (1983) salienta que: 85,88% dos alunos aprenderam o que é saúde nas aulas do PdS; 58,82% dos alunos afirmam ter aprendido sobre doenças; 75,29% dos alunos acreditam que a responsabilidade de cuidar da saúde é estritamente individual; o aluno sabe o conceito de saúde, porém sem operacioná-lo; o aluno gosta da maioria dos assuntos, no entanto apresenta pouco entusiasmo no estudo de doenças, pois é complexo e exige memorização. Diante do exposto, nota-se a relevância do programa para a aprendizagem sobre a saúde, pois é o lugar principal para tal conhecimento, em função disso internalizam que o cuidado para com a saúde é individual; todavia, a

memorização tem sido uma ação, tendo em vista que o professor enfatiza a transmissão/retenção de informações.

2.3.2 Lei de Diretrizes e Bases (LDB) Lei nº 9394 de 1996

De acordo com Oliveira Filho, Santos e Zômpero (2020), após a promulgação da LDB, lei nº 9394/96, houve apenas dois documentos oficiais de ensino: PCN e BNCC. Os quais têm a concepção de saúde convergente nos pontos relativos ao autocuidado, ao cuidado coletivo e no que se refere à visão holística do corpo humano no sentido da manutenção de um equilíbrio para suas funções, bem como da saúde.

Em razão das especificidades de cada documento, nas subseções a seguir haverá descrições no tocante aos fundamentos, estrutura, aspectos da metodologia, protagonismo de componentes curriculares/área de conhecimento, objetivos e temas.

2.3.2.1 Parâmetros Curriculares Nacionais

Em relação aos PCN, a formulação deste documento passou por um processo longo de debate (em nível nacional) nos anos de 1995 e 1996, tendo participação ampla da sociedade, uma vez que docentes (de universidades públicas e privadas), técnicos de educação, especialistas e educadores estiveram presentes (Brasil, 1997). Em decorrência disso, foram publicados em 1997 os PCN para o ensino fundamental I (1^a-4^a séries), tendo a saúde como tema transversal; em 1998 foi a vez dos PCN para o ensino fundamental II (5^a-8^a séries), tendo a saúde também como tema transversal; em 2000 foi elaborada a versão para o EM (1^a-3^a séries), com o tema saúde contemplado nos componentes curriculares ao invés de um volume específico como tema transversal (Córdula; Nascimento, 2018).

É importante destacar que os PCN são um instrumento de uma política educacional que consagrou uma intervenção na organização e cultura escolar, que encontra fundamentos teóricos e metodológicos para a prática docente, ou seja, o corpo docente tem acesso a orientações e referências estabelecidas pelo MEC para o ensino na educação básica (Bassinello, 2004).

No entanto, a literatura apresenta críticas. Neste sentido, Bassinello (2004) indica que a sua construção não contempla o “chão da escola” (realidade concreta), sendo produzido por especialistas distantes e que desconhecem o cotidiano escolar. Por sua vez, Palma Filho

(1997) o considerou um avanço em relação aos documentos anteriores (Guias Curriculares dos anos 1970 e propostas curriculares gestadas pelos Estados e Municípios ao longo dos anos 1980), advertiu seu uso numa perspectiva de referencial para a ação pedagógica e não como um conjunto de receitas e, por último, sinalizou a necessidade dos PCN serem confrontados com a sala de aula, para subsidiar as práticas pedagógicas nas escolas brasileiras.

No tocante aos fundamentos, os PCN centram-se em educar para saúde. De acordo com Brasil (1998c), tal termo corresponde a ações para formação de hábitos e atitudes, levando em consideração todos os aspectos envolvidos; quando seu ensino ocorre de maneira contextualizada e sistemática, o professor e a comunidade escolar contribuem na formação de cidadãos com possibilidade de agir em prol da melhoria da saúde pessoal e coletiva. Deste modo, direciona a ideia da saúde baseada nas decisões pessoais, uma vez que determina sua condição de sanidade (Lemos, 2020).

Diante da convivência com integrantes da escola e uso dos seus vários locais, os estudantes estão expostos a conhecimentos, princípios, práticas ou comportamentos saudáveis ou não. Por tais razões, quando a escola não inclui temas sobre o processo saúde/doença ou desconsidera sua relação com o cotidiano, a instituição escolhe a educação que distancia os adolescentes de uma ação cidadã (Brasil, 1998c).

Tendo em vista que a cidadania é um aspecto relevante do educar para saúde, esta, além de ter ligação com a saúde, tem relação também com as práticas sociais, políticas, culturais, de comunicação, bem como a vida pessoal, o cotidiano, a convivência, o meio ambiente e corpo (Brasil, 2000a).

No conteúdo dos PCN encontra-se tanto a definição de saúde adotada quanto o modelo explicativo. Em Brasil (2000c) é usado o conceito da Organização Mundial da Saúde (1978, p. 1): “bem-estar físico, social e psicológico e não como ausência de doença”. Já em Brasil (1998c) prioriza-se o entendimento de saúde como um valor coletivo, de determinação social; e conclui como conceito da saúde o “produto e parte do estilo de vida e das condições de existência, sendo a vivência do processo saúde/doença uma forma de representação da inserção humana no mundo” (p. 252). No que tange à estrutura, na educação para a Saúde não existe o professor “especialista” e sim a pretensão de um “trabalho pedagógico no qual as condições que se fazem necessárias para a saúde, sua valorização e a realização de procedimentos que a favorecem sejam o foco principal” (Brasil, 1998c, p. 274).

No que concerne à metodologia, o PCN do tema transversal saúde foi considerado na pesquisa, mesmo sendo do Ensino Fundamental, em decorrência das informações serem específicas da temática do estudo. Deste modo, Brasil (1998c), tendo como base a educação

para saúde, elenca o seguinte: a principal atribuição do docente é a de motivador que utiliza os problemas do cotidiano, procura informações e materiais auxiliares e problematiza e facilita os debates; dentro da sala, sobretudo no ensino, e fora dela deve-se considerar a transformação do papel psicossocial do adolescente; a aprendizagem que favorece a construção da autonomia (gerenciamento de decisões) revela-se essencial para a adoção de atitudes de valorização da vida, uma vez que os estudantes estão expostos a diferentes comportamentos de riscos.

Para tratar deste assunto, o PCN do EM teve embasamento em duas referências nacionais sobre a educação: levando em consideração a LDB, o currículo do EM teve como uma das diretrizes o uso de “metodologias de ensino e de avaliação que estimulem a iniciativa dos estudantes” (Brasil, 2000a, p. 33); e baseado nas Diretrizes Curriculares Nacionais para o EM, no sentido de cumprir as finalidades do EM, os currículos tiveram que “adotar metodologias de ensino diversificadas, que estimulem a reconstrução do conhecimento e mobilizem o raciocínio, a experimentação, a solução de problemas e outras competências cognitivas superiores” (Brasil, 2000a, p. 102).

Além disso, levando em consideração o desenvolvimento da autonomia, destaca-se a relevância da relação do tema saúde com as preocupações comuns desta faixa etária, tais como: aparência, sexualidade e reprodução, consumo de drogas, hábitos de alimentação, limite e capacidade física, repouso, atividade, lazer; sendo importante também o uso da produção de serviços de saúde, como contexto para ensino dos temas, pois pode ser útil na escolha da profissão (Brasil, 2000a).

O EM está dividido em quatro áreas de conhecimento, cada uma englobando componentes curriculares: 1) Ciências Humanas e suas Tecnologias: História, Geografia, Filosofia e Sociologia; 2) Ciências da Natureza e suas Tecnologias: Química, Física e Biologia; 3) Linguagens, Códigos e suas Tecnologias: Língua Portuguesa, Literatura, Língua Estrangeira (Inglês ou Espanhol), Artes, Educação Física e Tecnologias da Informação e Comunicação; e 4) Matemática e suas Tecnologias: Matemática. No tocante ao protagonismo de componentes, os PCN destacam a EF e Biologia.

Um dos temas ensinados na EF é a relação entre a aptidão física e saúde, tendo como orientação geral a educação para a saúde, cujo propósito é contribuir para uma vida produtiva, criativa e bem sucedida, sendo justificado pela incidência cada vez maior de adolescentes e jovens com riscos de doenças e falta/oportunidades de movimento reduzido (Brasil, 2000b).

Diante das possibilidades da prática docente (EF) com a saúde, pode-se englobar: orientação de trabalhos em Feiras de Ciências e criações de eventos exclusivo da área (a

exemplo da Semana da Saúde). Além disso, sua intervenção pode ser ampliada para a comunidade, o que representa comprometimento social, com atividades educativas que tenham temas distintos e pertinentes ao grupo, tais como: higiene, primeiros socorros e outros relacionados com saúde (Brasil, 2000b).

O estudo na Biologia possibilita o estabelecimento de relações entre intervenção no ambiente, degradação ambiental e agravos à saúde humana e a avaliação do desenvolvimento sustentado como alternativa ao modelo atual. Além disso, enfatiza as relações que se estabelecem entre os diferentes aparelhos e sistemas e entre o corpo e o ambiente, conferindo integridade ao corpo humano, preservando o equilíbrio dinâmico que caracteriza o estado de saúde. E ainda busca, por meio da visão sistêmica, que o estudante saiba: relacionar degradação ambiental e agravos à saúde humana, entendendo-a como bem-estar físico, social e psicológico e não como ausência de doença (Brasil, 2000c).

O processo de aprendizagem nos componentes curriculares do EM baseia-se em competências e habilidades. A competência refere-se ao desenvolvimento do pensamento divergente, da capacidade de trabalhar em equipe, da disposição para procurar e aceitar críticas, da disposição para o risco, do desenvolvimento do pensamento crítico, do saber comunicar-se, da capacidade de buscar conhecimento. Para tanto, é necessária habilidade, entendida como saber fazer e colocar o conhecimento em ação (Brasil, 2000a)

Os PCN são compostos por três competências: 1. Comunicar e Representar (CR), 2. Investigar e Compreender (IC) e 3. Contextualização Sociocultural (CS). Em EF são elencadas as seguintes habilidades sobre saúde: Compreender o funcionamento do organismo humano, de forma a reconhecer e modificar as atividades corporais, valorizando-as como recurso para melhoria de suas aptidões físicas (IC); Desenvolver as noções conceituais de esforço, intensidade e frequência, aplicando-as em suas práticas corporais (IC); Refletir sobre as informações específicas da cultura corporal, sendo capaz de discerni-las e reinterpretá-las em bases científicas, adotando uma postura autônoma na seleção de atividades e procedimentos para a manutenção ou aquisição da saúde (IC); Assumir uma postura ativa, na prática das atividades físicas, e consciente da sua importância na vida do cidadão (CR); tais indicativos estão relacionadas com atividades corporais saudáveis (Brasil, 2000b). Já em Biologia é apontada uma habilidade: Julgar ações de intervenção, identificando aquelas que visam à preservação e à implementação da saúde individual, coletiva e do ambiente (CS) (Brasil, 2000c).

2.3.2.2 Base Nacional Comum Curricular

Sobre a BNCC sabe-se que “é um documento de caráter normativo que define o conjunto orgânico e progressivo de aprendizagens essenciais que devem ser desenvolvidas na Educação Básica” (Brasil, 2018, p. 7). Encontra-se referenciada nas Diretrizes Curriculares Nacionais da Educação Básica, cujo propósito é assegurar os direitos de aprendizagem e desenvolvimento do aluno, em consonância com o Plano Nacional de Educação.

Anterior ao ano da versão consolidada (2018), houve em 2015 e 2016 versões preliminares submetidas à participação pública, quando foram avaliadas por todo o país através de seminários estaduais. É importante apontar que o presente estudo, em decorrência do propósito do trabalho, optou pelo uso da versão de 2018. Este documento elenca 10 competências gerais da educação básica que devem ser desenvolvidas durante as aprendizagens pelo corpo estudantil. De acordo com Brasil (2018, p. 8), competência refere-se à “[...] mobilização de conhecimentos (conceitos e procedimentos), habilidades (práticas, cognitivas e socioemocionais), atitudes e valores para resolver demandas complexas da vida cotidiana, do pleno exercício da cidadania e do mundo do trabalho”.

A respeito da saúde na BNCC, observa-se que, dentre as 10 competências constantes, a saúde é mencionada na oitava; deste modo, o estudante, ao concluir a educação básica, deverá “conhecer-se, apreciar-se e cuidar de sua saúde física e emocional, compreendendo-se na diversidade humana e reconhecendo suas emoções e as dos outros, com autocrítica e capacidade para lidar com elas” (Brasil, 2018, p. 10). Neste trecho, enfatizam-se três pontos: autoconhecimento, dimensões da saúde e a diversidade humana. Quanto ao autoconhecimento, nota-se a sua relevância quando o documento indica que o estudante deve saber sobre ele mesmo e ainda realizar a autoavaliação, no sentido do cuidado pessoal e na interação com seus pares.

Em relação às dimensões da saúde, a competência destaca a física e emocional; ambas são igualmente relevantes, porém há outras com valor também. Por acreditar que a saúde humana não se restringe a estes dois aspectos, faz-se necessária uma ótica abrangente sobre o corpo, como, por exemplo, a de João (2019), pois compreende o ser humano em quatro dimensões indissociáveis: físico-motora, afetiva-relacional, mental-cognitiva e sócio-histórico-cultural.

A escola é um ambiente onde a diversidade humana está presente. Entende-se a mesma como conjunto de diferenças que compõe as pessoas, correspondendo aos aspectos sociais, culturais, econômicos, étnicos, físicos, psicológicos, entre outros; cada indivíduo tem

uma associação destes aspectos, que podem ser natos ou adquiridos ao longo da vida (Correa Junior, 2012). Embora a diversidade humana tenha sido citada, o fato de não elencar as diversidades deixa margem para que determinadas diferenças sejam ocultadas na sala de aula, como, por exemplo, as diferenças de gênero (Silva; Garcia, 2020).

Em relação aos fundamentos para o ensino do tema saúde, o documento não apresenta de maneira explícita alguma referência, como educar para saúde (presente no PCN), ES ou outra. Acerca do assunto, Silva e Garcia (2020) indicam que não identificaram de forma clara o enfoque em todo o texto nas três versões da BNCC; todavia, em análise das passagens do assunto utilizando o critério semântico, a maioria dos excertos está de acordo com a ES e a outra parte com a educação para saúde.

No tocante ao conceito de saúde ou modelo explicativo do processo saúde/doença, a BNCC também não os menciona de forma explícita. Além disso, há ausências de referências relacionadas a organizações internacionais: *World Health Organization* (WHO), Organização Mundial da Saúde (OMS) e Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), as quais são órgãos que orientam ações sobre questões de saúde em vários países.

No que concerne à metodologia, no decorrer da BNCC há várias menções sobre este assunto, porém não específica para o tema saúde: contextualização do tema de forma significativa com base na realidade, organização interdisciplinar, uso de estratégias didático-pedagógicas diversificadas, utilização de conteúdos complementares (se necessário) para ocorrer a aprendizagem, por meio de situações e procedimentos motivar e engajar os alunos nas aprendizagens, ter recursos didáticos e tecnológicos para apoiar o processo de ensinar e aprender.

Face à intervenção docente com o tema saúde, o documento indica, como forma de articulação entre as áreas do conhecimento, os observatórios. Tal proposição consiste em ação coletiva discente, baseada em um problema definido, realizar o acompanhamento, análise e fiscalização da evolução de fenômenos, como a saúde da comunidade.

A BNCC no EM centra-se no desenvolvimento de competências e com princípio de educação integral, sendo composto por quatro áreas de conhecimento: Linguagens e suas Tecnologias (LT), Matemática e suas Tecnologias (MT), Ciências da Natureza e suas Tecnologias (CNT), Ciências Humanas e Sociais Aplicadas (CHS); cada área têm competências específicas para atender as especificidades da etapa da formação. No contexto das áreas, o nome saúde está presente em LT (com ênfase na EF), aparece de forma expressiva em CNT e é mencionada uma vez em ML, porém não consta em CHS.

Na área de LT são priorizados cinco campos de atuação social: vida pessoal, práticas de estudo e pesquisa, jornalístico-midiático, atuação na vida pública e artístico. No entanto, apenas o da vida pessoal faz referência à saúde, indicando que a construção de projetos de vida envolve reflexões/definições sobre a mesma, sendo relevante por fomentar nos estudantes escolhas de estilos de vida saudáveis e sustentáveis, que contemplem um engajamento consciente, crítico e ético.

De maneira implícita na BNCC o tema saúde é relacionado com a EF. No EM, por meio da habilidade EM13LGG503, deve ocorrer a reflexão das vivências das práticas corporais, tendo profundidade nos conhecimentos sobre as potencialidades e os limites do corpo, a importância de se assumir um estilo de vida ativo, e os componentes do movimento relacionados à manutenção da saúde; tais aprendizagens são importantes para o desenvolvimento do autoconhecimento e o autocuidado com o corpo e a saúde (Brasil, 2018).

Na área de CNT propõe-se estudar de maneira profunda três unidades temáticas: Matéria e Energia, Vida e Evolução e Terra e Universo. Porém apenas na primeira é mencionada a saúde e como exemplo de aplicação. Nesta unidade é apontada a diversificação de situações-problema relacionadas com os efeitos das interações e relações entre matéria e energia, como as consequências de emissões radioativas no ambiente e na saúde.

Na BNCC é destacada a proposição de discutir o papel do conhecimento científico e tecnológico na saúde humana, bem como orienta que a aprendizagem deve valorizar a aplicação dos conhecimentos favorecendo o protagonismo dos estudantes no enfrentamento de questões sobre saúde.

Como já mencionado anteriormente, a BNCC é organizada em competências e habilidades, nas CNT a saúde está presente em quatro habilidades. Na competência específica 1 aponta-se o fato de analisar fenômenos naturais e processos tecnológicos para propor ações que aperfeiçoem processos produtivos, que minimizem impactos socioambientais e melhorem as condições de vida. Para tanto, há duas habilidades:

Utilizar o conhecimento sobre as radiações e suas origens para avaliar as potencialidades e os riscos de sua aplicação em equipamentos de uso cotidiano, na **saúde**, no ambiente, na indústria, na agricultura e na geração de energia elétrica (EM13CNT103); Avaliar os benefícios e os riscos à **saúde** e ao ambiente, considerando a composição, a toxicidade e a reatividade de diferentes materiais e produtos, como também o nível de exposição a eles, posicionando-se criticamente e propondo soluções individuais e/ou coletivas para seus usos e descartes responsáveis (EM13CNT104) (Brasil, 2018, p. 555).

Na competência específica 2 é indicado analisar e utilizar interpretações para elaborar argumentos sobre o funcionamento e a evolução dos seres vivos, e fundamentar e defender decisões éticas e responsáveis; tem-se como habilidade:

Identificar, analisar e discutir vulnerabilidades vinculadas às vivências e aos desafios contemporâneos aos quais as juventudes estão expostas, considerando os aspectos físico, psicoemocional e social, a fim de desenvolver e divulgar ações de prevenção e de promoção da **saúde** e do bem-estar (EM13CNT207) (Brasil, 2018, p. 557).

Na competência específica 3 o foco é investigar situações-problema e avaliar aplicações do conhecimento científico e tecnológico e suas implicações no mundo. Neste contexto, é apontado o uso de aparelhos elétricos e eletrônicos como possíveis causadores de danos à saúde do ser humano, tendo como habilidade:

Investigar e analisar os efeitos de programas de infraestrutura e demais serviços básicos (cobertura vacinal, atendimento primário à **saúde**, entre outros) e identificar necessidades locais e/ou regionais em relação a esses serviços, a fim de avaliar e/ou promover ações que contribuam para a melhoria na qualidade de vida e nas condições de **saúde** da população (EM13CNT310) (Brasil, 2018, p. 560).

