

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PAMPA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EDUCAÇÃO EM CIÊNCIAS:
QUÍMICA DA VIDA E SAÚDE**

VINÍCIUS JARDIM OLIANO

**PROGRAMA FIFA 11 PELA SAÚDE: uma proposta de formação para
professores em educação e saúde**

DISSERTAÇÃO DE MESTRADO

**Uruguaiiana-RS
2022**

VINÍCIUS JARDIM OLIANO

**PROGRAMA FIFA 11 PELA SAÚDE: uma proposta de formação para
professores em educação e saúde**

Defesa de Dissertação do Programa de Pós-Graduação Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde da Universidade Federal do Pampa, como requisito para obtenção do Título de Mestre em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde.

Orientador: Prof^a. Dr^a. Simone Lara

**Uruguaiana-RS
2022**

VINÍCIUS JARDIM OLIANO

**PROGRAMA FIFA 11 PELA SAÚDE: uma proposta de formação para
professores em educação e saúde**

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

Dissertação defendida e aprovada em 19 de outubro de 2022

Banca examinadora:

Prof^a Dr^a. Simone Lara
Orientadora
(UNIPAMPA)

Prof. Dr. Renato Xavier Coutinho
(UFSM)

Prof^a. Dr^a. Marcelli Evans Telles dos Santos
(UNIPAMPA)

Assinado eletronicamente por **SIMONE LARA, PROFESSOR DO MAGISTERIO SUPERIOR**, em 24/10/2022, às 17:54, conforme horário oficial de Brasília, de acordo com as normativas legais aplicáveis.

Assinado eletronicamente por **Renato Xavier Coutinho, Usuário Externo**, em 25/10/2022, às 10:00, conforme horário oficial de Brasília, de acordo com as normativas legais aplicáveis.

Assinado eletronicamente por **Marcelli Evans Telles dos Santos, Usuário Externo**, em 25/10/2022, às 10:44, conforme horário oficial de Brasília, de acordo com as normativas legais aplicáveis.

Assinado eletronicamente por **VINICIUS JARDIM OLIANO, Aluno**, em 10/11/2022, às 11:03, conforme horário oficial de Brasília, de acordo com as normativas legais aplicáveis.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.unipampa.edu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0967311** e o código CRC **A0CE2188**.

Dedico este estudo à minha esposa Stefany, ao meu filho Bernardo e ao meu filho que está na barriguinha da mamãe.

AGRADECIMENTO

À Deus, por guiar meus passos, nos demonstrando os caminhos certos e dando força para sempre seguirmos em frente.

À minha amada esposa Stefany, por sempre estar ao meu lado nos momentos bons e ruins, me motivando a seguir sempre em frente.

Ao meu filho Bernardo, por ser uma criança que me dá energia para sempre buscar novas conquistas que com certeza serão orgulho dele futuramente.

Aos meus pais, por sempre estarem me ensinando e educando na minha trajetória escolar, mesmo meu pai estando junto ao pai celestial ele segue guiando e me orientando de lá.

À minha querida orientadora Professora Simone Lara, por ser essa educadora magnífica que sempre nos mostra o caminho a seguir, abrindo portas e dedicando seu tempo para alcançarmos nossos objetivos.

Aos colegas e amigos pelo auxílio e amizade.

Aos professores do PPG que foram fundamentais em meu aprendizado.

Aos meus colegas professores que acreditaram no projeto do mestrado e decidiram participar do mesmo me possibilitando a realizar este estudo.

“Educação não transforma o mundo.
Educação muda as pessoas. Pessoas
transformam o mundo”.

Paulo Freire

RESUMO

Considerando a importância da abordagem da temática saúde no contexto escolar, se torna necessária a realização de estratégias de educação e saúde efetivas na escola, para promover o conhecimento em saúde e construir, entre a comunidade escolar, hábitos de vida saudáveis. Sabendo da importância de programas de educação e saúde no contexto escolar, o Centro de Avaliações e Pesquisas Médicas da FIFA - F-MARC - desenvolveu o programa 'FIFA 11 pela Saúde', que tem como objetivo fornecer educação em saúde para crianças com base em um cenário de futebol. Assim, o objetivo desse estudo foi promover a formação continuada de professores em saúde, por meio do programa "FIFA 11 pela Saúde", para que possam abordar o programa no contexto escolar. Trata-se de um estudo exploratório, de caráter quali-quantitativo, realizado em uma escola pública estadual, em Uruguaiana/RS, selecionada por conveniência, no qual foram incluídos professores regentes e de educação física dos quartos e quintos anos do Ensino Fundamental. Inicialmente os professores responderam um questionário via Google Forms, constando de seu perfil profissional, e após, uma entrevista semi-estruturada, para identificar sua percepção sobre saúde, a importância desse trabalho no contexto escolar, e as dificuldades enfrentadas, na abordagem dessa temática em sala de aula. Posteriormente, os professores participaram de uma formação continuada, dividida em dois momentos distintos, o primeiro, de cunho teórico, teve como objetivo o conhecimento do programa "FIFA 11 pela Saúde", seus objetivos, aplicabilidade no ensino, e esclarecimento de dúvidas acerca de sua utilização no contexto escolar; o segundo, por meio de uma oficina prática, os professores, com a mediação dos pesquisadores, aplicaram a proposta junto aos seus alunos, por meio da escolha de um tema em saúde, a partir da proposta do programa, que julgavam mais importante para a sua realidade escolar. Após a formação, responderam a uma nova entrevista pós-intervenção, a fim de analisar se a formação pode contribuir para reduzir as dificuldades encontradas por eles, na abordagem da temática saúde na escola. Os resultados assinalam, conforme percepção dos professores, que o programa pode ser uma estratégia facilitadora para o processo de ensino e aprendizagem em saúde na escola, especialmente devido as suas próprias características didáticas, uma vez que seu aspecto lúdico pode motivar e facilitar o aprendizado no espaço escolar. Por fim, o estudo chama a atenção para a importância de fomentar ações de formação continuada em saúde para os professores, a fim de que possam abordar com mais propriedade as questões de saúde no contexto escolar.

Palavras-chaves: Educação e saúde, Formação de Professores, Saúde do Escolar.

ABSTRACT

Considering the importance of approaching the health theme in the school context, it is necessary to carry out effective education and health strategies at school, to promote health knowledge and build healthy lifestyle habits among the school community. Knowing the importance of education and health programs in the school context, the FIFA Medical Assessment and Research Center - F-MARC - developed the 'FIFA 11 for Health' program, which aims to provide health education for children based on a football scene. Thus, the objective of this study was to promote the continuing education of health teachers, through the "FIFA 11 for Health" program, so that they can approach the program in the school context. This is an exploratory study, with a qualitative-quantitative nature, carried out in a state public school, in Uruguaiana/RS, selected by convenience, in which regents and physical education teachers from the fourth and fifth grades of Elementary School were included. Initially, the teachers answered a questionnaire via Google Forms, consisting of their professional profile, and then, a semi-structured interview, to identify their perception about health, the importance of this work in the school context, and the difficulties faced in approaching this theme in classroom. Subsequently, the teachers participated in a continuing education, divided into two distinct moments, the first, of a theoretical nature, aimed at the knowledge of the "FIFA 11 for Health" program, its objectives, applicability in teaching, and clarification of doubts about its use in the school context; the second, through a practical workshop, the teachers, with the mediation of the researchers, applied the proposal with their students, through the choice of a theme in health, based on the proposal of the program, which they considered most important for the their school reality. After the training, they responded to a new post-intervention interview, in order to analyze whether the training can help to reduce the difficulties encountered by them in approaching the issue of health at school. The results indicate, according to the teachers' perception, that the program can be a facilitating strategy for the teaching and learning process in health at school, especially due to its own didactic characteristics, since its playful aspect can motivate and facilitate learning in the classroom. school space. Finally, the study draws attention to the importance of promoting continuing education actions in health for teachers, so that they can more properly address health issues in the school context.

Keywords: Education and health, Teacher training, School health.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Manual do protocolo “FIFA 11 pela Saúde”	27
Figura 2: Localização geográfica da escola, em Uruguaiana/RS.	31

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Constituição do programa “FIFA 11 pela Saúde”	28
---	----

LISTA DE SIGLAS

BNCC - Base Nacional Comum Curricular

DCN - Diretrizes Curriculares Nacionais

DST - Doenças Sexualmente Transmissíveis

EJA – Ensino de Jovens Adultos

EPS - Escolas Promotoras de Saúde

F-MARC - Centro de Avaliações e Pesquisas Médicas – FIFA

IDEB - Índice de Desenvolvimento da Educação Básica

MEC - Ministério de Educação e Cultura

OCEM - Orientações Curriculares para o Ensino Médio

PCNs - Parâmetros Curriculares Nacionais

PPP - Projeto Político Pedagógico

SUS – Sistema Único de Saúde

TCTs - Temas Contemporâneos Transversais

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	14
1 INTRODUÇÃO	17
1.2 Justificativa	20
1.3 Objetivo geral	21
1.3.1 Objetivos específicos	21
2 REVISÃO DE LITERATURA	22
2.1 Educação e saúde na escola.....	22
2.2. Comportamentos de risco em estudantes	25
2.3. Estratégias de trabalho em saúde no ambiente escolar: Programa FIFA 11 pela saúde	27
2.4 Formação continuada de professores	29
2.5 O contexto do município de Uruguaiana/RS e o diagnóstico da realidade escolar	30
3 PERCURSO METODOLÓGICO	33
3.1 Caracterização do estudo.....	33
3.2 Amostra	33
3.3 Instrumentos e procedimentos de coleta de dados	34
3.4 Análise de dados	35
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	36
4.1 Manuscrito 1	36
4.2 Manuscrito 2	501
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	666
6 PERSPECTIVAS	677
REFERÊNCIAS	688
APÊNDICES	744
APENDICE A	744
APENDICE B	766
APENDICE C	777
APENDICE D	788
APENDICE E.....	789
ANEXOS	82
ANEXO A	822

APRESENTAÇÃO

Graduado em Educação Física no ano de 2006 e Fisioterapia no ano de 2017, com especialização em Atividade Física e Saúde no ano de 2019. Desde o início da minha formação em Educação Física busquei estágios que pudessem ajudar em minha formação. Por essa razão, as portas se abriram em uma escola particular que trabalho até os dias de hoje como professor terceirizado de handebol. Junto a isso, trabalhei em academias, escolas de Educação Infantil como recreacionista e clubes de natações, nas mais diversas funções, o que me muito me ajudou para fazer um trabalho diferenciado na educação. No ano de 2009 fui aprovado em um concurso público temporário para o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), onde trabalhei durante 7 meses. Após transcorrido esse tempo surgiu a oportunidade no contrato temporário para professor do estado do Rio Grande do Sul, em minha cidade natal, Uruguaiana, onde acabei me desligando do IBGE e me dedicando a escola pública. No ano de 2013 fui aprovado no concurso público para professor de Educação Física, vindo a deixar de ser contratado para ser efetivado no cargo.

Desde do início de minha trajetória, busquei trabalhar com modalidades esportivas que fugissem do futebol por entender que um esporte popular muitas vezes não conseguia ver resultados significativos de aprendizagem, pois os alunos já tinham um conhecimento prévio. Então resolvi trabalhar mais diretamente com as equipes de handebol das escolas onde trabalhei e trabalho até hoje, tendo excelentes resultados nas competições esportivas, no qual posso citar terceiro lugar do estado no Campeonato Estadual Mirim de Clubes com uma mescla de minhas alunas do Instituto Laura Vicuña e Escola Estadual Dom Hermeto. Conseqüentemente no ano de 2018 se obteve segundo lugar no estado nos Jogos Escolares do Rio Grande do Sul (JERGS) de handebol infantil feminino e terceiro colocado no ano seguinte. Anteriormente no ano de 2015 fui quarto colocado no JERGS Mirim Feminino pela escola Estadual Roberval B. Azevedo. Por ver essa evolução dos alunos, desde aprender a picar a bola e ir aprendendo os fundamentos me apaixonei por essa modalidade que até hoje traz alegria para mim e meus alunos. Fazem sete anos que minha escola é campeão municipal de handebol feminino do JERGS e três anos no masculino.

Todavia, mais que trabalhar os esportes e os conteúdos da Educação Física, sempre procurei ser um professor humano, que escuta, ajuda, entende os problemas

dos alunos e tenta de certa forma ajudar como posso. Busco sempre, dentro de minhas limitações, trabalhar temas relativos ao Meio Ambiente e Saúde. No corrente ano, realizei junto aos meus alunos um plantio de mais de 40 mudas de árvores frutíferas na escola para que estes, em um futuro próximo, possam desfrutar dessas frutas na escola.

Ao seguir os passos de minha mãe, professora e que atuou como gestora em escola pública, me despertou a vontade em querer ajudar a gerir uma escola. A partir desse fato, no ano de 2019, 2020 e 2021 trabalhei na gestão da escola Dom Hermeto como vice-diretor. Essa etapa da minha vida profissional se mostrou como uma experiência muito boa e me impulsiona a, futuramente, retornar a gestão para desenvolver mais projetos para alavancar a escola a outros patamares.

Por ser oriundo de uma família de professor, como citado anteriormente, tenho o objetivo de me tornar professor universitário. Esse objetivo fez com que eu buscasse ter uma dedicação à pesquisa, e ao conhecer o Programa de Pós-Graduação Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde, busquei ingressar no mesmo, e dar sequência ao trabalho que já havia feito com a professora orientadora Simone Lara na graduação e pós-graduação que era trabalhar sobre projetos da FIFA. Porém ao ingressar no Mestrado fui desafiado pela mesma a mudar de programa, deixando o FIFA + que era um programa de prevenção de lesões no futebol para o FIFA 11 + pela Saúde, trabalhando saúde no contexto escolar. Por analisar que o desenvolvimento do programa somente com os alunos iria produzir um conhecimento que partiria da escola quando os mesmos se formassem, se resolveu estender o programa aos professores. Essa extensão teve por objetivo permitir que os mesmos aprendessem uma ferramenta nova para trabalhar saúde na escola, e assim o conhecimento ficaria no educandário, no qual cada aluno que passasse pelo mesmo, levaria o conhecimento para toda a comunidade escolar de forma ampla e duradoura.

Esta Dissertação apresenta a seguinte estrutura: **Introdução; Objetivos; Referencial Teórico**, em que foram abordadas questões sobre educação e saúde no contexto, escolar, estratégias de abordagem de saúde na escola por meio do programa Fifa 11 pela saúde, e relevância da formação continuada em saúde; **Percurso Metodológico**, que demonstra os caminhos até a chegada aos resultados do estudo; **Resultados e discussão**, organizados de modo a contemplar o objetivo geral e os objetivos específicos do estudo, os quais são apresentados sob a forma

de dois manuscritos; **Considerações Finais e Perspectivas**, encontradas no final desta dissertação, apresentando interpretações e comentários gerais sobre os manuscritos científicos contidos neste trabalho e as conclusões da pesquisa; **Referências** que contemplam somente as citações de autores que aparecem nos itens **Introdução**; **Referencial Teórico**; **Percurso Metodológico**; e **Apêndices** que complementam os resultados, sendo um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido– via *Google Docs* (Apêndice A), o questionário sobre o perfil docente – via *Google Docs* (Apêndice B), a entrevista pré-intervenção (Apêndice C), a entrevista pós-intervenção (Apêndice D), diário de borda da formação (Apêndice E); **Anexo A**, que apresenta a carta de aceite do Comitê de Ética e Pesquisa.

1 INTRODUÇÃO

É na infância e na adolescência que muitos comportamentos de risco e hábitos inadequados são desenvolvidos, entre eles o etilismo, tabagismo, sedentarismo e modificações nos padrões alimentares (NOBRE et al., 2006). Nesse sentido, torna-se necessário que a escola, na sua dimensão formal do ensino, prepare a criança através da aquisição de conhecimentos científicos básicos, para que esta tenha condições de tomar decisões conscientes, que impliquem tanto no rompimento de hábitos nocivos, quanto na aquisição de hábitos de vida saudáveis (GONZALEZ; PALEARI, 2006). Freire (2006) corrobora, ao afirmar que educar é um ato de conhecimento da realidade concreta, das situações vividas, um processo de aproximação crítica da própria realidade, que possibilita ao educando compreender, refletir, criticar e agir sobre o mundo em que vive.

A saúde é um dos Temas Contemporâneos Transversais (TCTs), que deve ser trabalhado na educação básica, em que deve explicitar a ligação entre os diferentes componentes curriculares de forma integrada, bem como fazer sua conexão com situações vivenciadas pelos estudantes em suas realidades. Esses aspectos contribuem para trazer contexto e contemporaneidade aos objetos do conhecimento, descritos na Base Nacional Comum Curricular (BNCC) (BRASIL, 2017).

Nesse contexto, a educação e saúde representa um conjunto de práticas, que contribui para aumentar a autonomia das pessoas no seu cuidado e no debate com os profissionais e os gestores, a fim de alcançar uma atenção de saúde de acordo com suas necessidades (BRASIL, 2006). Observa-se que, na prática educativa, a questão da saúde escolar precisa ser mais trabalhada com os docentes – os quais ainda não concebem muito bem o real significado dessa prática – e com toda a escola (BRASIL, 2006).

Conforme orientações oriundas dos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCNs) (BRASIL, 1997), cabe ao professor organizar e coordenar as situações de aprendizagem, adaptando suas ações às características individuais dos alunos, para desenvolver suas capacidades e habilidades intelectuais. Logo, torna-se necessária a realização de formações para os profissionais do campo educacional, além de um maior envolvimento dos profissionais da área da saúde neste contexto. Estes últimos devem dar uma maior contribuição para um bom desenvolvimento das ações de

saúde no ambiente escolar, em especial fomentando um maior suporte aos educadores – elementos fundamentais no processo de construção e mudança de comportamento (FERNANDES; ROCHA; SOUZA, 2005).

Assim, para que o educador consiga efetivamente trabalhar com tais temáticas no contexto escolar, o mesmo deve ser previamente preparado para este fim, buscando sempre entender a realidade no qual a escola está inserida, os anseios e as vivências das pessoas que fazem parte daquela comunidade, no propósito de criar novas ações que maximizem o processo de ensino aprendizagem direcionado aos estudantes. Segundo Bonzanini e Bastos (2009), espaços para formação continuada são necessários, tanto para suprir lacunas da formação inicial dos docentes, quanto para mantê-los atualizados, além de proporcionar uma oportunidade para a reflexão sobre o seu papel de educador e a importância dos conteúdos que aborda para a formação cidadã do educando.

Contudo, diversas são as barreiras e dificuldades quando se fala em formação continuada em saúde na escola, como evidencia Ferreira (2012). Esse autor, ao analisar as ações do Programa Saúde na Escola (PSE), reitera a baixa qualificação dos profissionais da saúde e da educação no que toca à implementação das ações de um programa de saúde no espaço escolar. Esse aspecto chama atenção uma vez que a falta de profissionais qualificados impactará diretamente na efetividade do trabalho de saúde no espaço escolar. Corroborando com isso, Silva e Rodrigues (2010) observam que, entre as demandas para desenvolver um trabalho intersetorial - educação e saúde na escola – está a formação de profissionais, a fim de que possam ter habilidades de perceber as necessidades sociais e suas complexidades, e ainda constatar a importância das ações intersectoriais para este enfrentamento, vencendo assim, suas barreiras no contexto escolar.

