

**FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU*
MESTRADO PROFISSIONAL EM EDUCAÇÃO PARA O ENSINO
NA ÁREA DE SAÚDE**

**ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DE DIRETRIZES DE
EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA O ENSINO MÉDIO**

ICARO KLEYSSON DE SOUZA CARVALHO

**RECIFE – PE
2019**

**FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU*
MESTRADO PROFISSIONAL EM EDUCAÇÃO PARA O ENSINO
NA ÁREA DE SAÚDE**

**ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DE DIRETRIZES DE
EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA O ENSINO MÉDIO**

Dissertação apresentada à Faculdade Pernambucana de Saúde - FPS como parte dos requisitos para obtenção do grau de Mestre em Educação para o Ensino na Área de Saúde.

Mestrando: Icaro Kleysson de Souza Carvalho
Orientadora: Dr^a Luciana Marques Andreto

Linha de Pesquisa: Planejamento, gestão e avaliação de processos educacionais.

**RECIFE – PE
2019**

Ficha Catalográfica
Preparada pela Faculdade Pernambucana de Saúde

C331e Carvalho, Icaro Kleysson de Souza

Elaboração e validação de diretrizes de educação em saúde para o ensino médio / Orientadora: Luciana Marques Andreto. – Recife: Do Autor, 2019.

108 f. il.

Dissertação – Faculdade Pernambucana de Saúde, Pós-graduação Stricto Sensu, Mestrado Profissional em Educação para o Ensino na Área de Saúde, 2019.

1. Educação em saúde. 2. Serviços de saúde escolar. 3. Estudos de validação. I. Andreto, Luciana Marques. Orientadora. II. Título.

CDU 37:614

Curso: Mestrado Profissional em Educação para o Ensino na Área de Saúde

Avaliação de Defesa de Dissertação

Título:

“Elaboração e validação de diretrizes de Educação em Saúde para o Ensino Médio”

Orientadora: **Profa. Dra. Luciana Marques Andreto - FPS**

Membros da Banca Examinadora:

Profa. Dra. Luciana Marques Andreto - FPS

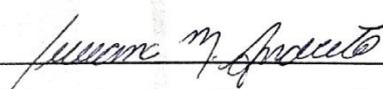
Profa. Dra. Carmina Silva dos Santos - FPS

Profa. Dra. Flávia Patrícia Morais de Medeiros - FPS

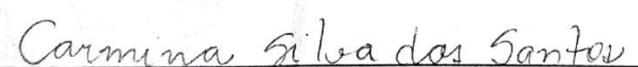
Prof. Dr. Thiago Ricardo dos Santos Tenório - IF - SERTÃO PE

Analisando o trabalho escrito, a exposição oral e as respostas apresentadas às observações e questionamentos da arguição, o candidato **Icaro Kleysson de Souza Carvalho** foi considerado Aprovado.

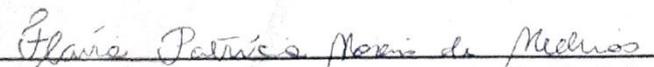
Recife, 25 de outubro de 2019



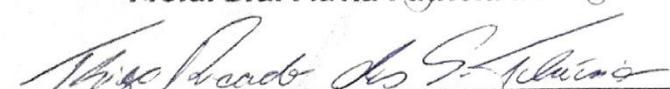
Profa. Dra. Luciana Marques Andreto - FPS



Profa. Dra. Carmina Silva dos Santos - FPS



Profa. Dra. Flávia Patrícia Morais de Medeiros - FPS



Prof. Dr. Thiago Ricardo dos Santos Tenório - IF - SERTÃO PE

05.834.842/0001-621
AECISA - Associação Educacional em Ciências da Saúde
Av. Marechal Mascarenhas de Moraes, 4861
Imbiribeira - CEP: 51150-000
RECIFE PE

Av. Mal. Mascarenhas
de Moraes, 4861 -
Imbiribeira, Recife - PE
CEP: 51150-000
Tel.: (81) 3035-7777 |
(81) 3312.7777
www.fps.edu.br

Dedico esse estudo a minha esposa Andrea de Lima Ribeiro Carvalho, minha filha Ianne Ribeiro Carvalho, a minha mãe Maria Ivani de Souza Carvalho e familiares pelo incentivo incondicional e, sobretudo, a Deus pelo dom da vida e da sabedoria dado aos homens.

AGRADECIMENTOS

Meus agradecimentos a todos que permitiram a realização desse estudo, particularmente:

A orientadora Luciana Marques Andreto da FPS por ter aceitado ser minha mentora e compartilhar sua experiência com estudos de elaboração e validação de instrumentos.

Ao professor João Emanuel Ambrosio Gomes do IFSertão-PE que me ajudou na elaboração dos instrumentos de coleta de dados *online*.

Ao professor Ramom José Leal de Moraes da UNIVASF que colaborou com os conhecimentos de sua dissertação de mestrado.

A Reitora Maria Leopoldina Veras Camelo por ter aceitado o desenvolvimento dessa pesquisa no IFSertão-PE.

Por fim, aos participantes dessa pesquisa, profissionais de saúde dos Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia do IFRO, IFPA, IFCE, IFRN, IFMS, IFGoiano, IFRJ, IFES, IFFarroupilha, IFPR e IFSertão-PE.

“É necessário fazer outras perguntas, ir atrás das indagações que produzem o novo saber, observar com outros olhares através da história pessoal e coletiva, evitando a empáfia daqueles e daquelas que supõem já estar de posse do conhecimento e da certeza.”

Mario Sergio Cortella

RESUMO

Introdução: a visão de saúde na escola, por muito tempo demonstrou-se limitada, pois, enfatizava apenas os aspectos biológicos de saúde. No ano de 1971, a Lei número 5.692 veio introduzir formalmente no ambiente escolar a temática da saúde tendo o entendimento de que as programações de saúde não devem ser consideradas no modelo de matéria ou disciplina, mas como uma preocupação geral do processo formativo, intrínseca à própria finalidade da escola. Políticas e programas nacionais como a Política Nacional de Assistência Estudantil, o Programa Nacional de Assistência Estudantil e o Programa Saúde na Escola, assim como estratégias internacionais como Escolas Promotoras de Saúde salientam a relevância social dessa temática. Sendo assim, para acompanhar as demandas atuais da sociedade, é necessário que a escola acompanhe as questões diárias que interferem na vida dos estudantes, incluindo as questões de saúde. **Objetivo:** construir e validar diretrizes de educação em saúde para estudantes do Ensino Médio do IFSertão-PE. **Método:** estudo metodológico de elaboração e validação que contemplou três etapas: a primeira consistiu na construção de diretrizes de Educação em Saúde para o Ensino Médio do IFSertão-PE através das bases de dados *Education Resources Information Center*, Biblioteca Regional de Medicina, EBSCO, portal de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior e documentos institucionais do IFSertão-PE, sendo estes, o relatório gestor (2016 e 2017) e o relatório do primeiro fórum discente da assistência estudantil 2017. A segunda, foi a validação de conteúdo através do Índice de Validade de Conteúdo que avaliou o nível de concordância dos participantes, juízes especialistas no tema, aplicando o ponto de corte maior ou igual a 80% sobre a concordância das afirmações. E a terceira etapa, consistiu na validação semântica das diretrizes pelos profissionais de saúde da população alvo desse estudo. A validação de conteúdo e semântica foi realizada através do método Delphi com duas rodadas para a validação de conteúdo e duas rodadas para validação semântica e cada rodada teve o prazo de uma semana para a devolutiva. **Aspectos éticos:** esta pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS, aprovada sob o número de CAAE 01117618.0.0000.5569, número de parecer 3.033.534 e seguiu a resolução número 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. **Resultado:** na primeira etapa do estudo foram construídos 79 itens distribuídos em nove eixos: Eixo I – Temas Gerais, Eixo II – Nutrição, Eixo III – Sexualidade e reprodução, Eixo IV – Segurança física e do meio ambiente, Eixo V – Atividade física, Eixo VI – Saúde Bucal, Eixo VII – Psicossocial, Eixo VIII – Doenças, afecções, infecções e transtornos, Eixo IX – Prevenção e promoção. Na etapa de validação de conteúdo, 45 desses itens, distribuídos em oito eixos, foram validados pelos juízes. O Eixo Saúde Bucal não foi validado. Nesta etapa, o instrumento Diretrizes de Educação em Saúde para o Ensino Médio foi validado com 91% de concordância dos Juízes especialistas. Na última etapa de validação semântica, a população alvo analisou os aspectos semânticos do instrumento e validaram com 96% de consenso. **Conclusões:** o estudo apresentou um instrumento validado como um recurso educativo para planejamento da temática de Educação em Saúde no contexto escolar, servindo como guia para o IFSertão-PE e outros Institutos Federais de Educação. O desfecho dessa pesquisa é a produção de um artigo científico e de um guia educacional que contempla as Diretrizes de Educação em Saúde para o Ensino Médio.

Palavras-Chaves: Educação em saúde; Serviços de saúde escolar; Estudos de validação; Guia de prática clínica como assunto.