Em MT a saúde é mencionada na competência específica 2, cuja ação é propor ou participar de ações para investigar desafios do mundo contemporâneo e tomar decisões éticas e socialmente responsáveis, com base na análise de problemas sociais, como os voltados a situações de saúde, sustentabilidade, das implicações da tecnologia no mundo do trabalho, entre outros, mobilizando e articulando conceitos, procedimentos e linguagens próprios da Matemática. Embora seja tratada como um assunto relevante, ou na perspectiva de enfrentamento de problemas sociais, a saúde foi usada apenas como exemplo, ou seja, pode ser ou não utilizada pelo docente ao ministrar as aulas.

No que se refere à estrutura para o ensino do tema saúde, diante da presença temática na BNCC, entende-se que professores(as) dos componentes das áreas de LT (com ênfase na EF) e CNT são os responsáveis por ministrar assuntos relativos à sanidade humana.

3 MATERIAL E MÉTODOS

A presente pesquisa utilizou a Revisão Integrativa (RI) como método. De acordo com Mendes, Silveira e Galvão (2008), dentre os tipos de revisões esta é a mais ampla, uma vez que engloba estudos experimentais e não experimentais, admite a utilização de informações da literatura teórica e empírica, e ainda pode ter objetivos distintos: definição de conceitos, a revisão de teorias ou a análise metodológica dos estudos incluídos de um tópico particular. Em decorrência de tais considerações, nota-se que estudos de RI possibilitam um entendimento maior, aprofundado e completo do tema investigado.

A execução da revisão foi composta por seis fases: 1) elaboração da pergunta norteadora – definição que determina os tipos de estudos, meios adotados e informações a serem coletadas, 2) busca na literatura – determinação das fontes de informações (base de dados, bibliotecas e outros) e dos critérios (inclusão e exclusão), 3) coleta de dados – uso de instrumento para registro das informações, 4) análise crítica dos estudos incluídos – análise dos dados; 5) Discussão dos resultados – diálogo com a literatura; e 6) apresentação da revisão integrativa – texto claro e completo para que quem o ler possa avaliar criticamente (Souza; Silva; Carvalho, 2010).

Com base no que fora elencado, optou-se por descrever mais acerca do processo de revisão, de modo a explicar e complementar a compreensão. Na fase 1, partindo do pressuposto de que a pergunta de investigação é “De que maneira ocorre a prática docente para o ensino do tema saúde no ensino médio?”, fizeram parte do escopo os trabalhos que tratam de intervenção pedagógica com a participação do professor do EM. Em razão da proposta ser uma revisão ampliada e atualizada, optou-se pelo período entre 2002 (devido à conceituação de ES de Mohr) e 2022, ou seja, a lacuna temporal corresponde a 20 anos.

Na fase 2 utilizou-se de duas fontes de informações. A primeira foi o Portal de Periódicos CAPES, uma vez que engloba importantes periódicos nacionais e internacionais, usando o recurso Comunidade Acadêmica Federada (CAFe) para ampliar as possibilidades de resultados, bem como um computador da UNEB (Campus XII) e e-mail institucional em razão do acesso aumentado de artigos completos. A segunda foi a Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD), em decorrência de seu acervo conter as produções das pós-graduações *stricto sensu* (dissertações e teses) nas instituições de ensino e pesquisa do Brasil, utilizando a lacuna todos os campos.

No tocante à composição da revisão, os trabalhos foram advindos das combinações dos DeCS, juntamente com seus termos alternativos (relacionados com a pesquisa) nos

idiomas português e inglês, tendo como operadores booleanos: AND e OR. Tais informações estão explicitadas no Quadro 1.

Quadro 1 - Combinações dos descritores e o universo das duas fontes de informações

Combinações entre os DeCS e respectivos termos alternativos	
(Ensino ⁷ OR Didática OR Docência OR “Método de Ensino” OR “Métodos de Ensino” OR “Métodos Pedagógicos” OR Pedagogia OR “Técnicas de Ensino” OR “Técnicas Educacionais” OR “Técnicas Educativas” OR “Educational Technique” OR “Educational Techniques” OR Pedagogies OR Pedagogy OR “Teaching Method” OR “Teaching Methods”) AND (“Educação em saúde ⁸ ” OR “Educar para a Saúde” OR “Educação para a Saúde” OR “Educação para a Saúde Comunitária” OR “Educação Sanitária” OR “Community Health Education” OR “Education, Community Health” OR “Education, Health” OR “Health Education, Community”) AND (“Ensino Fundamental e Médio ⁹ ” OR “Educação Básica” OR “Educação Média” OR “Educação Primária e Secundária” OR “Educação Secundária” OR “Ensino Básico” OR “Ensino Médio” OR “Ensino Secundário” OR “Education, Secondary” OR “High School” OR “Junior High Schools” OR “Junior Schools” OR “Middle Schools” OR “Secondary Education”)	
Universo das Fontes de informações	Portal da CAPES - combinações acima.
	BDTD – combinações acima, publicação entre 2002 até 2022 e idioma português ou inglês.

Fonte: Elaborado pelo autor (2023).

Quanto à filtragem dos textos, ou seja, os critérios para seleção, os de inclusão são: 1) publicação entre 2002 e 2022; 2) idioma português ou inglês; 3) trabalhos com resumo e texto completo disponível na íntegra gratuitos; 4) relação com o tema da dissertação a partir da leitura do título e/ou resumo; 5) estudos com intervenções pedagógicas e realizadas no Brasil; 6) estudos que abordem o ensino de algum assunto relacionado com o tema saúde, sem foco em gênero, vinculado com componente curricular do EM regular de escola pública e com análise focada nesta etapa. Os Critérios de Exclusão (CE) são: 1) Cartas ao editor, editorial,

⁷ Descrição de acordo com o site do DeCS - Processo formal e organizado de transmissão de conhecimento para uma pessoa ou grupo.

⁸ Descrição de acordo com o site do DeCS - A educação em saúde objetiva desenvolver nas pessoas um sentido de responsabilidade, como indivíduo, membro de uma família e de uma comunidade, para com a saúde, tanto individual como coletivamente.

⁹ Descrição de acordo com o site do DeCS - No Brasil, a Lei número 11.274 determina que o ensino fundamental, antes com oito séries, passe a ter nove - os alunos entram na escola e iniciam sua alfabetização aos seis anos, ao invés dos sete. A lei foi publicada em 2006, com prazo até 2010 para os municípios, estados e Distrito Federal implementarem o novo prazo. O ensino médio corresponde aos três anos seguintes. (fontes: <http://portal.mec.gov.br/seb/index.php?option=content&task=view&id=945>; http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=293&Itemid=358).

ensaios teóricos, relato de experiência, estudos duplicados e de revisão (artigos, dissertações e teses); 2) ausência da participação¹⁰ docente (EM) no ensino do tema sobre saúde.

É importante mencionar que para certificar o atendimento dos critérios de inclusão (5 e 6), bem como os CE, foram lidos os títulos, resumos e textos completos, conforme a necessidade, para encontrar as informações pertinentes.

Na fase 3 foi utilizado o instrumento de Ursi (2005) para registro das informações, porém de forma adaptada por causa da especificidade da pesquisa. O mesmo contém seis itens: Identificação do Estudo (ID) - autores, autoras, ano e Unidade Federativa (UF); Avaliação do Estudo (AE) - nível de evidência e classificação do periódico¹¹ ou da pós-graduação¹² conforme a CAPES; Características Metodológicas (CM) - tipo de estudo e amostra; Prática Docente (PD) - responsáveis pelo ensino (professores ou professores mais outros profissionais), local (descrição dos ambientes usados), componente curricular, Concepção de Educação em Saúde (C.ES) (ausência, presença/qual), tema, estratégias de ensino-aprendizagem (descrição e classificação - é metodologia ativa ou não é metodologia ativa), uso de produto educacional (não ou sim - descrever qual); Resultados (R) - Principais achados; e Limitações (LI) - descrição das fragilidades (Anexo A).

No tocante à AE, em especial ao nível de evidência, destaca-se que a prática baseada em evidências enfatiza o sistema de classificação hierárquica, de acordo com delineamento de pesquisa (Galvão, 2006). Deste modo, será adotado o modelo proposto por Cook *et al.* (1992) adaptado por Melnik e Atallah (2011), que tem oito classificações: I - Revisão sistemática com metanálise; II - Ensaio Clínicos Randomizados com amostras amplas; III - Ensaio Clínicos Randomizados com redução de controle experimental; IV - Estudos observacionais e longitudinais; V - Estudos que possuem grupos caso e controle; VI - Série de casos, como estudos transversais, descritivos e exploratórios; VII - Relatos de caso ou experiência; e VIII - Opinião de especialista ou ensaio teórico.

Na fase 4, houve a utilização da técnica da análise do conteúdo (Triviños, 2006), a qual é considerada um meio para estudar as comunicações, analisando o conteúdo das mensagens com o auxílio de um conjunto de técnicas. Tal processo é composto por três etapas: a pré-análise (organização do material constituindo o corpus), a descrição analítica (o corpus é submetido a um estudo aprofundado, orientado por hipóteses) e fundamentação

¹⁰ Ausência da participação = não colaboração nas fases do planejamento das aulas e no processo de ensino.

¹¹ Site para verificar a classificação: <https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/index.xhtml#> > QUALIS

¹² Site para verificar a classificação: <https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/index.xhtml#> > CURSOS AVALIADOS E RECONHECIDOS

teórica. Para tanto, foram utilizados procedimentos como a codificação, a classificação e a categorização na busca de sínteses convergentes e divergentes de ideias, além da interpretação referencial que se apoia nas informações que iniciaram na etapa da pré-análise, a fim de desvendar o conteúdo latente.

Na fase 5, Discussão dos resultados, o diálogo com a literatura ocorreu após as informações dos resultados, isto porque o texto fica fluido e quem ler poderá entender melhor o conteúdo, pois são apresentados os achados e, em seguida, a sua discussão.

Na fase 6, para efeito de apresentação das informações, houve quatro quadros sinópticos. Um contendo a AE com CM e outros três tendo relação com a PD: concepção de ES, tema com estratégias de ensino-aprendizagem, e produto educacional, todos com ID (autores, autoras, ano). Os principais achados e as fragilidades dos estudos foram contemplados na descrição dos resultados da dissertação, conforme a relação da temática.

Pela opção de valorizar as palavras do corpo autoral, as informações que constaram no instrumento de coleta de dados advêm das indicações do mesmo; sendo assim, nesta pesquisa, os itens concepção de ES, metodologia ativa e limitações foram registrados somente quando houve menções explícitas, ou seja, esta dissertação tem como limitação a não interpretação dos estudos para preencher estas três lacunas.

No que tange à eticidade desta pesquisa, o compromisso é com a devida citação da referência utilizada na dissertação; por se tratar de um estudo de revisão, não foi necessária a submissão para Comitê de Ética em Pesquisa, uma vez que os trabalhos utilizados são de domínio público.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Como forma de detalhar o processo da revisão (etapas da filtragem mais seus critérios de inclusão e exclusão), optou-se por utilizar tabelas. Ao final deste, 15 trabalhos foram incluídos para leitura, conforme listados no Quadro 2; sendo 14 da BDTD (Tabela 1) e um do Portal Periódicos da CAPES (Tabela 2)

Quadro 2 - Relação de estudos incluídos na revisão

REFERÊNCIA	UF	TIPO DE TEXTO
Biconsini, Rinaldi, Barbosa-Rinaldi (2011)	PR	Artigo
Sydor (2021)	PR	Dissertação (MP)
Aleixo (2019)	RJ	Dissertação (MP)
Rodrigues (2019)	SP	Dissertação (MP)
Camargo (2013)	GO	Dissertação (MP)
Bastos (2020)	MG	Dissertação (MP)
Sousa (2020)	MG	Dissertação (MP)
Patrocínio (2020)	MG	Dissertação (MP)
Miranda (2020)	MG	Dissertação (MP)
Albuquerque (2019)	RJ	Dissertação (MP)
Mesquita (2019)	RJ	Dissertação (MP)
Santos (2019)	MG	Dissertação (MP)
Silva, S (2019)	MG	Dissertação (MP)
Silva, E. (2019)	MG	Dissertação (MP)
Arruda (2019)	MG	Dissertação (MP)

Fonte: Dados da presente pesquisa (2023).

Legenda: UF – Unidade Federativa; MP – Mestrado Profissional.

Tabela 1 - Processo quantitativo de composição, de acordo com as etapas da filtragem e respectivos critérios dos estudos da BDTD para revisão

Etapas	Critérios	Textos excluídos	Total
Identificação *	CI 1 - publicação entre 2002 e 2022 CI 2 - idioma português ou inglês	—	349
Seleção	CI 3 - trabalhos com resumo e texto completo disponível na íntegra e gratuito	1	348
	CI 4 - Relação com o tema a partir da leitura do título e/ou resumo	297	51
	CE 1 - Cartas ao editor, editorial, ensaios teóricos, relato de experiência, estudos duplicados e de revisão (artigos, dissertações e teses)	3	48
Elegibilidade	CI 5 - estudos com intervenções pedagógicas e realizadas no Brasil	5	43
	CI 6 - estudos que abordem o ensino de algum assunto relacionado com o tema saúde, sem foco em gênero, vinculado com componente curricular	14	29

	do EM regular de escola pública e com análise focada nesta etapa;		
	CE 2 - Ausência da participação docente (EM) no ensino do tema sobre saúde	15	14
Incluídos	Trabalhos para leitura		14

Fonte: Dados da presente pesquisa (2023).

*Nesta etapa usou-se as combinações entre os DeCS e respectivos termos alternativos, bem como as opções do site (ano de publicação e idiomas) para identificar o universo da presente revisão

Legenda: CI – Critério de Inclusão; CE – Critério de Exclusão.

Tabela 2 - Processo quantitativo de composição, de acordo com as etapas da filtragem e respectivos critérios, dos estudos da Portal da CAPES para revisão

Etapas	Critérios	Textos excluídos	Total
Identificação*	Sem uso de critério		349
Seleção	CI 1 - publicação entre 2002 até 2022	37	312
	CI 2 - idioma português ou inglês		
	CI 3 - trabalhos com resumo e texto completo disponível na íntegra e gratuito	4	308
	CI 4 - Relação com o tema a partir da leitura do título e/ou resumo	240	68
Elegibilidade	CE 1 - Cartas ao editor, editorial, ensaios teóricos, relato de experiência, estudos duplicados e de revisão (artigos, dissertações e teses)	32	36
	CI 5 - estudos com intervenções pedagógicas e realizadas no Brasil	4	32
	CI 6 - estudos que abordem o ensino de algum assunto relacionado com o tema saúde, sem foco em gênero, vinculado com componente curricular do EM regular de escola pública e com análise focada nesta etapa	12	20
	CE 2 - Ausência da participação docente (EM) no ensino do tema sobre saúde	19	1
Incluídos	Trabalhos para leitura		1

Fonte: Dados da presente pesquisa (2023).

*Nesta etapa utilizou-se apenas as combinações entre os DeCS e respectivos termos alternativos.

Legenda: CI – Critério de Inclusão; CE – Critério de Exclusão.

Diante da relação dos textos que compuseram a revisão, nota-se no Quadro 3, adiante, predominâncias quanto ao tipo de texto, o ano de publicação e a unidade federativa/região brasileira.

No tocante ao tipo de texto, apenas um foi advindo de periódico. Os outros 14 foram oriundos das publicações de dissertações, sendo: 12 do Mestrado Profissional em Ensino de Biologia em Rede Nacional (ProfBio), uma do Mestrado Profissional em Ensino de Ciências e Matemática e uma do Mestrado Profissional em Ensino de Ciências.

Quanto ao ano, a partir de 2011 produções com o perfil para esta dissertação começaram a ser publicadas, destaca-se que a maioria (13) é recente (últimos 5 anos), concentrando-se em 2019 o volume maior de publicação (8).

No que se refere à região, o foco dos estudos esteve ligado ao sudeste (12), pois três eram do RJ, um de SP e oito de MG. Os outros três foram divididos entre a região sul (2 no PR) e centro-oeste (1 em GO). As regiões norte e nordeste não foram representadas por nenhuma publicação.

No sentido de mostrar a relevância e particularidades do escopo da revisão, uma vez que outras pesquisas podem usar tais dados para reaplicação, optou-se por citar a avaliação do estudo (nível de evidência e classificação do periódico ou da pós-graduação conforme a CAPES), bem como as características metodológicas (tipo de estudo e amostra); tais informações estão no Quadro 3.

Quadro 3 - Apresentação sinóptica da revisão com avaliação da evidência e características metodológicas

ID	AE		CM	
	NE	CPPG	Tipo	Amostra
Bisconsini, Rinaldi, Barbosa-Rinaldi (2011)		B4	Pesquisa ação	1EM
Sydor (2021)		4	Pesquisa qualitativa	3EM
Aleixo (2019)		4	Ausente	1EM e 2EM
Rodrigues (2019)		0	Pesquisa prática	1EM
Camargo (2013)		4	Abordagem qualitativa, Estudo de Caso instrumental	3EM
Bastos (2020)		5	Qualitativo, descritivo e transversal	2EM
Sousa (2020)		5	Caráter descritivo quantitativo, método observacional	2EM
Patrocínio (2020)		5	Abordagem metodológica comparativa qualitativa e quantitativamente com grupo controle	1EM e 2EM
Miranda (2020)		5	Abordagem descritiva e quantitativa	2EM
Albuquerque (2019)		4	Ausente	2EM
Mesquita (2019)		4	“Teoria da investigação”	2EM
Santos (2019)		5	Pesquisa ação	3EM
Silva, S. (2019)		5	Pesquisa ação	2EM
Silva, E. (2019)		5	Pesquisa participante	1EM e 2EM
Arruda (2019)		5	Pesquisa epidemiológica, descritiva e quantitativa	3EM

Fonte: Dados da presente pesquisa (2023)

Legenda:

ID – Identificação do Estudo AE – Avaliação do Estudo CM – Características Metodológicas

EM – Ensino Médio NE – Nível de Evidência CPPG – Classificação do periódico ou da pós-graduação.

Conforme mencionado anteriormente, houve a preocupação em confirmar a confiança das informações de duas formas. Primeiramente, por meio do uso do nível de evidência, no entanto, na presente dissertação, os estudos foram inviáveis de serem classificados, uma vez que os delineamentos das pesquisas não foram compatíveis com a categorização.

A questão do nível de evidência (Galvão, 2006) ter classificação hierárquica baseada na área da saúde mostra-se como uma explicação para as pesquisas sobre prática docente não terem sido classificadas. Em razão deste prisma, são sugeridos estudos que tratem do nível de evidência considerando as metodologias relacionadas com ensino aprendizagem – tal ranqueamento seria interessante na área do ensino, pois os professores poderiam conhecer quais delineamentos metodológicos possuem nexos com melhores índices de aprendizagem.

Posteriormente, mediante a utilização da classificação do periódico ou da pós-graduação conforme a CAPES, averiguou-se a relevância da publicação. O único artigo que compôs a revisão foi publicado no periódico intitulado Caderno de Educação Física, cuja classificação é B4 (quadriênio 2017-2020).

O Qualis é entendido como processo de avaliação da pós-graduação *stricto sensu* conduzido pela CAPES, que possui vários instrumentos de organização e direcionamento do trabalho, um deles é o Qualis Periódicos. O mesmo refere-se à qualificação da produção intelectual na forma de artigos científicos, tendo como parâmetro a qualidade dos veículos de divulgação, ou seja, os periódicos, que de acordo com índices de qualidade podem ser classificados em: A1 (o mais elevado), A2, A3, A4, B1, B2, B3, B4 e C (CAPES, 2023). Diante do que fora elencado, entende-se que as produções de alto impacto estão presentes em A, as de médio em B (como o periódico Caderno de Educação Física), as de baixo em C e as sem classificação não apresentam impacto.

Quanto à avaliação das pós-graduações, é importante informar que as 14 dissertações foram oriundas de três programas de *stricto sensu* diferentes. Ressalta-se que o Programa “Formação Científica, Educacional e Tecnológica” da Universidade Tecnológica Federal do Paraná (UTFPR) e o Programa “Ensino de ciências” da Universidade de Brasília (UNB) apresentaram informações iguais: Ensino de ciências e matemática como área básica e nota 4 em 2022 na Avaliação Quadrienal 2021.