Sabendo da importância de programas de educação e saúde no contexto escolar, o Centro de Avaliações e Pesquisas Médicas – FIFA (F-MARC), enquanto órgão acadêmico que estuda as questões médicas dentro e em torno do jogo de futebol, desenvolveu o programa “FIFA 11 pela Saúde”, que tem como objetivo fomentar o ensino de educação em saúde com base em um cenário de futebol para crianças. O programa propõe educar jovens de 09 a 12 anos de idade, sobre a prevenção de doenças transmissíveis e não transmissíveis, e representa uma alternativa importante tanto para melhorar o conhecimento em saúde dos jovens, quanto para incentivar a prática de atividade física e do esporte desde a infância.

Em uma perspectiva histórica, o programa começou no continente Africano e os resultados mostraram que o mesmo representa uma forma eficaz de aumentar o conhecimento sobre saúde e consciência de escolares (F-MARC, 2014). O primeiro país a concluir com sucesso a implementação do “FIFA 11 pela Saúde” para todos os adolescentes do primeiro ano do Ensino Médio foi as Ilhas Maurício em 2011, tendo continuidade em 2012 e 2013. Após, o programa se expandiu para outros continentes, e na América, possui estudos nos países do México e Colômbia (F-MARC, 2014).

Após buscas nas plataformas de base, foi encontrada apenas uma publicação na área em nosso país, relatando os efeitos desse programa sobre o nível de conhecimento em saúde de escolares, em algumas capitais do Brasil. Esse estudo avaliou 3.694 crianças brasileiras (9 a 12 anos de idade) em 128 escolas, e concluiu que houve um aumento do conhecimento em saúde pelos escolares em 18,4%, após a intervenção com o programa (FULLER et al., 2015). Cabe destacar que o foco do estudo de Fuller et al. (2015) foi avaliar o conhecimento dos escolares após a inserção do programa, e não como ferramenta de formação continuada de professores com a temática saúde, sendo essa perspectiva utilizada no presente estudo.

Nesse sentido, considerando os resultados positivos do programa em outros países, bem como em algumas capitais brasileiras, é relevante identificar se essa proposta também pode ser efetiva no contexto do município de Uruguaiana/RS, utilizada enquanto proposta de formação continuada de professores em saúde, tendo em vista que, até o momento, não temos estudos sobre o desenvolvimento desse programa nos municípios do interior do país.

1.1 Problema da pesquisa

No ano de 2010, o programa FIFA 11 pela saúde foi aplicado no território Africano, devido a realização da Copa do Mundo de Futebol da Fifa nesse local. O mesmo mostrou efetividade em relação ao nível de conhecimento em saúde de escolares, em solo Africano (FULLER et al., 2015b). Posteriormente, o protocolo foi aplicado nas 12 cidades Sedes da Copa do Mundo no Brasil, demonstrando, novamente, bons resultados sobre o nível de conhecimento em saúde de escolares (FULLER et al., 2015).

Considerando que o programa trouxe resultados positivos sobre o nível de conhecimento de alunos em saúde, em vários países do mundo, e em algumas capitais do Brasil, surgem as seguintes inquietações, assim sendo:

- O programa pode ser utilizado como uma alternativa para promover a formação continuada de professores em saúde?
- O programa pode ser uma ferramenta facilitadora, para que o professor aborde temáticas de saúde na escola?

1.2 Justificativa

A escola, enquanto instância que promove o conhecimento dos sujeitos que nela estão inseridos, deve ser capaz de facilitar as ações de seus docentes, para que a qualidade de seu ensino seja capaz de inferir nesses sujeitos a criatividade e a autonomia, necessárias à sua formação. Em contrapartida, a metodologia a ser usada pelo professor deve vir ao encontro das propostas da escola. Estando a escola e o professor em coesão com os objetivos de ensino, o processo ensino-aprendizagem acontece como um fomentador das necessidades que os alunos têm de entender o mundo e de fazer suas próprias leituras desse mundo.

Neste sentido, a saúde é um tema transversal que vem sendo discutida e promovida em todos os espaços sociais, e, prioritariamente na escola, onde o educando começa a identificar-se e formar-se enquanto cidadão. Sendo assim, “Educar em saúde” refere-se ao fato de conscientizar os alunos quanto a escolha e adoção de hábitos de vida saudáveis, tornando necessária a implementação de programas que visam a educação e saúde no contexto escolar.

Contudo, para que se trabalhe de forma efetiva programas de educação e saúde na escola, seus docentes devem estar preparados para abordar essa tarefa. Assim, o estudo pretende implementar o programa “FIFA 11 pela Saúde”, por meio de um processo de formação continuada de docentes dos Anos Iniciais da rede básica, a fim de que os mesmos atuem como multiplicadores dessa ferramenta aos estudantes, promovendo nos alunos um maior conhecimento e o estímulo consciente para a adoção de hábitos saudáveis, como, por exemplo, o estímulo a prática de atividade física na infância, hábitos alimentares saudáveis e a prevenção da obesidade e de doenças crônicas não transmissíveis, respeito às questões de gênero, dentre outros.

Assim, justifica-se a importância da presente proposta, que visa não somente fomentar a formação de professores em vários temas de saúde, mas também proporcionar aos mesmos a aplicabilidade de uma ferramenta didático-pedagógica, que possa ser abordada em sala de aula, tendo em vista que, conforme já exposto, mostrou resultados relevantes sobre o nível de conhecimento de escolares em outras realidades.

1.3 Objetivo geral

Promover a formação continuada de professores em saúde, por meio do programa “FIFA 11 pela Saúde”, a fim de facilitar a abordagem em saúde na escola.

1.3.1 Objetivos específicos

1. Avaliar as principais dificuldades/barreiras encontradas pelos professores para abordar saúde na escola;
2. Identificar quais as temáticas em saúde os professores apresentam mais dificuldades de trabalhar no espaço escolar;
3. Analisar se o programa FIFA 11+ pela saúde, enquanto formação continuada em saúde, pode representar uma estratégia para minimizar as barreiras enfrentadas pelos professores no trabalho de saúde na escola.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Educação e saúde na escola

Saúde é um tema relevante que está relacionado com o desenvolvimento técnico científico das sociedades, da própria existência humana e tem ocupado de forma crescente as pautas e discussões em diversos espaços. No contexto escolar, por exemplo, trata-se de uma temática que historicamente tem sido abordada, sendo que uma das formas de organização e inserção desse assunto nos processos de ensino e de aprendizagem é por meio do currículo formal (SOUZA et al., 2019).

Considerando a importância da escola para o desenvolvimento de estratégias de educação em saúde, os profissionais dessa área necessitam planejar as ações conjuntamente com os professores, possibilitando a integração com conteúdo curricular, discutidos de forma transversal e contextualizada com a realidade local a partir do conhecimento prévio dos estudantes e de suas famílias (RACHE; SANTOS, 2013). Para torná-las possíveis, deve haver um empenho individual e coletivos rompendo barreiras culturais, sociais, políticas e econômicas, mostrando o quanto multidisciplinar é educação em saúde. Na perspectiva de promoção da saúde, as propostas de atividades educativas devem ser participativas desenvolvendo a autonomia, respeitando as diversidades culturais e o entendimento que os participantes deste processo possuem sobre saúde (OLIVEIRA, 2005).

Collares e Moysés (1985) destacam que a partir do final do século XIX e, principalmente, na primeira metade do XX, a saúde adentra o ambiente escolar brasileiro de modo a regulamentar e reger algumas ações dentro da escola. A primeira questão de saúde relacionada à educação ocorreu um pouco após o ano de 1910, onde tinha como objetivo promover e vigiar o saneamento do ambiente escolar e a saúde das crianças, criando condições necessárias para a aprendizagem (COLLARES; MOYSÉS, 1985).

Esse período, segundo Nunes (1998), foi denominado a “era do germe”, onde sob essa perspectiva, a prescrição de um elenco de preceitos e práticas a serem institucionalizados no espaço público da escola, pretendendo ordenar a vida dos escolares sob um novo modo de relação com o mundo – a higiene –, constituiu o cerne do discurso nascente da saúde escolar, então higiene escolar (LIMA, 1985).

Baseado em dados científicos e fisiológicos, durante quase todo o século XX foram feitas intervenções relacionadas à infraestrutura, ao mobiliário, orientação nutricional da merenda, arquitetura escolar, exames antropométricos e detecção de possíveis agravos ou deficiências da população escolar (LIMA, 1985). Em meados de 1950, a escola tende a mudar sua finalidade, deixando de ser um local de ensino aprendizagem, e passando a tornar-se um espaço privilegiado para o desenvolvimento de ações de caráter assistencialista, voltadas para a saúde das crianças (MONTEIRO; BIZZO, 2015).

Na década de 70, foi criado o Movimento Popular em Saúde ou Educação Popular em Saúde, que tinha como objetivo realizar experiências de educação e saúde relacionados as classes populares (GOMES, 2011). Com a criação da lei 5.692 no ano de 1971, passa a ser obrigatório a inclusão de temas relacionados a saúde humana na Educação Básica Brasileira. Em seu artigo 7º, retrata a obrigatoriedade de inclusão de disciplinas e programas voltadas a saúde nos currículos plenos em escolas de 1º e 2º grau. (BRASIL, 1971). Essa lei tinha o objetivo de estimular o conhecimento e a prática da saúde básica e da higiene, a fim de estimular e guiar o desenvolvimento físico e mental da criança e estabelecer nela sólidos hábitos de saúde (BAGNATO, 1990).

No ano de 1986, foi criada a Carta de Otawa, com o objetivo de estimular a prática de promoção de saúde, buscando, através da elaboração e implementação de políticas públicas saudáveis, a criação de ambientes favoráveis à saúde, sendo a escola um local privilegiado para implementar essas ações (OMS, 1986). Partindo desse pressuposto, a escola é vista como um ambiente excelente para a criação de ações de promoção de saúde, surgindo, nessa perspectiva, as Escolas Promotoras de Saúde (SILVEIRA, 2000). Nesse aspecto, toda a comunidade escolar (alunos, pais, professores, funcionários e direção) deve se empenhar, juntamente com os agentes da saúde, para que as Escolas promotoras de saúde tenham êxito (TORRES, 2002), buscando intervir nas temáticas de educação em saúde no ambiente escolar (MOREIRA et al., 2006).

Com a promulgação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB), lei número 9.394/96, no ano de 1996 (BRASIL, 1996), surgem diversos documentos curriculares que ajudam a nortear a organização e o desenvolvimento dos currículos de todas as redes de ensino da Educação Básica do país, dentre eles, os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN) (BRASIL, 1998), as Diretrizes Curriculares

Nacionais (DCN) (BRASIL, 1998b), as Orientações Curriculares para o Ensino Médio (OCEM) (BRASIL, 2006) e a Base Nacional Comum Curricular (BNCC) e suas versões (BRASIL, 2015, 2016, 2017, 2018).

Nesse contexto, para os PCN, a saúde é tratada como um Tema Transversal, estando presente em conteúdo de ciências da Natureza, seja no Ensino Fundamental (BRASIL, 1998b) e Ensino Médio (Brasil, 1999, 2002). As DCN para o Ensino Fundamental, reportam a saúde como parte da formação cidadã. Em 2013, as novas DCN, apresentadas como Diretrizes Curriculares Nacionais da Educação Básica (DCNEB), contendo normas obrigatórias para essa etapa da escolarização, ressaltam a saúde como um campo do conhecimento que deve estar contemplado nas diferentes áreas do conhecimento. As OCEM, publicadas em 2006, no que se refere à área de Ciências da Natureza, Matemática e suas Tecnologias, destacam a saúde como um tema relevante, especialmente nos conteúdos relacionados à Biologia (SOUZA et al., 2019).

Enquanto política pública importante de saúde no contexto escolar, podemos destacar o Programa Saúde na Escola (PSE), instituído por Decreto Presidencial nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007, e construído por meio da integração dos Ministérios da Educação e da Saúde. O programa teve por objetivo contribuir para a formação integral dos estudantes, por meio de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde, com vistas ao enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças e jovens da rede pública de ensino (BRASIL, 2007).

Outro documento importante, criado em 2009 pelo governo federal brasileiro, é o Caderno de Atenção Básica – Saúde na Escola (número 24), que tem como foco promover uma maior articulação entre o setor de Educação e o setor da Saúde, destacando que esta pode se ampliar para envolver outros parceiros na construção de um território, de uma comunidade, e de uma escola mais saudável, fortalecendo as múltiplas instâncias de controle social e o compromisso da comunidade para agir em defesa da vida (BRASIL, 2009). Assim, ratificam-se os princípios estabelecidos pela Política Nacional de Atenção Básica, no qual as equipes de Saúde da Família assumem o protagonismo e a responsabilidade pela coordenação do cuidado dos escolares. Nesse sentido, essas equipes assumem o desafio de um processo de trabalho, que considere a integralidade das ações, o cuidado longitudinal e o acesso

dos escolares às ações específicas do PSE, considerando suas diretrizes e prioridades em cooperação com os profissionais da educação (BRASIL, 2009).

Em 2015, o Ministério de Educação e Cultura (MEC) publicou a BNCC, em suas versões preliminares e final, onde a final tem a intenção de ser um referencial curricular obrigatório para todas as instituições de ensino brasileiras (SOUZA et al., 2019). Nessa, a BNCC contempla a saúde em diferentes habilidades, previstas para certos componentes curriculares, denominando 10 competências gerais para a educação básica, estando a saúde alocada na oitava colocação. Nesse sentido, o aluno deve saber cuidar de sua saúde física e emocional, sabendo compreender a diversidade humana, sendo autocrítico e capaz de lidar com as adversidades.

Com o passar dos anos, percebe-se a evolução da temática saúde na escola, passando de um conceito inicialmente higienista, relacionado a ausência de enfermidades, para um conceito mais amplo, envolvendo aspectos de promoção de saúde, e tornando o aluno um ser crítico e reflexivo sobre suas escolhas em relação as práticas de saúde. Cada vez mais nota-se a importância da conexão saúde e escola, onde Campos Junior (2020), em um título de seu artigo, resume: “Sem educação não há saúde, sem saúde não há educação.

2.2. Comportamentos de risco em estudantes

Abordar saúde no contexto escolar tem demonstrado, atualmente, ser de extrema importância, uma vez que é nessa fase da vida que as crianças e adolescentes tendem a buscar a promoção de sua autonomia nas escolhas de hábitos saudáveis, que favoreçam a ter uma vida mais saudável e minimizar riscos de saúde.

É na adolescência que ocorre o desenvolvimento humano marcado por mudanças, conflitos, perdas e medos, sendo um período difícil para os adolescentes lidarem, mas também é um momento de descobertas e novas experiências que levam ao desenvolvimento da personalidade adulta (ZAPPE; DAPPER, 2017). Para compreender o processo de desenvolvimento na adolescência, é preciso investigar características pessoais (individuais, psicológicas e biológicas), familiares e contextuais, considerando o adolescente como um sujeito ativo, produto e produtor do seu desenvolvimento, em permanente interação com o contexto em que se desenvolve (SENNA; DESSEN, 2012).

Nesse contexto, muitos dos fatores de risco que levam ao desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis são totalmente modificáveis e comportamentais, como por exemplo, hábitos alimentares inadequados, inatividade física, uso de drogas, etc (SANTOS; MOREIRA, 2012). De acordo com a Pesquisa Nacional de Saúde realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2013, as doenças crônicas não transmissíveis constituem o problema de saúde de maior magnitude e respondem por mais de 70% das causas de mortes no Brasil (SOUTO, 2020). De fato, esses comportamentos de risco muitas vezes são adotados em épocas decisivas do desenvolvimento humano, como na infância e na adolescência; portanto, abordar essas questões na escola são extremamente relevantes no que refere-se à promoção da saúde do escolar e à prevenção de comportamentos de risco.

Atualmente, observa-se que, em adolescentes, cada vez mais o uso de drogas e substâncias proibidas tem aumentado, assim como as doenças sexualmente transmissíveis, sendo números relativamente alarmantes entre os jovens (MOREIRA et al., 2021). Em relação a sexualidade, os indivíduos têm buscado cada vez mais iniciar relacionamento sexual precocemente, o que se deve, muitas vezes, à ansiedade de viver de maneira rápida e intensa, razão pela qual não refletem sobre suas atitudes. A sexualidade precoce aumenta a vulnerabilidade às Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST), à gravidez na adolescência e outros riscos, o que interfere em suas metas de vida (CARNEIRO et al., 2015). Com isso, Nascimento, Xavier e Sá (2011) salientam que a escola tem um papel fundamental na educação sexual dos alunos, visto ser esse o ambiente adequado para a aprendizagem não somente da anatomia e da fisiologia do corpo humano, mas também de métodos de prevenção da gravidez precoce e das DST, essencial para o desenvolvimento de sua autonomia.

Outro ponto importante de se trabalhar saúde na escola está relacionado a vacinação e hábitos de higiene, especialmente após a pandemia por COVID-19. Em relação a vacinação, embora exista disponibilidade de vacinas na rede pública brasileira, muitos adolescentes apresentam o cartão de vacinação em atraso, seja por esquecimento, falta de orientação ou por considerar a vacina desnecessária (VIEGAS et al., 2019). Por conseguinte, hesitar quanto à imunização por vacinas deve ser avaliado tendo como base as questões culturais da população e seus contextos histórico e político (VIEGAS et al., 2019). A fim de reduzir essas

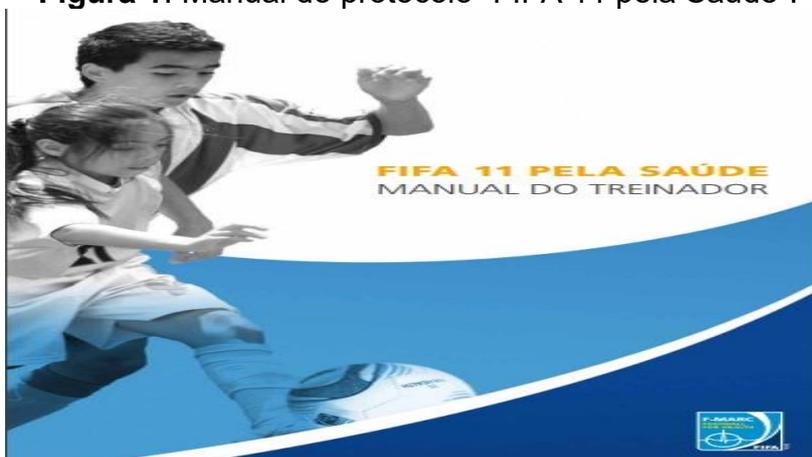
problemáticas, reitera-se a importância do trabalho colaborativo da escola no que tange a conscientização acerca da importância da imunização do escolar.

2.3. Estratégias de trabalho em saúde no ambiente escolar: Programa FIFA 11 pela saúde

Trabalhar as temáticas de saúde na escola, em uma perspectiva transversal, representa um grande desafio aos educadores, por diversos motivos. No estudo de Fernandes, Rocha e Souza (2005), cerca de 40% dos professores não se achavam aptos para ministrar temáticas em saúde de maneira transversal, por acreditarem não ter domínio sobre as mesmas. Já Silva et al. (2017), encontraram que as maiores dificuldades relatadas pelos professores em abordar saúde na escola estavam associadas à falta de formação continuada e de material didático para suporte ao desenvolvimento dessas ações.