ABSTRACT

Introduction: the view of health at school for a long time was limited, as it emphasized only the biological aspects of health. In the year 1971, Law number 5.692 formally introduced the theme of health in the school environment with the understanding that health programming should not be considered in the model of subject or discipline, but as a general concern of the formative process, intrinsic to the very purpose of the school. National policies and programs such as the National Student Assistance Policy, the National Student Assistance Program and the Health at School Program, as well as international strategies such as Health Promoting Schools highlight the social relevance of this theme. Thus, to keep up with the current demands of society, it is necessary for the school to keep up with the daily issues that interfere with students' lives, including health issues. **Objective:** to build and validate health education guidelines for high school students from IFSertão-PE. **Method:** a methodological study of elaboration and validation that contemplated three stages: the first one consisted of the construction of Health Education guidelines for the High School of IFSertão-PE through the Education Resources Information Center, Regional Library of Medicine, EBSCO, portal. of journals of the Higher Education Personnel Improvement Coordination and institutional documents of IFSertão-PE, these being the management report (2016 and 2017) and the report of the first student forum for student assistance 2017. The second was the content validation through the Content Validity Index that evaluated the level of agreement of the participants, expert judges on the subject, applying the 80% or greater cutoff on the agreement of the statements. And the third step consisted of the semantic validation of the guidelines by health professionals of the target population of this study. Content and semantic validation was performed using the Delphi method with two rounds for content validation and two rounds for semantic validation and each round had a one-week deadline for return. **Ethical aspects:** this research was submitted to the Research Ethics Committee of the Pernambuco School of Health - FPS, approved under the number CAAE 01117618.0.0000.5569, opinion number 3.03.534 and followed the Resolution number 466/2012 of the National Council of Cheers. **Result:** in the first stage of the study 79 items were constructed distributed in nine axes: Axis I - General Themes, Axis II - Nutrition, Axis II - Sexuality and Reproduction, Axis IV - Physical and Environmental Safety, Axis V - Physical Activity, Axis VI - Oral Health, Axis VII - Psychosocial, Axis VIII - Diseases, Diseases, Infections and Disorders, Axis IX - Prevention and Promotion. In the content validation stage, 45 of these items, distributed in eight axes, were validated by the judges. The Oral Health Axis was not validated. At this stage, the High School Health Education Guidelines instrument was validated with 91% agreement from expert Judges. In the last semantic validation stage, the target population analyzed the semantic aspects of the instrument and validated with 96% consensus. **Conclusions:** the study presented a validated instrument as an educational resource for planning the theme of Health Education in the school context, serving as a guide for IFSertão-PE and other Federal Institutes of Education. The outcome of this research is the production of a scientific article and an educational guide that includes the Health Education Guidelines for High School.

Keywords: Health education; school health services; Validation studies; Practice guidelines as topic.

SUMÁRIO

I.	INTRODUÇÃO	1
II.	OBJETIVOS	8
III.	MÉTODO.....	9
3.1.	Desenho do estudo	9
3.2.	Local do estudo	9
3.3.	Período do estudo.....	9
3.4.	População do estudo.....	10
3.5.	Critérios e procedimentos para seleção dos participantes.....	10
3.5.1.	Critérios de inclusão.....	10
3.5.2.	Critérios de exclusão.....	10
3.5.3.	Procedimentos para captação dos participantes	10
3.5.4.	Fluxograma de captação dos participantes.....	11
3.6.	Coleta de dados	12
3.7.	Análise de dados	14
3.8.	Aspectos éticos.....	14
IV.	RESULTADOS.....	16
4.1.	Artigo	17
4.2.	Produto técnico	41
V.	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	52
VI.	REFERÊNCIAS.....	53
	APÊNDICES.....	58
	Apêndice 1 – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	56
	Apêndice 2 - Diretrizes de educação em saúde para estudantes do Ensino Médio do Instituto Federal de Educação do Sertão Pernambucano (1ª Rodada do Método Delphi – Validação de conteúdo)	58
	Apêndice 3 – Perfil profissional e acadêmico (juízes especialistas no tema).....	61
	Apêndice 4 - Diretrizes de educação em saúde para estudantes do Ensino Médio do Instituto Federal de Educação do Sertão Pernambucano (2ª Rodada do Método Delphi – Validação de conteúdo)	62
	Apêndice 5 – Perfil profissional e acadêmico (população-alvo)	64

Apêndice 6 - Diretrizes de educação em saúde para estudantes do Ensino Médio do Instituto Federal de Educação do Sertão Pernambucano (1ª Rodada do Método Delphi – Validação semântica	65
Apêndice 7 - Diretrizes de educação em saúde para estudantes do Ensino Médio do Instituto Federal de Educação do Sertão Pernambucano (2ª Rodada do Método Delphi – Validação semântica).....	67
Apêndice 8 – Conteúdos originais, excluídos, modificados e/ou mantidos no instrumento de validação de conteúdo das diretrizes de educação em saúde para o ensino médio conforme avaliação dos juízes.....	68
Apêndice 9 - Diretrizes de educação em saúde para estudantes do Ensino Médio do Instituto Federal de Educação do Sertão Pernambucano	71
ANEXOS	73
Anexo A – Carta de anuência	73
Anexo B – Parecer do Comitê de Ética e Pesquisa.....	74
Anexo C – Normas da Revista Interface – Comunicação, Saúde, Educação	77

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

AIDS	<i>Acquired Immunodeficiency Syndrome</i>
ANPG	Associação Nacional de Pós-Graduandos
BIREME	Biblioteca Regional de Medicina
Capes	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
Cefets	Centros Federais de Educação Tecnológica
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CNPq	Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Metodológico
DCNT	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
DST	Doenças Sexualmente Transmissíveis
EAD	Educação a Distância
ERIC	<i>Education Resources Information Center</i>
ESF	Estratégia de Saúde da Família
EUA	Estados Unidos da América
FIC	Formação Inicial e Continuada
FONAPRACE	Fórum Nacional de Pró-Reitores de Assuntos Comunitários e Estudantis
FPS	Faculdade Pernambucana de Saúde
HIV	<i>Human Immunodeficiency Virus</i>
IFEs	Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia
IFSertão-PE	Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Sertão Pernambucano
IST	Infecções Sexualmente Transmissíveis

IVC	Índice de Validade de Conteúdo
OPAS	Organização Pan-Americana de Saúde
PNAES	Programa Nacional de Assistência Estudantil
Proeja	Programa Nacional de Integração da Educação Profissional com a Educação Básica na Modalidade de Jovens e Adultos
Pronatec	Programas Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego
PSE	Programa Saúde na Escola
REUNI	Programa de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

LISTA DE FIGURAS

	Página
Figura 1. Fluxograma de captação dos participantes (validação de conteúdo)	11

LISTA DE TABELAS

	Página
Tabela 1 – Avaliação dos juízes sobre os conteúdos das Diretrizes de Educação em Saúde para o Ensino Médio calculado pelo índice de Validade de Conteúdo (1ª rodada método Delphi). Recife-PE, 2019.	23
Tabela 2 – Avaliação dos juízes sobre o conteúdo das Diretrizes de Educação em Saúde para o Ensino Médio calculado pelo índice de Validade de Conteúdo (2ª rodada método Delphi). Recife-PE, 2019.	26
Tabela 3 – Diretrizes de Educação em Saúde para o Ensino Médio validado pelos juízes especialistas – Validação de Conteúdo. Recife-PE, 2019.	29
Tabela 4 – Avaliação dos profissionais de saúde (população-alvo) sobre os aspectos semânticos das Diretrizes de Educação em Saúde para o Ensino Médio calculado pelo índice de Validade de Conteúdo (1ª rodada método Delphi). Recife-PE, 2019.	33
Tabela 5 – Avaliação dos profissionais de saúde (população-alvo) sobre os aspectos semânticos das Diretrizes de Educação em Saúde para o Ensino Médio que não obtiveram consenso (2ª rodada método Delphi). Recife-PE, 2019.	35
Tabela 6 – Diretrizes de Educação em Saúde para o Ensino Médio calculado pelo índice de Validade de Conteúdo – Validação semântica. Recife-PE, 2019.	36

I. INTRODUÇÃO

A educação em saúde é um meio importante para ampliação do conhecimento de práticas que se relacionam a comportamentos saudáveis por parte dos indivíduos. No contexto escolar, mostra-se como um valioso recurso para assistir o estudante. Políticas e programas nacionais como a “Política Nacional de Assistência Estudantil”, o “Programa Nacional de Assistência Estudantil” e o “Programa Saúde na Escola”, assim como estratégias internacionais como “Escolas Promotoras de Saúde” salientam a relevância social dessa temática.¹⁻⁸

No âmbito mundial, após a criação da Rede Latino-Americana de Escolas Promotoras de Saúde durante o Congresso de Saúde Escolar no Chile, em 1995, ocorreram importantes sistematizações e direcionamentos na educação em saúde no contexto escolar. A estratégia da criação dessa rede representa a opção para a institucionalização e conformação de políticas públicas de saúde escolar incentivada pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS). Segundo a OPAS, a promoção da saúde dentro do âmbito escolar é composta por três componentes principais, a educação para saúde de forma generalizada, a criação de entorno saudável e o fornecimento de serviços de saúde.^{2,9}

Escolas promotoras de saúde são estratégias de promoção da saúde no âmbito escolar e um mecanismo articulado de esforços e recursos multissetoriais, focado nas condições de saúde e bem-estar, ampliando assim as oportunidades para um aprendizado de qualidade e o desenvolvimento humano sustentável, para todos os integrantes das comunidades educativas.⁹

A Escola Promotora de Saúde é reconhecida também como uma abordagem multifacetada que pode apoiar comportamentos de promoção de alimentação saudável, atividade física e controle do tabagismo, modificando os ambientes social e físico nas escolas. Ao fazer isso, defende ações de promoção da saúde que influenciem as normas sociais e melhorem o acesso, os recursos e o suporte para comportamentos saudáveis.⁶