De acordo com o MEC¹³, o programa de Mestrado Profissional em Ensino de Biologia em Rede Nacional (ProfBio) é parte do Programa de Mestrado Profissional para Qualificação de Professores da Educação Básica. A Rede profBio está sob a coordenação da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) e em 2016 obteve nota 4.

A maioria das dissertações são oriundas do ProfBio, porém em IES distintas. Da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF) foram três trabalhos e segundo o site institucional¹⁴ o programa teve conceito 5. Na UFMG houve cinco trabalhos e conforme o site institucional¹⁵ o programa foi avaliado com o conceito 5. Na Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) teve três trabalhos e de acordo com o site institucional¹⁶ obteve o conceito 4. Na Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP) teve um trabalho, porém o site institucional não informa a classificação do programa.

A avaliação das pós-graduações varia da nota 1 até 7. De acordo com a CAPES¹⁷, quando o conceito é 1 ou 2, os programas entram em processo de desativação; o 3 corresponde à qualidade regular; o 4 refere-se a programas em processo de consolidação, podendo ser caracterizado como bom; o 5 significa programa consolidado, podendo ser caracterizado como muito bom; o 6 e 7 indicam excelência. Relacionando tal categorização com as pós-graduações supramencionadas, nota-se que os programas se enquadram entre processo de consolidação e programa consolidado, resultado que indica boa classificação dos programas de mestrados.

Ainda a respeito do Quadro 3, tem-se a exposição sobre as características metodológicas dos trabalhos: tipo de estudo e amostra. Isto é um aspecto preponderante, pois assim sabe-se quais têm sido as práticas docentes realizadas nas produções de conhecimento, o que implica na possibilidade de reaplicá-las no ensino do tema saúde.

Diante do cenário dos tipos das pesquisas, percebe-se que os pesquisadores apresentaram características distintas: ora indicava de forma geral, ora detalhava, ora associava estratégias e ora não apresentava o percurso metodológico da intervenção. De forma específica, nota-se: a predominância (4 estudos cada) do aspecto qualitativo, descritivo e quantitativo; presença significativa da pesquisa ação (3); ausência de informações da

¹³ Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/component/tags/tag/profbio>

¹⁴ Disponível em: <https://www2.ufjf.br/noticias/2022/09/14/mestrado-profissional-em-ensino-de-biologia-obtem-conceito-5-em-avaliacao-da-capes/>

¹⁵ Disponível em: <https://www.ufmg.br/dai/noticia/avaliacao-da-capes-pos-graduacao-da-ufmg-registra-crescimento-consistente-em-sua-qualidade/>

¹⁶ Disponível em: <https://app.pr2.ufrj.br/listarStrictoMestradoProfissional>

¹⁷ Disponível em: <https://www.gov.br/capes/pt-br/aceso-a-informacao/perguntas-frequentes/avaliacao-da-pos-graduacao>

metodologia do estudo (2); e presença única de estudo de Caso instrumental, método observacional, abordagem metodológica comparativa, uso de grupo controle, teoria da investigação, pesquisa participante e pesquisa epidemiológica.

De acordo com Severino (2014), a constituição da ciência tem como base o método e o embasamento na epistemologia, por causa das distintas perspectivas do saber há várias formas de se praticar a pesquisa científica. Deste modo, quanto à abordagem, pode ser quantitativa e/ou qualitativa; em relação à natureza das fontes utilizadas para a abordagem e tratamento de seu objeto, pode ser bibliográfica, de laboratório e de campo; em referência a seus objetivos, pode ser exploratória, descritiva ou explicativa; podendo também ser uma das modalidades: pesquisa etnográfica, pesquisa participante, pesquisa-ação e estudo de caso.

No que se refere às pesquisas da área de educação, existem vários métodos a serem utilizados na investigação. Neste sentido, Oliveira, Santos e Florêncio (2019) indicam que trabalhos com abordagem qualitativa, com embasamento robusto, têm contribuído nos processos de ensino-aprendizagem; dentre os métodos para trabalhar com a pesquisa qualitativa, tem-se: observação, estudo de caso, pesquisa-ação, pesquisa de desenvolvimento, experimentos de ensino, pesquisa histórica, pesquisa etnográfica e pesquisas narrativas.

Além disso, cabe descrever acerca da amostra das pesquisas, que foi constituída por uma das três séries e, em alguns casos, por duas séries. Da totalidade, o 1º ano esteve presente em cinco trabalhos, o 2º ano em nove trabalhos e o 3º ano em quatro trabalhos. Quanto ao critério de escolha, notaram-se variações: de acordo com a presença do tema escolhido pelo autor, professor da turma, definição aleatória e sem justificativa. Dentre estes, destaca-se o fato de o pesquisador ter vínculo profissional com a escola, algo que ocorreu em 13 estudos, sendo que em nove o pesquisador era professor da turma.

O fato de o número predominante de trabalhos ter o professor como pesquisador de sua prática profissional mostra-se relevante. O patrono da educação brasileira, desde 1996, elenca em seu livro uma série de ações importantes para o ato de ensinar, em um trecho afirma que “não há ensino sem pesquisa” (Freire, 2002, p. 16). Deste modo, a pesquisa dos mestrados profissionais, realizada pelos professores na sala de aula, atende a orientação de Paulo Freire, tendo como implicação a possibilidade de contribuir na relação ensino aprendizagem dos estudantes do ensino médio.

Como forma de aprofundar de maneira organizada questões relevantes advindas da revisão, optou-se por organizar três tópicos para tratar a respeito da: a) concepção de ES nas escolas brasileiras, b) o ensino do tema saúde com suas estratégias metodológicas no EM e c) recursos pedagógicos no ensino do tema saúde.

4.1 EDUCAÇÃO EM SAÚDE NAS ESCOLAS BRASILEIRAS

Inicialmente seriam mostradas as informações em um quadro específico para o tópico, como consta no Apêndice A, no entanto, os textos tiveram a mesma característica, o que significou ser desnecessário. Os trabalhos, elencados no Quadro 3, não citaram a utilização de alguma concepção de ES. Entende-se que os autores/pesquisadores têm autonomia para decidir sobre o desenvolvimento do estudo, bem como na escolha da fundamentação que sustente sua intervenção, porém é surpreendente que nenhuma pesquisa tenha mencionado uma concepção.

Diante deste cenário, sugere-se que o debate acerca das Concepções de educação em saúde, como fundamentação teórica para entender as bases da sistematização do ensino do tema saúde na escola, seja mais presente nas IES que possuem licenciaturas, uma vez que tais espaços se configuram como ambiente propício para a compreensão de sua relevância por parte dos futuros professores e dos que já estão trabalhando nas escolas. Tal ação pode ter como consequência a melhoria da prática docente.

O autor da presente dissertação considera preponderante a adoção da concepção da ES Reflexiva, pois a mesma é considerada atual, tem foco na aprendizagem, utiliza estratégias críticas e de reflexão, engloba distintos aspectos (sociais, ambientais, culturais, psicológicos, emocionais e cognitivos) e valoriza a evolução dos estudos da ES na escola (Venturi, 2018).

4.2 TEMA SAÚDE E METODOLOGIAS NO ENSINO MÉDIO

Neste tópico, a prática docente dos professores do ensino médio foi disposta em duas categorias (presentes no Quadro 4): a) ensino de temas relacionados com a saúde humana e b) as estratégias de ensino aprendizagem, identificando o uso ou não das metodologias ativas.

Quadro 4 - Apresentação sinóptica dos temas e estratégias de ensino e aprendizagem

ID	Tema	Estratégias de Ens./Aprend.		
		Qual?	MAP	MAA
A/A				
Biconsini, Rinaldi, Barbosa-Rinaldi (2011)	Saúde coletiva e políticas de promoção e prevenção da saúde (Saúde na dimensão	Pesquisa ação		X

	histórico-social)			
Sydor (2021)	Medicamento e seu descarte	Padlet		X
Aleixo (2019)	Protozooses humanas	Metodologia investigativa		X
Rodrigues (2019)	Qualidade de vida, Saúde ambiental e Saúde sexual/Sexualidade na adolescência	Ensino interdisciplinar e disciplinar		X
Camargo (2013)	Medicação	Abordagem contextualizada e problematizadora		X
Bastos (2020)	Enteroparasitoses e tratamento de água	Ensino investigativo e brainstorming	X	
Sousa (2020)	Parasitologia	Ensino investigativo	X	
Patrocínio (2020)	Microbiologia	Problematização com o método Arco de Magueres	X	
Miranda (2020)	doenças parasitárias	Aulas expositivas e dialogadas		X
Albuquerque (2019)	Infeções Sexualmente Transmissíveis e gravidez na adolescência	Ensino investigativo, aprendizagem colaborativa e significativa		X
Mesquita (2019)	Lixo urbano e seus impactos	Aprendizagem baseada em problemas, abordagem investigativa	X	
Santos (2019)	Infeção de Papiloma Vírus Humano (HPV)	Pesquisa ação, abordagem didática investigativa		X
Silva, S. (2019)	Vacinação	Pesquisa ação		X
Silva, E. (2019)	Enteroparasitoses	Metodologia protagônica		X
Arruda (2019)	Hipertensão Arterial/ obesidade	Metodologia pedagógica ativa	X	

Fonte: Elaborado pelo autor (2023).

Legenda:

ID – Identificação do Estudo A/A – autores, autoras e ano

MAP – Metodologia Ativa Presente; MAA – Metodologia Ativa Ausente.

A primeira categoria corresponde aos temas relacionados com a saúde humana. Diante da diversidade dos 15 grupos de temas usados pelos professores do EM, optou-se por estabelecer três subcategorias: Doenças e Infecções, Qualidade de vida e Medicamentos.

Em razão de ambos, doenças e infecções, alterarem o funcionamento do corpo (seja de maneira global ou específica) e ter como consequência a deterioração do estado de saúde, houve o seu agrupamento. A maior parte dos trabalhos (9) ensinou temas que se enquadraram nesta categoria: protozooses humanas (Malária, leishmanioses, toxoplasmose, amebíase e doença de Chagas); parasitoses intestinais (Ascaridíase, Enterobíase, Teníase e Esquistossomose) e tratamento de água; parasitoses (Leishmaniose, chagas, Esquistossomose, teníase, toxoplasmose, amarelão, cisticercose, Ascaríase, tricuriase); parasitoses intestinais (esquistossomose, teníase, ascaridíase, ancilostomose, enterobiose, amebíase); parasitoses intestinais (Ascaridíase, Ancilostomíase, Enterobíase, Teníase, Esquistossomose, Amebíase e Giardíase); Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e gravidez na adolescência; Infecção de Papiloma Vírus Humano (HPV); Hipertensão Arterial/obesidade; Microbiologia.

Desta relação, cinco trabalhos estão associados com as parasitoses, dois com IST, um com doenças crônicas (em que uma tem relação com a outra) e um teve temas mistos – Microbiologia (por contemplar parasitose e IST). Por entender que o seu ensino é relevante, uma vez que constam nos documentos oficiais, haverá maiores descrições no sentido de reforçar a sua significância para o estudante do EM e sociedade.

A incidência de parasitoses tem relação com as condições de vida. A aprendizagem deste tema é ainda mais importante quando a realidade permeia a dificuldade dos alunos em saber o que são parasitos, bem como a inexistência de rede de tratamento de esgoto no local onde moram; tal cenário foi mencionado no estudo de Silva *et al.* (2022).

Em consonância com o recente estudo de revisão de Teixeira *et al.* (2020), as parasitoses intestinais são referidas como problema de saúde pública associadas à precariedade no saneamento básico. Além disso, menciona a educação em saúde como elemento indissociável ao saneamento na redução da prevalência de enteroparasitoses, pois é a base para o compartilhar de saberes para promoção da saúde e prevenção das infecções parasitárias.

Tendo em vista a presença de ambientes nocivos à saúde dos estudantes do Brasil, sobretudo pela divulgação do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística em 2020 da Pesquisa Nacional de Saneamento Básico ter apontado que cerca de 39,7% dos municípios

brasileiros não têm serviço de esgotamento sanitário¹⁸, a aprendizagem a respeito dos cuidados, formas de tratamento e como minimizar os riscos das parasitoses representa cuidar da própria vida, bem como das pessoas ao redor.

Na adolescência geralmente ocorrem as descobertas do próprio corpo e vivência da sexualidade. Em razão disso, o ensino sobre saúde sexual e reprodutiva, principalmente a prevenção das IST e gravidez precoce, torna-se um meio para que os estudantes do EM possam desenvolver suas emoções com cuidado e de maneira saudável (Ferreira, 2020).

A Saúde sexual e reprodutiva é um tema que faz parte do desenvolvimento do estudante do EM, sobretudo os adolescentes. Neste sentido, a ciência auxilia na compreensão a respeito da realidade, o que possibilita a adoção de ações para melhorá-la. Tal contexto pode ser exemplificado com o estudo de Sousa *et al.* (2022), o qual indica: aumento da iniciação sexual precoce, história de gravidez na adolescência, maior risco à saúde sexual e reprodutiva de jovens que frequentam as escolas públicas e vivem no Nordeste e Norte.

Tais implicações podem ter relação com o nível de informações, uma vez que isso pode interferir negativamente na saúde dos estudantes. Acerca da afirmativa, Kramer *et al.* (2019) cita dois aspectos. O primeiro como um panorama preocupante, pois turmas de EM (discentes de escolas públicas e privadas) da cidade de Santa Cruz (RN) apresentam conhecimento incipiente sobre IST. O segundo de maneira propositiva, ao mencionar o uso da educação em saúde no ensino sobre IST e gravidez na adolescência, ação que se configurou como incentivo a práticas sexuais responsáveis.

As doenças crônicas representam um caso de saúde pública, pois possuem alto número de mortalidade. De acordo com o Ministério da Saúde do Brasil (2021)¹⁹, em 2019 54,7% dos óbitos registrados no país foram causados por Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), ou seja, foram registrados mais de 730 mil óbitos por DCNT, destes 308.511 (41,8%) ocorreram prematuramente. Em razão de tais números, saber acerca deste tema representa a possibilidade de tomar decisões de maneira responsável e chances maiores de proteger a saúde individual e/ou coletiva.

Segundo a pesquisa de 2019, tendo como público-alvo escolares adolescentes brasileiros, os fatores de risco para DCNT são: a ingestão de ultraprocessados, sedentarismo e consumo de drogas lícitas e ilícitas (Ferreira *et al.*, 2022). Além disso, ao comparar os anos da

¹⁸ <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/28326-quatro-em-cada-dez-municipios-nao-tem-servico-de-esgoto-no-pais>

¹⁹ <https://www.bio.fiocruz.br/index.php/br/noticias/2604-ministerio-da-saude-apresenta-cenario-das-doencas-nao-transmissiveis-no-brasil>

Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar de 2015 e 2019, houve uma diminuição do consumo de frutas, verduras e/ou legumes, refrigerante, guloseimas doces, assim como uma redução da prática de atividade física; por outro lado, houve aumento da embriaguez.

Tais informações são importantes para a prática docente, pois corroboram no entendimento dos temas relacionado à saúde. Embora sejam escassas práticas de ES no ensino básico brasileiro, a mesma pode ampliar o conhecimento de estudantes do EM sobre DCNT, contribuir com o processo de autocuidado ao longo da vida e melhoria da saúde da população (Mendonça *et al.*, 2023).

A subcategoria Qualidade de vida correspondeu a temas amplos, e foi composta por três trabalhos: 1) saúde coletiva e políticas de promoção e prevenção da saúde, assuntos que têm nexos com direito à saúde; 2) Qualidade de vida, Saúde ambiental e Saúde sexual/Sexualidade na adolescência; 3) Lixo urbano e seus impactos

Além das transformações biopsicossociais, na adolescência ocorrem as relações intrapessoais, interpessoais e com o meio ambiente. Tal prisma é consoante com a definição de Qualidade de vida, uma vez que abrange as dimensões da saúde física, saúde psicológica, nível de independência, relações sociais e o meio ambiente (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1997).

A autopercepção do aluno sobre a qualidade de vida tem relação com o momento e enfrentamento de desafios, seja de caráter físico, ambiental, social, psicológico ou econômico, visto que tais aspectos influenciam no baixo aprendizado/desempenho escolar (Cazarolli; Cancian; Fachin, 2021). Tendo em vista melhorar a compreensão dos temas, tem-se dois exemplos. O primeiro refere-se ao *e-book* da Secretaria de Educação do Ceará feito para o estudante, que trata a respeito do direito à saúde, impacto ambiental e prejuízos para a saúde, além de outros assuntos relevantes (Oliveira; Silva; Ribeiro, 2021). O segundo é a recomendação do uso da ES como estratégia para colaborar com a qualidade de vida, em especial a destinação adequada dos resíduos sólidos urbanos (Duarte; Machado, 2015).

Face ao exposto, escolares adolescentes do EM ao estudarem sobre qualidade de vida podem entender o seu nível de satisfação com a vida mediante o conhecimento de várias dimensões, o que pode acarretar o melhoramento de elementos para sua longevidade com qualidade.

A subcategoria Medicamentos aglutinou temas que se relacionam diretamente com o seu eixo, sendo composto por três trabalhos: Vacinação, Medicação e Medicamento e seu descarte. O uso dos medicamentos (vacina, comprimido etc.) é uma importante medida para o estado de saúde (prevenção, promoção ou recuperação) na adolescência, todavia, há chances

de consequências na sanidade quando ocorre a automedicação, uso de medicamento vencido e descarte sem cuidados.

Por entender que tais substâncias são primordiais à saúde, é necessário que os estudantes do EM conheçam o entorno deste tema. De forma preocupante, muitos escolares do 3ºano do EM de uma escola em Goiânia (GO) nunca tinham refletido acerca do processo do uso não racional de medicamentos (Camargo; Machado, 2014). De forma aditiva, Braz *et al.* (2019) apontam que 64% dos estudantes do EM de uma escola pública do Rio Branco (AC) usaram algum tipo de medicamento recentemente sem a prescrição médica, sendo que as mães se configuram como o principal familiar a se automedicar, o que a torna a principal influenciadora para esta prática.

Face a este cenário bastante prejudicial à saúde, em especial aos estudantes do EM, medidas ancoradas na ES fazem parte de um rol de ações para reduzir os riscos que envolvem o uso de medicamentos (Braz *et al.*, 2019), bem como contribuir com conhecimentos que poderão auxiliar em suas decisões.

A segunda categoria constitui as estratégias de ensino aprendizagem. Inicialmente a estratégia foi citada e, em seguida, classificada em duas subcategorias: Metodologia Ativa Presente e Metodologia Ativa Ausente. De acordo com o Quadro 4, nota-se que das 15 pesquisas, cinco usaram metodologia ativa e as outras dez não.

São consideradas metodologias ativas todos os tipos de processo de estruturação da aprendizagem, cuja centralidade seja o estudante, na condição de sujeito que tem a capacidade de elaborar o seu conhecimento, contrapondo, assim, o lugar de destaque do professor e livro didático (Pereira, 2012). De modo complementar, o trabalho de Diesel, Baldez e Martins (2017) elenca sete princípios que constituem as metodologias ativas de ensino: o aluno com centro do processo de aprendizagem, autonomia, reflexão, problematização da realidade, trabalho em equipe, inovação e professor como mediador, facilitador ou ativador.

A subcategoria Metodologia Ativa Presente foi composta por cinco pesquisas, nas quais foram mencionadas as seguintes estratégias metodológicas: ensino investigativo/brainstorming, ensino investigativo, problematização com o método Arco de Magueréz, aprendizagem baseada em problemas e metodologia pedagógica ativa.