Com base nesses aspectos, estratégias que possam ser facilitadoras para a abordagem de temas de saúde na escola, pelos professores, devem ser fomentadas, e nesse sentido, sugere-se que o Programa “FIFA 11 pela Saúde” possa vir a contribuir para essa finalidade. Esse protocolo busca, através do futebol, inserir o ensino de Ciência em saúde na escola, e objetiva melhorar o nível de conhecimento em saúde, de educandos de 09 a 12 anos de idade. Através de uma forma lúdica e com a prática esportiva, o programa associa o conhecimento de temáticas relacionadas a saúde com o futebol de forma multidisciplinar. A atividade possui um manual desenvolvido pela FIFA (Figura1), com orientações para guiarem professores e alunos no desenvolvimento das atividades teóricas e práticas.

Figura 1: Manual do protocolo “FIFA 11 pela Saúde”.



Fonte: F-MARC (2014).

O Programa FIFA 11 pela Saúde é composto de 11 sessões de 90 minutos: cada sessão compreende duas metades de 45 minutos (F-MARC, 2014). A primeira metade é chamada de “Jogue Futebol” tendo como foco ensinar aos jovens habilidades relacionadas a um aspecto específico do futebol. A segunda metade é chamada de “Jogue Limpo” e o foco está em ensinar aos jovens sobre uma questão particular de saúde, ajudando-os a aprender comportamentos saudáveis (Quadro 1). Importante salientar que, para o desenvolvimento das atividades teóricas, devemos ter uma sala de aula onde os alunos possam receber o conhecimento teórico. Já para a parte prática, existe a necessidade de um espaço amplo, como uma quadra de esportes ou um campo de futebol, juntamente com alguns acessórios, como cones, cronômetro, bolas de futebol e apito.

A implantação deste programa, de maneira muito inteligente, “atrai” o educando inicialmente com ações que despertam didaticamente o seu interesse, como o ensino de práticas relacionadas ao futebol. É importante destacar que este não é um esporte exclusivo de meninos, e, desta maneira, o programa também auxilia na inclusão e redução dos preconceitos de gêneros. De maneira resumida, já na segunda etapa, se busca alertar os jovens quanto à importância da execução de ações preventivas em saúde, aliadas à prática de atividade física, neste caso, através do futebol. Cada item é complementar ao outro e indispensável quando nos referimos à Educação e Saúde. Pensando em cada fundamento desta técnica, iniciamos pelo aquecimento, muito importante pré-exercício físico, para melhorar o preparo e reduzir a possibilidade de lesão dos participantes.

Quadro 1: Constituição do programa “FIFA 11 pela Saúde”.

Jogue Futebol – tema sobre futebol	Jogue Limpo – mensagem sobre a Saúde
1 Aquecimento	Jogue futebol
2 Passe	Respeite meninas e mulheres
3 Cabeceio	Proteja-se contra o HIV e DST
4 Drible	Não use drogas, álcool e tabaco
5 Controle de bola	Controle seu peso
6 Defesa	Lave suas mãos
7 Domínio	Beba água tratada
8 Entre em forma	Siga uma dieta balanceada
9 Chute	Vacine-se
10 Impedir os gols	Tome os medicamentos prescritos
11 Trabalho em equipe	Jogue Limpo

Fonte: FIFA 11 pela Saúde – Manual do Treinador, F-MARC (2014).

2.4 Formação continuada de professores

A formação continuada representa todo o processo permanente e constante de atualização de ensino e novas técnicas, necessárias às práticas dos educadores, buscando sempre melhorar a qualidade de ensino aos alunos. Segundo França (2018), por meio da formação continuada, o processo de aprendizagem e desenvolvimento do professor é constante e permeia o dia a dia da sala de aula. Dessa forma, o educador tem a oportunidade de refletir e aperfeiçoar as suas práticas pedagógicas e também de promover o protagonismo de seus alunos, potencializando assim o processo de ensino-aprendizagem.

Segundo Rosa e Schnetzler (2003), para justificar a formação continuada de professores, três razões têm sido normalmente apontadas:

[...] a necessidade de contínuo aprimoramento profissional e de reflexões críticas sobre a própria prática pedagógica, pois a efetiva melhoria do processo ensino-aprendizagem só acontece pela ação do professor; a necessidade de se superar o distanciamento entre contribuições da pesquisa educacional e a sua utilização para a melhoria da sala de aula, implicando que o professor seja também pesquisador de sua própria prática; em geral, os professores têm uma visão simplista da atividade docente, ao conceberem que para ensinar basta conhecer o conteúdo e utilizar algumas técnicas pedagógicas (ROSA; SCHNETZLER, 2003).

Somente a formação inicial não é suficiente para a prática pedagógica dos professores (GAUTHIER et al., 2006), devendo os professores estarem em constante formação diante das novas exigências educacionais, buscando suprir as mudanças que vão aparecendo nas diversas áreas, adaptando suas atuações conforme as necessidades dos alunos (IMBERNÓN, 2010). Corroborando com isso, Freire (2007), relata que temos que ser “a favor da boniteza de nossa própria prática, boniteza que dela some, se não cuida do saber que devo ensinar, se não luto pelas condições materiais necessárias sem as quais meu corpo, descuidado, corre o risco de se amofinar”.

Considerando que, frequentemente, os professores de Ciências tendem a ter rotinas muito bem estabelecidas, estáveis e resistentes a mudanças (COPELLO; SANMARTÍ, 2000), a implementação das ações de formação continuada se faz necessária, para tentar quebrar essa resistência e buscar novas formas de ensino atrativas aos alunos, usando maneiras mais inovadoras de tecnologias e aprendizagens.

Segundo Biscarde et al. (2014), a formação em saúde frequentemente é considerada como uma das questões centrais relativas à transformação das práticas profissionais, de modo a favorecer intervenções capazes de aproximar-se das necessidades da população e da realidade sanitária, na qual o profissional está inserido. Os autores reiteram que esse processo deve alcançar uma educação voltada não apenas para a transmissão de conhecimento, mas para as relações sociais, para a problematização e transformação da realidade, integrando docentes, discentes, usuários, gestores, trabalhadores e profissionais de saúde no cotidiano dos serviços e da realidade sanitária, para a consolidação do Sistema Único de Saúde (BISCARDE et al., 2014).

O fato de a escola exercer um papel essencial na formação de hábitos saudáveis de escolares (ZANCUL; COSTA, 2012), e que a aquisição de conhecimentos e bons costumes, tais como prática de atividade física, alimentação adequada e comportamentos preventivos são consolidados na infância e na juventude (COPETTI, 2009), torna-se essencial fomentar ações de formação continuada de professores em saúde. De fato, aprender sobre saúde, faz com que professores e comunidade escolar, de forma conjunta, contribuam para a formação de pessoas capazes de melhorar os níveis de saúde para si e para a comunidade ao seu redor (MOREIRA et al., 2011).

Considerando a relevância de ações de fomento à formação continuada de professores em saúde, Copetti (2013) destaca um impacto positivo desse trabalho, especialmente quando o mesmo é desenvolvido em uma perspectiva interdisciplinar, e através de metodologias ativas. A mesma autora salienta a necessidade de um maior incentivo a educação continuada dos professores da educação básica, por meio de projetos, cursos, oficinas de formação, a fim de que os mesmos abordem temas relevantes e que fazem parte do cotidiano dos alunos, a exemplo da saúde.

2.5 O contexto do município de Uruguaiana/RS e o diagnóstico da realidade escolar

Uruguaiana é um município brasileiro, fundado no ano de 1843 e situado no extremo ocidental do estado do Rio Grande do Sul. Limita-se ao norte com o município de Itaqui e ao leste com os municípios de Alegrete e Quaraí, fazendo fronteira fluvial com Argentina e Uruguai. O município tem grande importância

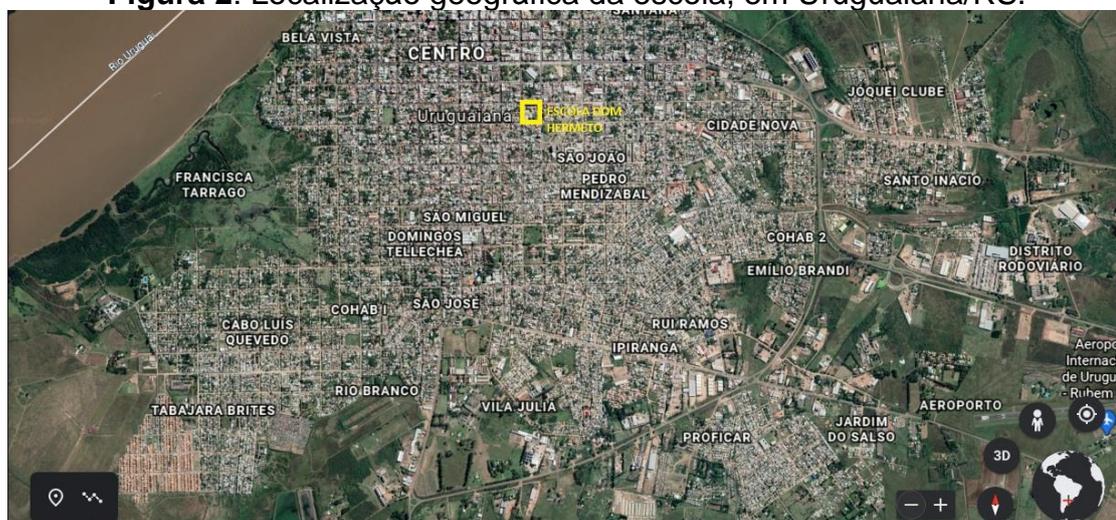
estratégica internacional, é considerado ponto estratégico militar e econômico para o Mercado Comum do Sul (MERCOSUL), sendo equidistante de capitais como Porto Alegre, Buenos Aires, Montevidéu e Assunção. Ainda, lidera a produção de arroz e possui o maior porto seco da América Latina (WIKIPÉDIA, 2019).

Em relação a população, Uruguiana é a maior cidade da região oeste do estado do Rio Grande do Sul com população estimada de 126.970 habitantes. É o terceiro maior município do estado em área territorial, correspondente a 5.702,098 km², e densidade demográfica de 21,95 hab/km² (IBGE, 2019). A zona urbana do município ocupa área total 43,5 km², dividida em 26 bairros (WIKIPÉDIA, 2019).

O município conta com 27 estabelecimentos de saúde conveniados ao Sistema Único de Saúde (SUS). Ainda, é sede da 10^a Coordenadoria Regional de Educação a qual representa a Secretaria Estadual de Educação do Rio Grande do Sul na região. Sua rede de ensino é composta por rede municipal, estadual e privada (WIKIPÉDIA, 2019). A rede municipal de Uruguiana conta com 31 escolas, sendo 25 localizadas na zona urbana e 6 na zona rural, e com um número total de 12.317 alunos matriculados em 2019 (SEMED, 2019).

A Escola Estadual de Ensino Médio Dom Hermeto foi selecionada, por conveniência para esse estudo. Fundada em 1953, a instituição está localizada geograficamente em uma região central do município de Uruguiana/RS, sendo uma das maiores escolas públicas da fronteira oeste do estado do Rio Grande do Sul (Figura 2).

Figura 2: Localização geográfica da escola, em Uruguiana/RS.



Fonte: Google Maps, 2022.

A escola tem como missão oferecer uma educação de qualidade, visando a excelência acadêmica, o exercício da cidadania, o desenvolvimento de uma postura ética e solidária e a inserção no mundo do trabalho. Em relação aos recursos humanos, a instituição possui 136 pessoas em seu quadro pessoal entre professores e funcionários, e 1.980 alunos, distribuídos no Ensino Fundamental, Ensino Médio e no Ensino de Jovens Adultos (EJA). Sua dimensão integra um quarteirão inteiro, medindo 1000 metros quadrados, contendo 25 salas de aula, 1 salão de atos, 1 ginásio esportivo, 3 quadras poliesportivas abertas, 1 refeitório, 1 biblioteca, laboratório de ciências, 2 salas de vídeo, 2 salas dos professores, 3 salas para supervisão e orientação, 2 salas da equipe diretiva, 1 secretaria, 1 sala de atividades, e 2 pracinhas.

Destaca-se que a escola, em âmbito estadual é notada por suas conquistas esportivas e resultados de avaliação estudantil. No ano de 2017, a escola obteve uma pontuação de 6,5 pontos no Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB), nos Anos Iniciais do Ensino Fundamental. A mesma foi escolhida por conveniência, devido a sua estrutura física e por, historicamente e culturalmente, incentivar o esporte, por parte dos gestores escolares. Anualmente as escolas possuem dois períodos de formação continuada juntos aos professores, em fevereiro e julho durante o recesso escolar, porém fica a critério das escolas escolher as temáticas, tendo a secretaria estadual de educação sugestões de temáticas a serem aplicadas, geralmente associadas a temáticas relacionadas a parte psicológica e motivacional dos professores. Embora exista na BNCC a indicação de formação continuada em saúde aos professores, pouco se faz no ambiente escolar.

3 PERCURSO METODOLÓGICO

3.1 Caracterização do estudo

Trata-se de um estudo transversal, exploratório e quali-quantitativo, compreendendo o período de julho de 2021 à julho de 2022. Cabe destacar que o mesmo ocorreu no período de pandemia por COVID-19, e, portanto, todos os cuidados relacionados ao distanciamento e ao uso de máscaras foram tomados ao longo das coletas. O estudo transversal é um tipo de desenho observacional que nos permite coletar e analisar variáveis específicas na investigação de um problema. Podemos afirmar que o objetivo do delineamento transversal é descrever variáveis e analisar sua incidência e inter-relação em um dado momento (SAMPIERI, 2014). Já a pesquisa exploratória visa a aproximação do pesquisador com o tema, para torná-lo mais familiarizado com os fatos e fenômenos relacionados ao problema a ser estudado. No estudo o investigador busca subsídios, não apenas para determinar a relação existente, mas, sobretudo, para conhecer o tipo de relação (SILVA, 2004).

Para a realização do estudo, foi selecionada, por conveniência, uma escola da rede pública estadual, do município de Uruguaiana/RS. Para tal, foi proposto uma reunião inicial com a equipe diretiva e docentes dos quartos e quintos Anos Iniciais do Ensino Fundamental desta escola, a fim apresentar o projeto de pesquisa, proporcionando espaço para troca de discussões, esclarecimento de dúvidas, dentre outros aspectos. Após esse momento, os professores que aceitaram participar do projeto, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice A). O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Pampa, sob número de registro: 4.243.616 (Anexo A).

3.2 Amostra

Foram incluídos professores atuantes no quarto e quinto ano dos Anos Iniciais da Escola Estadual de Ensino Médio Dom Hermeto, localizada no município de Uruguaiana/RS, sendo o professor regente e o professor de educação física. Ao todo, 16 professores foram convidados, porém em função de conflito de agendas e a transferência de professores para outra escola, apenas 11 fizeram parte do estudo.

3.3 Instrumentos e procedimentos de coleta de dados

O estudo ocorreu em etapas, descritas a seguir.

- *Etapa I:* Inicialmente, os professores responderam um questionário via *Google Docs* (apêndice B), desenvolvido pelos pesquisadores, a fim de conhecer o perfil profissional dos participantes da pesquisa;

- *Etapa II:* Após, foi feita uma entrevista semi-estruturada (apêndice C), construída pelos pesquisadores, a fim de identificar a percepção do professor sobre saúde, se trabalha o tema saúde na escola, se conhece o programa, se já participou de alguma proposta formação continuada em saúde, e quais as suas dificuldades em abordar saúde na escola;

- *Etapa III:* Os professores participaram de um processo de formação continuada com o programa FIFA pela Saúde. A formação foi dividida em duas etapas: a primeira, de cunho teórico, com o grupo de professores, no qual o programa foi apresentado, incluindo uma perspectiva histórica, seus objetivos e formas de aplicação no ambiente escolar. Foi apresentado aos professores também o manual do programa (F-MARC, 2014), constando das temáticas em saúde que são contempladas pelo programa, e formas de trabalho do contexto teórico e prático. Nesse momento também foi esclarecido as possíveis dúvidas dos docentes acerca da aplicabilidade prática do programa.

No momento final, após a discussão do programa, cada professor selecionou um dos temas em saúde, a partir da proposta do programa, em que julgou ser mais importante para o trabalho no contexto escolar. No segundo momento da formação, cada professor desenvolveu, junto com os pesquisadores, uma oficina prática com o tema escolhido na primeira etapa da formação, utilizando o modelo prático do programa, junto aos escolares. Ademais, a formação compreendeu um modelo dialógico, entendendo o binômio educação e saúde como um processo de conscientização, mudança e transformação, promovendo a autonomia do sujeito, e não apenas em uma perspectiva de transmissão de conhecimento em saúde (FIGUEIREDO; RODRIGUES-NETO; LEITE, 2010).

- *Etapa IV:* Foi aplicado aos professores um instrumento pós-intervenção (apêndice D), através de uma entrevista semi-estruturada construída pelos pesquisadores, a fim de investigar a percepção do docente sobre a efetividade da

formação, bem como verificar se a mesma contribuiu para minimizar as dificuldades de abordagem da temática saúde na escola.

3.4 Análise de dados

Os dados quantitativos foram analisados por meio de planilhas no *Excel*, através da análise de frequências e percentuais. Os dados qualitativos foram obtidos por meio de entrevista semi-estruturada com os docentes, realizadas presencialmente, no qual suas percepções foram gravadas por meio de um gravador de voz, e após, transcritas. Para a análise desses dados qualitativos, foi utilizada a técnica de Análise de Conteúdo de Bardin (2006), que é caracterizada por um conjunto de instrumentos metodológicos que se aplicam a discursos (conteúdos e continentes) extremamente diversificados. A Análise de Conteúdo de Bardin (2006), ocorre em três fases: 1) A pré-análise inclui a seleção dos documentos, a construção das hipóteses e dos objetivos e a formulação de indicadores que fundamentarão a interpretação final; 2) A exploração do material constitui-se na codificação que é agrupar as informações extraídas do texto em unidades que irão caracterizar o conteúdo; e por último 3) O tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação, quando os resultados obtidos forem considerados significativos e válidos tratar-se-á de organizá-los (diagramas, quadros, tabelas, organogramas, etc.), a partir disso haverá condições para a inferência (dedução lógica) e posterior interpretação orientada pelos objetivos iniciais ou por descobertas inesperadas.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados do presente estudo estão apresentados através de dois manuscritos. O manuscrito 1 integra os Objetivos Específicos 1 e 2 da dissertação, e o manuscrito 2 contempla o Objetivo Específico 3 desse trabalho.

4.1 Manuscrito 1

O manuscrito 1, intitulado “Ensino de saúde na escola: barreiras e dificuldades enfrentadas por professores dos Anos Iniciais em um município do sul do Brasil”, foi submetido a Revista Ciências & Idéias, ISSN 2176-1477, com classificação qualis B1 na área de avaliação Ensino, pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES, e atualmente está em processo de avaliação nesta revista.