No que se refere à viabilização, a implementação das Escolas Promotoras de Saúde, um estudo de revisão apontou que a criação de diretrizes foi considerada uma política que fornece direção de alto nível e recursos dentro das jurisdições escolares.⁶

Em relação a condição e necessidade de saúde dos estudantes em outros países, um estudo realizado em escolas da Austrália, Canadá e Estados Unidos da América (EUA), mostrou que as crianças possuem basicamente as mesmas necessidades de saúde com algumas variações geográficas. Incluindo-se cuidados e rastreios de rotina, cuidados emergentes, doenças agudas, doenças crônicas, saúde mental, questões sociais, educação sanitária e necessidades de promoção. As crianças com necessidades especiais tornaram-se um desafio maior nos três países, com respostas variadas às suas necessidades.⁸

Enfermeiros, professores e administradores nos três países relataram um aumento em crianças com condições crônicas, como asma, diabetes, autismo, distúrbios convulsivos e necessidades especiais relacionadas à deficiência de desenvolvimento. Eles também relataram doenças comuns, incluindo infecções na garganta, resfriados, gripes, bronquites, infecções de ouvido, infecções de pele, contusões, piolhos, impetigo, doenças sexualmente transmissíveis, necessidades de aconselhamento, necessidades de promoção da saúde e saúde bucal ruim.⁸

Nos EUA, além de lidar com todos os desafios usuais de qualquer posto de saúde escolar, incluindo exames de saúde obrigatórios, monitoramento de frequência, primeiros socorros e doenças estudantis, enfermeiros escolares são frequentemente confrontados com as necessidades das crianças que vêm de lares mal preparados. Algumas escolas têm assistentes sociais no local, mas estão sobrecarregadas com o número de casos que lhes são encaminhados, portanto, passam a maior parte do tempo lidando apenas com os problemas mais sérios e prejudiciais, incluindo abuso infantil, negligência social e negligência médica.⁸

No Brasil, os conteúdos envolvendo saúde-doença, mesmo sem um espaço e momento específicos destinados a abordá-los na escola, foram timidamente incorporados ao ambiente escolar do ensino fundamental e médio.¹⁰

A saúde na escola, por muito tempo tinha uma visão limitada, pois, enfatizava apenas os aspectos biológicos de saúde, dessa forma, no ano de 1971, a Lei número 5.692 veio introduzir formalmente, no ambiente escolar, a temática da saúde.¹⁰

Em paralelo ao currículo formal escolar, a programação dos temas relacionados à saúde deveriam ser trabalhados não no formato de disciplina, mas de forma continuada, contribuindo para o desenvolvimento de atitudes, aquisição de conhecimentos, valores e mudança de comportamento, dando autonomia e estimulando os estudantes na tomada de decisões no que se refere a saúde.¹⁰

Em 1977, o Conselho Federal de Educação, reafirma o entendimento de que a programação de saúde não deve ser considerada no modelo de matéria ou disciplina, mas como uma “preocupação geral do processo formativo, intrínseca à própria finalidade da escola”.^{11, 12}

Em 2007, foi instituído o Programa Brasileiro Saúde na Escola (PSE) que tem como finalidade contribuir para a formação integral dos estudantes da rede pública de educação básica por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde. O PSE constitui estratégia para a integração e a articulação permanente entre as políticas e ações de educação e de saúde, com a participação da comunidade escolar, envolvendo as equipes de saúde da família e da educação básica.¹

As ações em saúde previstas no âmbito do PSE consideram a atenção, promoção da saúde, prevenção das doenças e assistência, e são desenvolvidas articuladamente com a rede de educação pública básica em conformidade com os princípios e diretrizes do SUS.¹

O PSE atua nas seguintes ações: avaliação clínica, nutricional, oftalmológica, auditiva, psicossocial, da higiene bucal, promoção da alimentação saudável, atualização e controle do calendário vacinal, redução da morbimortalidade por acidentes e violências, prevenção e redução do consumo do álcool, prevenção do uso de drogas, promoção da saúde sexual e da saúde reprodutiva, controle do tabagismo e outros fatores de risco de câncer, educação permanente em saúde, atividade física e saúde, promoção da cultura da prevenção no âmbito escolar e inclusão das temáticas de educação em saúde no projeto político pedagógico das escolas.¹

A atuação de profissionais de saúde nas práticas de educação em saúde no contexto escolar do Brasil se dá, principalmente, através de parceria entre a Estratégia de Saúde da Família (ESF) e a escola, com foco na perspectiva de prevenção, promoção e atenção à saúde de crianças, adolescentes e jovens do ensino público. A implementação destas ações preveem a articulação de diversas práticas de saúde nas escolas e as temáticas são agrupadas de acordo com a natureza de suas ações, avaliação das condições de saúde dos estudantes por meio de testes de audição, visão, motricidade física, estado nutricional e psicológico.⁵

Em 2007, no Brasil, após o Programa de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais (REUNI) foi instituída uma política de Assistência estudantil. Nessa perspectiva, o Programa Nacional de Assistência Estudantil (PNAES) que trata sobre os objetivos e ações a serem desenvolvidas para ampliar as condições de permanência dos jovens na educação superior pública, foi regulamentado pelo Decreto número 7.234 de 19 de Julho de 2010.¹⁴ Embora este decreto trate do Ensino Superior, ele é usado, por analogia, nos Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia nas demais modalidades de ensino no que se refere a Assistência Estudantil, inclusive na modalidade de Ensino Médio.^{13,14, 15}

No Decreto número 7.234/2010, a atenção à saúde não é o foco principal das ações do Ministério da Educação, mas sim, uma das formas de se conseguir chegar aos objetivos, especialmente, o de redução das taxas de evasão. Neste mesmo decreto, a atenção à Saúde está prevista no artigo 3º que dispõe sobre as áreas em que deverão ser desenvolvidas ações da assistência estudantil nas universidades e Institutos Federais de Educação.¹⁴

Os Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia (IFEs) foram criados pela Lei número 11.892/2008, como entes integrantes da Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica, vinculados ao Ministério da Educação e dotados da natureza jurídica de autarquia. São instituições de educação superior, básica e profissional. Nos Institutos Federais de Educação do Brasil, a educação em saúde está inserida no PNAES.¹⁶

No Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Sertão Pernambucano (IFSertão-PE), o estudante é assistido pelo PNAES e pela Resolução número 46 de 25 de setembro de 2015 do Conselho Superior que trata da Política de Assistência Estudantil do IFSertão-PE. Nessa resolução, a Educação em Saúde está inserida no “Apoio Biopsicossocial” pelos Setores Multidisciplinar em Saúde, composto por técnico-administrativos em educação, como Enfermeiros, Técnicos em Enfermagem, Auxiliares de Enfermagem, Odontólogos, Médicos, Nutricionistas, Psicólogos e Assistentes Sociais.^{16,17}

Os serviços prestados por esses profissionais supracitados são: o atendimento ambulatorial, psicológico, nutricional, social, fornecimento de equipamentos assistivos à saúde, prestação de primeiros socorros, atenção à saúde e o trabalho educativo em saúde. Objetivando assim, à redução dos índices de evasão escolar, promover a democratização e a qualidade dos serviços prestados aos estudantes contribuindo para a concretização do direito à educação.^{16, 17}

Mesmo com a criação do decreto do PNAES, não houve um programa de capacitação dos técnico-administrativos em educação quanto aos mecanismos de consecução dos objetivos da política e a ausência de regulamentação específica para as ações deste decreto não garante que haja atendimento às áreas estabelecidas no decreto, ou sequer um consenso a respeito de como tais atividades devem ser organizadas e promovidas no cotidiano institucional. Os IFEs foram criados há 11 anos e alguns profissionais de saúde destes institutos ainda apresentam dificuldades de trabalhar Educação em Saúde no contexto escolar, uma vez, que a função de profissionais de saúde no espaço escolar é algo novo e incipiente na realidade brasileira.^{14, 15}

O Fórum Nacional de Pró-Reitores de Assuntos Comunitários e Estudantis (FONAPRACE) - e a Associação Nacional de Pós-Graduandos (ANPG) têm sido atores políticos fundamentais para a construção de uma política de saúde para o estudante do ensino federal criando em 2012 durante o I Seminário de Atenção à Saúde do Estudante, um grupo de trabalho nacional de saúde do estudante com objetivo de discutir os princípios e diretrizes da assistência.¹³

Segundo o relatório do FONAPRACE, quase a metade dos estudantes (41,7%) utiliza serviços públicos de saúde, especialmente os estudantes das classes C, D e E. Sendo esses os estudantes público-alvo das ações do PNAES, pode-se observar que a atenção à saúde é matéria contundente para a execução das ações relativas ao programa, na perspectiva de uma assistência estudantil que busca fugir do modelo assistencialista restrito a repasses financeiros aos estudantes. Nesse mesmo relatório foram identificados os seguintes temas de especial atenção para os estudantes: prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, necessidade de intervenções em saúde mental, dependência química e programas de prevenção em saúde oral.¹³

Adicionalmente, o documento “Parâmetros Curriculares Nacionais – Saúde” menciona o relato de que o ensino de saúde tem sido um desafio para a educação no que se refere à possibilidade de garantir uma aprendizagem efetiva e transformadora de atitudes e hábitos de vida. As experiências mostram que transmitir informações a respeito do funcionamento do corpo e das características das doenças, bem como de um elenco de hábitos de higiene, não é suficiente para que os estudantes desenvolvam atitudes de vida saudável. É preciso educar para a saúde levando em conta todos os aspectos envolvidos na formação de hábitos e atitudes que acontecem no cotidiano da escola.¹⁰