O ensino investigativo/brainstorming, aliado à realidade do aluno, permitiu que os estudantes desenvolvessem maior autonomia no desenvolvimento das atividades, atuando como protagonistas de seu aprendizado (Bastos, 2020). Diante deste prisma, estas estratégias tornam-se alternativas visando à aprendizagem crítica e proativa.

O ensino investigativo favoreceu uma maior compreensão e menor memorização, ambiente escolar mais prazeroso, divertido, dinâmico e motivador, melhor interação entre professor e aluno, contribuindo para o processo ensino aprendizagem. Além disso, permitiu aos estudantes argumentarem, levantarem hipóteses e proporem soluções para o controle das parasitoses (Sousa, 2020).

O ensino com a problematização por meio do método Arco de Maguerez diminuiu a distância entre teoria e prática, possibilitando aos estudantes uma participação ativa, proporcionando mudanças nos modos de gerir e cuidar do ambiente e da saúde, transpondo o saber além da sala de aula (Patrocínio, 2020). Face a estes resultados, tal tipo de problematização mostra-se como mais uma possibilidade de ensino, tendo em vista o protagonismo na aprendizagem.

A aprendizagem baseada em problemas gerou reflexões e discussões, os alunos foram desafiados a construir o próprio conhecimento utilizando-se de ferramentas como a pesquisa, que auxiliou na compreensão do tema resíduos e rejeitos. Além disso, despertou grande interesse e envolvimento dos alunos nas atividades, pois foram consideradas informações do cotidiano deles; houve posicionamentos de forma ativa e consciente nas questões relacionadas ao manejo e descarte do lixo, e também com a preservação ambiental e os cuidados com a saúde (Mesquita, 2019).

A metodologia pedagógica ativa permitiu um melhor desenvolvimento da autonomia e do protagonismo dos discentes em seu processo de aprendizagem, porque eles se sentiram parte do processo e internalizaram a importância de sua participação, o que refletiu diretamente no interesse na disciplina e no desenvolvimento como cidadão. Em razão disso, conseguiram relacionar o conteúdo de Biologia estudado com a sua realidade e, assim, compartilhar o seu conhecimento com os familiares e a comunidade (Arruda, 2019).

Diante do que fora elencado e descrito, nota-se a existência de formas diferentes de metodologias ativas que podem ser usadas com temas relacionados à saúde no EM. Acerca deste assunto, Silva (2022) aponta quatro informações relevantes. O uso das metodologias ativas pode ocorrer de três formas: personalizada, compartilhada ou por tutoria. Quanto aos tipos, destacam-se: gamificação, aprendizagem baseada em problemas, *storytelling* e sala de aula invertida. A forma e/ou o tipo precisam estar conforme o interesse dos alunos da turma. É necessário que o professor deixe explícitos os objetivos das ações no planejamento, bem como desafie os estudantes a participarem das atividades propostas, deixando-os curiosos para saberem como seriam as aulas seguintes.

A subcategoria Metodologia Ativa Ausente foi composta por dez pesquisas, tendo as seguintes estratégias metodológicas: pesquisa ação, Padlet (ensino remoto), metodologia investigativa, ensino interdisciplinar e disciplinar, abordagem contextualizada e problematizadora, aulas expositivas e dialogadas, ensino investigativo, abordagem didática investigativa, metodologia investigativa e metodologia protagônica.

Assim como as estratégias metodológicas da subcategoria anterior, as que foram supracitadas acima também têm suas vantagens. Não é o intuito desta pesquisa supervalorizar uma em detrimento de outra e sim identificar, conforme a menção do autor, quais estudos usaram ou não a metodologia ativa.

É importante mencionar que das dez estratégias citadas quatro usam o elemento investigativo. Durante as leituras das dissertações observou-se que alguns programas de pós-graduação utilizam o ensino investigativo como metodologia de ensino e incentivam a sua aplicação na sala de aula, sendo que alguns autores a mencionaram como metodologia ativa e outros não. Por causa da presença desta metodologia nos trabalhos, optou-se por descrevê-la, uma vez que representa uma opção de aplicação na prática docente, em especial no EM.

De acordo com Sousa (2020), o Ensino por investigação instiga a trajetória do aluno desde o conhecimento do senso comum até a complexidade científica. Para tanto, precisa ser iniciado com uma problematização conforme a vivência, abordagem do cotidiano e da necessidade da comunidade (Solino; Gehlen, 2015). Quando os alunos participam do processo investigativo, o envolvimento com a aprendizagem aumenta, isto porque edificam questões, idealizam hipóteses, avaliam as evidências e compartilham seus resultados (Maués; Lima, 2006).

4.3 RECURSOS DIDÁTICOS NO ENSINO DO TEMA SAÚDE

Nesta subseção a atenção está em conhecer os recursos pedagógicos usados na prática docente dos professores do ensino médio, na utilização de Produtos Educacionais (PE).

Recursos didáticos (RD) são meios usados pelos professores para atingir o intuito da aula, sendo importantes por funcionarem como facilitadores no processo da aprendizagem sobre o tema ensinado (MARASINI, 2010). Diante do acesso e uso frequente das tecnologias, os recursos virtuais têm sido uma opção que se soma aos físicos.

Em razão da ligação com o campo da pesquisa, sobretudo com o *stricto sensu*, o termo adotado será Produto Educacional (PE), que possui também a mesma finalidade do RD.

Em relação ao PE, o documento de área o conceitua como

[...] o resultado de um processo criativo gerado a partir de uma atividade de pesquisa, com vistas a responder a uma pergunta ou a um problema ou, ainda, a uma necessidade concreta associados ao campo de prática profissional, podendo ser um artefato real ou virtual, ou ainda, um processo. Pode ser produzido de modo individual (discente ou docente) ou coletivo. A apresentação de descrição e de especificações técnicas contribui para que o produto ou processo possa ser compartilhável ou registrado (CAPES, 2019b, p. 16).

No sentido de favorecer uma visualização dos recursos usados, no Quadro 5, a seguir, expõe-se a relação das pesquisas com a identificação de uso do PE, bem como a sua descrição.

Quadro 5 - Apresentação sinóptica dos Produtos Educacionais

ID	Produto Educacional		
	Não	Sim	Qual?
Biconsini, Rinaldi, Barbosa-Rinaldi (2011)	X		
Sydor (2021)		X	E-book
Aleixo (2019)		X	5 cartilhas
Rodrigues (2019)		X	Matriz Interdisciplinar
Camargo (2013)		X	Módulo Didático
Bastos (2020)		X	Sequência de Ensino Investigativa
Sousa (2020)		X	Sequência didática
Patrocínio (2020)		X	Revista digital
Miranda (2020)		X	E-book jogo parasitológico
Albuquerque (2019)		X	Cartilha
Mesquita (2019)		X	Sequência didática
Santos (2019)		X	Blog
Silva, S. (2019)		X	Sequência didática
Silva, E (2019)		X	Fotolivro
Arruda (2019)		X	Sequência didática

Fonte: Elaborado pelo autor (2023).

Legenda: ID – Identificação do Estudo; A/A – autores, autoras e ano

De acordo com a CAPES (2019c), o PE pode ser classificado em:

- 1) desenvolvimento de material didático e instrucional (propostas de ensino, como sequências didáticas; material textual, como guias, textos de apoio, livros didáticos e paradidáticos, entre outros);

- 2) desenvolvimento de produto (mídias educacionais, como vídeos; ambientes de aprendizagem, como páginas de internet e blogs; entre outros);
- 3) desenvolvimento de aplicativos (aplicativos diversos, plataformas virtuais e similares);
- 4) desenvolvimento de técnicas (protótipos educacionais, materiais para atividades experimentais, entre outros);
- 5) cursos de curta duração e atividades de extensão (cursos, oficinas, exposições, olimpíadas, atividades de divulgação científica e outras);
- 6) outros produtos, como produções artísticas (artes, ações relacionadas com a música e outros), produtos de comunicação e divulgação científica e cultural.

Dentre as 15 pesquisas, 14 usaram PE, sendo 12 classificadas como desenvolvimento de material didático e instrucional e duas como desenvolvimento de produto. Inicialmente foram elencados os PE de cada categoria, posteriormente houve a descrição dos resultados sobre o seu uso nas pesquisas.

A categoria desenvolvimento de material didático e instrucional foi usada por 12 pesquisas, com a presença de: um e-book, 2 cartilhas, uma Matriz (Interdisciplinar), um Módulo Didático (apoio ao professor), cinco sequências didáticas, uma revista digital e um Fotolivro. Por outro lado, a categoria desenvolvimento de produto foi usada por duas pesquisas, com a presença de um jogo de tabuleiro e um Blog.

A pesquisa de Sydor (2021) elaborou um e-book, que integra as intervenções pedagógicas realizadas no Padlet (mural interativo on-line) ocorridas durante a pandemia. Em decorrência do e-book não ter sido usado diretamente na prática pedagógica o foco estará no padlet.

Nesta ferramenta virtual discutiu-se sobre a utilização e descarte de medicamentos, e ainda seus impactos sociais, objetivando reflexões que colaborassem na formação tanto para a saúde quanto para a cidadania. No entanto, o aspecto negativo foi a baixa participação e ausência de interação dos estudantes.

As cartilhas foram utilizadas em dois estudos. Conforme Aleixo (2019), as cartilhas forneceram informações científicas seguras sobre as patologias, que implicaram na aprendizagem significativa dos estudantes. Albuquerque (2019) cita como aspectos potenciais do processo de aprendizagem o debate e a construção de conhecimento de forma colaborativa com a produção da cartilha; o PE representou o engajamento e a assimilação do tema de

forma mais qualitativa e significativa, tanto que os alunos apresentaram a cartilha durante a palestra para estudantes mais novos.

O estudo de Rodrigues (2019) desenvolveu e aplicou a Matriz Interdisciplinar para a Educação em Saúde no Ensino Médio (MIES), que integrou as habilidades e competências das diferentes áreas do conhecimento da BNCC. Este instrumento pedagógico, em razão das ações interdisciplinares, contribuiu para motivar a participação dos alunos, ter maior envolvimento, interação nas aulas e aprendizado contextualizado dos temas abordados.

O trabalho de Camargo (2013) edificou o Módulo Didático de apoio ao professor, cujo objetivo foi ensinar o tema medicação nas aulas de Química, almejando auxiliar na promoção da saúde pautado na educação para a cidadania. O PE não foi usado diretamente na prática docente, porém o mesmo é constituído das estratégias e resultados advindos das ações pedagógicas. Desta forma destacam-se três pontos: 1. notou-se uma posição mais crítica sobre as concepções saúde/doença dos alunos quanto à responsabilização dos atores e aspectos que englobam o processo; 2. os debates contribuíram no entendimento dos problemas que envolvem a prática da automedicação; 3. houve associação entre o conhecimento químico e o tema medicação com as implicações sociais, históricas, ambientais, políticas e econômicas.

A sequência didática foi o PE predominante, presente em cinco dissertações. Em duas delas foi destacado o maior desenvolvimento da autonomia e do protagonismo estudantil no aprendizado, porém ocorreram em contextos distintos e com outros resultados também. No trabalho de Bastos (2020), cujo tema foi parasitose e ocorreu na pandemia, houve desmotivação de muitos alunos no estudo e execução das tarefas, creditado ao ensino remoto; por outro lado, a professora considerou a atividade muito produtiva, pois eles participaram ao seu modo, com suas facilidades e/ou dificuldades. Já para Arruda (2019) as aulas ocorreram no formato presencial, tendo como temas a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e obesidade, ressaltou o interesse dos estudantes, o fato deles relacionarem os temas estudados com a realidade e que a sequência didática somada com o diagnóstico da obesidade e HAS ratifica o uso da educação em saúde.

As outras três sequências didáticas têm em comum o uso da problematização através do ensino investigativo, todavia com temas diferentes e, por vezes, resultados similares. Sousa (2020), com o tema parasitoses, aponta evolução na construção e aprendizagem com o tempo de aplicação, bem como melhor interação entre alunos e professores. Mesquita (2019), com o tema lixo urbano e seus impactos, descreve o grande interesse e engajamento dos alunos, o que pode ser explicado pela utilização da realidade concreta deles. Silva, S. (2019), com o

tema vacinação, indica redução das dificuldades de abstração dos conceitos, valorização da participação ativa dos adolescentes, a reflexão crítica, a criatividade.

Patrocínio (2020) elaborou uma revista digital, sendo uma compilação da SD desenvolvida na prática docente por meio da problematização do Arco de Magueréz. Tal ação levou os alunos ao empoderamento da aprendizagem da microbiologia de forma mais dinâmica e bastante participativa, tanto que houve replicação em casa, bem como aproximou o aluno da sua comunidade escolar e permitiu o despertar para a autonomia, senso crítico e reflexivo.

O estudo de Silva E. (2019) construiu um fotolivro, que teve como finalidade a conscientização profilática das parasitoses intestinais, bem como a publicização da metodologia usada no ensino dessas infecções. O debate advindo das análises das imagens contribuiu na apreensão dos conceitos sobre as enteroparasitoses e despertou o senso crítico para perceber as situações de risco.

Na pesquisa de Miranda (2020) o PE foi o jogo de tabuleiro parasitológico. Este recurso teve bastante aceitação e interação pelos alunos, sendo notável por causa do interesse, diversão e engajamento na participação. Fato interessante foi a participação de alunos que eram indiferentes nas aulas expositivas.

Santos (2019), para o ensino da Infecção de Papiloma Vírus Humano (HPV), usou o blog. Sua construção contribuiu no entendimento do tema e valorização de uma minoria de alunos (tímidos e desinteressados) por encontrar sites significativos; além da descoberta do site científico “Google acadêmico”. Após isso, a pesquisa por informações foi acelerada, houve interesse pela apreciação de textos científicos, compreenderam a relevância da qualidade do conteúdo e a importância de valorizar o corpo autoral ao citar a referência de quem produziu aquele conhecimento.

Portanto, a elaboração e/ou aplicação dos PE para o professor configura-se como: a concretização da pesquisa ao longo do percurso formativo do *stricto sensu*; aprendizagens específicas a partir dos temas ensinados; produção de conhecimentos para o enfrentamento da realidade escolar concreta (Freire; Guerrini; Dutra, 2016). Em suma, o PE revela uma preocupação do professor, que se pauta em metodologias, recursos e referenciais para auxiliar sua prática docente (Nesi; Batista, 2018).

4.4 PRODUTO EDUCACIONAL

O desenvolvimento do PE está atrelado à construção da dissertação, uma vez que a pergunta de investigação se refere ao ato da prática profissional (premissa do mestrado profissional) – neste caso, do professorado que ministra aulas no ensino médio das escolas brasileiras.

Diante da diversidade de PE, optou-se pelo guia didático, pois, assim, colegas professores (de componentes curriculares distintos) podem usá-lo como recurso complementar para ministrar o tema saúde, uma vez que contempla fundamentação teórica para sustentar sua prática docente.

O método do guia didático foi composto pela soma de dois aspectos: a proposta da dissertação mais os produtos educacionais disponíveis na literatura. É importante mencionar a realização de uma pesquisa sobre guia didático relacionada ao ensino do tema saúde no Ensino Médio, na qual foram encontrados apenas dois trabalhos: Carvalho e Andreto (2019) e Moura e Durães (2021); ambos não são do EM regular, porém foram importantes em razão da estrutura imagética, organização e seleção das informações.

Este PE em questão tem como potencialidades: fundamentação teórica, metodologia com embasamento e lista de recursos (com exemplos) para prática docente. E está dividido em seis seções: Percurso histórico do conceito saúde, Concepção de Educação em Saúde, Estratégias metodológicas, Recursos didáticos, Sugestões e considerações finais.

Em decorrência de explicar e/ou ampliar o entendimento sobre a saúde, optou-se por descrever na primeira seção o seu percurso histórico, contemplando os modelos explicativos e o conceito, pois, com base nesse entendimento, independentemente do tema escolhido para o ensino, o professor saberá as dimensões e as responsabilidades que envolvem a saúde.

A seção Concepção de Educação em Saúde é composta pelo entendimento conceitual da Educação em Saúde, sobretudo no ambiente escolar, bem como os seus tipos; tais informações permitirão que o professor entenda a conjuntura que envolve o uso da ES. Logo após, a seção Metodologias de Ensino apresenta ensinamentos de Paulo Freire e os tipos de metodologias, enfatizando a metodologia ativa. Além disso, elenca os tipos de metodologia ativa usadas no Ensino Médio com exemplos, com isso o professor terá ideia da aplicabilidade em sala de aula, o que facilita o uso nesse ambiente. Em seguida, a seção Recursos didáticos aponta a sua importância no processo de ensino aprendizagem, destacando os PE como uma referência, sobretudo por estarem atrelados à pesquisa científica. No mesmo são contemplados: definição, classificação, descrição e exemplos concretos.

No intuito de ampliar as possibilidades da prática, na seção Sugestões elencamos importantes fontes de informações (sites e documentos) que podem ser usadas para o preparo e no momento das aulas. Ademais, há proposições de parcerias, em que o professor recebe convidados para agregar conhecimento; e também uma referência sobre relato de experiência, como base de escrita científica, para os professores poderem publicizar suas práticas docentes. Por último, seguem as considerações finais, que contêm explicações extras acerca da aplicabilidade do guia didático e destacam que tal obra contribui para o campo da ciência.

Em suma, o Guia Didático contém fundamentação do como pensar/fazer a prática docente, incluindo explicações e exemplos, de modo a contribuir nas intervenções docentes dos temas relacionado à saúde. Além disso, o professor terá a liberdade de usar o guia conforme as suas necessidades, aspectos culturais de sua localidade ou outras condições que julgar necessárias.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Estudar a prática docente representa conhecer os aspectos que englobam o ensino aprendizagem. Consoante a isto, a pergunta de investigação da presente dissertação foi: de que maneira ocorre a prática docente para o ensino do tema saúde no ensino médio? Neste sentido, a pesquisa teve como objetivo geral analisar a intervenção pedagógica docente para o ensino do tema saúde no EM, considerando o uso de três aspectos: 1) concepção de Educação em Saúde, 2) temas ensinados e suas metodologias e 3) produto educacional como recurso pedagógico.

Em relação ao primeiro aspecto, nenhum dos trabalhos citou a utilização de alguma concepção de ES, tal panorama pode ser entendido como um desconhecimento. Dentre as existentes, destaca-se a ES Reflexiva, pois esta foca na aprendizagem, utiliza estratégias críticas reflexivas e não se restringe à dimensão biológica do corpo.

Face ao cenário de ausência, é necessária a incipiência e/ou aprofundamento de debates acerca das Concepções de ES, devido a sua fundamentação possibilitar uma sistematização coerente com o ensino do tema saúde na escola. Tais discussões são imprescindíveis nas instituições educacionais, sobretudo nas graduações de licenciatura e nas pós-graduações relacionadas com ensino, uma vez que tais espaços configuram-se como ambiente propício para a formação profissional, tanto dos futuros professores quanto dos que já estão trabalhando nas escolas.

O segundo aspecto é composto por temas e metodologias. Os temas ensinados no EM foram agrupados em três categorias: Doenças e Infecções, Qualidade de vida e Medicamentos. Na primeira tratou-se das condições de vida, questões de saúde pública e descobertas do próprio corpo. Na segunda mostrou-se atenção à cidadania e a integração entre o ser humano e a natureza. Na terceira os ensinamentos contemplaram a automedicação, descarte de remédio e prevenção/promoção da saúde.

Esta diversidade de temas e contextos relacionados com a saúde mostra que a prática docente ampliou suas possibilidades de conhecimento para com o ensino, pois não se restringiu à doença. Embora tenha ocorrido isto, são necessários mais estudos e que contemplem outras aprendizagens dos vários aspectos que envolvem a saúde.

Em relação à metodologia usada para ensinar os temas, houve apenas 1/3 dos estudos que mencionaram a metodologia ativa, sendo representadas pelo ensino investigativo/brainstorming, ensino investigativo, problematização com o método Arco de Maguerez, aprendizagem baseada em problemas e metodologia pedagógica ativa.