O manuscrito está apresentado conforme as normas do periódico, disponíveis no seguinte endereço eletrônico:

https://www.dropbox.com/scl/fi/zyc56ln9a9ps1v0q7pwkw/RECI_Modelo.docx?dl=0&rlkey=k0prk89e73m5jtmfmbao3pdo7.

**ENSINO DE SAÚDE NA ESCOLA: BARREIRAS E DIFICULDADES
ENFRENTADAS POR PROFESSORES DOS ANOS INICIAIS EM UM MUNICÍPIO
DO SUL DO BRASIL**

**HEALTH TEACHING AT SCHOOL: BARRIERS AND DIFFICULTIES FACED BY
TEACHERS IN THE EARLY YEARS IN SOUTHERN BRAZIL CITY**

Vinicius Jardim Oliano¹[viniciusoliano.aluno@unipampa.edu.br]

Joana Renner Bandeira¹ [joanabandeira.aluno@unipampa.edu.br]

Leonardo Borges Rodrigues¹[leonardoborges.aluno@unipampa.edu.br]

Simone Lara¹ [simonelara@unipampa.edu.br]

¹Universidade Federal do Pampa – UNIPAMPA – Campus Uruguaiana/RS, BR 472, KM 592, 97500-970, Brasil, CX Postal 118.

RESUMO

Essa pesquisa qualitativa, de caráter exploratório e descritivo, teve como objetivo analisar as barreiras e dificuldades percebidas por professores dos Anos Iniciais de uma escola pública em um município da fronteira oeste do Rio Grande do Sul, sobre a abordagem da temática saúde no contexto escolar. Foram incluídos docentes dos quartos e quintos anos do Ensino Fundamental de uma escola pública estadual, no qual responderam um questionário via *Google Forms*, constando de seu perfil profissional, e posteriormente participaram de uma entrevista semiestruturada construída pelos pesquisadores, a fim de compreender aspectos do trabalho em saúde na escola e dificuldades percebidas nesse contexto. As percepções dos professores foram analisadas meio da análise de conteúdo de Bardin (2016). Foram incluídos 16 professores, sendo a maioria do sexo feminino (87,5%), com média de idade de 47,5±6,90 anos. Cabe destacar que a maioria dos professores apresentavam formação em pedagogia (50%), com pós-graduação (81,3%), carga horária semanal de 40 horas (56,3%). Percebemos que a maioria dos docentes relatou dificuldades em trabalhar temáticas relacionadas a saúde no ambiente escolar, especialmente sobre sexualidade e alimentação saudável, e questões como a falta de formação docente e a falta de apoio junto a família do educando foram algumas barreiras citadas pelos professores nesse processo. Dessa forma, reforçamos a importância de fomentar ações de formação continuada em saúde aos professores, para que os mesmos encontrem estratégias que melhor se adaptem as suas realidades e contextos.

PALAVRA-CHAVE: educação e saúde; sexualidade; alimentação; formação continuada.

ABSTRACT

This qualitative, exploratory and descriptive research aimed to analyze the barriers and difficulties perceived by teachers in the early years of a public school in a city on the western border of Rio Grande do Sul, regarding the approach to health in the school context. Teachers from the fourth and fifth grades of Elementary School from a state public school were included, in which they answered a questionnaire via google forms, consisting of their professional profile, and later participated in a semi-structured interview built by the researchers, in order to understand aspects of the work in health at school and perceived difficulties in this context. Teachers' perceptions were analyzed using Bardin's (2016) content analysis. Sixteen teachers were included, most of them female (87.5%), with a mean age of 47.5±6.90 years. It should be noted that most teachers had training in pedagogy (50%), with postgraduate studies (81.3%), and a weekly workload of 40 hours (56.3%). We noticed that most teachers reported difficulties in working on health-related issues in the school environment, especially on sexuality and healthy eating, and issues such as lack of teacher training and lack of support from the student's family were some barriers cited by teachers in this study. process. In this way, we reinforce the importance of promoting continuing education actions in health for teachers, so that they find strategies that best adapt to their realities and contexts.

KEYWORDS: *educationandhealth; sexuality; food; continuingeducation.*

INTRODUÇÃO

A educação em saúde é um recurso por meio do qual os conhecimentos em saúde são trabalhados por profissionais para contemplar a vida cotidiana, a fim de proporcionar a adoção de hábitos e condutas mais saudáveis (ALVES, 2005). Assuntos relacionados à saúde são abordados no contexto escolar desde os Anos Iniciais, sendo que essa temática passou a ter maior notoriedade a partir de 1971 com a Lei Nº 5.692 de Diretrizes e Bases da Educação, que tornava obrigatória a inclusão de Programas de Saúde no currículo. Mais tarde, com a criação dos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCNs), a educação para a Saúde passou a ser considerada um Tema Transversal (BRASIL, 1997). Mais recentemente, desenvolveu-se a Base Nacional Comum Curricular (BNCC), um documento normativo que guia as aprendizagens essenciais durante a Educação Básica. Esta compreende que, ao final do ensino fundamental, o aluno deve ter entendimento do cuidado integral à sua saúde física, mental, sexual e reprodutiva (BRASIL,2015).

No que diz respeito às políticas públicas brasileiras, no ano de 2007 foi instituído pelos Ministérios da Saúde e da Educação o Programa Saúde na Escola (PSE), o qual possui como objetivo contribuir para a formação integral dos estudantes, impactando positivamente na qualidade de vida destes ao propor ações de promoção, prevenção e atenção à saúde. Com isso, dentre as ações do PSE, podemos destacar a prevenção das Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) e ao uso de drogas, bem como a promoção da alimentação saudável, da saúde mental e da prática de atividade física (BRASIL, 2015).

Além dos documentos oficiais e da construção de Políticas públicas acerca do trabalho de saúde na escola supracitados, sua abordagem no contexto escolar se faz importante uma vez que temos vários temas urgentes, considerados problemas de saúde pública em nosso país, que devem ser trabalhados ainda em fases

precoces de desenvolvimento humano, ou seja, com crianças e adolescentes, em sala de aula, para proporcionar uma consciência crítica sobre a promoção de saúde e a adoção de comportamentos saudáveis.

Sobre esses temas urgentes em saúde, observamos, em nosso país, os níveis crescentes de obesidade na infância e na adolescência. Um estudo de revisão (CORREA et al., 2020) apontou para uma elevada incidência de sobrepeso e obesidade na infância, em crianças de 0 a 11 anos de idade, independente do sexo e nível socioeconômico. Os autores encontraram que esse fator se deva, principalmente, por um padrão alimentar com altos níveis de alimentos processados de fácil consumo, bem como um aumento dos níveis de inatividade física nessa população. Corroborando, o estudo de Vasconcellos et al. (2021), ao comparar duas pesquisas transversais realizadas em 2010 e 2017 com estudantes do 6º ao 9º ano da rede pública municipal de Niterói, encontrou uma diminuição na média de tempo semanal em prática de atividade física, bem como verificou que essa média estava bem abaixo do tempo recomendado para essa população e, além disso, observou que houve aumento de 40% na prevalência de obesidade nesse período de 7 anos.

Questões relacionadas com a drogadição também representam outro tema urgente em saúde a ser considerada, uma vez que os índices referentes ao uso de drogas entre adolescentes são altos, como podemos perceber no estudo de Paz et al. (2018). Esses autores incluíram 3.464 alunos de 12 a 17 anos, e verificaram uma prevalência anual no uso de cigarro de 9,8%, de álcool 46,2% e drogas ilícitas 10,9%.

No Brasil, até meados da década de 80, a gestação na adolescência não era considerada uma questão de saúde pública, tendo sido observado esse fenômeno apenas no final do século XX, onde o índice de mães com menos de 20 anos passou de 16,38% em 1991 para 21,34% em 2002 (IBGE). Considerando que, conforme Diaz e Diaz (1999), a iniciação sexual vem ocorrendo cada vez em idades mais precoces, discutir gravidez na adolescência em um contexto com profundas desigualdades sociais, raciais/étnicas e de gênero como o do Brasil demanda acuidade, competência teórica e técnica, e principalmente respeito à vida de milhões de adolescentes (CABRAL; BRANDÃO, 2020).

Contudo, apesar da relevância da abordagem da temática saúde na escola, muitos são os desafios encontrados pela comunidade escolar, no que tange aos aspectos de ensino e aprendizagem em saúde, como evidencia o estudo de Silva et al. (2017). Esses autores buscaram investigar as dificuldades encontradas pelos docentes no trabalho sobre saúde no contexto escolar, e encontraram que, apesar de a maioria dos professores concordar que é de responsabilidade de todos abordar o tema Saúde na escola, reiteram que precisam de formação continuada e de material didático de qualidade a fim de dar-lhes suporte para realizar esse trabalho.

Com base nesses aspectos, o objetivo desse estudo foi analisar as barreiras e dificuldades percebidas por professores dos Anos Iniciais de uma escola pública em um município da fronteira oeste do Rio Grande do Sul, Brasil, sobre a abordagem da temática saúde no contexto escolar.

METODOLOGIA

Trata-se de um uma pesquisa qualitativa, de caráter exploratório e descritivo em seu desenvolvimento, no qual foi selecionada, por conveniência, uma escola da

rede pública estadual, em um município no sul do Brasil, no período de setembro a dezembro de 2021. Inicialmente, foi proposto uma reunião inicial com a equipe diretiva e docentes dos quartos e quintos anos das séries iniciais do Ensino Fundamental, a fim apresentar o projeto de pesquisa, proporcionando espaço para troca de discussões, esclarecimento de dúvidas, dentre outros aspectos. Após esse momento, os professores que aceitaram participar do projeto assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Pampa, sob o número 4.243.616.

O estudo ocorreu em duas etapas, assim sendo:

- Etapa 1: Os professores responderam um questionário via *Google Forms*, constando de seu perfil profissional, carga horária semanal, tempo de atuação docente, presença de formação continuada em saúde e conhecimento sobre o PSE.

- Etapa 2: Os professores responderam a uma entrevista semiestruturada, gravada por vídeo e construída pelos pesquisadores (quadro 1), a fim de compreender aspectos do trabalho em saúde na escola e dificuldades percebidas nesse contexto. Após as entrevistas, as falas foram transcritas, e, para a análise dos dados, as respostas foram analisadas através da análise de conteúdo de Bardin (2016). A mesma consiste na pré-análise, fase de operacionalização e sistematização das ideias iniciais; na exploração do material, onde ocorre a codificação, decomposição ou enumeração; e no tratamento dos resultados, na inferência e na interpretação, visando resultados significativos e válidos para descrever a percepção dos professores sobre os aspectos avaliados. Ademais, foi utilizada a nuvem de palavras para melhor apresentação das percepções dos professores, visto que essa ferramenta compreende uma forma de visualização de dados linguísticos, que mostra a frequência com que as palavras aparecem em um dado contexto (MCNAUGHT; LAM, 2010).

Quadro 1. Entrevista semiestruturada sobre o trabalho em saúde no contexto escolar, e dificuldades percebidas pelos professores dos Anos Iniciais.

O que é saúde para você?
Você trabalha saúde na escola? Se sim, acredita ser importante trabalhar saúde na escola? Por que?
Quais as barreiras/dificuldades que você encontra em trabalhar saúde no contexto escolar e em quais as temáticas têm mais dificuldade em trabalhar saúde na escola?

Fonte: os autores, 2021.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nessa primeira etapa do estudo, foram incluídos 16 professores, sendo a maioria do sexo feminino (87,5%), com média de idade de 47,5±6,90 anos (tabela 1). Cabe destacar que a maioria dos professores apresentava formação em pedagogia (50%), com pós-graduação (81,3%), carga horária semanal de 40 horas (56,3%), atuante em mais de uma escola (68,8%). Sobre aspectos de formação continuada em saúde na escola, cerca de 87,5% dos professores relataram não realizar

nenhuma formação nesta área. Ademais, 81,3% afirmaram não conhecer o Programa Saúde na Escola (PSE).

Tabela 1. Perfil dos professores incluídos no estudo

Dados Iniciais	N	(%)
Sexo		
Masculino	02	12,5%
Feminino	14	87,5%
Idade		
20-30 anos	01	6,3%
30-40 anos	01	6,3%
40-50 anos	09	56,3%
>50 anos	05	31,3%
Formação Inicial		
Pedagogia	08	50%
Educação Física	03	18,8%
Outros	05	31,3%
Pós-Graduação		
Sim	13	81,3%
Não	03	18,8%
Tempo de docência		
0-10 anos	06	37,4%
11-20 anos	02	12,5%
>20 anos	08	50%
Tempo de docência na escola		
0-10 anos	11	68,8%
11-20 anos	02	12,5%
>20 anos	03	18,8%
Atua em mais de uma escola		
Sim	11	68,8%
Não	05	31,3%
Carga Horária		
20h	04	25%
40h	09	56,3%
50	02	12,5%
60h	01	6,3%
Curso de formação em saúde		
Sim	02	12,5%
Não	14	87,5%
Conhece o PSE?		
Sim	03	18,8%
Não	13	81,3%

Fonte: os autores, 2021.

A feminização da profissão de Pedagoga historicamente vem de meados do século XIX, pois na época a maioria da população brasileira era considerada analfabeta, precisando assim de que a população fosse mais letrada para exercer o

trabalho livre. Com isso, as mulheres de classe média (não religiosa) começou a ser cogitada como educadora inicialmente em jardins de infância e escolas primárias. Para as mulheres de classe média era uma opção de trabalhar por um período, sendo que no outro período ela estaria em casa conciliando a educação de seus filhos e os afazeres domésticos com sua atuação docente. Associado a isso, a desvalorização salarial e desprestígio da profissão docente, muitos homens na época afastaram-se da docência (TANURI, 2000).

Com a criação do curso de Pedagogia no Brasil no ano de 1939, onde buscava formar pedagogos e pedagogas para atuarem nas escolas secundárias (AGUIAR, 1999). Já na década de 1970, a pedagogia passou por uma reestruturação buscando uma racionalidade técnica, passa a formar também especialistas técnicos, ofertando a formação também em administração escolar, orientação educacional, supervisão escolar e inspeção escolar e a formar docentes para ministrar aulas nos cursos normais, atendendo a demanda que determinava a Lei da Reforma Universitária nº 5540/68. No ano de 1996, mais uma vez o curso de Pedagogia foi reformulado em cima da LDBN, buscando formar profissionais para atuar no magistério, na gestão e na organização do trabalho pedagógico, com isso as representações sociais de gênero constituídas em relação as professoras normalistas foram estendidas as pedagogas professoras, havendo assim um predomínio quase que absoluto de mulheres, feminizando a profissão culturalmente até os dias de hoje, onde o preconceito sobre homens pedagogos se dá devido ao ocorrido ao longo dos tempos (TANURI, 2000).

Ao depararmos com nosso estudo, observamos que a grande maioria dos professores são do sexo feminino, indo ao encontro com a literatura. Ademais, grande parte dos professores são pós-graduados, sendo um aspecto positivo nos processos de ensino e aprendizagem. Nesse sentido, a busca por conhecimento deve ser contínua, onde podemos ver que o caminho da graduação não é o limite para um bom educador, mas sim se deve buscar novas formas de conhecimentos através de cursos e pós-graduações para aperfeiçoar as suas habilidades. Para Wiebusch et al. (2015), ao darmos importância à formação continuada nos espaços formativos que frequentamos, nos impulsiona cada vez mais e nos faz acreditar que ser professor é estar em constante formação, cujo processo ocorre de diversas formas e em quaisquer tempos e espaços. Wiebusch et al. (2015) relatam que o sujeito, ao trabalhar sua formação, encontra seus meios e formas para constituir seu processo formativo, pois devemos sempre considerar que a formação se dá do interior para o exterior. Ferry (2004) corrobora, ao afirmar que, para se ter uma formação significativa, o sujeito deve considerar três aspectos, sendo eles: o tempo, espaço e relação com a realidade.

Contudo, apesar do expressivo número de professores pós-graduandos em nosso estudo, poucos tem uma formação continuada em saúde, sendo que a grande maioria não conhecia o PSE, programa nacional que trabalha diretamente a saúde nos espaços escolares, juntamente com equipes de saúde das ESFs. De fato, a falta de articulação entre as secretarias de saúde e educação, bem como as dificuldades relacionadas ao trabalho intersetorial relacionado ao PSE, conforme descrevem de Carvalho, Nascimento e Flório (2020), podem ser fatores que explicam, em parte os nossos resultados.

Sob esse olhar, é preocupante a falta de conhecimento dos professores acerca do PSE, bem como o fato de uma minoria realizar formação continuada na área de saúde escolar. Nesse aspecto, Zancul e Costa (2012), reforçam que o papel

do professor como educador em saúde na escola é urgente e necessário, sendo essencial debater tal aspecto na formação inicial e continuada e na atuação desses profissionais. De acordo com Diniz et al. (2010), a falta de abordagens multidisciplinares da temática de saúde na escola, bem como a falta de qualificação dos professores são grandes obstáculos para a promoção da saúde.

Devido ao conflito de agendas, apenas 11 professores participaram da segunda etapa do estudo.

A Organização Mundial de Saúde (OMS, 1946) define saúde como um estado completo de bem-estar físico, mental e social e não somente uma mera ausência de doença. Nesse sentido, ao questionarmos os professores sobre o conceito de saúde, percebemos que a maioria deles (63,63%) tem o entendimento de saúde em conformidade com o preconizado pela OMS, ou seja, entendem a concepção mais ampla de saúde, relacionando com questões físicas, mentais/psicológicas e sociais, conforme visualizamos na figura 1, e não apenas a mera “ausência de doenças”.

Figura 1. Percepções dos professores sobre o conceito de saúde



Fonte: os autores, 2021.

Corroborando com nossos achados, Zancha et al. (2013) analisou a percepção de docentes do ensino fundamental acerca do conceito de saúde, e identificou que a maioria dos professores compreendeu, de maneira ampla e abrangente, a saúde como sinônimo de qualidade de vida. Porém ressaltam, em seus resultados, que alguns professores ainda demonstraram dificuldades em externar opiniões claras e consistentes sobre o conceito Saúde, a exemplo do nosso trabalho (36,37%), e tais dados chamam a atenção para fomentar estratégias de formação continuada em saúde no contexto escolar.

Em nosso estudo, todos os professores relataram trabalhar saúde na escola, e quando questionados sobre a importância desse trabalho, duas categorias emergiram com mais frequência (27,27%), conforme o quadro 2. Na primeira, os professores atrelaram a relevância do trabalho de saúde na escola para promover a própria saúde do escolar, e a sua relação com a aprendizagem pois, o aluno mais saudável aprende melhor, conforme destaca o seguinte relato:

P1: “Totalmente importante, porque o bem-estar, estando relacionado à saúde física e mental, reflete em todos os aspectos do sujeito na escola, na sua aprendizagem principalmente. Uma criança/adolescente estando bem em sua saúde física e mental vai atingir os objetivos da aprendizagem”.

A segunda, versou sobre a importância do papel da escola, em atuar junto com a família, no processo de educação e saúde, conforme os relatos:

P5: “Sim, é fundamental; os alunos trazem algum conhecimento de casa, mas é preciso na escola estar retomando isso constantemente”.