As instituições de ensino devem proporcionar uma formação voltada para o desenvolvimento integral do ser humano e fornecer igualdade de condições para que o estudante consiga permanecer nas instituições até a conclusão do curso. Para acompanhar as demandas atuais da sociedade, é necessário que a escola discuta as questões diárias que interferem na vida dos estudantes.¹⁸

O ensino dos temas relacionados à saúde desde o ensino fundamental tem a potencialidade de propiciar aos estudantes condições de compreender que as condições de saúde não são definidas, apenas, por aspectos naturais ou relacionadas ao acaso, sorte ou privilégio. A partir da compreensão da saúde como um direito e relacionada a diferentes fatores determinantes, crianças e jovens poderão se posicionar criticamente frente às condições de vida a que estão submetidos, assim como as comunidades a que pertencem, e poderão enfrentar os possíveis fatores desfavoráveis à saúde visando à

melhoria das condições de vida e de saúde, tanto no âmbito individual quanto no coletivo.³

A temática de Educação em Saúde vem sendo alvo de políticas, programas e estudos nacionais e internacionais de relevância político-social. No âmbito acadêmico, sugere-se o incentivo à realização de pesquisas, compreendendo que estudantes das diferentes Instituições Federais de Ensino Superior são públicos distintos entre si, dadas as diferenças que compõem os alunados dos Institutos Federais e das Universidades. A construção de diretrizes de educação em saúde para estudantes do Ensino Médio representa uma forma científica de promoção de saúde e contempla uma população específica no âmbito da educação e promoção de saúde no ambiente escolar.¹⁻⁸

II.OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Elaborar e validar diretrizes de educação em saúde para estudantes do Ensino Médio do Instituto Federal de Educação do Sertão Pernambucano.

2.2 Objetivos Específicos

- ✓ Elaborar diretrizes de educação em saúde para o Ensino Médio do Instituto Federal de Educação do Sertão Pernambucano.
- ✓ Validar o conteúdo das diretrizes de educação em saúde para o Ensino Médio do Instituto Federal de Educação do Sertão Pernambucano
- ✓ Validar semanticamente as diretrizes de educação em saúde para o Ensino Médio do Instituto Federal de Educação do Sertão Pernambucano.
- ✓ Elaborar um produto técnico contendo as diretrizes de educação em saúde para o ensino médio do Instituto Federal de Educação do Sertão Pernambucano.

III. MÉTODO

3.1. Desenho do estudo

Estudo metodológico de elaboração e validação de diretrizes de educação em saúde para o Ensino Médio.¹⁹⁻²¹

A validade é uma propriedade psicométrica que consiste na capacidade de medir com precisão um fenômeno a ser estudado. A avaliação desta propriedade pode ocorrer através dos métodos: validade de construto, validade relacionada a um critério e validade de conteúdo.¹⁹⁻²¹

3.2. Local de estudo

O IFSertão-PE é uma instituição pública de educação superior, básica e profissional especializada em ofertar ensino tecnológico nas modalidades médio (integrado, concomitante e subsequente), superior e pós-graduação. Além de cursos de Formação Inicial e Continuada (FIC), Educação a Distância (EAD) e dos Programas Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego (Pronatec) e Educação de Jovens e Adultos (Proeja). Esta instituição conta, atualmente, com a Reitoria, os *Campi* Petrolina, Petrolina Zona Rural, Salgueiro, Ouricuri, Floresta, Serra Talhada, Santa Maria da Boa Vista.¹⁸

Atualmente, no Brasil, a Rede Federal de Educação Profissional e Tecnológica é formada por 38 Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia, dois Centros de Educação Tecnológica (Cefets), 22 Escolas Técnicas vinculadas às Universidades Federais e pelo Colégio Pedro II, totalizando 661 unidades presentes em 576 cidades com cerca de 1 milhão e 100 mil estudantes. Nesta pesquisa, foi realizada a escolha por conveniência de dois Institutos Federais de Educação por regiões do Brasil (Norte, Centro-oeste, Sul, Nordeste, Sudeste), totalizando o número de 10 Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia que foram objetos dessa pesquisa.¹⁶

3.3. Período do estudo

Estudo compreendeu o período de maio de 2018 a julho de 2019. A coleta de dados foi realizada após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS).

3.4. População do estudo

A população do estudo contou com um grupo de 15 juízes composto por profissionais de saúde que atuam na promoção de educação em saúde nos Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia no âmbito do Ensino Médio para a validação de conteúdo. A validação semântica foi formada por um grupo de nove profissionais de saúde do IFSertão-PE (população-alvo).

3.5. Critérios e procedimentos para a seleção dos participantes

3.5.1 Critérios de inclusão

Para validação de conteúdo das diretrizes:

- Ser profissional de saúde, atuante na promoção de educação em saúde, nos Institutos Federais de Educação
- Mínimo, dois anos de atuação no Instituto Federal de Educação;
- Possuir titulação de Mestrado ou Doutorado em Educação ou Ciências da Saúde.

Para validação semântica das diretrizes:

- Profissional de saúde do IFSertão-PE.

3.5.2 Critérios de exclusão

-Foram excluídos, os participantes que no período da coleta da pesquisa, estivessem afastados por licença médica e/ou da função. Também foi excluído do estudo, o próprio pesquisador que faz parte da população alvo da pesquisa.

3.5.3 Procedimento para captação dos participantes

O grupo de juízes para a validação de conteúdo recebeu um convite de participação via e-mail. Nesse convite foi explicado aos participantes o objetivo, riscos e benefícios advindos desse estudo através da leitura e assinatura digital do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE (Apêndice 1).

Para a seleção dos participantes como juízes da validação de diretrizes de educação em saúde para o ensino médio, seguiram-se as seguintes etapas:

Foram selecionados de forma proporcional 10 Institutos Federais de Educação divididos por região do país (Norte, Centro-oeste, Sul, Nordeste, Sudeste). A seleção dos IFEs foi realizada por conveniência (IFEs que apresentassem muitos *Campi*)

Após a seleção dos Institutos Federais foi buscado nos sites institucionais de cada unidade desses institutos o nome e/ou endereço eletrônico dos profissionais de saúde técnico-administrativos em educação atuantes.

Ao obter a lista desses profissionais, foram analisados individualmente o Currículo Lattes do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Metodológico (CNPq) de cada profissional, aplicando os critérios de inclusão da pesquisa.

3.5.4 Fluxograma de captação dos participantes (validação de conteúdo)

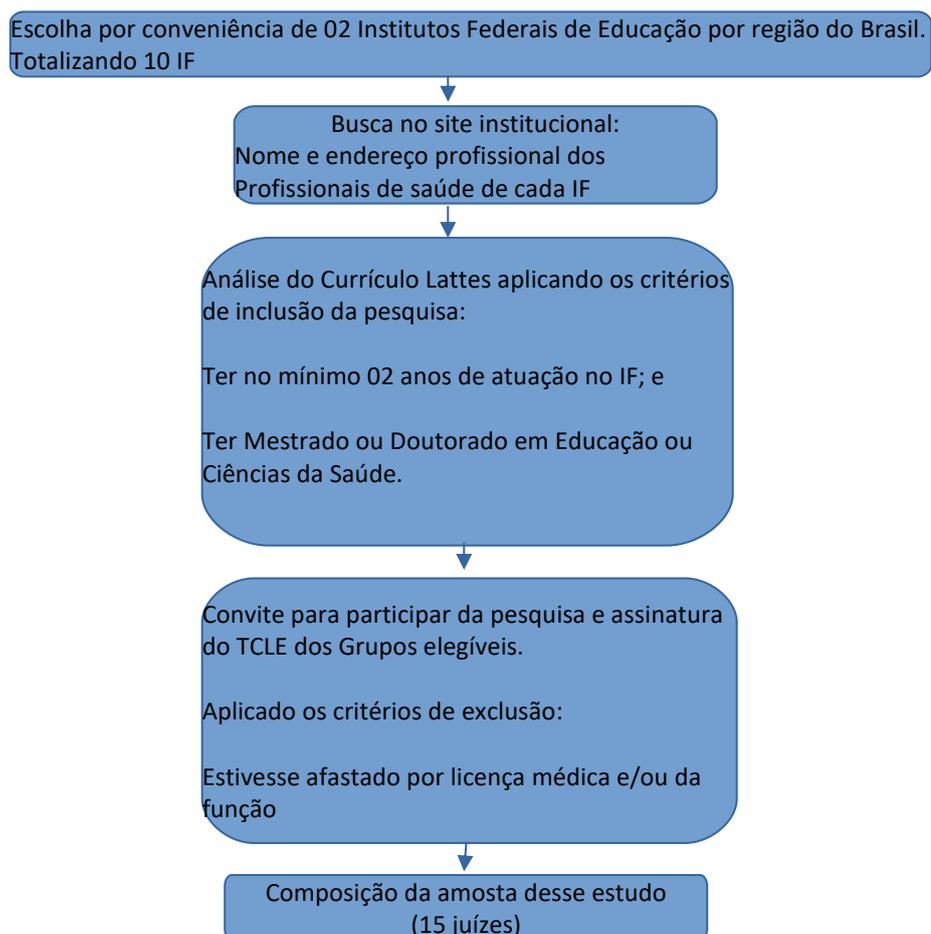


Figura 1. Fluxograma de captação dos participantes (validação de conteúdo)

A validação semântica do instrumento foi realizada pelo grupo de nove profissionais de saúde do IFSertão-PE que receberam um convite de participação para o estudo, realizado pelo autor via e-mail. Nesse convite foi explicado aos participantes o objetivo e os riscos e benefícios advindos desse estudo através da leitura e assinatura digital (eletrônica) do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) constante no Apêndice 1.