Estas estratégias têm em comum a mudança da postura do aluno, de passivo para ativo, ou seja, cada um é estimulado ao protagonismo enquanto participante do processo da aprendizagem, levando em consideração a criticidade, reflexão, autonomia e proatividade. Por tais razões, é importante a sua presença na prática docente, devido à formação humana e escolar.

No que concerne ao terceiro aspecto, ocorreu a predominância da categoria desenvolvimento de material didático e instrucional, representada pela presença de e-book, cartilhas, Matriz, Módulo Didático, sequências didáticas, revista digital e Fotolivro. Por outro lado, em menor número, a categoria desenvolvimento de produto foi representada pelo jogo de tabuleiro e Blog. Esta diversidade de PE significa uma riqueza quanto ao uso na prática docente.

Diante da capacidade para melhorar a aprendizagem, uma vez que junto com o PE há uma pesquisa acadêmica científica, este recurso didático poderia ser amplamente divulgado aos professores. Para tanto, sugere-se uma articulação das pós-graduações com as Secretarias Estaduais de Educação, no sentido de divulgar tais recursos como uma das formas de colaborar na melhoria do ensino.

Acredita-se que o PE advindo da presente dissertação, intitulado *Guia Didático para professores do Ensino Médio – orientações para o ensino do tema saúde*, tem atributos para auxiliar o corpo docente, sobretudo do EM regular, haja vista que a literatura sinaliza que os professores indicam a ausência de meios e estratégias para desenvolver o tema saúde, e também a escassez de referências que orientem o ensino da saúde na escola.

O desenvolvimento do estudo possibilitou notar que os mestrados profissionais em ensino são importantes por duas razões: como fonte de conhecimentos, pois há estudos que podem ser usados como referência, inclusive o produto educacional; e também pela possibilidade de formação continuada do professor de educação básica, a exemplo do que ocorreu em nove estudos (professor do EM como pesquisador).

Esta dissertação teve como limitação a não interpretação dos estudos para preencher três lacunas do instrumento de registro de informações da revisão: concepção de ES, metodologia ativa e limitações da pesquisa.

REFERÊNCIAS

ABREU, F. M. P.; MARISCO, G.; SANTOS, R. X. Educação em Saúde no contexto escolar: Formação Docente e Articulação. **Revista Brasileira de Educação Básica**, Belo Horizonte, a. 6, n. 19, p. 1-12, 2021. Disponível em: <http://rbeducacaobasica.com.br/educacao-em-saude-no-contexto-escolar-formacao-docente-e-articulacao/>. Acesso em: 24 set. 2023.

ALBUQUERQUE, L. dos S. A. de. **Produção de cartilha sobre infecções sexualmente transmissíveis e gravidez na adolescência de forma colaborativa com alunos do ensino médio**. 2019. 98 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino de Biologia – PROFBIO) - Universidade Federal do Rio de Janeiro, Duque de Caxias, 2019. Disponível em: <https://pantheon.ufrj.br/handle/11422/11099>. Acesso em: 23 set. 2023.

ALEIXO, E. da C. A. **Desenvolvimento de cartilha didática para o ensino de protozooses na educação básica**. 2019. 77 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino de Biologia – PROFBIO) - Universidade Federal do Rio de Janeiro, Duque de Caxias, 2019. Disponível em: <https://pantheon.ufrj.br/handle/11422/11110>. Acesso em: 23 set. 2023.

ALENCAR, W. A. da S.; GRADELA, A. Os desafios da prática docente no Ensino Médio da sociedade moderna brasileira. **Revista de Educação da Universidade Federal do Vale do São Francisco**, Petrolina, v. 7, n. 13, p. 65-74, 2017. Disponível em: <https://www.periodicos.univasf.edu.br/index.php/revasf/article/view/8>. Acesso em: 24 set. 2023.

ALMEIDA, C. B. de; CASOTTI, C. A.; SENA, E. L. da S. Reflexões sobre a complexidade de um estilo de vida saudável. **Avances en Enfermería**, Bogotá, v. 36, n. 2, p. 220-229, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.15446/av.enferm.v36n2.67244> Disponível em: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v36n2/0121-4500-aven-36-02-220.pdf>. Acesso em 24 set. 2023.

ALMEIDA FILHO, N. de; JUCÁ, V. Saúde como ausência de doença: crítica à teoria funcionalista de Christopher Boorse. **Ciência & Saúde Coletiva**, Manguinhos, v. 7, n. 4, p. 879-889, 2002. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232002000400019>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/JyKgdKvY95YW5QMnz5RkMZw/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 24 set. 2023.

ALMEIDA FILHO, N. de; ROUQUAYROL, M. Z. Modelos de saúde e doença. *In*: ALMEIDA FILHO, N. de; ROUQUAYROL, M. Z. **Introdução à epidemiologia**. 4. ed. rev. e amp. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

ARAÚJO, F. de A. A. de. Prática docente: saberes e fazeres na era da informação. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, São Paulo, v. 7, n. 2, p. 94- 105, 2021. DOI: <https://doi.org/10.51891/rease.v7i2.586>. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/586>. Acesso em: 24 set. 2023.

ARRUDA, M. A. De. **Abordagem educacional sobre ocorrência da hipertensão e obesidade em estudantes de uma escola pública do município de Coronel Fabriciano – Minas Gerais**. 2019. 58f. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino de Biologia – PROFBIO) - Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2019. Disponível em:

<https://repositorio.ufjf.br/jspui/handle/ufjf/11170>. Acesso em: 23 set. 2023.

AZAMBUJA, C. R.; PANDOLFO, K. C. M.; MACHADO, R. R.; SANTOS, D. L. Dos; SCHETINGER, M. R. C. Percepções de professores de Educação Física sobre a educação em saúde na escola. **Revista Kinesis**, Santa Maria, v. 35 n. 1, p. 21-27, 2017.

DOI: <https://doi.org/10.5902/2316546420496>. Disponível em:

<https://periodicos.ufsm.br/kinesis/article/view/20496>. Acesso em: 23 set. 2023.

BAGNATO, M. H. S. O ensino da saúde nas escolas de 1º grau. **Pro-posições**, Campinas, v. 1, n. 1, p. 53-59, 1990. Disponível em:

<https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/proposic/article/view/8644512/11931>. Acesso em: 24 set. 2023.

BARBOSA, M. L.; COSTA, G. M. C.; CELINO, S. D. M. Saúde e doença: concepções e necessidades percebidas no sistema penitenciário. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, Recife, v. 9, n. 1, p. 261-270, 2014. DOI: 10.5205/reuol.5221-43270-1-RV.0901supl201502.

Disponível em:

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10335/11035>. Acesso em: 24 set. 2023.

BARCELOS, M. de O. **Educação em saúde nas escolas**: Elaboração de material paradidático sobre doenças viróticas AIDS, dengue e gripe a partir da análise dos livros didáticos de biologia. 2012. 104f. Dissertação (Mestrado em Ensino de Ciências e Matemática) - Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte. 2012. Disponível em:

http://www.biblioteca.pucminas.br/teses/EnCiMat_BarcelosMO_1.pdf. Acesso em: 23 set. 2023.

BARROS, J. A. C. Pensando o processo saúde doença: a que responde o modelo biomédico? **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 11, n. 1, p. 67-84, 2002. DOI:

<https://doi.org/10.1590/S0104-12902002000100008>. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/4CrdKWzRTnHdwBhHPtjYGWb/?format=pdf&lang=pt>.

Acesso em: 24 set. 2023.

BASSINELLO, G. A. H. A saúde nos Parâmetros Curriculares Nacionais: considerações a partir dos manuais de higiene. **Educação temática digital**, Campinas, v. 6, n. 1, p. 34-47, 2004. DOI: <https://doi.org/10.20396/etd.v6i1.1000> Disponível em:

<https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/etd/article/view/1000>. Acesso em: 24 set.

2023.

BASTOS, I. R. **A importância do tratamento de água no controle de parasitoses**

intestinais: abordagem com escolares. 2020. 99f. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino de Biologia – PROFBIO) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte. 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/35689>. Acesso em: 23 set. 2023.

BATISTELLA, C. Saúde, Doença e Cuidado: complexidade teórica e necessidade histórica. *In*: FONSECA, A. F.; CORBO, A. M. D'A. (org.). **O território e o processo saúde-doença**.

Rio de Janeiro: EPSJV/FIOCRUZ, 2007a. p. 25-50. Disponível em:

<https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/26572/2/Livro%20EPSJV%20005909.pdf>. Acesso em: 22 set. 2023.

BATISTELLA, C. Abordagens Contemporâneas do Conceito de Saúde. *In*: FONSECA, A. F.; CORBO, A. M. D'A. (org.). **O território e o processo saúde-doença**. Rio de Janeiro: EPSJV/FIOCRUZ, 2007b. p. 51-86. Disponível em:

<https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/26572/2/Livro%20EPSJV%20005909.pdf>. Acesso em: 22 set. 2023.

BEMFICA, J. S. S.; TEIXEIRA, N. R.; AMORIM, M. C. S. de. Saberes pedagógicos necessários para uma prática docente reflexiva. *In*: Colóquio Estadual de Pesquisa Multidisciplinar, 2, 2017, eixo 3. Mineiros. **Anais [...]** Mineiros: Centro Universitário de Mineiros, 2018. Disponível em:

<https://publicacoes.unifimes.edu.br/index.php/coloquio/article/view/339>. Acesso em: 24 set. 2023.

BEZERRA, I. M. P.; SORPRESO, I. C. E. Conceitos de saúde e movimentos de promoção da saúde em busca da reorientação de práticas. **Journal of Human Growth and Development**, São Paulo, v. 26, n. 1, p. 11-20, 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.113709>.

Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbcdh/v26n1/pt_02.pdf. Acesso em: 24 set. 2023.

BIRCHER, J. Towards a dynamic definition of health and disease. **Medicine, Health Care and Philosophy**, Dordrecht, v. 8, n. 3, p. 335-341, 2005. DOI: 10.1007/s11019-005-0538-y.

Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16283496/>. Acesso em: 24 set. 2023.

BISCONSINI, C. R.; RINALDI, W.; BARBOSA-RINALDI, I. P. Viabilidade do trabalho com a temática saúde em aulas de Educação Física. **Caderno de Educação Física**, Marechal Cândido Rondon, v. 10, n. 18, p. 11-20, 2011. Disponível em:

<https://e-revista.unioeste.br/index.php/cadernoedfisica/article/view/6567/5722>. Acesso em: 24 set. 2023.

BRASIL. Lei nº 5.692, de 11 de agosto de 1971. Fixa as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 6377, 12 ago. 1971. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/15692.htm. Acesso em: 23 set. 2023.

BRASIL. Conselho Federal de Educação. Parecer 2.264/74. Ensino de 1º e 2º graus. Educação da Saúde e Programas de Saúde. **Revista Documenta**, Brasília, DF, nº 165, p. 63-81, 1974.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Relatório final da VIII Conferência Nacional de Saúde**.

Brasília, DF: Ministério da Saúde, 1986. 21 p. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/8_conferencia_nacional_saude_relatorio_final.pdf. Acesso em: 24 set. 2023.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 05 out. 1988. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 23 set. 2023.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Lei Orgânica do SUS: Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da**

União, Brasília, DF, 20 set. 1990. Disponível em:
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 23 set. 2023.

BRASIL. Lei nº 9.394/96, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 27833, 23 dez. 1996. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm. Acesso em: 23 set. 2023.

BRASIL. **Parâmetros curriculares nacionais**: introdução aos parâmetros curriculares nacionais. Brasília, DF: Ministério da Educação/ Secretaria de Educação Fundamental, 1997. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/livro01.pdf>. Acesso em: 23 set. 2023.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. **Parecer CEB 04/98**. Diretrizes Curriculares Nacionais para o Ensino Fundamental. Brasília, DF: Câmara da Educação Básica, 1998a. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/PCB0498.pdf>. Acesso em: 24 set. 2023.

BRASIL. **Parâmetros Curriculares Nacionais**: terceiros e quartos ciclos. Brasília, DF: Ministério da Educação/ Secretaria de Educação Fundamental, 1998b. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/introducao.pdf>. Acesso em: 23 set. 2023.

BRASIL. **Parâmetros curriculares nacionais**: Temas transversais – Saúde. Brasília, DF: Ministério da Educação/ Secretaria de Educação Fundamental, 1998c. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/saude.pdf>. Acesso em: 23 set. 2023.

BRASIL. **Parâmetros curriculares nacionais Ensino Médio**: Parte I - Bases Legais. Brasília, DF: Ministério da Educação/ Secretaria de Educação Básica, 2000a. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/blegais.pdf>. Acesso em: 27 jul. 2023.

BRASIL. **Parâmetros curriculares nacionais Ensino Médio**: Parte II - Linguagens, Códigos e suas Tecnologias. Brasília, DF: Ministério da Educação/ Secretaria de Educação Básica, 2000b. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/14_24.pdf. Acesso em: 27 jul. 2023.

BRASIL. **Parâmetros curriculares nacionais Ensino Médio**: Parte III - Ciências da Natureza, Matemática e suas Tecnologias. Brasília, DF: Ministério da Educação/ Secretaria de Educação Básica, 2000c. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/ciencian.pdf>. Acesso em: 27 jul. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **As Cartas da Promoção da Saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2002 (Série: B e Textos Básicos em Saúde). Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas_promocao.pdf. Acesso em: 24 set. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 687, de 30 de março de 2006**. Aprova a Política Nacional de Promoção da Saúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF, nº 63, p. 138, 2006. Seção 1. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/legislacao/portaria687_30_03_06.pdf. Acesso em: 24 set. 2023.

BRASIL. Fundação Nacional de Saúde. **Diretrizes de educação em saúde visando à promoção da saúde**: documento base. Brasília, DF: Fundação Nacional de Saúde, 2007. Disponível em: <http://www.funasa.gov.br/documents/20182/38937/Educa%C3%A7ao++em+Saude+-+Diretrizes.pdf>. Acesso em: 24 set. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Temático promoção da saúde IV**: Painel indicadores do SUS nº 6. Brasília, DF: Organização Pan-Americana da Saúde, 2009. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/painel_indicadores_sus_promocao_saude.pdf. Acesso em: 24 set. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Glossário temático**: gestão do trabalho e da educação na saúde. 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012. (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_gestao_trabalho_2ed.pdf. Acesso em: 27 jul. 2023.

BRASIL. Lei n. 12.864, de 24 de setembro de 2013. Altera o caput do art. 3o da Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, incluindo a atividade física como fator determinante e condicionante da saúde. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 25 set. 2013. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2013/Lei/L12864.htm. Acesso em: 23 set. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.446, de 11 de novembro de 2014**. Redefine a Política Nacional de Promoção da Saúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF, nº 220, p. 68, 2014. Seção 1. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2446_11_11_2014.html. Acesso em: 24 set. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno do Gestor do PSE**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_gestor_pse.pdf. Acesso em: 24 set. 2023.

BRASIL. **Base Nacional Comum Curricular**: Versão Final. Brasília, DF: Ministério da Educação, 2017a. Disponível em: http://basenacionalcomum.mec.gov.br/images/BNCC_EI_EF_110518_versaofinal_site.pdf. Acesso em: 23 set. 2023.

BRASIL. Ministério da Educação **Relatório da avaliação quadrienal da área de Ensino**. Brasília, DF: MEC/CAPES, 2017b. Disponível em: https://www.gov.br/capes/pt-br/centrais-de-conteudo/documentos/avaliacao/relatorio_quadrienal_ensino.pdf. Acesso em: 24 set. 2023.

BRASIL. **Base Nacional Comum Curricular do Ensino Médio**. Brasília, DF: Ministério da Educação/Secretaria de Educação Básica, 2018. Disponível em: http://basenacionalcomum.mec.gov.br/images/BNCC_EI_EF_110518_versaofinal_site.pdf. Acesso em: 23 set. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 627, de 04 de abril de 2023**. Suspensão do cronograma de implementação no novo Ensino Médio. Diário Oficial da União, Brasília, DF,

edição 66, p. 18, 2023. Seção 1. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-627-de-4-de-abril-de-2023-475187235>. Acesso em: 24 set. 2023.

BRAZ, G. M. O. S.; REIS, V. F.; MACHADO, M.P.; COSTA, R. S. L. Automedicação na Adolescência: Prática entre alunos de uma escola de ensino médio. **Revista Enfermagem Contemporânea**, Salvador, v. 8, n. 1, p. 49–58, 2019. DOI: 10.17267/2317-3378rec.v8i1.2052. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/2052>.. Acesso em: 25 set. 2023.

BUSS, P. M. Promoção e educação em saúde no âmbito da Escola de Governo da Escola Nacional de saúde. **Cadernos Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 15, s. 2, p. 177-185, 1999. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X1999000600018>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/J9jLJyMYMcsDCBmQS5qBtsN/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 24 set. 2023.

BUSS, P. M. Promoção da saúde e qualidade de vida. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Manguinhos, v. 5, n. 1, p. 163-177, 2000. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232000000100014>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/HN778RhPf7JNSQGxWMjdMxB/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 24 set. 2023.

BUSS, P. M.; PELLEGRINI FILHO, A. A Saúde e seus Determinantes Sociais. **PHYSIS - Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 77-93, 2007. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312007000100006>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312007000100006. Acesso em: 24 set. 2023.

CAMARGO, A. S. de. **Um novo olhar sobre o tema medicação no ensino de química**: uma proposta de educação para a saúde. 2013. 155 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino de Ciências) - Universidade de Brasília, Brasília, 2013. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/handle/10482/15004>. Acesso em: 23 set. 2023.

CAMARGO, A. S. de; MACHADO, P. F. L. A tríade uso racional de medicamentos – ensino de química – promoção da saúde: uma proposta de educação para a saúde. **Ensino, Saúde e Ambiente**, Niterói, v. 7, n. 1, 14 jul. 2014. DOI: <https://doi.org/10.22409/resa2014.v7i1.a21180>. Disponível em: <https://periodicos.uff.br/ensinosaudeambiente/article/view/21180/12652>. Acesso em: 24 set. 2023.

CANGUILHEM, G. **O normal e o patológico**. Tradução de Mana Thereza Redig de Carvalho Barrocas. 6. ed. rev. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2009. Disponível em: <https://app.uff.br/slab/uploads/GeorgesCanguilhem-ONormaleoPatologico.pdf>. Acesso em: 22 set. 2023.

CAZAROLLI, M.; CANCIAN, Q. G.; FACHIN, P. Aprendizagem/desempenho escolar e qualidade de vida: fatores de aproximação e de complemento. **Conjecturas**, Caxias do Sul, v. 21, n. 3, p. 1-29, 2021. Disponível em: <https://www.conjecturas.org/index.php/edicoes/article/view/92>. Acesso em: 20 set. 2023

COORDENAÇÃO DE APERFEIÇOAMENTO DE PESSOAL DE NÍVEL SUPERIOR (CAPES). **Comunicado conjunto nº 001/2013**: Áreas de Ensino e Educação, Perspectivas de cooperação e articulação. Brasília, DF: Ministério da Educação, 2013. Disponível em: https://www.gov.br/capes/pt-br/centrais-de-conteudo/copy_of_com_conj_edu_ensi.pdf. Acesso em: 23 set. 2023.

COORDENAÇÃO DE APERFEIÇOAMENTO DE PESSOAL DE NÍVEL SUPERIOR (CAPES). **Documento de Área**: Ensino. Brasília, DF: Ministério da Educação, 2016. Disponível em: https://www.gov.br/capes/pt-br/centrais-de-conteudo/DOCUMENTO_AREA_ENSINO_24_MAIO.pdf. Acesso em: 23 set. 2023.

COORDENAÇÃO DE APERFEIÇOAMENTO DE PESSOAL DE NÍVEL SUPERIOR (CAPES). **Documento de Área**: Educação. Brasília, DF: Ministério da Educação, 2019a. Disponível em: <https://www.gov.br/capes/pt-br/centrais-de-conteudo/educacao-doc-area-2.pdf>. Acesso em: 23 set. 2023.