P6: “É muito importante porque os alunos precisam ter esse entendimento e muitas vezes isso não é passado pela família”.

Quadro 2. Percepção dos professores sobre a importância do trabalho de saúde na escola

Categoria	n	%
Importância da temática na escola para a promoção de saúde do escolar e sua relação com a aprendizagem	3	27,27%
Escola como coadjuvante junto a família, para melhorar o conhecimento dos alunos sobre saúde	3	27,27%
Conscientização dos alunos quanto aos hábitos saudáveis-alimentação	2	18,18%
Outras categorias	3	27,27%

Fonte: os autores, 2021.

Ao analisarmos as percepções dos professores, podemos ver a importância que a escola assume enquanto local promotor de saúde aos seus educandos, articulando esses saberes junto ao ambiente familiar dos mesmos. Sob esse olhar, Casemiro et al. (2014) destacam que a escola representa um espaço estratégico para a abordagem de temáticas em saúde uma vez que agrupa, num mesmo espaço, crianças que, sendo concebidas como “massa modelável”, são capazes de reproduzir no ambiente familiar os ensinamentos aprendidos na escola. Horta et al. (2014) corroboram que o adolescente bem informado agora será o adulto saudável de amanhã, onde hábitos e atitudes saudáveis, aprendidos de forma precoce, ainda na infância e na adolescência, no contexto escolar, podem se perpetuar para fases adultas. De fato, ensinar e promover saúde na escola é imprescindível, pois, segundo Costa, Silva e Diniz (2008), uma das formas de promover saúde e incentivar práticas de vida saudáveis é utilizar-se do processo de educação e saúde,

acham muito precoce trabalhar essa temática com crianças em idade escolar, levando essas considerações até a direção da escola. Esses aspectos fazem com que, cada vez mais, a abordagem dessa temática na escola seja deixada de lado pelos educadores, com receio de encontrar resistência dos familiares, mesmo sendo um tema tão importante de ser trabalhado nos espaços educacionais.

Indo ao encontro dessas considerações, Soares e Monteiro (2019) descrevem que a não aprovação da direção da escola para implantar um projeto sobre sexualidade, restrições dos pais dos/das alunos/as à temática e a postura conservadora de alguns alunos/as que se negam discutir o tema em sala de aula são algumas das barreiras encontradas pelos professores para abordagem da temática no ambiente escolar. Sob esse olhar, Britzman (1998) reitera que o conhecimento dominante da sexualidade sempre esteve ligado e constituído pelos discursos do Pânico moral, pela suposta proteção de crianças inocentes, pelo eugenismo da normalização e pelos perigos das representações explícitas da sexualidade, criando um tabu de barreiras e medo dos professores em trabalhar tal temática.

Conforme Franco-Assiz, Souza e Barbosa (2021), os educadores carecem de uma formação que contribua com maiores conhecimentos sobre o tema relacionado com a sexualidade, bem como uma maior dedicação para manter-se atualizados. Além da importância da formação docente com essas temáticas, os autores complementam que essas discussões devam se estender aos diretores e profissionais de equipes pedagógicas, pois eles participam da criação de projetos e da construção do currículo escolar, podendo, muitas vezes, fomentar estratégias que tragam a família como parceira e corresponsável nesse processo de abordagem com essas temáticas.

Em relação às barreiras percebidas sobre a abordagem da temática alimentação saudável na escola, os professores reiteram a falta de articulação com a família, em que muitas vezes o que é trabalhado em sala de aula não é colocado em prática em casa (P4), bem como a falta de compreensão/conscientização, por parte dos alunos, sobre cuidados com o corpo, incluindo a alimentação saudável (P5), como segue:

P4: “A alimentação saudável; não é uma barreira na escola, mas quando os alunos vão pôr em prática em casa, com a família, vejo que é uma barreira porque não se tem a exigência/costume de comer verduras, frutas – falta entrosamento do que é falado na escola com o que é vivido em casa, por isso a falta de conscientização da família é uma barreira”;

P5: “Maior dificuldade dos alunos (se referindo ao 5º ano) na compreensão quanto ao corpo humano, porque a partir dali se tem dificuldade para entender como funcionam os cuidados que temos que ter com o corpo, como a alimentação...”

Através dessas percepções, percebemos que a temática alimentação saudável por si só, não representa uma barreira para ser trabalhada na escola, contudo a dificuldade está na falta de conscientização/articulação entre a escola e a família do educando, no sentido de que as questões trabalhadas na escola sobre alimentação saudável, frequentemente, não são colocadas em prática no ambiente familiar do aluno. Um dos obstáculos que pode explicar em parte essa fragilidade está relacionada com a própria rotina atual das famílias, no qual o preparo da alimentação tem sido cada vez mais através de alimentos industrializados, de fácil

preparo, por questões de otimização do tempo, bem como lanches e outras refeições em locais de venda de alimentos de *fast food*, fazendo com que crianças e adolescentes sigam essa rotina de alimentação não saudável pela cultura alimentar de seus pais.

Sipioni et al. (2021) ressaltam que a formação dos hábitos alimentares é influenciada por fatores diversos, sendo iniciada na infância, onde, ao ser inserido no ambiente escolar, estará susceptível a experimentar novos alimentos, alterando seus hábitos alimentares por influências sociais nesse “novo” espaço social. Nesse momento, é de extrema importância envolver a família, a comunidade escolar e os próprios educandos no planejamento das atividades educativas sobre sua alimentação, priorizando aquelas que se adequam à realidade dos sujeitos, permitindo uma melhor assimilação dos objetivos envolvidos.

Nesse aspecto, o estudo proposto por Medeiros e Rotta (2022) buscou analisar as publicações das edições de 2011 a 2019 do Encontro Nacional de Pesquisa em Educação em Ciências – ENPEC, que fazem referência as perspectivas da abordagem da temática alimentação no ensino de Ciências. Os resultados mostraram que trabalhos que promovem a preparação dos professores para a abordagem da temática ainda são escassos nesse contexto, e os autores reforçam a necessidade de fomentar as discussões sobre a formação de professores realizadas com base na temática alimentação, para que as práticas pedagógicas sejam realizadas de forma mais consciente e atual.

Desse modo, torna-se de extrema importância a formação continuada dos professores, com temáticas que premeiem saúde, para reduzir as barreiras que os professores encontram em trabalhar essa temática em sala de aula, uma vez que segundo Santos et al. (2016), a busca por formação continuada torna os profissionais mais qualificados e mais preparados para trabalhar com temas onde encontrem dificuldades. Corroborando, Marin et al. (2011) descrevem que ações de formação continuada são entendidas como uma construção de conhecimento coletivo, que envolvem desde as necessidades históricas, as experiências de vida pessoal e profissional, e os conhecimentos historicamente construídos. Ademais, Ovigli e Bertucci (2009) descrevem que esse aprendizado pedagógico deve demonstrar aonde o conhecimento apresentado em sala de aula está presente nas vidas dos sujeitos e as implicações desses conhecimentos na sociedade, para que essa aprendizagem se dê de forma significativa.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Percebemos, no presente estudo, que muitas são as barreiras, no que tange ao trabalho de saúde na escola, percebidas por uma amostra de professores dos Anos Iniciais do ensino fundamental. Dentre elas, destacamos o despreparo dos professores, muito provavelmente pelo fato de que a grande maioria nunca realizou curso de formação continuada em saúde, e também não tem conhecimento sobre políticas públicas na área, como o desenvolvimento do PSE na escola. Além dos aspectos de formação, os professores relataram uma resistência da família sobre algumas temáticas, como a sexualidade, bem como a falta de articulação de saberes entre o que é trabalhado em sala de aula e o que é praticado em casa, no âmbito familiar, como por exemplo, os temas relacionados com a alimentação saudável.

Com base em nossos resultados, percebemos que, apesar da inegável importância do trabalho de saúde no contexto escolar, ainda há fragilidades e barreiras significativas, que impossibilitam que esse trabalho seja efetivo nos espaços escolares. De fato, é na escola que vamos moldando a sociedade que buscamos para o futuro, onde a temática saúde deve ter uma melhor visão dos poderes públicos e sociedade em geral, para termos políticas públicas que melhor preparem os educadores, tendo um trabalho multidisciplinar entre os órgãos de saúde e escola e um maior envolvimento da família, demonstrando que o trabalho coletivo fortalece o conhecimento, fazendo com que tenhamos uma sociedade mais saudável.

REFERÊNCIAS

- AGUIAR, M. A. Institutos superiores de educação na nova LDB. In: BRZEZINSKI, I. (org.). **LDB interpretada: Diversos olhares se entrecruzam**. São Paulo: Cortez, 1997.
- ALVES, V. S. A health education model for the Family Health Program: towards comprehensive health care and model reorientation, **Interface – Comunic., Saúde, Educ.**, v.9, n.16, p.39-52, set.2004/fev.2005.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 3ª reimp. Da 1ª ed. São Paulo: Edições, v. 70, 2016.
- BRASIL, Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros curriculares nacionais: Saúde**. Brasília: MEC/SEF, 1997.
- BRASIL. Ministério da Educação. **Base Nacional Comum Curricular: Educação Infantil e Ensino Fundamental**, 2015.
- BRITZMAN, D. **Sexualidade e cidadania democrática**. In: SILVA, L. H.(org.). A escola cidadã no contexto da globalização. Petrópolis: vozes, 1998. P. 154-171.
- CABRAL, C. S.; BRANDÃO, E. R. Gravidez na adolescência, iniciação sexual e gênero: perspectivas em disputa. **Cadernos de Saúde Pública [online]**. 2020, v. 36, n. 8.
- CASEMIRO, J. P.; FONSECA, A. B. C. E SECCO, F. V. M. Promover saúde na América escola: a partir de uma revisão sobre saúde escolar na Latina. **Ciênc. Saúde coletiva [online]**. 2014, vol.19, n.3.
- COSTA, F. S.; SILVA, J. L. L.; DINIZ, M. I. G. A importância da interface educação/saúde no ambiente escolar como prática de promoção da saúde. **Informe-se em Promoção da Saúde**, v. 4, n. 2, p. 30-33, 2008.
- CORREA, V. P.; PAIVA, K. M.; BESEN, E. et al. O impacto da obesidade infantil no Brasil: revisão sistemática. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 14. N. 85. P.177-183, 2020.
- DE CARVALHO, K. N.; ZANIN, L.; FLÓRIO, F. M. Percepção de escolares e enfermeiros quanto às práticas educativas do programa saúde na escola. **Revista**

Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, v. 15, n. 42, p. 2325-2325, 2020.

DIAZ, J., DIAZ, M. Contracepção na adolescência. **Cad Juv Saúde Desenvol.**1: 249-57, 1999.

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. **Rev. Ensaio**, 12, p. 119-144, 2010.

FERREIRA, I. R. C. **Avaliação da Intersectorialidade no Programa Saúde na Escola**. Curitiba: PUC, 2012. Tese (Doutorado em Odontologia), Pontifícia Universidade Católica do Paraná, 2012.

FERRY, G. Pedagogia de la formación. **Buenos Aires: Centro de Publicaciones Educativas y Material Didáctico**, 2004.

FRANCO-ASSIS, G. A.; SOUZA, E. E. F.; BARBOSA, A. G. Sexualidade na escola: desafios e possibilidades para além dos PCNSE da BNCC. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.7, n.2, p.13662-13680, 2021.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5 ed. São Paulo: Atlas, 2010.

HORTA, R. L. Uso na vida de substâncias ilícitas e fatores associados entre escolares brasileiros, Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE 2012). **Rev. bras. epidemiol.** 17 (supl 1), 2014.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Estatística do Registro Civil** (vol. 29). Rio de Janeiro: IBGE, 2002.

MARIN, E. C. Et al. Formação continuada em educação física: relação entre mundo do trabalho, políticas educacionais e educação. **Movimento** (ESEFID/UFRGS), Porto Alegre, p. 259-278, jun.2011. ISSN 1982-8918.

MCNAUGHT, C.; LAM, P. Using wordle as a supplementary research tool. **The Qualitative Report**, v.15, n. 3, p. 630-643, 2010.

MEDEIROS, L. P; ROTTA J. C. G. As perspectivas de abordagem da alimentação saudável na educação em ciências: uma revisão bibliográfica, 2022. Acesso em: 25/05/22. **Anais** [VII Congresso Nacional de educação]. Disponível em: https://www.editorarealize.com.br/editora/anais/conedu/2021/TRABALHO_EV150_M D1_SA101_ID9314_01112021115612.pdf

OVIGLI, D. B.; BERTUCCI, M. S. A formação para o ensino de ciências naturais nos currículos de pedagogia das instituições públicas de ensino superior paulistas. **Ciências & Cognição**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p.194-209, 2009.

PAZ, F. M. Et al. Promoção da saúde escolar e uso de drogas entre estudantes do Sul do Brasil. **Rev. Saúde Pública** 52, 2018.

SANTOS, M.E.T. et al. Tema transversal saúde no contexto escolar: análise da formação e da prática pedagógica docente nos anos iniciais da educação básica. **Revista Ciências & Ideias**, volume 7, N.1 – janeiro/abril 2016.

SILVA, R.P.N. et al. Concepções de Professores Sobre os Processos de Educação em Saúde no Contexto Escolar. **Revista contexto & educação**, v.32, n.103, p.146-164, 2017.

SIPIONI, E. Et al. Percepções de professores da educação básica sobre alimentação saudável e educação alimentar e nutricional na escola. **Assoc. Bras. Nutr.**; 12 (2):21-41, 2021.

SOARES, Z. P; MONTEIRO, S. S. Formação de professores/as em gênero e sexualidade. **Educar em Revista**, Curitiba, Brasil, v. 35, n. 73, p. 287-305, jan./fev. 2019.

TANURI, L.M. História da formação de professores. *Rev. Bras. Educ.* No.14 Rio de Janeiro May/Aug. 2000.

VASCONCELLOS, M. B. et al. Mudanças na obesidade, comportamento sedentário e inatividade física, entre 2010 e 2017, em adolescentes. **J. Phys. Educ.** 32, 2021.

WHO. Summary report on proceedings minutes and final act of the international health conference held in New York from 19 June to 22 July 1946. **New York:** United Nations, World Health Organization Interim Commission, 1946.

WIEBUSCH, A., BREZOLIN, C. F., FARENZENA, M. L. – Pedagogas e suas trajetórias formativas: reflexões sobre a formação docente. *Vivências*. Vol. 11, N.21: p.158-170, Outubro/2015 *Vivências: Revista Eletrônica de Extensão* da URI ISSN 1809-1636.

ZANCHA, D. Et al. Conhecimento dos professores de educação física escolar sobre a abordagem saúde renovada e a temática saúde. **Revista da Faculdade de Educação Física da UNICAMP**, Campinas, v. 11, n. 1, p. 204-217, jan./mar. 2013.

ZANCUL, M. S., COSTA, S. S. Concepções de professores de ciências e de biologia a respeito da temática educação em saúde na escola. **Experiências em Ensino de Ciências** V.7, No. 2, 2012.

Agradecimentos

Agradecemos a FAPERGS e ao CNPQ pelo apoio nessa pesquisa.

.

4.2 Manuscrito 2

O manuscrito 2, intitulado “Formação continuada em saúde na escola: estratégia didático-pedagógico por meio do programa fifa 11 + pela saúde”, será submetido a Revista Alexandria, ISSN 1982-5153, com classificação qualis A2 na área de avaliação Ensino, pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES. O manuscrito está apresentado conforme as normas do periódico, disponíveis no seguinte endereço eletrônico: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/alexandria/issue/view/3345>

FORMAÇÃO CONTINUADA EM SAÚDE NA ESCOLA: ESTRATÉGIA DIDÁTICO-PEDAGÓGICA POR MEIO DO PROGRAMA FIFA11+ PELA SAÚDE

Vinicius Jardim Oliano¹, Joana Renner Bandeira², Leonardo Borges Rodrigues³, Simone Lara⁴

¹ Professor de Educação Física da rede pública estadual de Uruguaiana, Rio Grande do Sul, Brasil, Mestrando do PPG: Educação em Ciências: química da vida e saúde, na Universidade Federal do Pampa, Uruguaiana, RS, Brasil. E-mail: viniciusoliano.aluno@unipampa.edu.br

² Acadêmica do curso de Fisioterapia, Universidade Federal do Pampa Uruguaiana, RS, Brasil. E-mail: joanabandeira.aluno@unipampa.edu.br

³ Acadêmico do curso de Fisioterapia, Universidade Federal do Pampa Uruguaiana, RS, Brasil. E-mail: leonardoborges.aluno@unipampa.edu.br

⁴ Professora do Curso de Fisioterapia e do PPG: Educação em Ciências: química da vida e saúde, na Universidade Federal do Pampa, Uruguaiana, RS, Brasil. E-mail: simonelara@unipampa.edu.br

Contato e Endereço para correspondência: Simone Lara, UNIPAMPA, Campus Uruguaiana/RS, BR 472, KM 592, 97508-000, Brasil, CX Postal 118. Fone do campus: (55) 39110200. E-mail: simonelara@unipampa.edu.br

RESUMO

Para que o trabalho em saúde seja efetivo no contexto escolar, é necessário criar estratégias de formação continuada voltadas aos professores. Assim, o objetivo do estudo foi analisar se o programa FIFA 11+ pela saúde, enquanto formação continuada em saúde, pode representar uma estratégia para minimizar as barreiras enfrentadas pelos professores no trabalho de saúde na escola. Esse estudo incluiu 11 professores dos quartos e quintos anos dos Anos Iniciais do Ensino Fundamental. Os professores participaram de um processo de formação continuada com o programa FIFA 11+ pela saúde, e uma entrevista pré e pós-intervenção. Como resultados, todos os professores reiteraram que o programa pode ser uma alternativa eficaz para trabalhar temas de saúde na escola, e minimizar as barreiras enfrentadas por eles nesse processo, devido às próprias características lúdicas e didáticas do programa, podendo, assim, ser um facilitador no processo de ensino e aprendizagem em saúde.

Palavras-chave: Saúde. Formação continuada. Professores.

CONTINUING HEALTH EDUCATION AT SCHOOL: TEACHING-PEDAGOGICAL STRATEGY THROUGH THE FIFA11+ PROGRAM FOR HEALTH

ABSTRACT

For health work to be effective in the school context, it is necessary to create continuing education strategies aimed at teachers. Thus, the objective of the study was to analyze whether the FIFA 11+ program for health, while continuing education in health, can represent a strategy to minimize the barriers faced by teachers in health work at school. This study included 11 teachers from the fourth and fifth years of the initial years of Elementary School. Teachers participated in a process of continuing education with the FIFA 11+ program for health, and a pre- and post-intervention interview. As a result, all teachers reiterated that the program can be an effective alternative to work on health issues at school, and minimize the barriers faced by them in this process, due to the program's own playful and didactic characteristics, thus being able to be a facilitator in the teaching and learning process in health.