A captação desse grupo que compôs a população-alvo foi realizada através de e-mail Institucional que estava disponível no site institucional do IFSertão-PE.

3.6. Coleta de dados

O estudo contemplou três etapas: a primeira consistiu na elaboração de diretrizes de educação em saúde voltada para o contexto escolar do Ensino Médio do Instituto Federal de Educação. A segunda etapa consistiu na validação das diretrizes através do consenso de grupo de especialistas sobre o objeto de estudo. E, por último, a terceira etapa consistiu na validação semântica das diretrizes de educação em saúde para o Ensino Médio pelos profissionais de saúde do IFSertão-PE.

A elaboração das diretrizes foi baseada em conteúdos de saúde observando o contexto escolar. Para isso, foram pesquisadas literaturas científicas entre o ano 2014 e 2018 que apresentaram os descritores “educação em saúde”, “serviços de saúde escolar”, “Diretrizes”, “*Health education*”, “*School health services*”, “*Practice guidelines as topic*”, “*Educación en salud*”, “*Servicios de salud escolar*”, “*Guías de práctica clínica como asunto*” nas seguintes bases de dados: Education Resources Information Center (ERIC), Biblioteca Regional de Medicina (BIREME), EBSCO e portal de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes).

Foi também realizado levantamento dos documentos oficiais nacionais do Ministério da Saúde e do Ministério da Educação com os temas “educação”, “saúde escolar” e “educação em saúde no contexto escolar”. Além de documentos oficiais pertinentes ao tema educação em saúde do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Sertão Pernambucano como o relatório gestor (ano 2016 e 2017) e o relatório do primeiro fórum discente da assistência estudantil 2017.

Foi elaborado um instrumento contendo o tema (apêndice 2), além de informações sobre os dados sociodemográficos dos juízes: sexo, idade, estado civil, tempo de formação e experiências na área de interesse (apêndice 3).

Para cada conteúdo presente nas diretrizes de educação em saúde para o ensino médio foi elaborado uma escala tipo *Likert* com os seguintes critérios de pontuação: “não deve ser incluído” (1), “pouco importante” (2), “parcialmente importante” (3), “muito importante” (4) e “indispensável” (5). Estes 5 itens representam as adaptações realizadas na Escala de *Likert*.²²

Para validação de conteúdo utilizou-se o método Delphi, o qual trata de um método de consenso de especialistas que pode ser usado para desenvolver diretrizes de melhores práticas usando evidências baseadas na prática. O método Delphi frequentemente envolve o uso de um painel de especialistas, geralmente profissionais que trabalham na área de estudo. Neste estudo, cada rodada do método Delphi teve o prazo para devolutiva de uma semana.²³

Na primeira rodada de aplicação do método Delphi, foi enviado o instrumento para os 15 juízes. A segunda rodada consistiu no reenvio do novo instrumento (apêndice 4) com os conteúdos que não atingiram consenso na primeira rodada pela escala de *Likert* (“não deve ser incluído”, “pouco importante” e “parcialmente importante”) e com os conteúdos que foram sugeridos pelos juízes para acrescentar no instrumento após a primeira rodada.

A validação semântica do conteúdo foi realizada por um grupo de profissionais de Saúde do IFSertão-PE (população-alvo deste estudo), e para tal, foi utilizado o método Delphi. Essa validação verifica a compreensão da população-alvo sobre os itens apresentados. Essa etapa tem por objetivo a inteligibilidade dos itens e a validade aparente do documento para que seja compreendido por todos que compõe a população-alvo.¹⁹

Na primeira rodada, os profissionais de saúde responderam um instrumento contendo perguntas sobre o perfil acadêmico e profissional (apêndice 5) e apontaram o nível de compreensão dos conteúdos validados (apêndice 6) em uma escala de pontos variando de 1 a 5, sendo o valor 1 a pior nota e o valor 5 a melhor nota, valores igual ou

superior a 4 significa a correta compreensão do item e valores abaixo de 4 significa que o item deve ser reescrito. Na segunda rodada foram apresentados os itens que não obtiveram consenso (apêndice 7).

Por fim, foi elaborado um quadro contendo os conteúdos originais, excluídos, modificados e/ou mantidos no instrumento de validação de Conteúdo das Diretrizes de educação em saúde para o ensino médio conforme avaliação dos especialistas (apêndice 8) e o documento final com a validação de conteúdo e semântica das diretrizes de educação em saúde para o Ensino Médio (apêndice 9).

3.7. Análise dos dados

A análise sobre os dados demográficos, de formação e experiências profissionais foi realizada através de estatística descritiva.

Para a validação do conteúdo e validação semântica, calculou-se o nível de concordância dos juízes e profissionais de saúde (população-alvo) através do Índice de Validade de Conteúdo (IVC).

O IVC destina-se a avaliar o conteúdo dos itens representados em escala de *Likert* com valoração entre “1” e “5”. Busca-se uma representatividade da medida, e é considerado válido se, ao computar as avaliações de juízes, obtiver índice de aprovação igual ou superior a 80% (0,80).²⁰

O cálculo do IVC dos itens do instrumento foi realizado através da divisão do número total de juízes e profissionais de saúde (população-alvo) que atribuiu escore de “4” ou “5” em uma escala ordinal de cinco pontos, pelo total de juízes que avaliaram o item da escala.²⁰

$$IVC = \frac{\text{Número de resposta 4 ou 5}}{\text{Número total de respostas}}$$

3.8. Aspectos éticos

Os participantes desse estudo ao serem convidados receberam uma explicação sobre o objetivo da pesquisa, riscos e benefícios da mesma. Só participaram do estudo

aqueles que concordaram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido desse estudo.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde – CEP-FPS sob o número de CAAE 01117618.0.0000.5569, número de parecer 3.033.534 e seguiu a resolução número 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

IV. RESULTADOS

Os resultados desta pesquisa serão apresentados da seguinte forma:

- 4.1 Artigo científico intitulado: **Elaboração e Validação de Diretrizes de Educação em Saúde para o Ensino Médio**, a ser submetido à Revista Interface – Comunicação, Saúde, Educação, ISSN 1414-3283, qualis A1 em Ensino e A2 em Educação.

- 4.2 Relatório técnico científico que culminou na produção de um produto técnico educacional intitulado: **Diretrizes de Educação em Saúde para o Ensino Médio**.

4.1. Artigo

Elaboração e validação de diretrizes de educação em saúde para o ensino médio

Elaboration and validation of health education guidelines for high school

Elaboración y validación de directrices de educación en salud para la enseñanza media

Icaro Kleyson de Souza Carvalho^(a)
<https://orcid.org/0000-0002-6858-137X>

Luciana Marques Andreto^(b)
<https://orcid.org/0000-0002-1560-1541>

^(a) Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Sertão Pernambucano. Rodovia PE 320, KM 126, Zona Rural. Serra Talhada, PE, Brasil. 56.915-899. icaro.carvalho@ifsertao-pe.edu.br

^(b) Programa de Pós-Graduação da Faculdade Pernambucana de Saúde. Avenida Mal. Mascarenhas de Moraes, 4861, Imbiribeira. Recife, PE, Brasil. 51150-000. lucianandreto@fps.edu.br

Resumo

O objetivo deste estudo foi elaborar e validar diretrizes de Educação em Saúde para estudantes do Ensino Médio. Trata-se de estudo metodológico de elaboração e validação. A primeira etapa consistiu na elaboração de diretrizes de Educação em Saúde para o Ensino Médio do Instituto Federal de Educação do Sertão Pernambucano. A segunda consistiu na validação das diretrizes por 15 juízes para verificar o nível de concordância das afirmações. E a terceira, consistiu na validação semântica das diretrizes. O método Delphi foi utilizado para validação. Como resultado foi elaborado um instrumento de 45 itens que apresentou confiabilidade com IVC Global de 0,91. Este instrumento pode tornar a prática e ações dos profissionais de saúde dos Institutos Federais de Educação, no planejamento da Educação em Saúde, mais segura e com base científica.

Palavras-Chaves: Educação em saúde. Serviços de saúde escolar. Estudos de validação; Guia de prática clínica como assunto.

Abstract

The aim of this study was to elaborate and validate Health Education guidelines for high school students. It is a methodological study of construction and validation. The first stage consisted of the construction of Health Education guidelines for the High School of the Federal Institute of Education of the Pernambuco Sertão. The second was the validation of the guidelines by 15 judges to verify the level of agreement of the statements. And the third was the semantic validation of the guidelines. The Delphi method was used for validation. As a result, a 45-item instrument was developed that presented reliability with a global CVI of 0.91. This instrument can make the practice and actions of health professionals of the Federal Institutes of Education in health education safer and scientifically based.

Keywords: Health education. School health services. Validation studies; Practice guidelines as topic.

Resumen

El objetivo era construir y validar las pautas de Educación para la Salud para estudiantes de secundaria. Es un estudio metodológico de construcción y validación. La primera etapa consistió en la construcción de directrices para la Educación para la Salud para la Escuela Secundaria de un Instituto Federal de Educación de Pernambuco Sertão. El segundo fue la validación de las pautas por parte de 15 equipos para verificar el nivel de precisión de las declaraciones. Y el tercero fue la validación semántica de las directrices. El método Delphi se utilizó para la validación. Como resultado, se desarrolló un instrumento de 45 ítems que presentó confiabilidad con un CVI general de 0.91. Este instrumento puede hacer que la práctica y las acciones de los profesionales de la salud de los Institutos Federales de Educación en la planificación de la educación sanitaria sean más seguras y con base científica.