COORDENAÇÃO DE APERFEIÇOAMENTO DE PESSOAL DE NÍVEL SUPERIOR (CAPES). **Documento da Área de Ensino**. Brasília, DF: Ministério da Educação, 2019b. Disponível em: <https://www.gov.br/capes/pt-br/centrais-de-conteudo/ENSINO.pdf>. Acesso em: 23 set. 2023.

COORDENAÇÃO DE APERFEIÇOAMENTO DE PESSOAL DE NÍVEL SUPERIOR (CAPES). **Documento Orientador de APCN, Área 46**: Ensino. Brasília, DF: Ministério da Educação, 2019c. Disponível em: <https://www.gov.br/capes/pt-br/centrais-de-conteudo/ensino1.pdf>. Acesso em: 23 set. 2023.

COORDENAÇÃO DE APERFEIÇOAMENTO DE PESSOAL DE NÍVEL SUPERIOR (CAPES). **Documento Técnico do Qualis Periódicos**. Brasília, DF: Ministério da Educação, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/capes/pt-br/centrais-de-conteudo/documentos/avaliacao/avaliacao-quadrinial-2017/DocumentotecnicoQualisPeridicosfinal.pdf>. Acesso em: 23 set. 2023.

CARRAPATO, P.; CORREIA, P.; GARCIA, B. Determinante da saúde no Brasil: a procura da equidade na saúde. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 26, n. 3, p. 676-689, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902017170304>. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/sausoc/2017.v26n3/676-689/>. Acesso em: 24 set. 2023.

CARVALHO, A. I. Determinantes sociais, econômicos e ambientais da saúde. *In*: FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **A saúde no Brasil em 2030 - prospecção estratégica do sistema de saúde brasileiro**: população e perfil sanitário. 2 v. Rio de Janeiro: Fiocruz/Ipea/Ministério da Saúde, 2013, p. 19-38. 2 v. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/8pmmmy/pdf/noronha-9788581100166-03.pdf>. Acesso em: 22 set. 2023.

CARVALHO, I. K. de S.; ANDRETO, L. M. **Diretrizes de educação em saúde para o Ensino Médio**: validado por juízes especialistas no tema através do método Delphi. 2019. 10f. Produto educacional (Mestrado Profissional em Educação para o Ensino na Área de Saúde). Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife, 2019. Disponível em: <https://repositorio.fps.edu.br/handle/4861/281>. Acesso em: 23 set. 2023.

CASTRO, B.; OLIVEIRA, P.; TINTI, D. Análise de Produtos Educacionais elaborados no Mestrado Profissional em Ensino de Ciências Exatas da UFSCar e no Mestrado Profissional em Educação Matemática da UFOP. **Revista Ciências Humanas**, Taubaté, v. 12, n. 2, p. 234-243, 2019. DOI: <https://doi.org/10.32813/2179-1120.2019.v12.n2.a584>. Disponível em: <https://www.rchunitau.com.br/index.php/rch/article/view/584>. Acesso em: 24 set. 2023.

CEBALLOS, A. G. da C. **Modelos conceituais de saúde, determinação social do processo saúde e doença, promoção da saúde**. Recife: UNA-SUS/UFPE, 2015. Disponível em: https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/3332/1/2mod_conc_saude_2016.pdf?fbclid=IwAR1VnIX7VZgk1lCpmj7JwzUvcX6IcbywbzCTeCZgoej8pTq1DRqq9M5l_IM. Acesso em: 22 set. 2023.

COELHO, M. T. Á. D.; ALMEDIDA FILHO, N. de. Normal-Patológico, Saúde-Doença: Revisitando Canguilhem. **Physis: Revista Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p. 13-36, 1999. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73311999000100002>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/5gGFwW3mfRVLSHg4zq9zw4s/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 24 set. 2023.

COMISSÃO NACIONAL SOBRE DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE (CNDSS). **As Causas Sociais das Iniquidades em Saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2008. Disponível em: <https://dssbr.ensp.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/10/as-causas-sociais-das-iniquidades-em-sa%C3%BAde-no-brasil.pdf>. Acesso em: 22 set. 2023.

CÓRDULA; E. B. de L; NASCIMENTO, G. C. C. do. Educação, cidadania e formação do sujeito social: um resgate dos PCN. **Revista Educação Pública**, Rio de Janeiro, v. 18, ed 10, 2018. Disponível em: <https://educacaopublica.cecierj.edu.br/artigos/18/10/educacao-cidadania-e-formacao-do-sujeito-social-um-resgate-dos-pcn>. Acesso em: 24 set. 2023.

CORREA JUNIOR, M. **Diversidade Humana: uma abordagem escolar**. 2012. 31f. Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura em Biologia) - Universidade de Brasília, Brasília, 2012. Disponível em: https://bdm.unb.br/bitstream/10483/4407/1/2012_MoacirCorreaJunior.pdf. Acesso em: 23 set. 2023.

COSTA, G. M. C.; CAVALCANTI, V. M.; BARBOSA, M. L.; CELINO, S. D. de M.; FRANÇA, I. S. X. de; SOUSA, F. S. de. Promoção de saúde nas escolas na perspectiva de professores do ensino fundamental. **Revista Eletrônica Enfermagem**, Goiânia, v. 15, n. 2, p. 506-515, 2013. DOI: <https://doi.org/10.5216/ree.v15i2.15769>. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/15769>. Acesso em: 24 set. 2023.

CRUZ, M. M. Concepção de saúde-doença e o cuidado em saúde. In: GONDIM R.; GRABOIS V; MENDES JUNIOR, W. V. (org.). **Qualificação dos Gestores do SUS**. 2. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz/ENSP/EAD, 2011. p. 21-33. Disponível em: https://moodle.ead.fiocruz.br/modulos_saude_publica/sus/files/media/saude_doenca.pdf. Acesso em: 22 set. 2023.

DA SILVA JUNIOR, C. D.; DA SILVA BERTIN, D. N.; DE LUCCA, D.; MARQUES, R. N. Uma abordagem diferenciada para o ensino do tema saúde no ensino médio. **Temas em Educação e Saúde**, Araraquara, v. 15, n. 2, p. 234-247, 2019. DOI: <https://doi.org/10.26673/tes.v15i2.13056>. Disponível em: <https://periodicos.fclar.unesp.br/tes/article/view/13056/8873>. Acesso em: 24 set. 2023.

DAHLGREN, G; WHITEHEAD, M. **Policies and strategies to promote social equity in health; background document to WHO – Strategy paper for Europe**. Stockholm (SE): Institute for Future Studies, 1991. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/6472456.pdf>. Acesso em: 22 set. 2023.

DELIBERADOR, H. R.; VILLELA, F. S. L. Acerca do conceito de saúde. **Psicologia Revista**, São Paulo, v. 19, n.2, 225-237, 2010. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/psicorevista/article/view/6724/4862>. Acesso em: 24 set. 2023.

DIAS, J. R. A.; OLIVEIRA, R. C. de. Educação física escolar, corpo e saúde no contexto do ensino médio. **Perspectivas em diálogo: Revista de Educação e Sociedade**, Naviraí, v. 8, n. 17, p. 528-546, 2021 DOI: <https://doi.org/10.55028/pdres.v8i17.12148>. Disponível em: <https://periodicos.ufms.br/index.php/persdia/article/view/12148>. Acesso em: 27 jul. 2022.

DIESEL, A.; BALDEZ, A. L. S.; MARTINS, S. N. Os princípios das metodologias ativas de ensino: uma abordagem teórica. **Revista Thema**, Pelotas, v. 14, n. 1, p. 268-288, 2017. DOI: 10.15536/thema.14.2017.268-288.404. Disponível em: <https://periodicos.ifsul.edu.br/index.php/thema/article/view/404>. Acesso em: 25 set. 2023.

DINIZ, M. C. P.; OLIVEIRA, T. C.; SCHALL, V. T. “Saúde como Compreensão de Vida”: Avaliação para Inovação na Educação em Saúde para o Ensino Fundamental. **Revista Ensaio**, Belo Horizonte, v. 12, n.1, p. 119-144, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/epec/a/GMCptYt4JfnQGpckbDYjbCB/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 25 set. 2023.

DUARTE, R.; MACHADO, R. M. Efeitos do tratamento de resíduos sólidos na saúde e na economia. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, Umuarama, v. 19, n. 2, p. 159-161, 2015. Disponível em: <https://ojs.revistasunipar.com.br/index.php/saude/article/view/5436/3123>. Acesso em: 25 set. 2023.

FALKENBERG, M. B.; MENDES, T. de P. L.; MORAES, E. P. de; SOUZA, E. M. de. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. **Ciência & saúde coletiva**, Manguinhos, v. 19, n. 3, p. 847-852, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232014193.01572013>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000300847. Acesso em: 25 set. 2023.

FERNANDES, A. G. de S.; FONSECA, A. B. C. da; SILVA, A. A. da. Alimentação escolar como espaço para educação em saúde: percepção das merendeiras do município do Rio de Janeiro, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Manguinhos, v. 19, n. 1, p. 39-48, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232014191.1711>. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v19n1/1413-8123-csc-19-01-00039.pdf>. Acesso em: 25 set. 2023.

FERNANDES, M. P. R.; FERREIRA, H. S. Formação o ensino da saúde na Educação Física Escolar: a percepção dos docentes na Educação Básica. *In*: FERNANDES, M. P. R.; RAPOSO NETO, L. T.; FERREIRA, H. S.; PEQUENO, A. M. C.; CARNEIRO, C. (org.).

Pesquisa em Educação Física: recortes de dissertações do curso de mestrado profissional em ensino na saúde – CMEPES. Fortaleza: EdUECE, 2018.

FERREIRA, A. G. da S. **Vivendo e aprendendo:** fatores de risco, conhecimento e práticas de adolescentes do ensino médio relacionados à saúde sexual e reprodutiva. 2020. 93f Dissertação (Mestrado em Educação Agrícola) - Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Seropédica, 2020. Disponível em: <https://repositorio.ifes.edu.br/handle/123456789/1733>. Acesso em: 26 set. 2023.

FERREIRA, A. C. M.; SILVA, A. G. da; SÁ A. C. M. G. N. de; OLIVEIRA, P. P. V. de; FELISBINO-MENDES, M. S.; PEREIRA, C. A.; MALTA, D. C. Fatores de risco e proteção para doenças crônicas não transmissíveis entre escolares brasileiros: Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar 2015 e 2019. **Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 26, e-1451, p. 1-10, 2022. DOI: 10.35699/2316-9389.2022.38620. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/reme/article/view/38620/31692>. Acesso em: 25 set. 2023.

FIGUEIREDO, T. A. M. de; MACHADO, V. L. T.; ABREU, M. M. S. de. A saúde na escola: um breve resgate histórico. **Ciência & Saúde Coletiva**, Manguinhos, v. 15, n. 2, p. 397-402, 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000200015>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/XK3j9btfm6xTzQsRYCBgWgr/?lang=pt>. Acesso em: 25 set. 2023.

FISCARELLI, R. B. de O. Material didático e prática docente. **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**, Araraquara, v. 2, n. 1, p. 31-39, 2007. DOI: <https://doi.org/10.21723/riaee.v2i1.454>. Disponível em: <https://periodicos.fclar.unesp.br/iberoamericana/article/view/454>. Acesso em: 25 set. 2023.

FONTANA, R. T. O processo de educação em saúde para além do hegemônico na prática docente. **Revista Contexto & Educação**, Ijuí, v. 33, n. 106, p. 84-98, 2018. DOI: <https://doi.org/10.21527/2179-1309.2018.106.84-98>. Disponível em: <https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoeducacao/article/view/7670>. Acesso em: 25 set. 2023.

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

FREIRE, P. **Pedagogia da Autonomia:** Saberes necessários a prática educativa. Sabotagem, 2002. Disponível em: http://www.letras.ufmg.br/espanhol/pdf/pedagogia_da_autonomia_-_paulofreire.pdf. Acesso em: 22 set. 2023.

FREIRE, G. G.; GUERRINI, D.; DUTRA, A. O Mestrado Profissional em Ensino e os Produtos Educacionais: A Pesquisa na Formação Docente. **Porto das Letras**, Porto Nacional, v. 2, n. 1, p. 100-114, 2016. Disponível em: <https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/portodasletras/article/view/2658>. Acesso em: 25 set. 2023.

FREITAS, E. O.; MARTINS, I. Transversalidade, formação para a cidadania e promoção da saúde no livro didático de ciências. **Ensino, Saúde e Ambiente**, Niterói, v. 1, n. 1, p. 12-28, 2008. DOI: <https://doi.org/10.22409/resa2008.v1i1.a21018>. Disponível em: <https://periodicos.uff.br/ensinosaudeambiente/article/view/21018>. Acesso em: 25 set. 2023.

GALVÃO, C. M. Níveis de evidência. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 19, n. 2, p. 5 - 5, 2006. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002006000200001>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/JXrfXqCfD4vPztQFQBrkB7g/?lang=pt>. Acesso em: 25 set. 2023.

GOMES, L. B.; BOLZE, S. D. A.; BUENO, R. K.; CREPALDI, M. A. As origens do pensamento sistêmico: das partes para o todo. **Pensando famílias**, Porto Alegre, v. 18, n. 2, p. 3-16, 2014. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/penf/v18n2/v18n2a02.pdf>. Acesso em: 25 set. 2023.

GONÇALVES, R. N.; GONÇALVES, J. R. da S. N.; CUNHA, M. J. S.; CRUZ, M. R. N. da; CARVALHO JÚNIOR, M. R. de; DITTERICH, R. G.; BUENO, R. E. Política nacional de promoção da saúde: o percurso de elaboração, implementação e revisão no Brasil. **Divers@ Revista Eletrônica Interdisciplinar**, Matinhos, v. 13, n. 2, p. 198-205, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/diver.v13i2.75213>. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/diver/article/view/75213/42990>. Acesso em: 25 set. 2023.

GUSMÃO, J. D.; SILVA FILHO, W. M. da. **Epidemiologia Aplicada à Saúde Pública**. Curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde. Montes Claros: Instituto Federal do Norte de Minas Gerais, 2015. Disponível em: <https://www.studocu.com/pt-br/document/universidade-estadual-de-maringa/epidem-e-saude-publica-aplic-a-biomedicina/epidemiologia-1/7355421>. Acesso em: 22 set. 2023.

JOÃO, R. B. Corporeidade e epistemologia da complexidade: por uma prática educativa vivencial. **Educação e Pesquisa**, São Paulo, v. 45, e193169, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1678-4634201945193169>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ep/a/hFsfBXpLRnbV5j3MDxN5Xzv/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 25 set. 2023.

JUCÁ, R. N. **Educação e Saúde**: contextos e concepções. 2008. 77f. Dissertação (Mestrado em Ensino, Filosofia e História das Ciências) - Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2008. Disponível em: https://ppgefhc.ufba.br/sites/ppgefhc.ufba.br/files/renata_do_nascimento_juca_-_dissertacao_-_educacao_e_saude_contextos_e_concepcoes.pdf. Acesso em: 23 set. 2023.

JUSTO, C. A crise do modelo biomédico e a resposta da promoção da saúde. **Revista Portuguesa de Saúde Pública**, Lisboa, v. 28, n. 2, p. 117-118, 2010. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10362/98899>. Acesso em: 25 set. 2023.

KOIFMAN, L. O modelo biomédico e a reformulação do currículo médico da Universidade Federal Fluminense. **História, Ciências, Saúde**, Manguinhos, v. 8, n. 1, p. 48-70, 2001. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-59702001000200003>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/wbJxmGpRcpNXYjChnxzVWps/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 25 set. 2023.

KRAMER, D. G.; OLIVEIRA, F. L. B.; BRASIL, E. M.; SILVA, J. S.; SILVA, M. J. L.; SOUZA, V. P. O.; ALMEIDA, V. R. M. A educação em saúde sobre infecções sexualmente transmissíveis e gravidez para estudantes do ensino médio: um relato de experiência. **Revista Brasileira do Ensino Médio**, Ipojuca, v. 2, p. 137-146, 2019.

DOI: <http://doi.org/10.5281/zenodo.3533315>. Disponível em:
<https://phprbraem.com.br/ojs/index.php/RBRAEM/article/view/23>. Acesso em: 25 set. 2023.

LEMOS, D. P. S. T. Saúde na escola: Educação e saúde nos currículos do ensino médio. **Revista Científica do UniRios**, Paulo Afonso, v. 14, n. 26, p. 153-160, 2020. Disponível em:
https://www.unirios.edu.br/revistarios/media/revistas/2020/26/saude_na_escola.pdf. Acesso em: 25 set. 2023.

LEVY S. N.; SILVA, J. J. C. da; CARDOSO, I. F. R.; WERBERICH, P. M.; MOREIRA, L. L. S.; MONTIANI, H.; CARNEIRO, R. M. **Educação em Saúde: Histórico, conceitos e propostas**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em:
http://www.reprolatina.institucional.ws/site/respositorio/materiais_apoio/textos_de_apoio/Educao_em_saude.pdf. Acesso em: 22 set. 2023.

LUZ, E. S. da. **Atividade física e saúde no contexto escolar**: as aulas de Educação Física no Ensino Médio nas escolas públicas estaduais da cidade de Ponta Grossa/PR. 2016. 179f. Dissertação (mestrado em Educação) - Universidade Estadual de Ponta Grossa, Ponta Grossa, 2016. Disponível em: <https://tede2.uepg.br/jspui/handle/prefix/1223>. Acesso em: 23 set. 2023.

MARASINI, A. B. **A utilização de recursos didático-pedagógicos no ensino de Biologia**. Monografia - Curso de Licenciatura em Ciências Biológicas, UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL, Porto Alegre: 2010. Disponível em:
<https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/35273/000781693.pdf?sequence=1>. Acesso em: 25 set. 2023.

MARCONDES, R. S. Educação em saúde na escola **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 6, n. 1, p. 89-96, 1972. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-89101972000100010>
 Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/rsp/a/Q64RwsMjMj6YhTyhLf6yWPt/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 25 set. 2023.

MARINHO, J. C. B. **Os modos de estruturação da educação em saúde na escola**: das concepções e do currículo às práticas educativas e à aprendizagem. 2013. 139f. Dissertação (Mestrado em Educação em Ciências) - Universidade Federal do Rio Grande, Rio Grande, 2013. Disponível em: <https://sistemas.furg.br/sistemas/sab/arquivos/bdtd/0000010261.pdf>. Acesso em: 23 set. 2023.

MARINHO, J. C. B. Educação em Saúde na escola: um ensaio sobre aspectos do currículo, do ensino e da aprendizagem. *In*: Encontro Nacional de Pesquisa em Educação em Ciências (ENPEC), 12., 2019, Natal. **Anais** [...]. Natal: ABRAPEC, 2019. p. 1 – 6. Disponível em:
https://abrapec.com/enpec/xii-enpec/anais/lista_area_06_1.htm. Acesso em: 23 set. 2023.

MARINHO J. C. B.; SILVA, J. A. da. Conceituação da educação em saúde e suas implicações nas práticas escolares. **Ensino, Saúde e Ambiente**, Niterói, v. 6, n. 3, p. 21-38, 2013. DOI: <https://doi.org/10.22409/resa2013.v6i3.a21140>. Disponível em:
<http://periodicos.uff.br/ensinosaudeambiente/article/view/21140/12613>. Acesso em: 25 set. 2023.

MARINHO J. C. B.; SILVA, J. A. da. Os modos de estruturação da Educação em Saúde na escola. **Revista Electrónica de Enseñanza de las Ciencias**, Vigo, v. 17, n. 3, p. 711-731,

2018. Disponível: http://reec.uvigo.es/volumenes/volumen17/REEC_17_3_10_ex1340.pdf. Acesso em: 25 set. 2023.

MARINHO J. C. B.; SILVA, J. A. da; FERREIRA, M. A educação em saúde como proposta transversal: analisando os Parâmetros Curriculares Nacionais e algumas concepções docentes **História, Ciências, Saúde**, Manguinhos, v. 22, n. 2, p. 429-444, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-59702014005000025>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/GBGphGHFh7CZpDZNVkhc9zD/?lang=pt#>. Acesso em: 25 set. 2023.