Key-words: health, continuing education, teachers

INTRODUÇÃO

Quando abordamos o tema saúde do escolar e a promoção de um espaço educacional saudável, devemos, sobretudo, compreender os aspectos atrelados à Promoção da Saúde. Nesse contexto, a Carta de Ottawa configura-se como um dos principais documentos norteadores acerca da Promoção da Saúde, referindo-se a ela como um processo voltado à formação, para controlar melhor sua saúde e os fatores que podem afetá-la, reduzindo os riscos e favorecendo os que são protetores e saudáveis. Ademais, diz respeito à capacidade de tomar decisões, de gerenciar sua própria vida, garantindo à sociedade e a todos os seus membros a possibilidade de desfrutar de um bom nível de saúde (OMS, 1986).

Sob esse olhar, as escolas compõem um cenário importante para a promoção da saúde física, social, cognitiva e mental, colaborando para a construção de comportamentos saudáveis e um estilo de vida mais ativo (FERREIRA et al., 2020). Corroborando, a escola possui grande potencial de influenciar a saúde dos escolares, uma vez que é um ambiente em que crianças e jovens passam grande parte do seu tempo. Ao trabalhar a saúde na escola, amplia-se os conhecimentos dos escolares, o que auxilia no estabelecimento de atitudes e comportamentos de saúde positivos. Sendo que o desenvolvimento de hábitos saudáveis de

forma precoce é fundamental, visto que estes tendem a persistir na vida adulta (LANGFORD et al., 2014).

No Brasil, as discussões acerca da abordagem da temática saúde no currículo escolar, de forma transversal, ganharam força a partir da publicação dos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN's) (BRASIL, 1997). Tais documentos trazem a ideia de “extrapolar” as disciplinas ao trabalhar temas “voltados para a vida”, que estariam mais relacionados com o cotidiano e a vida dos estudantes. Posteriormente, a base nacional comum curricular (BNCC), enquanto documento de caráter normativo, define o conjunto de aprendizagens essenciais que os alunos devem desenvolver ao longo de todas as etapas e modalidades da educação básica, conforme foi definido na lei de diretrizes e bases da educação nacional (LDB, lei nº 9.394/1996). Nesse aspecto, a temática saúde está presente na oitava competência apresentada, no qual o educando deve, ao final do processo educativo, “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).

Contudo, para que as estratégias de educação e saúde sejam efetivas no ambiente escolar, é necessário que o educador esteja devidamente preparado para esse trabalho, obtendo orientações sobre metodologias de ensino, a fim de desenvolverem práticas pedagógicas alternativas. Para Bezerra, Capuchino e Pinho (2015), o processo de formação não pode restringir-se apenas a um evento pontual ou a um instrumento destinado a suprir deficiências da formação inicial, mas também deve ser um programa contínuo, parte do exercício profissional do educador, na qual eles sejam continuamente formados a fim de atuarem com os desafios emergentes do ensino em saúde.

Como estratégia de ensino em saúde, visando prioritariamente promover o conhecimento de saúde dos escolares, em 2009, foi criado o programa “FIFA 11 pela saúde”, o qual vinculava habilidades do futebol com mensagens de saúde (FULLER et al., 2015). De fato, esse programa tem se mostrado uma estratégia que afeta positivamente o conhecimento dos escolares acerca de vários temas em saúde (FULLER et al., 2015; SKORADAL et al., 2018; ØRNTOFT et al., 2016). Contudo, investigações da utilização do programa enquanto ferramenta de formação continuada em saúde na escola são escassas. Com base nessas considerações, o objetivo do presente estudo foi analisar se o programa FIFA 11+ pela saúde, enquanto formação continuada em saúde, pode representar uma estratégia para minimizar as barreiras enfrentadas pelos professores no trabalho de saúde na escola.

METODOLOGIA

O presente estudo tem caráter quali-quantitativo, exploratório e descritivo (GIL, 2010), no qual foi selecionada, por conveniência, uma escola da rede pública estadual, em Uruguaiana, RS, Brasil. Inicialmente, foi proposto uma reunião inicial com a equipe diretiva e docentes dos quartos e quintos Anos Iniciais do Ensino Fundamental, a fim apresentar o projeto de pesquisa, proporcionando espaço para troca de discussões e esclarecimento de dúvidas. Após esse momento, os professores que aceitaram participar do projeto assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Pampa, sob o número 4.243.616.

O presente ocorreu em três etapas, assim sendo:

- Etapa 1 – análise pré-intervenção: Inicialmente, os professores responderam um questionário via *Google Forms*, constando de seu perfil profissional, carga horária semanal, tempo de atuação docente, presença de formação continuada em saúde e conhecimento sobre o Programa FIFA11+ pela saúde.

- Etapa 2 – formação continuada em saúde com o programa FIFA11+ pela saúde: a formação continuada com o programa foi realizada em dois momentos distintos. No primeiro, todos os professores participaram de um encontro teórico, no qual o programa foi apresentado pelos pesquisadores, através de uma apresentação, com o uso de um power point, onde foram abordadas todas as sessões do programa e um passo-a-passo de sua aplicabilidade no ensino, incluindo uma perspectiva histórica, seus objetivos e formas de aplicação no ambiente escolar. Nesse sentido, o Programa FIFA 11 pela Saúde é composto de 11 sessões de 90 minutos, e cada sessão compreende duas metades de 45 minutos (F-MARC, 2014).

A primeira metade é chamada de ‘Jogue Futebol’ e o foco é ensinar aos jovens habilidades relacionadas a um aspecto específico do futebol, onde podemos citar como exemplo o drible, cabeceio etc. A segunda metade é chamada de ‘Jogue Limpo’ e o foco está em ensinar aos jovens sobre uma questão particular de saúde, ajudando-os a aprender comportamentos saudáveis, aonde podemos citar a prevenção de drogas e respeito meninas e mulheres. Foi apresentado aos professores também o manual do programa (quadro 1), constando das temáticas em saúde que são contempladas pelo programa, e formas de trabalho do contexto teórico e prático.

Quadro 1 – Constituição do programa “FIFA 11 pela Saúde”

Jogue Futebol – tema sobre futebol	Jogue Limpo - mensagem sobre a Saúde
1 Aquecimento	Jogue futebol

2 Passe	Respeite meninas e mulheres
3 Cabeceio	Proteja-se contra o HIV e DST
4 Drible	Não use drogas, álcool e tabaco
5 Controle de bola	Controle seu peso
6 Defesa	Lave suas mãos
7 Domínio	Beba água tratada
8 Entre em forma	Siga uma dieta balanceada
9 Chute	Vacine-se
10 Impedir os gols	Tome os medicamentos prescritos
11 Trabalho em equipe	Jogue Limpo

Fonte: FIFA 11 pela Saúde – Manual do Treinador, F-MARC (2014).

Nesse momento também foram esclarecidas às possíveis dúvidas dos docentes acerca da aplicabilidade prática do programa. No momento final, após a discussão do programa, cada professor selecionou um dos temas em saúde, a partir da proposta do programa, em que julgou ser mais importante para o trabalho no contexto escolar, considerando sua realidade. No segundo momento da formação, cada professor desenvolveu, junto com os pesquisadores, uma oficina prática com o tema escolhido na primeira etapa da formação, utilizando o modelo prático do programa, junto aos escolares (figura 1). Cada professor, com a sua turma de alunos, mediados pelos pesquisadores, aplicou uma sessão do programa FIFA 11 + pela saúde, contemplando tanto o momento teórico, quanto o momento prático, conforme orientações do programa. A fim de descrever o trabalho de formação continuada realizado, detalhamos aqui como se deu a abordagem de um dos temas escolhidos pelos docentes (item 4 do programa -“Não use drogas, álcool e tabaco”). Na parte teórica da sessão, realizada na sala de aula, inicialmente, os alunos foram questionados quanto às questões envolvendo a temática, após realizado a roda de elogios, e realizada uma fala sobre a temática, conforme orientações do protocolo do programa Fifa 11+ pela saúde. Posteriormente, na parte prática, realizada no ginásio da escola, utilizando bolas, cones e um apito, foram organizadas duas filas perfiladas lateralmente, no qual um fila competia com a outra, devendo fazer zigue-zague nos cones, desviando “das drogas” que estavam representadas por folhas impressas, com o nome das mesmas, coladas aos cones. Se tocasse no cone o aluno era penalizado com a realização de polichinelos.

Figura 1. Formação continuada com os professores por meio do programa FIFA11 + pela Saúde.



Fonte: os autores, 2022.

- Etapa 3 – análise pós-intervenção – Após o processo de formação, os mesmos responderam a uma entrevista semiestruturada construída pelos pesquisadores, por meio de duas questões, assim sendo: *“Você acredita que o Programa pode ser uma alternativa eficaz para abordar temas de saúde na escola? Se sim, por quais motivos?”*; *“Você acredita que a formação contribuiu para minimizar as suas dificuldades em abordar saúde na escola? Por que?”*.

Cabe destacar que, dos 16 professores convidados a participarem do processo de formação, apenas 11 participaram de todas as etapas do estudo. Os motivos pelos quais os outros cinco professores não participaram do processo se deve a conflitos de agendas entre eles e os pesquisadores, e trocas de professores para outras escolas.

Após as entrevistas, as falas foram transcritas, e, para a análise dos dados, foi utilizada a análise de Bardin (2006), que é caracterizada por um conjunto de instrumentos metodológicos que se aplicam a discursos (conteúdos e continentes) extremamente diversificados. Essa análise consiste em tratar a informação a partir de um roteiro específico, iniciando com (a) pré-análise, na qual se escolhe os documentos, se formula hipóteses e objetivos para a pesquisa, (b) na exploração do material, na qual se aplicam as técnicas

específicas, segundo os objetivos e (c) no tratamento dos resultados e interpretações (BARDIN, 2011).

Ademais, foi utilizada também a nuvem de palavras. Segundo Dias et al. (2014), a utilização desse método é útil para a visualização dos aspectos mais relevantes das falas dos entrevistados. Os dados quantitativos foram tabulados em uma planilha de *Excel*, e analisados através de valores de percentuais (frequências).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No presente estudo, foram incluídos 11 professores, sendo a maioria do sexo feminino (90,90%), com média de idade de $48,09 \pm 5,20$ anos (tabela 1). Cabe destacar que a maioria dos professores apresentava formação em pedagogia (54,50%), com pós-graduação (81,81%), carga horária semanal de 40 horas (72,72%), atuante em mais de uma escola (54,5%) e com mais de 20 anos de docência (45,45%). Sobre aspectos de formação continuada em saúde na escola, cerca de 81,81% dos professores relataram não realizar nenhuma formação nesta área. Ademais, 81,81% afirmaram não conhecer o Programa FIFA 11+ pela Saúde.

Tabela 1. Perfil dos professores incluídos no estudo

Dados Iniciais	N	(%)
Sexo		
Masculino	01	09,1%
Feminino	10	90,90%
Idade		
30-40 anos	01	09,1%
41-50 anos	07	63,63%
>50 anos	0	27,27%
Formação Inicial		
Pedagogia	06	54,50%
Educação Física	01	09,1%
História	01	09,1%
Letras	01	09,1%
Outros	02	18,18%
Pós-Graduação		
Sim	09	81,81%
Não	02	18,18%
Tempo de docência		
0-10 anos	04	36,36%
11-20 anos	02	18,18%
>20 anos	05	45,45%
Tempo de docência na escola		
0-10 anos	08	72,72%
11-20 anos	02	18,18%
>20 anos	01	09,1%
Atua em mais de uma escola		
Sim	06	54,50%
Não	05	45,50%
Carga Horária		
20h	02	18,18%
40h	08	72,72%
50	01	09,1%
Curso de formação em saúde		
Sim	02	18,18%
Não	09	81,81%
Conhece o FIFA11+ pela saúde		
Sim	02	18,18%
Não	09	81,81%

Fonte: os autores, 2022.

No presente estudo, chama a atenção o fato de que a grande maioria dos professores nunca participou de ações de formação em saúde, apesar de grande parte deles terem o tempo de docência superior a 20 anos (45,45%) devido a falta dessas atividades por parte das repartições públicas. Corroborando, Sebold et al. (2017) reiteram que a formação tradicional não contempla uma aprendizagem significativa em educação em saúde, sendo que esse

processo de formação de ensino em saúde deve passar por uma transformação, buscando mostrar ferramentas novas para facilitar o aprendizado por parte dos professores, fazendo com que os mesmos se tornem multiplicadores do conhecimento, uma vez que se trabalhar saúde na escola tem sido cada vez mais significativo e importante na vida dos estudantes.

Quando questionados sobre as potencialidades da aplicação do programa no contexto escolar, todos os professores reiteraram que o mesmo pode ser uma alternativa eficaz para trabalhar temas de saúde na escola. Ademais, percebemos que 36,36% dos professores afirmaram que as próprias características didáticas (abordagem teórica e prática) do programa podem ser um facilitador no processo de ensino e aprendizagem em saúde. Ainda, outros 27,27% dos docentes atrelaram a relevância do programa a sua característica lúdica, especialmente por associar práticas esportivas junto às temáticas de saúde. Outras categorias (18,18%) associam a importância do programa com o propósito de promover saúde e prevenir doenças, além da promoção da saúde do escolar (quadro 2).

Quadro 2. Percepção dos professores sobre as potencialidades do Programa FIFA11+ pela Saúde e sua abordagem no contexto escolar

Categoria	N (%)	Exemplos de extratos das respostas
Característica didática do programa /teoria e prática	4 (36,36%)	<i>P7: “Sim, porque já introduz o assunto, abre uma brecha para explorar algumas temáticas que muitas vezes até se tem receio de tocar”</i>
Característica lúdica / práticas esportivas	3 (27,27%)	<i>P3: “Sim, porque através de práticas esportivas os alunos terão mais motivação, pois eles gostam de realizar esse tipo de atividade”</i>
Promoção da saúde do escolar	2 (18,18%)	<i>P11: “Sim, a saúde está presente na vida de todo mundo, e com as crianças não é diferente. Noto que depois da pandemia elas criaram hábitos que não são tão saudáveis quanto necessário”</i>
Promoção de saúde e prevenção de doenças	2 (18,18%)	<i>P1: “Acredito que o Programa é eficaz e eficiente, pois ele aborda diversas temáticas da saúde, tanto na prevenção de doenças como na promoção de saúde, o que é importante”</i>

Fonte: os autores, 2022.

Todos os professores (100%) afirmaram que a formação com o programa FIFA11+ pela saúde contribuiu para amenizar as dificuldades e barreiras encontradas em abordar as temáticas e saúde na escola. Percebemos, através da nuvem de palavras (figura 2), que as

Quadro 3. Percepção dos professores sobre as possíveis contribuições do Programa FIFA11+ pela Saúde para abordagem das temáticas em saúde na escola

Categoria	N (%)	Exemplo de extratos das respostas
Versatilidade do programa na abordagem de temas em saúde / resolução de problemas em saúde	6 (54,54%)	<p><i>P2: “Sim, contribuiu. Deu várias ideias para resolução de problemas que acontecem em sala de aula”</i></p> <p><i>P6: “Contribuiu bastante, é muito importante esse empenho para fazer essas atividades com as crianças e poder trabalhar vários temas sobre saúde com elas”</i></p>
Abordagem com foco em promoção da saúde	3 (27,27%)	<p><i>P1: “Com certeza. Por que ampliou as ideias com relação à saúde, visto que o Programa tem várias atitudes que são da promoção da saúde, e antes a gente acabava focando apenas na prevenção de doenças”</i></p>
Metodologia lúdica como facilitador da aprendizagem em saúde	2 (18,18%)	<p><i>P4: “Sim, ajudou bastante. A gente utilizando os jogos e práticas de exercícios físicos, conscientiza a importância da atividade física durante toda a vida”</i></p> <p><i>P9: “Sim, justamente por ter uma abordagem didática, trazendo uma metodologia diferenciada com o esporte como meio de aprendizagem”</i></p>

Fonte: Os autores, 2022.

Percebemos, através das percepções dos professores, que o programa pode representar uma alternativa interessante para minimizar as barreiras relacionados ao trabalho em saúde no contexto escolar. Nesse contexto, Fuller et al. (2015) relataram que, embora a adversidade de cultura e linguagem do Brasil é diferente devido as diversidades regionais, o programa FIFA11+ pela saúde foi um facilitador para discutir temas difíceis de se trabalhar em sala de aula, devido a sua fácil adaptação e aplicação, independente de público alvo a ser atingido. Para Trindade et al. (2017), o programa FIFA 11+ pela saúde representa uma ferramenta facilitadora para o ensino e aprendizagem da temática saúde na escola, pois o mesmo, além de facilitar a prática esportiva, levando ao desenvolvimento de hábitos saudáveis, trabalha temáticas relacionadas a saúde, pertinentes a necessidade da comunidade escolar em geral. Outro programa que vem ao encontro ao FIFA 11+ pela saúde é o Programa saúde na escola (PSE), uma vez que trabalha aspectos de saúde de forma interdisciplinar, envolvendo os professores e os profissionais da saúde, onde se propõe integrar e articular os dois setores com

ações que objetivam melhorar a qualidade de vida dos alunos das escolas de educação básica (CAVALCANTI et al., 2015). Contudo, ressaltamos que, em comparação ao PSE, o FIFA 11+ pela saúde se torna mais atrativo para os alunos, devido a parte prática/esportiva, envolvendo o futebol, tornando a atividade mais prazerosa, segundo relatos dos professores da pesquisa.

Um outro aspecto a ser destacado, também perceptível nas falas dos docentes do presente estudo, diz respeito às próprias características do programa, pela sua perspectiva didática e lúdica. Sob esse olhar, Sabino (2008) corrobora que, ao se utilizar ferramentas lúdicas no ensino para crianças e adolescentes, possibilita ao aluno um distanciamento temporário da rotina escolar padrão, priorizando a construção de um conhecimento de forma mais prazeroso, promovendo vivências corporais mais intensas, utilizando espaços mais abertos, desenvolvendo o aluno de forma integral, diferenciando das aulas tradicionais. Corroborando, Camozzi et al. (2015) destacam que a escola é um espaço ímpar para a realização de ações que promovam a saúde dos escolares, melhorando a qualidade de vida dos mesmos, a partir de uma formação integral cidadã.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Programa Fifa 11+ pela saúde demonstrou ser uma estratégia efetiva para minimizar as barreiras e dificuldades do trabalho em saúde no contexto escolar. Ademais, devido as suas características didáticas e lúdicas, pode representar uma alternativa interessante para os processos de formação continuada em saúde de professores. Ao buscar ensinar essa ferramenta aos educadores, eles se transformam em facilitadores e multiplicadores do conhecimento, levando o programa a todos alunos que forem vindouros ao educandário.

REFERÊNCIAS

BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70, 2006.

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

BNCC. *Base Nacional Comum Curricular*. Ministério da Educação. Disponível em: <http://www.mec.gov.br>. Acesso em: set. 2022.

BEZERRA, K.; CAPUCHINHO, L.; PINHO, L. Conhecimento e abordagem sobre alimentação saudável por professores do ensino fundamental. *Demetra: Alimentação, Nutrição & Saúde*, v. 10, n.1, p. 119-131, 2015.

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

BRASIL. Ministério da Educação Brasil. *Base Nacional Comum Curricular*, 2018. Brasília: Ministério da Educação. Disponível em: <http://basenacionalcomum.mec.gov.br/download-da-bncc>. Acesso em: jun. 2022.

CAMOZZI, A. Q. et al. Promoção da Alimentação Saudável na Escola: realidade ou utopia?. *Cad. Saúde Colet.*, 2015, Rio de Janeiro, 23 (1): 32-7.