Palabras claves: Educación en salud. Servicios de salud escolar. Estudios de validación; Guías de práctica clínica como asunto.

Introdução

A Educação em Saúde mostra-se como um importante meio de assistir o estudante e a relevância dessa temática foi ratificada pelo Governo Brasileiro e por políticas e programas internacionais através da criação, execução e investimentos nas Escolas Promotoras de Saúde, no Programa Saúde na Escola (PSE), além de estar presente em projetos e artigos científicos que versam sobre a Educação em Saúde no contexto escolar.¹⁻⁹

No âmbito mundial, após a criação da Rede Latino-Americana de Escolas Promotoras de Saúde durante o Congresso de Saúde Escolar no Chile, em 1995, ocorreram importantes sistematizações e direcionamentos na Educação em saúde no contexto escolar. A estratégia da criação dessa rede representa a opção para a institucionalização e conformação de políticas públicas de saúde escolar incentivada pela Organização Pan-Americana de Saúde.^{2, 10}

Escolas promotoras de saúde são estratégias de promoção da saúde no âmbito escolar e um mecanismo articulado de esforços e recursos multissetoriais, focado nas condições de saúde e bem-estar, ampliando assim as oportunidades para um aprendizado de qualidade e o desenvolvimento humano sustentável, para todos os integrantes das comunidades educativas.¹⁰

No Brasil, em 1971, a Lei número 5.692 veio introduzir formalmente, no ambiente escolar, a temática da saúde. Em paralelo ao currículo formal escolar, a programação dos temas relacionados à saúde deveria ser trabalhada não no formato de disciplina, mas de forma continuada.¹¹

Nacionalmente, o Programa Saúde na Escola tem como finalidade contribuir para a formação integral dos estudantes da rede pública de educação básica por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde. Constitui estratégia para a integração e a articulação permanente entre as políticas e ações de educação e de saúde, com a participação da comunidade escolar, envolvendo as equipes de saúde da família e da educação básica.¹

Em 2007, foi criado o Programa de Restruturação e Expansão das Universidades Federais, entre seus objetivos, destaca-se a diminuição das taxas de evasão dos estudantes, para isso, seria necessário criar uma política de assistência estudantil voltada para esse propósito.⁹

Nessa perspectiva, foi instituído o Programa Nacional de Assistência Estudantil que prevê a atenção a saúde em áreas que deverão ser desenvolvidas ações da assistência estudantil nas universidades e Institutos Federais de Educação.¹²

Os Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia (IFEs) são instituições de educação superior, básica e profissional, pluricurriculares e multicampi, especializados na oferta de educação profissional e tecnológica nas diferentes modalidades de ensino.¹³

Mesmo com a criação do decreto do Programa Nacional de Assistência Estudantil, não houve um programa de capacitação dos técnico-administrativos em educação quanto aos mecanismos de consecução dos objetivos da política. Alguns profissionais de saúde dos institutos Federais de Educação ainda apresentam dificuldades de trabalhar Educação em Saúde no contexto escolar.⁹

Uma vez, que a função de profissionais de saúde no espaço escolar é algo novo e incipiente na realidade brasileira, pesquisas levam a acreditar que as equipes de técnicos-administrativos em educação dos Institutos Federais de Educação e Universidades Federais não embasam suas ações por meio de pesquisas acadêmicas.⁹

As instituições de ensino devem proporcionar uma formação voltada para o desenvolvimento integral do ser humano e fornecer igualdade de condições para que o estudante consiga permanecer até a conclusão do curso.¹⁴

A elaboração e validação de diretrizes são consideradas práticas que fornece direção de alto nível e recursos dentro das jurisdições escolares. As diretrizes de educação em saúde para estudantes do Ensino Médio representam uma forma científica de promoção de saúde que contempla uma população específica do contexto escolar.¹⁻⁹

Sendo assim, o objetivo desse estudo foi elaborar e validar diretrizes de educação em saúde para estudantes do ensino médio do Instituto Federal de Educação do Sertão Pernambucano.

Metodologia

Trata-se de estudo metodológico de elaboração e validação de diretrizes de educação em saúde para o Ensino Médio.¹⁵⁻¹⁹

As etapas de elaboração e validação ocorreram no período entre maio de 2018 a julho de 2019.

A primeira etapa consistiu na elaboração de diretrizes de educação em saúde voltada para o contexto escolar do Ensino Médio em um Instituto Federal de Educação. Para isso foram pesquisadas literaturas científicas entre o ano 2014 e 2018 que apresentaram os descritores “educação em saúde” e “serviços de saúde escolar” ou descritores similares nas seguintes bases de dados: ERIC, BIREME, EBSCO e portal periódicos da Capes.

Também foram pesquisados documentos oficiais nacionais do Ministério da Saúde e do Ministério da Educação, além de documentos oficiais do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Sertão Pernambucano como o relatório gestor (ano 2016 e 2017) e o relatório do primeiro fórum discente da assistência estudantil que apresentaram os temas “educação”, “saúde escolar” e “educação em saúde no contexto escolar”.

A segunda etapa, a validação de conteúdo utilizou-se o Método Delphi.¹⁹ Nesta etapa foram selecionados de forma aleatória e proporcional dois Institutos Federais de Educação por região do Brasil, totalizando 10 Institutos e para a seleção dos juízes foram aplicados os critérios de elegibilidade: ser profissional de saúde atuante na promoção de educação em saúde nos Institutos Federais de Educação, ter no mínimo dois anos de atuação e possuir titulação de Mestrado ou Doutorado em Educação ou Ciências da Saúde. Participaram da validação de conteúdo 15 juízes.

Para compor o grupo de juízes para validação de conteúdo e o grupo de profissionais de saúde (população-alvo) para a validação semântica, foi enviado um instrumento por correio eletrônico, contendo explicações quanto aos objetivos, riscos e benefícios desse estudo. Após a leitura e consentimento eletrônico do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi iniciada a pesquisa.

Cada conteúdo presente nas diretrizes de educação em saúde para o ensino médio foi avaliado segundo os critérios adaptados da escala de *Likert*: “não deve ser incluído” (1), “pouco importante” (2), “parcialmente importante” (3), “muito importante” (4) e “indispensável” (5).¹⁸

A validação semântica do conteúdo foi realizada por profissionais de Saúde do IFsertão-PE. Os profissionais de saúde responderam um instrumento contendo perguntas sobre o perfil acadêmico e profissional e apontaram o nível de compreensão dos conteúdos apresentados em uma escala de pontos variando de 1 a 5, sendo os valores igual ou superior a 4, a correta compreensão do item. Os profissionais de saúde analisaram os aspectos semânticos dos itens quanto a inteligibilidade, clareza, pertinência e aparência.¹⁵⁻¹⁹

Para a análise do conteúdo e análise semântica, calculou-se o nível de concordância dos juízes e profissionais de saúde através do Índice de Validade de Conteúdo (IVC). Considerou-se o índice de aceitação do conteúdo igual ou superior a 80% como critério de decisão sobre a pertinência do item no instrumento, ou sua modificação.^{15,16}

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde – CEP-FPS sob o número de CAAE 01117618.0.0000.5569, número de parecer 3.033.534 e seguiu a resolução número 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.²⁰

Resultados e discussão

A pesquisa na literatura científica e documentos oficiais, resultou em um instrumento contendo 79 itens distribuídos em nove eixos.

Para o processo de validação, participaram 15 juízes especialistas, seis enfermeiros, cinco psicólogos, dois odontólogos, um nutricionista e um assistente social. A média de idade foi de 35,8 anos \pm 6,5 anos. Quanto a qualificação profissional 66,7% (10) eram mestres e 33,3% (5) eram doutores.

Ressalta-se que 33,3% (5), eram profissionais de saúde da região nordeste; 20% (3), da região norte; 20% (3), da região sul; 13,3% (2), da região sudeste e 13,3% (2), da região centro-oeste.

Na Tabela 1, observa-se que 38 conteúdos apresentaram índice de validade com concordância maior ou igual a 0,80 ($IVC \geq 0,80$).

Nesta rodada, foi sugerida a reformulação de dois itens: reeducação alimentar para educação alimentar e nutricional e para o tema alergias alimentares para transtornos alimentares.

Ainda como sugestão, os juízes solicitaram a inclusão dos temas: desperdícios de alimentos, atividades físicas (alongamentos, caminhada e esportes), doença periodontal, bruxismo, halitose, câncer de boca, escarpelamento, doenças transmitidas por alimentos, terapias complementares (yoga, meditação, reiki e florais) e controle do estresse.

Tabela 1 – Avaliação dos juízes sobre os conteúdos das diretrizes de educação em saúde para o ensino médio calculado pelo índice de validade de conteúdo (1ª rodada método Delphi). Recife-PE, 2019.