MARQUES, A.; LOUREIRO, N.; AVELAR-ROSA, B.; NAIA, A.; MATOS, M. G. de. Estilo de vida saudável de adolescentes. **Jornal de Pediatria**, Porto Alegre, v. 96, ed. 2, p. 217-224, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jped.2018.09.002>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S002175571830768X?via%3Dihub>. Acesso em: 25 set. 2023.

MARTINS, L.; COVA, V. F. Abordagem antirreducionista em saúde: uma contribuição das discussões filosóficas no contexto da educação em saúde. **Educação e Filosofia**, Uberlândia, v. 29, n. 58, p. 843-859, 2015. DOI: <https://doi.org/10.14393/REVEDFIL.issn.0102-6801.v29n58a2015-p843a859>. Disponível em: <https://seer.ufu.br/index.php/EducacaoFilosofia/article/view/24953>. Acesso em: 25 set. 2023.

MAUÉS, E.; LIMA, M. E. C. de C. Atividades Investigativas nas séries iniciais. **Presença Pedagógica**, Belo Horizonte, v.12, n.72, p. 34-43, 2006. Disponível em: <https://caeiufsj.files.wordpress.com/2014/10/ely-presenc3a7a-pedagc3b3gica.pdf>. Acesso em: 25 set. 2023.

MEDEIROS, M. A. Q. de Programas de Saúde: análise crítico-comparativa de livros-texto. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 23, n. 3, p. 257-293, 1989. DOI: <https://doi.org/10.1590/0080-6234198902300300257>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reusp/a/ncTJ9mKTWn3qsGtsrMtVwHR/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 25 set. 2023.

MELNIK, T.; ATALLAH, Á. N. Psicologia Baseada em Evidências: Articulação entre a Pesquisa e Prática Clínica. In: MELNIK, T.; ATALLAH, Á. N. **Psicologia baseada em evidências**: provas científicas da efetividade da psicoterapia. São Paulo, SP: Grupo Gen, 2011.

MELO, L. C. B. de; LEONARDO, N. S. T. Sentido do ensino médio para estudantes de escolas públicas estaduais. **Psicologia Escolar e Educacional**, São Paulo, v. 23, e177542, p. 1 - 9, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/2175-35392019017542>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pee/a/7Hp9kkdFqqd599fKFJCQWPq/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 25 set. 2023.

MENDES K. D. S.; SILVEIRA R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ>. Acesso em: 25 set. 2023.

MENDONÇA, L.; SILVA, N. M. da.; REGO, T. L. de H.; NASCIMENTO, E. G. C do; MAIA, A. M. L. R.; COSTA, M. L. da. Educação em saúde na adolescência: metodologias interativas na prevenção de doenças crônicas. **Extensão em Foco**, Caçador, v. 11, n. 1, p. 1-16, 2023. DOI: 10.33362/ext.v11i1.2940. Disponível em: <https://periodicos.uniarp.edu.br/index.php/extensao/article/view/2940>. Acesso em: 25 set. 2023.

MESQUITA, R. D. P. de. **Uma proposta de sequência didática investigativa sobre lixo urbano e os impactos à saúde e ao meio ambiente**. 2019. 87 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino de Biologia – PROFBIO) - Universidade Federal do Rio de Janeiro, Duque de Caxias, 2019. Disponível em: <https://pantheon.ufrj.br/handle/11422/11106>. Acesso em: 23 set. 2023.

MIRANDA, M. C. de S. P. **Utilização de metodologias alternativas no ensino e prevenção de doenças parasitárias**. 2020. 62f. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino de Biologia – PROFBIO) - Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufjf.br/jspui/handle/ufjf/13003>. Acesso em: 23 set. 2023.

MOHR, A. **A natureza da educação em saúde no ensino fundamental e os professores de ciências**. 2002. 410f. Tese (Doutorado em Educação) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2002. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/83375>. Acesso em: 23 set. 2023.

MOHR, A. Ensino de ciências e biologia e educação em saúde: análise das proposições dos Parâmetros Curriculares Nacionais (Educação Fundamental). In: JOFILI, Z.; ALMEIDA, A. (org.) **Ensino de biologia, meio ambiente e cidadania: olhares que se cruzam**. Recife: Editora Universitária da UFRPE, 2009. p. 119-125.

MOHR, A.; SCHALL, V. Rumos da educação em saúde no Brasil e sua relação com a educação ambiental. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 2, p. 199-203, 1992. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X1992000200012>. Disponível: <https://www.scielo.br/j/csp/a/Rp73kfcTnYZdGBrQxnvTwRG/?lang=pt>. Acesso em: 25 set. 2023.

MOHR, A.; VENTURI, T. Fundamentos e objetivos da Educação em Saúde na escola: contribuições do conceito de alfabetização científica. **Enseñanza de las ciencias: revista de investigación y experiencias didácticas**, Girona (Espanha), n. extra, p. 2348 - 2352, 2013. Disponível em: <https://www.raco.cat/index.php/Ensenanza/article/view/307873/397841>. Acesso em: 23 set. 2023.

MONTEIRO, P. H. N.; BIZZO, N. A saúde na escola: análise dos documentos de referência nos quarenta anos de obrigatoriedade dos programas de saúde, 1971-2011. **História, Ciências, Saúde**, Manguinhos, Rio de Janeiro, v. 22, n. 2, p. 411-427, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-59702014005000028>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/pd6KN8hjtZQ5fcs5Yxkr47L/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 25 set. 2023.

MOREIRA, M. C. **Determinação social da saúde: fundamento teórico-conceitual da reforma sanitária brasileira**. 2013. 146f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) - Pontifícia

Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. 2013. Disponível em: <https://tede2.pucrs.br/tede2/bitstream/tede/555/1/452446.pdf>. Acesso em: 23 set. 2023.

MOURA, T. L. F.; DURÃES, G. M.: **Educação em Saúde no Ensino Médio Integrado: a Percepção Docente do Instituto Federal Baiano Campus Senhor do Bonfim**, dissertação (Mestrado Profissional em Educação Profissional e Tecnológica - ProfEPT), IF Baiano – Campus Catu, 2021. Disponível em: <https://educapes.capes.gov.br/handle/capes/602396>. Acesso em: 23 set. 2023.

MUSSI, R. F. de F.; FREITAS, D. de A.; AMORIM, A. M. de; PETROSKI, E. L. Formação em Educação Física e a saúde na escola. *In*: FARIAS, G. O.; NASCIMENTO, J. V. do. (org.) **Educação, saúde e esporte: novos desafios à Educação Física**. Ilhéus: Editus, 2016. p. 111-133. Disponível em: http://www.uesc.br/editora/livrosdigitais2016/educacao_saude_esporte.pdf. Acesso em: 22 set. 2023.

NAHAS, M. V. **Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo**. 7. ed. Florianópolis: Ed. do Autor, 2017. Disponível em: <https://dspace.unisa.br/server/api/core/bitstreams/a10dec68-e814-4d0e-8805-5152e062fcd2/content>. Acesso em: 22 set 2023.

NASCIMENTO, G. C. M. **Abordando o sono no Ensino Médio: proposta de unidade didática contextualizada com o tema saúde**. 2014. 122f. Dissertação (Mestrado Profissional em Ciências Naturais e Matemática) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2014. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/19485>. Acesso em: 23 set. 2023.

NESI, E. R.; BATISTA, M. C. Produtos educacionais elaborados no Mestrado Profissional em Ensino de Física: a busca por referenciais norteadores. **Revista Valore**, Volta Redonda, v. 3, p. 554-563, 2018. DOI: <https://doi.org/10.22408/rev302018147554-563>. Disponível em: <https://revistavalore.emnuvens.com.br/valore/article/view/147>. Acesso em: 25 set. 2023.

NUNES, E. D. A doença como processo social. *In*: CANESQUI, A. M. (org.). **Ciências sociais e saúde no ensino médico**. São Paulo: Hucitec/Fapesp, 2000. p. 217-229. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5297312/mod_resource/content/1/NUNES%2C%20ED.%20Doen%C3%A7a%20como%20processo%20social.pdf. Acesso em: 22 set. 2023.

OLIVEIRA FILHO, J. P. de; SANTOS, M. L. dos; ZÔMPERO, A. de F. A Temática Saúde na Perspectiva dos Parâmetros Curriculares Nacionais e Base Nacional Comum Curricular. **Revista de Ensino, Educação e Ciências Humanas**, Londrina, v. 21, n. 4, p. 430-436, 2020 DOI: <https://doi.org/10.17921/2447-8733.2020v21n4p430-436>. Disponível em: <https://revistaensinoeducacao.pgskroton.com.br/article/view/8624>. Acesso em: 25 set. 2023.

OLIVEIRA, M. A. C.; EGRY, E.Y. A historicidade das teorias interpretativas do processo saúde-doença. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 34, n. 1, p. 9-15, 2000. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342000000100002>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/9pCLGTRV9LMh9TN7tVmcKgb/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 25 set. 2023.

OLIVEIRA, A. G. L. S.; SILVA, G. R. da; RIBEIRO, D. da S. P. (Org.). **Coleção componentes eletivos fundantes das EEMTI do Ceará: ciências da natureza e suas tecnologias**. Fortaleza: SEDUC, 2021. Disponível em: <https://www.ced.seduc.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/82/2021/08/Saude-e-Bem-Estar.pdf>. Acesso em: 22 set. 2023.

OLIVEIRA, A, C. B. de; SANTOS, C. A. B. dos; FLORÊNCIO, R. R. Métodos e técnicas de pesquisa em educação. **Revista Científica da Faculdade Sete de Setembro**, Paulo Afonso, v. 13, n. 21, 2019. Disponível em: <https://www.publicacoes.unirios.edu.br/index.php/revistarios/article/view/255>. Acesso em: 25 set. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Declaração de Alma Ata sobre Cuidados Primários**. Genebra: OMS; 1978. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/declaracao_alma_ata.pdf. Acesso em: 25 set. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Diminuindo diferenças: a prática das políticas sobre determinantes sociais da saúde**. Documento Técnico da Conferência Mundial sobre os Determinantes Sociais da Saúde. Rio de Janeiro: OMS, 2011. Disponível em: <https://dssbr.ensp.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/10/Documento-Tecnico-da-Conferencia-vers%C3%A3o-final.pdf>. Acesso em: 25 set. 2023.

PAES, C. C. D. C.; PAIXÃO, A. N. dos P. A importância da abordagem da educação em saúde. **Revista de Educação da Universidade Federal do Vale do São Francisco**, Petrolina, v. 6, n. 11, p. 80-90, 2016. Disponível em: <http://www.periodicos.univasf.edu.br/index.php/revasf/article/view/38>. Acesso em: 25 set. 2023.

PAIVA, A. C. de; OLIVEIRA, J. P.; TENÓRIO, K. M. R.; MELO, M. S. T. de; SOUZA, JÚNIOR, M. A saúde nas propostas curriculares para o ensino da educação física no Nordeste brasileiro: o que ensinar? **Revista Motricidade**, Ribeira de Pena, v. 13, n. spe, p. 2-16, 2017. DOI: <https://doi.org/10.6063/motricidade.12868>. Disponível em: <https://scielo.pt/pdf/mot/v13nspe/v13nspea02.pdf>. Acesso em: 25 set. 2023.

PALMA FILHO, J. C. Parâmetros curriculares nacionais. **Nuances**, Presidente Prudente, v. 3, p. 15-19, 1997. Disponível em: <https://revista.fct.unesp.br/index.php/Nuances/article/view/51/48>. Acesso em: 25 set. 2023.

PATROCÍNIO, F. R. de O. **Ensino de microbiologia e o método da problematização com o arco de Maguerez aplicados na educação em saúde**. 2020. 132f. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino de Biologia – PROFBIO) - Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufjf.br/jspui/handle/ufjf/12156>. Acesso em: 23 set. 2023.

PEREIRA, R. Método Ativo: Técnicas de Problematização da Realidade aplicada à Educação Básica e ao Ensino Superior. *In: Colóquio internacional. Educação e Contemporaneidade*, 6., 2012, São Cristóvão. **Anais [...]**. São Cristóvão: UFS, 2012. p. 1 – 15. Disponível em: <https://ri.ufs.br/bitstream/riufs/10116/47/46.pdf>. Acesso em: 23 set. 2023.

PEREIRA, F. M.; CONCEIÇÃO, L. C. da; PAIXÃO, C. J.; NASCIMENTO, L. S. da. Programa Saúde na Escola: aspectos históricos da saúde do escolar e reflexões sobre a

intersetorialidade. **Revista Sustinere**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 294 - 307, 2022. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/sustinere/article/view/61504>. Acesso em: 25 set. 2023.

PEREIRA, C. M. R. B.; CARLOTO, D. R. Reflexões sobre o papel social da escola. **Pesquisar - Revista de Estudos e Pesquisas em Ensino de Geografia**, Florianópolis, v. 3, n. 4, maio, p. 3-11, 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/pesquisar/article/view/66640>. Acesso em: 25 set. 2023.

PFUETZENREITER, M. R. O ensino de temas relacionados à saúde utilizando a aprendizagem centrada em eventos. *In: Encontro Nacional de Pesquisa em Educação em Ciências*, 5., 2005, Bauru. **Atas [...]** Bauru: ABRAPEC, 2005. p. 1-12. Disponível em: http://abrapecnet.org.br/atas_enpec/venpec/conteudo/artigos/3/pdf/p79.pdf. Acesso em: 23 set. 2023.

PINHEIRO, S. B. Atenção em saúde: Modelo biomédico e biopsicossocial, uma breve trajetória. **Revista Longeviver**, São Paulo, a. 3, n. 9, p. 33 - 44, 2021. Disponível em: <https://revistalongeviver.com.br/index.php/revistaportal/article/viewFile/867/927>. Acesso em: 25 set. 2023.

PRETTI, M. C. M. **A saúde na escola: ação ou informação?** Um estudo dos programas de saúde. 1983. 216f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Estadual de Campinas, Campinas. 1983. Disponível em: <http://repositorio.unicamp.br/Acervo/Detalhe/51562>. Acesso em: 23 set. 2023.

PUTTINI, R. F., PEREIRA JUNIOR, A; OLIVEIRA, L. R. de. Modelos explicativos em saúde coletiva: abordagem biopsicossocial e auto-organização. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, p. 753-767, 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312010000300004>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/fGQr7m9LdpmHqh4fwmhCrpc/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 25 set. 2023.

REIS, S. M. A. de O. Paulo Freire: 100 anos de práxis libertadora. **Práxis Educacional**, Vitória da Conquista, v. 17, n. 47, p. 238-258, 2021. DOI: <https://doi.org/10.22481/praxisedu.v17i47.9443>. Disponível em: <https://periodicos2.uesb.br/index.php/praxis/article/view/9443>. Acesso em: 25 set. 2023.

RIBEIRO V. T.; MESSIAS, C. M. B. de O. A educação em saúde no ambiente escolar: um convite à reflexão. **Revista de ciências sociais e humanas**, Piracicaba, v. 26, n. 67, p. 39-52, 2016. DOI: <https://doi.org/10.15600/2236-9767/impulso.v26n67p39-52>. Disponível em: <https://www.metodista.br/revistas/revistas-unimep/index.php/impulso/article/view/2878>. Acesso em: 25 set. 2023.

RIZZATTI, I. M.; MENDONÇA, A. P.; MATTOS, F.; RÔÇAS, G.; SILVA, M. A. B. V. da; CAVALCANTI, R. J. de S; OLIVEIRA, R. R. de. Os produtos e processos educacionais dos programas de pós-graduação profissionais: proposições de um grupo de colaboradores. **ACTIO: docência em ciências**, Curitiba, v. 5, n. 2, p. 1-17, 2020. Disponível em: <https://periodicos.utfpr.edu.br/actio/article/view/12657/7658>. Acesso em: 25 set. 2023.

ROCHA, H. H. P. Educação escolar e higienização da infância. **Cadernos Cedes**, Campinas, v.23, n. 59, p. 39-53, 2003. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0101-32622003000100004>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ccedes/a/PWPzQC9cnBqfZsGPWzn8hJR/?lang=pt#>. Acesso em: 25 set. 2023.

RODRIGUES, S. P. P. **A educação em saúde como proposta transversal**: desenvolvimento de uma matriz interdisciplinar para o ensino médio. 2019. 143f. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino de Biologia - PROFBIO) – Universidade Estadual de Campinas, Campinas. Disponível em: <https://repositorio.unicamp.br/Acervo/Detalhe/1157430>. Acesso em: 23 set. 2023.

RODRIGUES, A. P.; COELHO, W. de N. B. Sociabilidades adolescentes na escola básica: estado da arte 2004-2013. **Educação**, Santa Maria, v. 42, n. 3, p. 521-534, 2017. DOI: <https://doi.org/10.5902/1984644426670>. Disponível em: <http://educa.fcc.org.br/pdf/edufsm/v42n3/1984-6444-edufsm-42-03-521.pdf>. Acesso em: 25 set. 2023.

SÁ, G. R. S.; OLIVEIRA, O. M. A.; NUNES, P. C.; GONDIM, G. M. M. Um pouco de história: evolução das concepções de saúde, doença e cuidado. *In*: SILVA, M. N.; FLAUZINO, R. F.; GONDIM, G. M. M. (org). **Rede de frio**: fundamentos para a compreensão do trabalho. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2017. p. 21-50. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/m4kn3/pdf/silva-9786557080917.pdf>. Acesso em: 22 set. 2023.

SALCI, M. A.; MACENO P.; ROZZA, S. G.; SILVA, D. M. G. V. da; BOEHS, A. E.; HEIDEMANN, I. T. S. B. Educação em saúde e suas perspectivas teóricas: algumas reflexões. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 22, n. 1, p. 224-230, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072013000100027>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/VSDJRgcjGyxnhKy8KvZb4vG/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 25 set. 2023.

SANTOS, C. N. **Atividades investigativas no ensino médio**: uma estratégia de educação em saúde para a conscientização e maior adesão à vacinação contra o Papilomavírus (HPV). 2019. 128f. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino de Biologia – PROFBIO). Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte. 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/40085>. Acesso em: 23 set. 2023.

SANTOS, E. M. dos; ADINOLFI, V. T. S. A saúde escolar do final do século XVIII ao programa saúde na escola, do paradigma do higienismo à saúde colectiva. **Revista Electrónica de Enseñanza de las Ciencias**, Vigo, v. 20, n. 3, p. 381-395, 2021. Disponível em: http://reec.uvigo.es/volumenes/volumen20/REEC_20_3_3_ex1857_615.pdf. Acesso em: 25 set. 2023.

SCHALL, V. T. Alfabetizando o corpo: o pioneirismo de Hortênsia Hollanda na educação em saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 15, s. 2, p. 149-160, 1999. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X1999000600015>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/ThqBbdcdSY8YtXMtV4n6XBN/?lang=pt>. Acesso em: 25 set. 2023.

SCHALL, V. T. Educação em saúde no contexto brasileiro - Influência sócio-históricas e tendências atuais. **Educação em Foco**, Belo Horizonte, v. 1, n. 1, p. 41-58, 2005. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/30020>. Acesso em: 25 set. 2023.

SCHALL, V. T.; STRUCHINER, M. Educação em Saúde: novas perspectivas. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 15, s. 2, p. 4-6, 1999. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X1999000600001>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/McP6pRbyPGYyWjjLzgr5LJn/?lang=pt#>. Acesso em: 25 set. 2023.

SCHWINGEL, T. C. P. G.; ARAÚJO, M. C. P. DE. Educação em Saúde na escola: conhecimentos, valores e práticas na formação de professores **Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos**, Brasília, v. 102, n. 261, p. 465-485, 2021. DOI: <https://doi.org/10.24109/2176-6681.rbep.102i261.3938>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbeped/a/SyWtYZyNMDdgN9TFbCQ87kp/>. Acesso em: 25 set. 2023.