CAVALCANTI, P.B. et al. Programa saúde na escola: interpelações sobre ações de educação e saúde no Brasil. *Textos & Contextos (Porto Alegre)*, v. 14, n. 2, 2015, p. 387-402, 2015.

DIAS, M. S. A. et al. Intersetorialidade e Estratégia Saúde da Família: tudo ou quase nada a ver? *Ciênc. Saúde Colet.* 2014; 19(11):4371-4382.

FERREIRA, R. J. et al. A school-based intervention for a better future: study protocol of Sintra Grows Healthy. *BMC Public Health*. 2020; 20(1):1615. Published 2020 Oct 27. doi:10.1186/s12889-020-09715-0.

FULLER, C. W. et al. A successful nationwide implementation of the 'FIFA 11 for Health' programme in Brazilian elementary schools. *Br J Sports Med* 2015; 49:623–629. doi:10.1136/bjsports-2015-094767.

LANGFORD, R. et al. The WHO Health Promoting School framework for improving the health and well-being of students and their academic achievement. *Cochrane Database Syst Rev*. 2014 apr. 16;(4):CD008958. doi: 10.1002/14651858.CD008958.pub2. PMID: 24737131.

OMS. Organização Mundial de Saúde. Carta de Ottawa. *In: Ministério da Saúde /FIOCRUZ. Promoção da saúde: Carta de Ottawa, Adelaide, Sundsvall e Santa Fé de Bogotá*. Brasília: Ministério da Saúde, 1986.

ØRNTOFT, C. et al. 'FIFA 11 for Health' for Europe. II: effect on health markers and physical fitness in Danish schoolchildren aged 10-12 years. *Br J Sports Med*. 2016;50(22):1394-1399. doi:10.1136/bjsports-2016-096124

SABINO, T. F. P. *A presença do elemento lúdico nas disciplinas de fundamentos esportivos*. Trabalho de conclusão (licenciatura – Educação Física) – Universidade Estadual Paulista, Instituto de Biociências de Rio Claro, Rio Claro: [s.n.], 2008.

SEBOLD, R.; et al. Formação continuada de professores: espaço de ação-reflexão-ação da literacia para a saúde. *Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social*, vol. 2, Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Brasil, 2017.

SKORADAL, M. B. et al. "FIFA 11 for Health" for Europe in the Faroe Islands: Effects on health markers and physical fitness in 10- to 12-year-old schoolchildren. *Scand J Med Sci Sports*. 2018 Aug; 28 Suppl 1:8-17. doi: 10.1111/sms.13209. Epub 2018 Jun 8. PMID: 29882318.

TRINDADE, V. et al. Educação e saúde na escola: inserção do programa FIFA 11 pela saúde. *Anais do 9º Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão - SIEPE Universidade Federal do Pampa, Santana do Livramento, 21 a 23 de novembro de 2017.*

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo teve como principal objetivo promover a formação continuada de professores em saúde, por meio do programa “FIFA 11 pela Saúde”, a fim de facilitar a abordagem em saúde na escola. Também, buscamos identificar quais as temáticas em saúde, os professores apresentavam maior dificuldade em abordar na escola, como suas barreiras e dificuldades para esse trabalho.

A fim de responder aos objetivos desse trabalho, podemos concluir que as temáticas em que os professores mais encontraram dificuldades em trabalhar, no contexto escolar, no que tange à saúde, foram a sexualidade e alimentação saudável. Quanto as dificuldades/barreiras encontradas pelos professores, as principais delas foram o despreparo dos mesmos, a resistência familiar sobre a temática sexualidade, a desconexão escola e comunidade escolar, para trabalhar aspectos de alimentação saudável, e a falta de conhecimento de programas facilitadores para trabalhar saúde na escola, como por exemplo, o PSE e o programa FIFA 11 + pela saúde.

Após o processo de formação continuada, por meio do programa FIFA 11 + pela saúde, todos os professores relataram que o mesmo contribuiu para reduzir as barreiras acerca do trabalho em saúde no espaço escolar. Ademais, ressaltaram que o mesmo pode representar uma ferramenta facilitadora no processo de ensino e aprendizagem em vários temas sobre saúde, devido a suas características lúdicas, por associar o conhecimento em saúde com a prática de atividade esportiva, promovendo maior interesse e motivação pelo aprender.

O trabalho trouxe contribuições para o ensino de ciências e saúde uma vez que representa uma estratégia de ensino importante sobre a abordagem de saúde no contexto escolar. Ademais, fomenta no aluno o pensar crítico sobre a aquisição de hábitos de vida saudáveis, fazendo com que o mesmo tenha o discernimento de pensar, refletir e fazer escolhas conscientes sobre sua qualidade de vida.

6 PERSPECTIVAS

Tendo em vista novas possibilidades de aprofundamento relacionadas à Educação em Saúde, bem como o propósito de prosseguir na formação acadêmica em nível de Doutorado, vislumbra-se, a partir dos achados desta pesquisa, desenvolver um estudo voltado à formação continuada docente, buscando ferramentas que facilitem o trabalho do professor em sala de aula, fazendo com que superem suas dificuldades identificadas nesta Dissertação.

Considerando a relevância do tema no contexto escolar, pretende-se à partir das futuras intervenções, contribuir para a melhoria e expansão da temática saúde no âmbito escolar e a concretização de uma abordagem efetiva em Saúde.

REFERÊNCIAS

BAGNATO, M. H. O ensino da saúde nas escolas de 1º grau. **Proposições**, v.1, n.1, p.53-59. 1990.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2006.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 3ª reimp. Da 1ª ed. São Paulo: Edições, v. 70, 2016.

BISCARDE, D. G. dos S.; SANTOS, M. P. S.; SILVA, L. B. S. Formação em saúde, extensão universitária e Sistema Único de Saúde (SUS): conexões necessárias entre conhecimento e intervenção centradas na realidade e repercussões no processo formativo. **Espaço Aberto**. Interface 18(48) 2014.

BONZANINI, T. K.; BASTOS, F. Formação continuada de professores de ciências: algumas reflexões. 2009. Disponível em: <https://posgrad.fae.ufmg.br/posgrad/viienepec/pdfs/644.pdf>. Acesso em: abr. 2020.

BRASIL. Lei 5.692 de 11 de agosto de 1971. **Diretrizes e Bases para o ensino de 1º e 2º graus**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L5692.htm. Acesso em: jul. 2020.

BRASIL. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. **Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. Diário Oficial da União, Brasília, 23 de dezembro de 1996. Disponível em: Acesso em: ago. 2020.

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

BRASIL. Ministério de Educação e Cultura. **Parâmetros Curriculares Nacionais**: Temas Transversais - Saúde. Brasília: Secretaria de Educação Fundamental. 1998a. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/ciencias.pdf>. Acesso em: jul. 2020.

BRASIL. Ministério de Educação e Cultura. **Parâmetros Curriculares Nacionais**: Terceiros e quartos ciclos: Ciências Naturais. Brasília: Secretaria de Educação Fundamental. 1998b. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/ciencias.pdf>. Acesso em: jul. 2020.

BRASIL. Ministério de Educação e Cultura. **Parâmetros Curriculares para o Ensino Médio**. Brasília: Secretaria de Educação Média e Tecnológica. 1999. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/blegais.pdf>. Acesso em: jul. 2020.

BRASIL. Ministério de Educação e Cultura. **Parâmetros Curriculares Nacionais +**: orientações complementares aos Parâmetros Curriculares Nacionais – ciências da natureza, matemática e suas tecnologias. Brasília: Secretaria de Educação Média e

Tecnológica. 2002. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/CienciasNatureza.pdf>. Acesso em: jul. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde**. Câmara de Regulação do Trabalho em Saúde. Brasília: MS; 2006.

BRASIL. Ministério de Educação e Cultura. **Orientações curriculares para o ensino médio**: Ciências da Natureza, Matemática e suas Tecnologias. Brasília: Secretaria de Educação Básica. 2006.

BRASIL. **Decreto presidencial nº 6.286** de 5 de dezembro de 2007. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6286.htm#:~:text=Decreto%20n%C2%BA%206286&text=DECRETO%20N%C2%BA%206.286%2C%20DE%205,que%20lhe%20confere%20o%20art. Acesso em: ago. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde na escola** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 96 p.: il. – (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Cadernos de Atenção Básica; n. 24)

BRASIL. Ministério de Educação e Cultura. **Base Nacional Comum Curricular**. Primeira versão. Brasília: Secretaria de Educação Básica. 2015. Disponível em: <http://historiadabncc.mec.gov.br/#/site/inicio>. Acesso em: ago. 2020.

BRASIL. Ministério de Educação e Cultura. **Base Nacional Comum Curricular**. Segunda versão revista. Brasília: Secretaria de Educação Básica. 2016. Disponível em: <http://historiadabncc.mec.gov.br/#/site/inicio>. Acesso em: ago. 2020.

BRASIL. Secretaria de Educação Fundamental. **Base Nacional Curricular Comum**. Lei nº 13.415, de 16 de fevereiro de 2017. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/L13415.htm. Acesso em: abr. 2020.

BRASIL. Ministério de Educação e Cultura. **Base Nacional Comum Curricular**. Terceira versão. Brasília: Secretaria de Educação Básica. 2017a. Disponível em: Recuperado de <http://basenacionalcomum.mec.gov.br>. Acesso em: ago. 2020.

BRASIL. Ministério de Educação e Cultura. **Base Nacional Comum Curricular**. Versão Final. Brasília: Secretaria de Educação Básica. 2017b. Recuperado de <http://basenacionalcomum.mec.gov.br>. Acesso em: abr. 2020.

BRASIL. Ministério de Educação e Cultura. **Base Nacional Comum Curricular Ensino Médio**. 2018. Brasília: Secretaria de Educação Básica. Disponível em: <http://basenacionalcomum.mec.gov.br/bncc-ensino-medio>. Acesso em: abr. 2020.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e estatística. **Cidades e estados**. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/rs/uruguaiana.html>. Acesso em: nov. 2019.

CAMPOS JUNIOR, D. **Jornal correio Braziliense**. Disponível em: https://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/opiniao/2020/06/21/internas_opinia_o,865565/artigo-sem-educacao-nao-ha-saude-sem-saude-nao-ha-educacao.shtml. Acesso em: ago. 2020.

CARNEIRO, R. F. et al. Educação sexual na adolescência: uma abordagem no contexto escolar. **S A N A R E**, 14(1), p.104-108, 2015.

COLLARES, C. A. L.; MOYSÉS, M. A. A. Educação ou Saúde? Educação X Saúde? Educação e Saúde! **Cadernos Cedes**, n.15, p.7-16. 1985.

COPELLO, M. I. L.; SANMARTÍ, N. Fundamentos de un modelo de formación permanente del profesorado de Ciencias centrada em la reflexión dialógica sobre las concepciones y las prácticas. **Printing para Enseñanza de las Ciencias**, 2000.

COPETTI, J. **Barreiras à prática de atividades físicas em adolescentes da cidade de Pelotas**, RS. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Escola Superior de Educação Física, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2009.

COPETTI, J. Intervenções educativas em saúde com professores e alunos do ensino fundamental por meio da problematização. Tese de Doutorado, Programa de Pós-graduação Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde, Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2013.

FERNANDES, M. H.; ROCHA, V. M.; SOUZA, D. B. A concepção sobre saúde do escolar entre professores do ensino fundamental (1ª à 4ª série). **História, Ciências, Saúde**, 12(2), p. 283-91, 2005.

FERREIRA, I. R. C. **Avaliação da Intersectorialidade no Programa Saúde na Escola**. Curitiba: PUC, 2012. Tese (Doutorado em Odontologia), Pontifícia Universidade Católica do Paraná, 2012.

F-MARC. FIFA Medical Assessment and Research Centre. **FIFA 11 pela saúde** - Manual do treinador. Disponível em: http://www.epsjv.fiocruz.br/upload/d/Controlar_a_bola_Jan14_port_klein.pdf. Acesso em: fev. 2022.

FIGUEIREDO, M. F. S.; RODRIGUES-NETO, J. F.; LEITE, M. T. S. Modelos aplicados às atividades de educação em saúde. **Rev. Bras. Enferm.**, 63(1), pp.117-121, 2010.

FRANÇA, L. **A Formação Continuada e a sua importância para manter o corpo docente**. 2018. Disponível em: <https://www.somospar.com.br/a-formacao-continuada-e-a-sua-importancia-para-manter-o-corpo-docente-atualizado/#:~:text=A%20forma%C3%A7%C3%A3o%20continuada%20de%20professores,cada%20vez%20maior%20aos%20alunos>. Acesso em: ago. 2020

FREIRE, P. **A sombra desta Mangueira**. 8 ed. São Paulo: Olho d'Água, 2006.

- FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa.** São Paulo: Paz e Terra, 2007.
- FULLER, C. W. et al. A successful nationwide implementation of the 'FIFA 11 for Health' programme in Brazilian elementary schools. **Br J Sports Med.** 49(9), 2015a. doi:10.1136/bjsports-2015-094767(2015a).
- FULLER, C. W. et al. A successful nationwide implementation of the 'FIFA 11 for Health' programme in Brazilian elementary schools. **Br J Sports Med.**; 49(6), p: 23–629, 2015b.
- GAUTHIER, C. et al. **Por uma teoria da pedagogia: pesquisas contemporâneas sobre o saber docente.** 2ª ed. Ijuí: Editora Unijuí. 2006.
- GOMES, L. B.; MERHY, E. E. Compreendendo a educação popular em saúde: um estudo na literatura brasileira. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 27, p. 7-18, 2011.
- GONZALEZ, F. G.; PALEARI, L. M. O ensino da digestão-nutrição na era das refeições rápidas e do culto ao corpo. **Ciência & Educação**, 12(1), p. 13-24, 2006.
- IMBERNÓN, F. **Formação continuada de professores.** Porto Alegre: Armed, p. 120. 2010.
- LIMA, G. Z. de. Saúde Escolar – perspectivas de desenvolvimento. **Cadernos Cedex**, n.15, p.55-61. 1985.
- 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**, 22(2), p.411- 427, 2015.
- MOREIRA, B. L.; ROCHA, J. B.; PUNTEL, R. L.; FOLMER, V. Educação sexual na escola: implicações para a práxis dos adultos de referência a partir das dúvidas e curiosidades dos adolescentes. **Enseñanza de las Ciencias**, 10(1), p.64-83, 2011.
- MOREIRA, F. G.; SILVEIRA, D. X.; ANDREOLI, S. B. Redução de danos do uso indevido de drogas no contexto da escola promotora de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, 11(3), 2006.
- MOREIRA, G. B. C.; MARTINS, G. B. B. S.; PÈRET, I. S. A.; et al. Adolescentes e as infecções sexualmente transmissíveis: comportamentos de risco e fatores contextuais que contribuem para o aumento da incidência no Brasil. **Revista Interdisciplinar Ciências Médicas**, 5(1), 2021.
- NASCIMENTO, M. G.; XAVIER, P. F.; SÁ, R. D. P. Adolescentes grávidas: a vivência no âmbito familiar e social. **Adolescência & Saúde**, 8(4), 2011.
- NOBRE, M. R. C., et al. Prevalências de sobrepeso, obesidade e hábitos de vida associados ao risco cardiovascular em alunos do ensino fundamental. **Revista da Associação Médica Brasileira**, 52(2) p. 118-24, 2006.

- NUNES, E. Saúde coletiva: história e paradigmas. **Interface**, 2(3), p.107-116. 1998.
- OMS. Organização Mundial de Saúde. **Glossário de promoção de saúde**. Genebra;1986.
- OLIVEIRA, D. L. L. C. A “nova” saúde pública e a promoção da saúde via educação: entre a tradição e a inovação. **Rev Latino-Am Enfermagem**. 13(3), 2005.
- RACHE, A. S.; SANTOS, M. S. S. Enfermagem escolar e sua especialização: uma nova ou antiga atividade. **Rev. Bras. Enferm**. 66(4), 2013.
- ROSA, M. I. F. P.; SCHNETZLER, R. P. A investigação-ação na formação continuada de professores de Ciências. **Ciência & Educação**, Bauru, 9(1), p. 27-39, jun. 2003.
- SAMPIERI, R. H.; COLLADO, C. F.; LUCIO, M. B. Capítulo 9 **Recolección de datos cuantitativos**. Metodología de la investigación, 2014.
- SANTOS, J. C.; MOREIRA, T. M. M. Fatores de risco e complicações em hipertensos/diabéticos de uma regional sanitária do nordeste brasileiro. **Rev. esc. enferm. USP** 46 (5), 2012.
- SEMED. Secretaria Municipal de Educação do Município de Uruguaiana. Uruguaiana, 2019.
- SENNA, S. R. C. M.; DESSEN, M. A. Contribuições das teorias do desenvolvimento humano para a concepção contemporânea da adolescência. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, 28(1), 101-108, 2012.
- SILVA, C. R. O. **Metodologia e organização do projeto de pesquisa**: guia prático. Fortaleza, CE: Editora da UFC, 2004.
- SILVA, K. L.; RODRIGUES, Andressa T. Ações intersetoriais para promoção da saúde na estratégia saúde da família: experiências, desafios e possibilidades. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília. DF, 63(5), p. 762-769, set./out. 2010.
- SILVA, R. et al. Concepções de professores sobre os processos de educação e saúde no contexto escolar. **Revista Contexto & Educação**, 32(103), 146-164, 2017.
- SILVEIRA, G. T. **Escola Promotora de Saúde**: quem sabe faz a hora! 2000. Tese de Doutorado. Faculdade de Saúde Pública da USP, São Paulo,2000.
- SOUTO, C. N. Qualidade de Vida e Doenças Crônicas: Possíveis Relações. **Braz. J. Hea. Rev.**, Curitiba, 3(4), p. 8169-8196 jul./ago. 2020.
- SOUZA, 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**. doi: 10.28976/1984-2686rbpec2019u129153.

TORRES, A. L. **A saúde bucal coletiva sob a ótica de professores da rede estadual de ensino de São Paulo**. Dissertação (Mestrado). Faculdade de Saúde Pública da USP, São Paulo, 2002.

VIEGAS, S. M. F. et al. Preciso mesmo tomar vacina? Informação e conhecimento de adolescentes sobre as vacinas. **Av Enferm**, 37(2): 217-226. 2019.

ZANCUL, M. S.; COSTA, S. S. Concepções de professores de ciências e de biologia a respeito da temática educação em saúde na escola. **Experiências em Ensino de Ciências**, 7(2), 2012.

ZAPPE, J. G.; DAPPER, F. Drogadição na adolescência: família como fator de risco ou proteção. **Revista de Psicologia da IMED**, v. 9, n. 1, p. 140-158, 2017.

WIKIPEDIA. Uruguaiana. Disponível em: <https://pt.wikipedia.org/wiki/Uruguaiana>. Acesso em: ago. 2022.

APÊNDICES

APENDICE A

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

PROGRAMA FIFA 11 PELA SAÚDE: UMA PROPOSTA DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES EM EDUCAÇÃO E SAÚDE

Esse questionário é para você professor da educação básica que atua na escola. Por favor, leia com atenção.