CONTEÚDO	IVC*
<i>Eixo I – Temas gerais</i>	
Saúde do homem	0,93
Saúde da mulher	0,93
Saúde da gestante	0,67
Saúde corporal	1,00
Saúde mental	1,00
Saúde auditiva	0,67
Saúde ocular	0,67
<i>Eixo II – Nutrição</i>	
Saúde nutricional/alimentação saudável/hábitos alimentares	0,93
Reeducação alimentar	0,73
Alergia alimentares	0,27
Obesidade e sobrepeso	0,87
Desnutrição	0,40
Anorexia	0,67

Tabela 1 – Continua

CONTEÚDO	IVC*
Anemia por deficiência de ferro	0,53
<i>Eixo III – Sexualidade e reprodução</i>	
Saúde sexual, reprodutiva e planejamento familiar	1,00
Gênero e sexualidade	1,00
Doenças sexualmente transmissíveis (DST's) e IST's	1,00
AIDS/HIV	1,00
<i>Eixo IV – Segurança física e do meio ambiente</i>	
Saúde e segurança na escola	0,80
Primeiros socorros	0,80
Combate a incêndio	0,87
Educação ambiental	0,87
Ergonomia	0,87
<i>Eixo V – Atividade física</i>	
Musculação	0,33
Anabolizantes	0,13
<i>Eixo VI – Saúde bucal</i>	
Cárie dentária	0,73
Fluorose dental	0,47
<i>Eixo VII – Psicossocial</i>	
Relacionamento abusivo	0,93
Violência	1,00
Depressão	0,93
Suicídio	0,93
Bulling	0,87
Comportamentos auto-mutilantes	0,87
Vida/pressão familiar e social	0,87
Ansiedade	1,00
Auto-estima	0,93
Bulimia	0,80
Direitos humanos	1,00
Discriminação racial	0,93

Tabela 1 – Continuação

CONTEÚDO	IVC*
Drogas (lícitas e ilícitas)	0,93
Cidadania	0,93
Inclusão e diversidade	1,00
Estatuto da criança e do adolescente	0,87
Abuso sexual e exploração de crianças e adolescentes	0,93
Atendimento educacional especializado	0,80
<i>Eixo VIII– Doenças, afecções, infecções e transtornos</i>	
Doenças cardiovasculares	0,53
Hipertensão arterial sistêmica	0,53
Combate ao colesterol	0,47
Diabetes	0,53
Câncer (geral)	0,47
Câncer de mama	0,53
Tuberculose	0,27
Hanseníase	0,27
Parasitoses intestinal	0,47
Leptospirose	0,33
Doenças crônicas não transmissíveis (DCNT)	0,47
Tabagismo	0,73
Autismo	0,47
Epilepsia e transtornos convulsivos	0,33
Asma	0,27
Infecções de garganta	0,13
Resfriados e gripe	0,27
Bronquites	0,13
Infecções de ouvido	0,13
Pediculose (piolhos)	0,13
Impetigo	0,13
Escoliose	0,20
Queimaduras	0,33
Infecções de pele	0,27
Furúnculos	0,13

Tabela 1 – Conclusão

CONTEÚDO	IVC*
úlceras	0,20
Contusões	0,27
Imunodeficiência	0,40
<i>Eixo IX – Prevenção e promoção</i>	
Combate ao <i>Aedes aegypti</i>	0,93
Vacinas	1,00
Doação de sangue	0,87
Luta antimanicomial	0,60
Educação sanitária	0,93
Autocuidado	0,93

*Índice de Validade de Conteúdo

A Tabela 2 observou-se que do total de 52 conteúdos (novos itens e itens que não obtiveram consenso na primeira rodada do método), sete itens apresentaram IVC maior ou igual a 0,80 ($IVC \geq 0,80$). Os itens que obtiveram $IVC < 0,80$ foram excluídos e os itens que apresentaram $IVC \geq 0,80$ permaneceram, compondo os conteúdos das Diretrizes de Educação em Saúde para o Ensino Médio.

Nesta segunda rodada, teve a participação de todos os juízes que participaram da primeira rodada e entre os conteúdos que tiveram $IVC \geq 0,80$, o item atividades físicas (alongamentos, caminhada e esportes) adicionado na primeira rodada apresentou índice de validade com concordância unanime ($IVC=1,00$).

Tabela 2 – Avaliação dos juízes sobre o conteúdo das diretrizes de educação em saúde para o ensino médio calculado pelo índice de validade de conteúdo (2ª rodada método Delphi). Recife-PE, 2019.

CONTEÚDO	IVC*
<i>Eixo I – Temas gerais</i>	
Saúde da gestante	0,53
Saúde auditiva	0,60
Saúde ocular	0,60

Tabela 2 – Continua

CONTEÚDO	IVC*
<i>Eixo II – Nutrição</i>	
Educação alimentar e nutricional	0,93
Intolerância e alergia alimentares	0,47
Desnutrição	0,53
Anorexia	0,80
Anemia por deficiência de ferro	0,33
Transtornos alimentares	0,87
Desperdícios de alimentos	0,87
<i>Eixo V – Atividade física</i>	
Musculação	0,27
Anabolizantes	0,60
Atividades físicas (alongamentos, caminhada e esportes)	1,00
<i>Eixo VI – Saúde bucal</i>	
Cárie dentária	0,67
Fluorose dental	0,40
Doença periodontal	0,53
Bruxismo	0,40
Halitose	0,60
Câncer de boca	0,47
<i>Eixo VIII – Doenças, afecções, infecções e transtornos</i>	
Doenças cardiovasculares	0,67
Hipertensão arterial sistêmica	0,73
Combate ao colesterol	0,67
Diabetes	0,73
Câncer (geral)	0,60
Câncer de mama	0,67
Tuberculose	0,40
Hanseníase	0,27
Parasitoses intestinal	0,40
Leptospirose	0,40
Doenças crônicas não transmissíveis (DCNT)	0,60

Tabela 2 – Conclusão

CONTEÚDO	IVC*
Tabagismo	0,80
Autismo	0,53
Epilepsia e transtornos convulsivos	0,47
Asma	0,40
Infecções de garganta	0,33
Resfriados e gripe	0,40
Bronquites	0,20
Infecções de ouvido	0,20
Pediculose (piolhos)	0,27
Impetigo	0,27
Escoliose	0,33
Queimaduras	0,40
Infecções de pele	0,13
Furúnculos	0,13
Úlcera	0,13
Contusões	0,40
Imunodeficiência	0,40
Escalpelamento	0,20
Doenças transmitidas por alimentos (DTA)	0,47
<i>Eixo IX – Prevenção e promoção</i>	
Luta antimanicomial	0,53
Terapias complementares (yoga, meditação, reiki e florais)	0,73
Controle do estresse	0,80
*Índice de Validade de Conteúdo	

Percebe-se que na tabela 3 abaixo, todos os itens do Eixo sexualidade e reprodução foram avaliados como indispensável por 100% dos juízes. Além desses, os itens saúde corporal, saúde mental, violência, ansiedade, direitos humanos, inclusão e diversidade, vacinas e atividades físicas (alongamentos, caminhada e esportes) também tiveram avaliação de 100% dos juízes como

itens indispensáveis para compor as Diretrizes de Educação em Saúde para o Ensino Médio.

Tabela 3 –Diretrizes de educação em saúde para o ensino médio validado pelos juízes especialistas – validação de conteúdo. Recife-PE, 2019.

CONTEÚDO	IVC*
<i>Eixo I: Temas Gerais</i>	
Saúde do Homem	0,93
Saúde da Mulher	0,93
Saúde corporal	1,00
Saúde Mental	1,00
<i>Eixo II: Nutrição</i>	
Saúde Nutricional/Alimentação saudável/Hábitos alimentares	0,93
Educação alimentar e Nutricional	0,93
Obesidade e Sobrepeso	0,87
Anorexia	0,80
Transtornos alimentares	0,87
Desperdícios de alimentos	0,87
<i>Eixo III: Sexualidade e reprodução</i>	
Saúde Sexual, Reprodutiva e Planejamento Familiar	1,00
Gênero e Sexualidade	1,00
Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST's) e IST's	1,00
AIDS/HIV	1,00
<i>Eixo IV: Segurança física e do meio ambiente</i>	
Saúde e Segurança na Escola	0,80
Primeiros Socorros	0,80
Combate a incêndio	0,87
Educação Ambiental	0,87
Ergonomia	0,87
<i>Eixo V: Atividade física</i>	
Atividades físicas (alongamentos, caminhada e esportes)	1,00
<i>Eixo VI: Psicossocial</i>	
Relacionamento abusivo	0,93
Violência	1,00
Depressão	0,93
Suicídio	0,93
Bulling	0,87
Comportamentos auto-mutilantes	0,87
Vida/pressão Familiar e Social	0,87

Tabela 3 - Conclusão

CONTEÚDO	IVC*
Ansiedade	1,00
Auto-estima	0,93
Bulimia	0,80
Direitos Humanos	1,00
Discriminação racial	0,93
Drogas (lícitas e ilícitas)	0,93
Cidadania	0,93
Inclusão e diversidade	1,00
Estatuto da Criança e do Adolescente	0,87
Abuso sexual e exploração de Crianças e Adolescentes	0,93
Atendimento Educacional Especializado	0,80
<i>Eixo VII– Doenças, afecções, infecções e transtornos</i>	
Tabagismo	0,80
<i>Eixo VIII – Prevenção e promoção</i>	
Combate ao Aedes aegypti	0,93
Vacinas	1,00
Doação de sangue	0,87
Educação Sanitária	0,93
Autocuidado	0,93
Controle do estresse	0,80
Índice de Validade de Conteúdo Global	0,91

*Índice de Validade de Conteúdo

Estes achados corroboram com os Parâmetros Curriculares Nacionais em Saúde² que nesse contexto escolar traz a saúde sexual e reprodutiva como um tema de destaque. A higiene corporal é tratada nesse documento como condição para a vida saudável, a atividade física na puberdade e adolescência é apontada desempenhando papel importante não só do ponto de vista orgânico, mas psíquico também. A vacina, violência, diversidade e a saúde mental também são temas tratados e tidos como importantes nesse documento.²

O Programa Saúde na Escola atua na avaliação clínica, nutricional, oftalmológica, auditiva, psicossocial, da higiene bucal, promoção da

alimentação saudável, atualização e controle do calendário vacinal, redução da morbimortalidade por acidentes e violências, prevenção e redução do consumo do álcool, prevenção do uso de drogas, promoção da saúde sexual e da saúde reprodutiva, controle do tabagismo e outros fatores de risco de câncer, educação permanente em saúde, atividade física e saúde, promoção da cultura da prevenção no âmbito escolar e inclusão das temáticas de educação em saúde no projeto político pedagógico das escolas.³

Essas temáticas acima corroboram parcialmente com o resultado desta pesquisa, uma vez que o eixo saúde bucal, assim como os itens saúde ocular, saúde auditiva e câncer não foram validados pelos juízes especialistas.