SCLIAR, M. História do conceito de saúde. **PHYSIS - Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 29-41, 2007. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312007000100003>. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v17n1/v17n1a03>. Acesso em: 25 set. 2023.

SEGRE, M.; FERRAZ, F. C. O conceito de saúde. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 31, n. 5, p. 538-542, 1997. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-89101997000600016>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/ztHNk9hRH3TJhh5fMgDFCFj/?lang=pt>. Acesso em: 25 set. 2023.

SEHNEM, G. D. **Sexualidade do adolescente que vive com HIV/aids**: contribuições para a visibilidade da educação em saúde. 2014. 287f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2014. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/103308>. Acesso em: 23 set. 2023.

SEIXAS, C. T.; MERHY, E. E.; FEUERWERKER, L. C. M.; SANTO, T. B. E.; JUNIOR SLOMP, H.; CRUZ, K. T. A crise como potência: os cuidados de proximidade e a epidemia pela Covid-19. **Interface – Comunicação, saúde e educação**, Botucatu, v. 25, s. 1, p. e200379. DOI: <https://doi.org/10.1590/interface.200379>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/vdW9F3qVqqrwmbMNTTtmpxth/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 25 set. 2023.

SEVERINO, A. J. **Metodologia do trabalho científico**. São Paulo: Editora Cortez, 2014. Disponível em: https://www.ufrb.edu.br/ccaab/images/AEPE/Divulga%C3%A7%C3%A3o/LIVROS/Metodologia_do_Trabalho_Cient%C3%ADfico_-_1%C2%AA_Edi%C3%A7%C3%A3o_-_Antonio_Joaquim_Severino_-_2014.pdf. Acesso em: 22 set 2023.

SILVA, E. M. M. **O estudo das enteroparasitoses como subsídio para a melhoria do ensino de biologia e promoção da saúde**. 2019. 84f. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino de Biologia - PROFBIO) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte. 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/31750>. Acesso em: 23 set. 2023.

SILVA, L. M. da. Tipos de metodologias ativas aplicadas do ensino médio para o favorecimento da aprendizagem significativa aos estudantes. **RECIMA21 - Revista**

Científica Multidisciplinar, Jundiaí, v. 3, n. 5, p. e351505, 2022. DOI: <https://doi.org/10.47820/recima21.v3i5.1505> Disponível em: <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/1505>. Acesso em: 25 set. 2023.

SILVA, M. A. da C. Influência da cultura na educação. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, São Paulo, a.4, ed. 10, v. 11, p. 114-128, 2019. DOI: [10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/educacao/cultura-na-educacao](https://doi.org/10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/educacao/cultura-na-educacao). Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/educacao/cultura-na-educacao>. Acesso em: 25 set. 2023.

SILVA, M. E. de A. Direito à saúde: evolução histórica, atuação estatal e aplicação da teoria de Karl Popper. **Revista Digital Constituição e Garantia de Direitos**, Natal, v. 9, n. 2, p. 4 - 22, 2016. DOI: <https://doi.org/10.21680/1982-310X.2016v9n2ID12251>. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/constituicaoegarantiadedireitos/article/view/12251/8480>. Acesso em: 25 set. 2023.

SILVA, S. E. de M. **Vacinação e a apropriação do conhecimento imunológico por alunos do ensino médio**: uma abordagem em pesquisa-ação. 2019. 91f. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino de Biologia - PROFBIO) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte. 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/30777>. Acesso em: 23 set. 2023.

SILVA, A. C.; FERREIRA, J. CZERESNIA D.; MACIEL, E. M. G. S.; OVIEDO, R. A. M. Os sentidos da saúde e da doença. **Ciência & Saúde Coletiva**, Manguinhos, v. 20, n. 3, p. 957-958, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015203.00212014>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/NSTj5cMPPrfzhtwPFxYXhzXG/?lang=pt#>. Acesso em: 25 set. 2023.

SILVA, C. M. C.; MENEGHIM, M. C.; PEREIRA, A. C.; MIALHE, F. L. Educação em Saúde: uma reflexão histórica de suas práticas. **Ciências & Saúde Coletiva**, Manguinhos, v.15, n. 5, p. 2539-2550, 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000500028>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/J4m8jxD5KNyDyzBsLKLpNvC/?lang=pt> Acesso em: 25 set. 2023.

SILVA, E. de S.; LINS, G. A.; CASTRO, E. M. N. V. de. Historicidade e olhares sobre o processo saúde-doença: uma nova percepção. **Revista SUSTINERE**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 2, p. 171-186, 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/sustinere.2016.25976>. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/sustinere/article/view/25976>. Acesso em: 25 set. 2023.

SILVA, G. P. da; SILVA, G. P.; FERNANDES, R. M.; MORIEL JUNIOR, J. G. Bullying e violência no ambiente escolar: uma revisão de literatura no período de 2015-2019. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, Ouro Fino, v. 11, n. 13, p. e860, 2019. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e860.2019>. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/860>. Acesso em: 25 set. 2023.

SILVA, J. R. da; RODRIGUES, I. B.; SILVA, K. M. da; FERREIRA, J. R. da; CALHEIROS, C. M. L.; MATOS-ROCHA, T. J. M. Ensino, sensibilização e prevenção das parasitoses intestinais em turmas do ensino médio em uma escola da rede pública de Xexéu-PE. **Diversitas Journal**, Santana do Ipanema, v. 7, n. 1, p. 463 - 475, 2022. DOI:

10.48017/dj.v7i1.1242. Disponível em:

https://www.diversitasjournal.com.br/diversitas_journal/article/view/1242. Acesso em: 25 set. 2023.

SILVA, K. da; BARBOSA, V. A. Paulo Freire: saberes da docência no ensino superior, uma reflexão na prática. **Revista Ensino de Ciências e Humanidades**, Manaus, v. 5, n. 2, p. 164-182, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufam.edu.br/index.php/rech/article/view/6800>. Acesso em: 25 set. 2023.

SILVA, M. J. de S.; SCHRAIBER, L. B.; MOTA, A. The concept of health in Collective Health: contributions from social and historical critique of scientific production. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 01, e290102, p. 1-19, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312019290102>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/7jH6HgCBkrmFm7RdwkNRHfm/?lang=pt>. Acesso em: 25 set. 2023.

SILVA, M. S. da; GARCIA, R. N. Base Nacional Comum Curricular: uma análise sobre a temática saúde. **Revista Electrónica de Enseñanza de las Ciencias**, Vigo, v. 19, n. 2, p. 320-345, 2020. Disponível em: http://reec.uvigo.es/volumenes/volumen19/REEC_19_2_4_ex1511_45F.pdf. Acesso em: 25 set. 2023.

SILVA, P. C.; ROBALLO, E. de C. Construção de um conceito de saúde: o desafio de embasar uma ideia complexa. In: SILVA, M. C. de A. (org). **A enfermagem centrada na investigação científica 2**. Ponta Grossa, PR: Atena, 2020. p. 27-33. Disponível em: <https://www.atenaeditora.com.br/catalogo/ebook/a-enfermagem-centrada-na-investigacao-cientifica-2>. Acesso em: 22 set. 2023.

SILVA, R. P. N.; LARA, S.; COPETTI, J.; LANES, K. G.; SOARES, M. C. Concepções de professores sobre os processos de educação em saúde no contexto escolar. **Contexto & Educação**, Ijuí, v. 32, n. 103, p. 146-164, 2017. DOI: <https://doi.org/10.21527/2179-1309.2017.103.146-164>. Disponível em: <https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoeducacao/article/view/6563>. Acesso em: 25 set. 2023.

SILVEIRA, A. da; PESSANO, M. A.; FERREIRA, R. R.; ZAMARCHI, T. P.; BITTENCOURT, R. A. Práticas de educação em saúde com escolares do sul do Brasil: relato de experiência. **Saúde (Santa Maria)**, Santa Maria, v. 41, n. 2, p. 115-120, 2015. DOI: <https://doi.org/10.5902/2236583415857>. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/revistasaude/article/view/15857>. Acesso em: 25 set. 2023.

SOLAR, O.; IRWIN, A. **A conceptual framework for action on the social determinants of health**. Social Determinants of Health Discussion Paper 2. Genebra: OMS, 2010. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44489/9789241500852_eng.pdf;jsessionid=6EACF2788F5B9C634B8CA4814568D692?sequence=1. Acesso em: 25 set. 2023.

SOLINO, A. P.; GEHLEN, S. T. O papel da problematização freireana em aulas de ciências/física: articulações entre a abordagem temática freireana e o ensino de ciências por investigação. **Ciência & Educação**, Bauru, v. 21, n. 4, p. 911-930, 2015. DOI:

<https://doi.org/10.1590/1516-731320150040008>. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/ciedu/a/G7RT7TN5Pdz58qNKG5WwRZk/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 25 set. 2023.

SOUSA, M. M. de. **Parasitando a cuca**: metodologias ativas aplicadas ao estudo das parasitoses no ensino médio. 2020. 129f. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino de Biologia – PROFBIO) - Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/42516>. Acesso em: 23 set. 2023.

SOUSA, J. As sete teses equivocadas sobre conhecimento científico: reflexões epistemológicas. **Ciências & cognição**, Rio de Janeiro, v. 8, p. 143-152, 2006. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-58212006000200015. Acesso em: 25 set. 2023.

SOUSA, M. C.; GUIMARÃES, A. P. M.; AMANTES, A. A saúde nos documentos curriculares oficiais para o ensino de ciências: da lei de diretrizes e bases da educação à base nacional comum curricular. **Revista Brasileira de Pesquisa em Educação em Ciências**, Belo Horizonte, v. 19, p. 129-153, 2019. DOI: <https://doi.org/10.28976/1984-2686rbpec2019u129153>. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/rbpec/article/view/4918>. Acesso em: 25 set. 2023.

SOUSA, M. A.; MENEZES, L. L.; RODRIGUES, E. W. V.; ANDRADE, G. N. de; PEREIRA, C. A.; MALTA, D. C.; FELISBINO-MENDES, M. S. Prevalência de indicadores de saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes brasileiros: Análise comparativa da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar 2015 e 2019. **Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 26, e-1456, p. 1 - 11. 2022. DOI: 10.35699/2316-9389.2022.38392. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/rem/article/view/38392>. Acesso em: 25 set. 2023.

SOUZA, A. M. **Inserção da Aprendizagem Baseada em Equipes (ABE) com os temas saúde humana e primeiros socorros em aulas de Biologia para o Ensino Médio**. 2019. 115f. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino de Biologia – PROFBIO) - Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2019. Disponível em: <http://repositorio.ufjf.br/jspui/bitstream/ufjf/11279/1/andersonmarquesdesouza.pdf>. Acesso em: 23 set. 2023.

SOUZA, M. T. de; SILVA, M. D. da; CARVALHO, R. de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Revista Einstein**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134>. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt_1679-4508-eins-8-1-0102. Acesso em: 25 set. 2023.

SYDOR, M. S. **Medicamentos e seu descarte no Ensino de Química**: atividades educacionais envolvendo saúde e cidadania. 2021. 143f. Dissertação (Mestrado em Ensino de Ciências e Matemática) – Universidade Tecnológica Federal do Paraná. Curitiba, 2021. Disponível em: <https://repositorio.utfpr.edu.br/jspui/handle/1/26537>. Acesso em: 23 set. 2023.

TEIXEIRA, P. A.; FANTINATTI, M.; GONÇALVES, M. P.; SILVA, J. S. da. Parasitoses intestinais e saneamento básico no Brasil: estudo de revisão integrativa. **Revista Brasileira de Desenvolvimento**, São José dos Pinhais, v. 5, n. 5, p. 22867-22890, 2020. DOI: 10.34117/bjdv6n5-006. Disponível em:

<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/9448>. Acesso em: 25 set. 2023.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à Pesquisa em Ciências Sociais: A Pesquisa Qualitativa em Educação**. São Paulo: Atlas, 2006.

URSI, E. S. **Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura**. 2005. 128f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005. Disponível em: https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-18072005-095456/publico/URSI_ES.pdf. Acesso em: 23 set. 2023.

VENTURI, T. **Educação em Saúde na Escola: investigando relações entre Professores e Profissionais de Saúde**. 2013. 238f. Dissertação (Mestrado em Educação Científica e Tecnológica) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2013. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/122963/321963.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 23 set. 2023.

VENTURI, T. **Educação em Saúde sob uma Perspectiva Pedagógica e Formação de Professores: contribuições das Ilhotas Interdisciplinares de Racionalidade para o desenvolvimento profissional docente**. 2018. 303f. Tese (Doutorado em Educação Científica e Tecnológica) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/198593/PECT0372-T.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 23 set. 2023.

VENTURI, T.; MOHR, A. Análise da educação em saúde em publicações da área de Educação em Ciências. *In: Encontro Nacional de Pesquisa em Educação em Ciências*, 8., 2011, Campinas. **Atas [...]**. Campinas: ABRAPEC, 2011. p. 1-11. Disponível em: https://abrapec.com/atas_enpec/viiienpec/resumos/R0617-1.pdf. Acesso em: 23 set. 2023.

VENTURI, T; MOHR, A. Contribuições do conceito de Perfil Conceitual para o campo da Educação em Saúde. *In: Encontro Nacional de Pesquisa em Educação em Ciências*, 10., 2015, Águas de Lindóia. **Atas [...]**. Águas de Lindóia: ABRAPEC, 2015. p. 1-8. Disponível em: <https://www.abrapec.com/enpec/x-enpec/anais2015/listaresumos.htm>. Acesso em: 23 set. 2023.

VENTURI, T; PEDROSO, I; MOHR, A. Educação em saúde na escola a partir de uma perspectiva pedagógica: discussões acerca da formação de professores. *In: Encontro Regional Sul de Ensino de Biologia*, 6., 2013, Santo Ângelo. **Anais [...]** Santo Ângelo: SBEnBio, 2013. p. 1-11. Disponível em: https://san.uri.br/sites/anais/erebio2013/comunicacao/13437_130_Tiago_Venturi.pdf. Acesso em: 23 set. 2023.

VENTURI, T.; MOHR, A. Panorama e Análise de Períodos e Abordagens da Educação em Saúde no Contexto Escolar Brasileiro. **Ensaio: Pesquisa em Educação em Ciências**, Belo Horizonte, v. 23, e-33376, p. 1-25, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-21172021230121>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/epec/a/ztGB4JLXy4Tpm5yzjTfdSBY/?format=html&stop=next&lang=pt#>. Acesso em: 25 set. 2023.

VERDI, M. I. M.; DA ROS, M. A.; CUTOLO, L. R. A. **Saúde e sociedade**. Especialização em Saúde da Família, Módulo 2 e Eixo I. Florianópolis: UFSC/ UNA-SUS, 2010. Disponível em:

https://unasus2.moodle.ufsc.br/pluginfile.php/6110/mod_resource/content/1/Cont_Impresso_0504/Modulo2_Unid1_0504.pdf. Acesso em: 22 set. 2023.

VERMELHO, S. C. S. D.; SOUZA, M. M. M. Revisão bibliográfica sobre educação em saúde para os jovens. **Revista CESUMAR**, Maringá, v. 22, n. 1, p. 167-190, 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.17765/1516-2664.2017v22n1p167-190>. Disponível em:

<https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/revcesumar/article/view/5721/2998>. Acesso em: 25 set. 2023.

VIANNA, L. A. C. **Determinantes Sociais de Saúde**: processo saúde doença. São Paulo: Unifesp / Una – SUS, 2012. Disponível:

https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/pab/7/unidades_conteudos/unidade05/unidade05.pdf. Acesso em: 22 set. 2023.

VIEIRA, M.; VANIN, A. C.; SOUZA, D.; PIANTINO, C. B. Infância saudável: Educação em Saúde nas Escolas. **Revista Expressa Extensão**, Pelotas, v. 22, n. 1, p. 138-148, 2017.

Disponível em:

<https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/expressaextensao/article/view/10808/7421>.

Acesso em: 25 set. 2023.

VIVEROS, R. S.; KLÜBER, T. E.; ZILLY, A.; SILVA-SOBRINHO, R. A. Por que Ensino e Educação são áreas diferentes de pesquisa no contexto CAPES/Brasil. **Indagatio Didactica**, Aveiro, v 12, n 5, 2020, p. 119-137. DOI: <https://doi.org/10.34624/id.v12i5.23448>.

Disponível em: <https://proa.ua.pt/index.php/id/article/view/23448/17115>. Acesso em: 25 set. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Officials Records of the World Health Organization**. New York: WHO, 1948. Disponível em:

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85573/Official_record2_eng.pdf;jsessionid=54B4B651FC90F3ADC3E08C73AE9368F7?sequence=1. Acesso em: 23 set. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **The Ottawa charter for health promotion**.

Geneve: WHO, 1986. Disponível em: <https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/first-global-conference>. Acesso em: 23 set. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **WHOQOL**: measuring quality of

life. 1997. Disponível em: <https://iris.who.int/handle/10665/63482>. Acesso em: 25 set. 2023.

APÊNDICE A – APRESENTAÇÃO SINÓPTICA DA REVISÃO

Os quadros se constituem como forma de apresentar a síntese do conteúdo, baseado nas informações advindas do preenchimento do instrumento de coleta de dados, por isso haverá siglas iguais às do anexo A.

Quadro 1 – Apresentação sinóptica da avaliação dos estudos e características metodológicas

ID	AE		CM	
A/A	NE	CPPG	Tipo	Amostra

Fonte: Elaborado pelo autor (2023).

Quadro 2 – Apresentação sinóptica da Concepção de Educação em Saúde

ID	C. ES		
A/A	Não	Sim	Qual?

Fonte: Elaborado pelo autor (2023).

Quadro 3 – Apresentação sinóptica dos temas e Estratégias de Ensino e Aprendizagem

ID	Tema	Estratégias de Ens./Aprend.		
A/A		Qual?	MAP	MAA

Fonte: Elaborado pelo autor (2023).

Quadro 4 – Apresentação sinóptica dos produtos educacionais

ID	Produto Educacional		
A/A	Não	Sim	Qual?

Fonte: Elaborado pelo autor (2023).

Legenda:

ID - Identificação do estudo

A/A - Autores, autoras, ano

AE - Avaliação do Estudo

NE - Nível de Evidência

CPPG - Classificação do periódico ou da pós-graduação conforme a CAPES

CM - Característica Metodológica

C.ES - Concepção de Educação em Saúde

MAP - Metodologia Ativa Presente

MAA - Metodologia Ativa Ausente

ANEXO A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS (Ursi, 2005 – adaptado)

Dentro do quadro haverá o uso de siglas e informações complementares no sentido de proporcionar uma organização maior, bem como facilidade na visualização dos itens. Deste modo, a seguir, será descrita cada sigla com seu respectivo significado:

ID - Identificação do estudo
 AE - Avaliação do Estudo
 CM - Características Metodológicas
 PD - Prática Docente
 R - Resultados
 L - Limitações
 UF - Unidade Federativa
 P - Professor
 P+P - Professores mais outros Profissionais
 CC - Componente Curricular
 PE - Produto Educacional

Quadro 1 – Coleta de dados da revisão

ID	autores, autoras e ano	
	UF	
AE	Nível de evidência	
	Classificação do periódico ou da pós-graduação conforme a CAPES	
CM	Tipo de estudo	
	Amostra (1º, 2º e 3º ano)	Séries envolvidas
PD	Responsáveis pelo ensino	Ps ou profissionais P+P
	Local	Descrição
	CC	
	Concepção de ES	apontada pelo grupo autoral do texto
	Tema	Descrição
	Estratégias de ensino-aprendizagem	Descrição e classificação (é metodologia ativa ou não é metodologia ativa)
	Uso de PE	Não ou sim (descrever qual)
R	Principais achados	
LI	Descrição das fragilidades	Apontadas pelo grupo autoral do texto

Fonte: Elaborado pelo autor (2023).