Gostaríamos de convidar você a participar como voluntário (a) da pesquisa “PROGRAMA FIFA 11 PELA SAÚDE: UMA PROPOSTA DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES EM EDUCAÇÃO E SAÚDE”. Esse projeto já foi aceito previamente pelo CEP e é regido pelo Nº 4.243.616. O motivo que nos leva a realizar esta pesquisa é, compreender como o professor da rede básica do 4º e 5º anos vê e compreende a educação em ciências em suas aulas, visto que é de suma importância trabalhar junto a seus alunos essa temática, uma vez que a busca ao conhecimento pode melhorar e muito a qualidade de vida dos alunos. Nesta pesquisa pretendemos analisar as percepções dos profissionais atuantes na escola Dom Hermeto, no município de Uruguaiana/RS, a fim de identificar possíveis fragilidades e potencialidades dos mesmos. Para isso, pretende-se realizar um estudo descritivo, quali-quantitativo, no qual a escola foi escolhida por conveniência, onde os professores responderão esse questionário e posteriormente será realizado uma entrevista com perguntas sobre o programa e suas temáticas. Dessa forma, após a análise dos dados coletados, iremos fomentar estratégias de formação aos profissionais envolvidos, a fim de contribuir com as ações para o desenvolvimento de educação em ciências na escola.

Caso você concorde em participar, deverá preencher as questões que se seguem, algumas são objetivas, outras descritivas. Esta pesquisa não representa grandes riscos, caso se sinta desconfortável ou constrangido você tem a opção de desistir de participar.

Para participar deste estudo você não vai ter nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Você terá todas as informações que quiser sobre esta pesquisa e estará livre para participar ou recusar-se a participar. Mesmo que você

queira participar agora, você pode voltar atrás ou parar de participar a qualquer momento. A sua participação é voluntária e o fato de não querer participar não vai trazer qualquer penalidade ou mudança na forma em que você é atendido (a). O pesquisador não vai divulgar seu nome. Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada. Seu nome ou o material que indique sua participação não será liberado sem a sua permissão. Você não será identificado (a) em nenhuma publicação que possa resultar.

Este termo de consentimento encontrar-se-á disponível para você, no seu e-mail quando responder e submeter as respostas do questionário. Os dados coletados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 (cinco) anos. Decorrido este tempo, o pesquisador avaliará os documentos para a sua destinação final, de acordo com a legislação vigente. Os pesquisadores tratarão a sua identidade com padrões profissionais de sigilo, atendendo a legislação brasileira (Resolução Nº 466/12 e 510/16 e orientações do CEP/Unipampa), utilizando as informações somente para os fins acadêmicos e científicos.

Ao aceitar participar da pesquisa você deverá marcar no campo a alternativa abaixo “concordo em participar desta pesquisa”, o que corresponderá à assinatura do TCLE, o qual poderá ser impresso assim como desejar. Caso não concorde em participar por favor, marque a alternativa “não concordo em participar desta pesquisa”.

Qualquer dúvida você poderá entrar em contato com os pesquisadores através do telefone (55)999412432 Vinícius Jardim Oliano ou (55) 99310984 Simone Lara, aceitamos ligações a cobrar ou mensagens via aplicativo de WhatsApp.

Nome do participante: _____

E-mail: _____

Assinatura do TCLE _____

() Concordo em participar desta pesquisa.

() Não concordo em participar desta pesquisa.

APENDICE B**QUESTIONÁRIO – FORMAÇÃO PROFISSIONAL DOS PROFESSORES**

Nome: _____

Sexo: () masculino () feminino

Idade: _____

Você atua em mais de uma escola na rede básica de ensino no município?

Formação profissional (pode marcar mais de uma)

() magistério

() superior

() pós-graduação

Se possui nível superior, qual a área?

Se possui pós-graduação, qual a área?

Há quanto tempo atua como docente? (EM ANOS)

Há quanto tempo atua como docente no Dom Hermeto? (EM ANOS)

Qual sua carga horária semanal?

() 20 horas

() 40 horas

() 60 horas

() outros

Você já participou anteriormente de algum curso de formação continuada em saúde?

Se sim, qual(is) temática(s)?

Conhece o Programa Saúde na Escola – PSE?

() Sim

() Não

Conhece o Programa FIFA + Pela Saúde?

() Sim

() Não

APENDICE C

ENTREVISTA PRÉ-INTERVENÇÃO

1. O que é saúde para você?
2. Você trabalha saúde na escola? se sim, acredita ser importante trabalhar saúde na escola? Por que?
3. Quais as barreiras/dificuldades que você encontra em trabalhar saúde no contexto escolar e em Quais as temáticas têm mais dificuldade em trabalhar saúde na escola?

APENDICE D**ENTREVISTA PÓS-INTERVENÇÃO**

1. Você acredita que o Programa pode ser uma alternativa eficaz para abordar temas de saúde na escola? Se sim, por quais motivos?
2. Você acredita que a formação contribuiu para minimizar as suas dificuldades em abordar saúde na escola? Por quê?

APENDICE E

DIÁRIO DE BORDO - INSERÇÃO DO PROGRAMA FIFA 11 PELA SAÚDE NA ESCOLA

Vinicius Jardim Oliano

Simone Lara

O programa FIFA 11 pela saúde, é um programa de educação de saúde na escola, cujo propósito inclui a abordagem de temáticas em saúde no contexto escolar, associado ao futebol como eixo multidisciplinar. Nesse sentido, o presente apêndice tem por objetivo apresentar uma alternativa para abordagem de saúde no ambiente escolar, descrevendo uma sessão do programa FIFA 11 pela Saúde, realizada pelo professor, com sua turma de estudantes do quarto ano do Ensino Fundamental, mediada pelos pesquisadores, em uma escola pública estadual, no município de Uruguaiana/RS, durante o ano escolar de 2022.

O programa FIFA 11 pela saúde foi um programa desenvolvido pela FIFA durante a Copa do Mundo de 2010 na África, baseando-se na esfera do futebol para abordar educação em saúde com crianças de idade entre 10 a 13 anos. Esta ferramenta subdivide-se em 11 sessões de 90 minutos, assim como o futebol, o programa aborda questões de promoção de saúde e prevenção de doenças transmissíveis e não transmissíveis, bem como a importância da prática de atividades físicas (F-MARC, 2014). Os primeiros 45 minutos (Jogue Limpo) ocorrem dentro da sala de aula, onde realizamos discussões e troca de informações com os alunos a respeito de determinado tópico de saúde. O segundo momento (Jogue Futebol) é realizado em um ambiente externo, podendo ser em uma quadra ou até mesmo no pátio da escola. Assim, através da prática das habilidades do futebol os alunos são incentivados e motivados a realizar atividade física (quadro 1).

Quadro 1. Temáticas abordadas no “FIFA 11 pela Saúde”.

Sessão	Jogue Limpo (mensagem sobre saúde)	Jogue Futebol (parte prática)
01	Jogue Futebol	Aquecimento

02	Respeite meninas e mulheres	Passe
03	Proteja-se contra HIV e AIDS	Cabeceio
04	Não use drogas, álcool e tabaco	Drible
05	Controle seu peso	Controle da bola
06	Lave suas mãos	Defesa
07	Beba água tratada	Domínio
08	Siga uma dieta balanceada	Entre em forma
09	Vacine-se	Chute
10	Tome os medicamentos prescritos	Impedir os gols
11	Jogue Limpo	Trabalho em equipe

Fonte: F-MARC, 2014.

DIÁRIO DE BORDO - SESSÃO 4

Sessão 04 – Não use drogas, álcool e tabaco – Drible

Momento teórico - Jogue Limpo: Não use drogas, álcool e tabaco

Iniciamos esta sessão, em sala de aula, realizando perguntas sobre o conhecimento dos mesmos acerca do uso de drogas, malefícios e conhecimentos gerais sobre o tema. Os alunos foram bem participativos, e esclareceram suas dúvidas e fizeram seus argumentos.

Esse momento inicial de aprendizagem, a partir das concepções prévias do educando sobre o tema, é extremamente enriquecedor, conforme aponta Moreira (2010). Esse autor reitera que, a aprendizagem significativa se caracteriza pela interação entre conhecimentos prévios e conhecimentos novos, e que essa interação é não literal e não arbitrária. Ademais, nesse processo, os novos

conhecimentos adquirem significado para o sujeito e os conhecimentos prévios adquirem novos significados ou maior estabilidade cognitiva.

Após, foi realizada uma fala sobre as drogas, os males que elas fazem tanto para a pessoa que faz o uso quanto as pessoas com a qual o usuário convive, a dificuldade de largar o seu uso, onde facilmente se torna um viciado aquele que começa a usar. Alguns alunos relataram que conhecem pessoas que fazem uso de álcool e tabaco, de forma contínua e esporádicas, porém argumentamos que quanto mais exposta a substância, mais riscos tem de desenvolver problemas de saúde. Foi sugerido aos alunos que levassem esse conhecimento aprendido em aula para as pessoas que conheciam, alertando a importância do cuidado com a saúde.

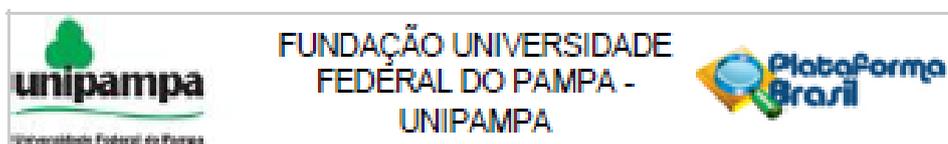
Momento prático - Jogue Futebol: Drible

Para essa etapa prática, realizada no ginásio da escola, foram utilizadas bolas, cones e um apito, e os alunos foram divididos em duas filas perfiladas lateralmente. Inicialmente, foi realizado um aquecimento, através da corrida em dupla para frente e para trás, seguido de corrida para os lados, no qual os alunos corriam até o cone, e então se encontravam no meio, davam uma volta entre si e retornavam ao próximo cone, seguindo assim até o final dos cones e voltando correndo de costas para o final da fila.

Posteriormente, mantivemos os alunos nas mesmas filas e organizamos os cones em forma de obstáculos, onde os alunos deveriam dominar a bola através do drible, desviando dos cones até chegar ao final. Para retornar a fila, os alunos deveriam novamente driblar os cones até chegar ao próximo colega, que receberia a bola para iniciar o percurso. Cada cone, no primeiro momento, não tinha nada descrito, e após, em um segundo momento, foi colado folhas impressas com os nomes de drogas para que fossem dribladas. Os alunos que encostavam nos cones eram penalizados de forma recreativa com exercícios de polichinelos.

ANEXOS

ANEXO A



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Programa FIFA 11 pela Saúde: uma proposta de formação de professores em Educação e Saúde

Pesquisador: Simone Lara

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 33674720.2.0000.5323

Instituição Proponente: Fundação Universidade Federal do Pampa - UNIPAMPA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

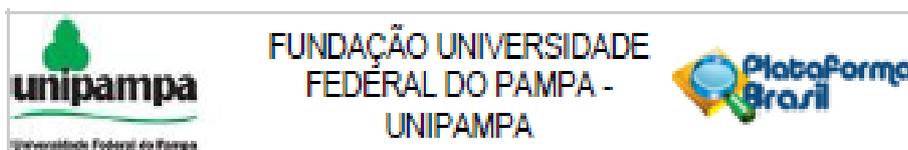
DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.243.516

Apresentação do Projeto:

As afirmações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivos da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retiradas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa (PE_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1551827.pdf, de 26/08/2020). A questão relativa à saúde escolar precisa ser mais trabalhada com os professores – os quais ainda não concebem muito bem o real significado dessa prática – e com toda a comunidade escolar. Logo, torna-se necessária a realização de estratégias de educação e saúde efetivas na escola, para promover o conhecimento em saúde e construir, entre a comunidade escolar, hábitos de vida saudáveis. Para tal, capacitações para os profissionais do campo educacional, e um maior envolvimento dos profissionais da área da saúde são relevantes neste contexto. Sabendo da importância de programas de educação e saúde no contexto escolar, o Centro de Avaliações e Pesquisas Médicas da FIFA - F-MARC - desenvolveu o programa 'FIFA 11 pela Saúde', que tem como objetivo fornecer o ensino de educação em saúde para crianças com base em um cenário de futebol. Esse programa já é uma realidade em alguns países, porém sua implementação no Brasil ainda é restrita a poucos municípios. Assim, os objetivos desse projeto são: a) Promover a formação continuada de professores em saúde, por meio do programa "FIFA 11 pela Saúde", capacitando os docentes a abordarem o programa no contexto escolar; b) Identificar a percepção dos professores sobre o programa antes e após a formação; c) Identificar as facilidades e barreiras de aplicação do programa pelos professores aos seus alunos em sala de aula, d) Investigar as

Endereço: BR 472 - Km 585, Campus Uruguaiana
 Bairro: Prédio Administrativo - Sala 23 - Caixa CEP: 97.501-970
 UF: RS Município: URUGUAIANA
 Telefone: (55)3011-0202 E-mail: cep@unipampa.edu.br



Continuação do Parecer: 4.243.016

percepções dos escolares sobre os temas em saúde antes e após a intervenção com o programa. Acredita-se que, através da implementação do Programa FIFA pela saúde, os professores das escolas que receberão a capacitação para atuarem como multiplicadores no programa poderão refletir sobre suas práticas pedagógicas, e conscientizarem-se sobre a relevância de abordar os temas em saúde nas escolas. Ademais, sugere-se que o conhecimento dos escolares em vários temas em saúde, possam ser ampliados e possibilite a formação de pessoas mais reflexivas e críticas.

Objetivo da Pesquisa:

Promover a formação continuada de professores em saúde, por meio do programa "FIFA 11 pela Saúde", capacitando os docentes a abordarem o programa no contexto escolar.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

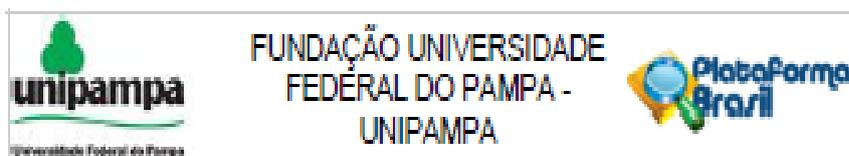
Riscos:

AO PROFESSOR Os possíveis riscos/ danos físicos com a pesquisa, poderão estar relacionados ao fato do professor apresentar algum constrangimento em responder a entrevista semi estruturada, e, se houver, os pesquisadores estarão presentes para dialogar sobre essa questão, tomando esse momento o mais confortável possível, e em caso de persistir esse constrangimento, o professor poderá interromper sua participação no estudo em qualquer fase, sem qualquer prejuízo. Além disso, para evitar esses constrangimentos, a aplicação da entrevista será realizada em uma sala específica na escola, acordada previamente com a direção ou coordenação pedagógica da escola, com total privacidade, assegurando um maior conforto e tranquilidade no momento das entrevistas.

AOS ALUNOS Em relação aos riscos para os alunos, os mesmos poderão apresentar algum constrangimento em responder ao questionário sobre seu conhecimento em saúde (antes e depois da proposta). Em caso de constrangimento, se houver, os pesquisadores estarão presentes para dialogar sobre essa questão, tomando esse momento o mais confortável possível, e em caso de persistir esse constrangimento, o aluno poderá interromper sua participação no estudo em qualquer fase, sem qualquer prejuízo. Além disso, para evitar esses constrangimentos, a aplicação do questionário (nos momentos pré e pós-intervenção) será realizada em uma sala específica na escola, acordada previamente com a direção ou coordenação pedagógica da escola, com total privacidade, assegurando um maior conforto e tranquilidade no momento da aplicação do instrumento.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Endereço: BR 472 - Km 586, Campus Uruguaiana
 Bairro: Prédio Administrativo - Sala 23 - Caixa CEP: 97.501-970
 UF: RS Município: URUGUAIANA
 Telefone: (51)3911-4202 E-mail: cep@unipampa.edu.br



Continuação do Parecer: 4.243.818

Estudo descritivo, quali-quantitativo, nacional, unicêntrico, não randomizado (amostra de conveniência). Serão incluídos 20 participantes que são docentes de escola pública do município de Uruguaiana, RS. Os docentes responderão a um questionário, realizarão um programa de capacitação em educação em saúde e responderão a outro questionário de avaliação ao programa. Será definida uma turma para acompanhar a implantação do programa que contará com a avaliação dos discentes sobre o mesmo. Financiamento próprio.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Vide campo "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações".

Recomendações:

Vide campo "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações".

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Trata-se de análise de carta resposta referente ao Parecer No. 4.235.951 emitido em 25/08/2020 por este CEP.

Pendências atendidas.

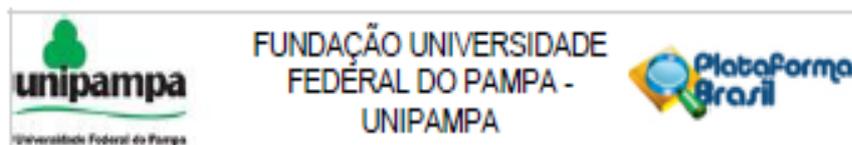
Considerações Finais a critério do CEP:

Ressalta-se que cabe a pesquisadora responsável encaminhar os relatórios parciais e final da pesquisa, por meio da Plataforma Brasil, via notificação do tipo "relatório" para que sejam devidamente apreciadas no CEP, conforme Norma Operacional CNS nº 001/13, Item XI.2.d.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PE_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1551827.pdf	25/08/2020 14:42:12		Aceito
Outros	ANEXO_METODOLOGIA.pdf	25/08/2020 14:41:15	Simone Lara	Aceito
Outros	CARTA.pdf	25/08/2020 14:40:39	Simone Lara	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investidor	projeto.pdf	25/08/2020 14:40:14	Simone Lara	Aceito
TGLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TALE.pdf	03/07/2020 14:24:58	Simone Lara	Aceito

Endereço: BR 472 - Km 585, Campus Uruguaiana
 Bairro: Prédio Administrativo - Sala 23 - Caixa CEP: 97.501-070
 UF: RS Município: URUGUAIANA
 Telefone: (55)3011-0202 E-mail: cep@unipampa.edu.br



Continuação do Parecer: 4.243.816

TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_responsaveis.pdf	03/07/2020 14:24:47	Simone Lara	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_pprofessor.pdf	03/07/2020 14:24:35	Simone Lara	Aceito
Folha de Rosto	FR_ASSINADA.docx	08/05/2020 16:16:03	Simone Lara	Aceito
Outros	anexo_metodologia_coleta_dados.docx	08/05/2020 16:13:11	Simone Lara	Aceito
Outros	CONFIDENCIALIDADE.jpg	08/05/2020 16:12:57	Simone Lara	Aceito
Outros	COPARTICIPANTE.jpg	08/05/2020 16:12:44	Simone Lara	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Neocessita Apreolação da CONEP:

Não

URUGUAIANA, 28 de Agosto de 2020

Assinado por:
Rafael Luoyk Maurer
(Coordenador(a))

Endereço: BR 472 - Km 585, Campus Uruguaiana
 Bairro: Prédio Administrativo - Sala 23 - Caixa CEP: 97.501-970
 UF: RS Município: URUGUAIANA
 Telefone: (55)3011-4202 E-mail: ocp@unipampa.edu.br