Estes resultados discordaram parcialmente de um estudo de revisão integrativa sobre a atuação de enfermeiros nas práticas de educação em saúde no contexto escolar que traz a saúde auditiva, saúde ocular e saúde da gestante como importantes práticas de saúde na escola. Já no que se refere ao Eixo II - Nutrição, Eixo III - Sexualidade e reprodução e aos itens violência, drogas do Eixo VI - Psicossocial e tabagismo do Eixo VII – Doenças, afecções, infecções e transtornos, os resultados corroboraram.⁵

Nesse mesmo estudo de revisão integrativa foi apresentado que 70% dos escolares apresentavam dentição comprometida. Este estudo supracitado salienta a importância do Eixo Saúde Bucal que não foi validado nesta pesquisa.⁵

Um estudo relacionado aos cuidados de saúde na escola realizando comparações internacionais de casos na Austrália, Canadá e Estados Unidos da América apontaram basicamente as mesmas necessidades de saúde dos escolares: cuidados e rastreios de rotina, cuidados emergentes, doenças agudas, doenças crônicas, saúde mental, questões sociais, educação sanitária e necessidade de promoção.⁸

Em relação a essas temáticas foram validados os itens saúde e segurança na escola, primeiros socorros, combate a incêndio, tabagismo, saúde mental, educação sanitária, além do Eixo VI - Psicossocial e Eixo VIII -

Prevenção e promoção. Entretanto, houve, apenas, a validação do item tabagismo dentro do Eixo Doenças, afecções, infecções e transtorno discordando desse estudo que aponta a importância de temas relacionados a doenças crônicas e agudas nessa população.⁸

Quando comparado a outro estudo americano, os resultados dessa pesquisa também divergiram em relação aos itens e temas como diabetes, asma, alergias alimentares e outras condições crônicas de saúde. Os itens diabetes, intolerância e alergias alimentares, e os itens do Eixo VII - Doenças, afecções, infecções e transtorno (com exceção do item tabagismo) não foram avaliados com $IVC \geq 0,80$ pelos juizes especialistas. Sendo assim, não foram validados.⁷

Conforme exposto acima, temas considerados importantes por outros estudos científicos, não obtiveram a classificação como itens indispensáveis ou muito importante para a educação em saúde no contexto escolar do Ensino Médio quando utilizado o ponto de corte de $IVC \geq 0,80$. É possível que o valor do ponto de corte recomendado pela literatura e utilizado pode ter influenciado no resultado, assim como a formação acadêmica e profissional dos participantes desse estudo. A visão e o entendimento da educação em saúde no contexto escolar do Brasil por parte dos profissionais de saúde que atuam nos Institutos Federais de Educação também pode ter influenciado nesse resultado.¹⁶

No entanto, estudo de Alexandre e Coluci (2011) aponta o ponto de corte mínimo de 0,80, recomendado na literatura em relação ao IVC para verificar a validade de novos instrumentos de uma forma geral.

No relatório do Fórum Nacional de Pró-Reitores de Assuntos Comunitários e Estudantis 2012 foram identificados os seguintes temas de especial atenção para os estudantes: prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, necessidade de intervenções em saúde mental, dependência química e programas de prevenção em saúde oral. Com a exceção do tema saúde bucal que não foi validado pelos juizes, os resultados dessa pesquisa corroboram com o relatório.⁹

A validação semântica do conteúdo foi realizada por nove profissionais de saúde do IFSertão-PE.

Quanto ao perfil acadêmico e profissional 88,9% (8) dos profissionais de saúde foram do sexo feminino, a idade média foi de 38,4 anos \pm 9,5 anos. Quanto a formação acadêmica, 33,3% (3) são formados em Enfermagem, 22,2% (2) em Psicologia, 22,2% (2) em Serviço Social, 11,1% (1) em Nutrição e 11,1% (1) em Medicina, com tempo de experiência profissional com a média de 13,4 anos. Todos possuíam pós-graduação, 66,7% (6) possuíam Mestrado *Stricto Sensu*.

A Tabela 4 apresenta os 45 itens que obtiveram a validação de conteúdo pelos juízes especialistas no tema na 2ª etapa deste estudo e mostra o resultado da primeira rodada do método Delphi quanto a análise semântica realizada pelos profissionais de saúde (população-alvo).

Nesta etapa, 42 itens apresentaram índice de validade com concordância maior ou igual a 0,80 ($IVC \geq 0,80$) e três tiveram $IVC < 0,80$. Os itens que não obtiveram consenso na primeira rodada foram: saúde corporal com $IVC = 0,67$, saúde e segurança na escola com $IVC = 0,78$, e Educação ambiental com $IVC = 0,78$.

Na segunda rodada foi solicitado aos profissionais de saúde para reescrever o item conforme seu entendimento e embasamento científico ou reavaliar novamente sua resposta da primeira rodada, do item que não obteve consenso, caso quisesse reconsiderar sua avaliação.

Tabela 4 – Avaliação dos profissionais de saúde (população-alvo) sobre os aspectos semânticos das diretrizes de educação em saúde para o ensino médio calculado pelo índice de validade de conteúdo (1ª rodada método Delphi). Recife-PE, 2019.

CONTEÚDO	IVC*
<i>Eixo I: Temas gerais</i>	
Saúde do homem	0,89
Saúde da mulher	1,00
Saúde corporal	0,67
Saúde mental	0,89
<i>Eixo II: Nutrição</i>	

Tabela 4 – Continua

CONTEÚDO	IVC*
Saúde nutricional/alimentação saudável/hábitos alimentares	1,00
Educação alimentar e nutricional	0,89
Obesidade e sobrepeso	1,00
Anorexia	1,00
Transtornos alimentares	1,00
Desperdícios de alimentos	1,00
<i>Eixo III: Sexualidade e reprodução</i>	
Saúde sexual, reprodutiva e planejamento familiar	1,00
Gênero e sexualidade	0,89
Doenças sexualmente transmissíveis (DST's) e IST's	1,00
AIDS/HIV	1,00
<i>Eixo IV: Segurança física e do meio ambiente</i>	
Saúde e segurança na escola	0,78
Primeiros socorros	0,89
Combate a incêndio	0,89
Educação ambiental	0,78
Ergonomia	0,89
<i>Eixo V: Atividade física</i>	
Atividades físicas (alongamentos, caminhada e esportes)	0,89
<i>Eixo VI: Psicossocial</i>	
Relacionamento abusivo	0,89
Violência	1,00
Depressão	1,00
Suicídio	1,00
Bulling	1,00
Comportamentos auto-mutilantes	1,00
Vida/pressão familiar e social	1,00
Ansiedade	1,00
Auto-estima	1,00
Bulimia	1,00
Direitos humanos	1,00
Discriminação racial	1,00
Drogas (lícitas e ilícitas)	1,00
Cidadania	1,00
Inclusão e diversidade	1,00
Estatuto da criança e do adolescente	1,00
Abuso sexual e exploração de crianças e adolescentes	1,00

Tabela 4 - Conclusão

CONTEÚDO	IVC*
Atendimento educacional especializado	0,89
<i>Eixo VII – Doenças, afecções, infecções e transtornos</i>	
Tabagismo	1,00
<i>Eixo VIII – Prevenção e promoção</i>	
Combate ao <i>Aedes aegypti</i>	1,00
Vacinas	1,00
Doação de sangue	1,00
Educação sanitária	1,00
Autocuidado	0,89
Controle do estresse	1,00

*Índice de Validade de Conteúdo

A Tabela 5, abaixo, mostra-se o resultado da segunda rodada que teve a participação de cinco dos nove juízes participantes da primeira rodada, sendo assim, nesta rodada, teve-se a perda de 45,5% (4) dos profissionais de saúde do grupo inicial selecionado para realizar a validação semântica.

Tabela 5 – Avaliação dos profissionais de saúde (população-alvo) sobre os aspectos semânticos das diretrizes de educação em saúde para o ensino médio que não obtiveram consenso (2ª rodada método Deplhi). Recife-PE, 2019.

CONTEÚDO	IVC*
<i>Eixo I: Temas gerais</i>	
Saúde corporal	0,60
Higiene corporal (em substituição ao item saúde corporal)	0,40
<i>Eixo IV: Segurança física e do meio ambiente</i>	
Saúde e segurança na escola	1,00
Educação ambiental	1,00

*Índice de Validade de Conteúdo

Observa-se, na Tabela 5, o IVC=1,00 para os itens Educação ambiental e Saúde e segurança na escola que foram reavaliados e não tiveram sugestões de reescrita, porém o item saúde corporal não obteve consenso novamente tendo o IVC=0,60. O termo Higiene corporal foi incluído para avaliação dos juízes por estar presente nos Parâmetros Curriculares Saúde², sendo posto em substituição ao item saúde corporal, mas também não obteve consenso, tendo o IVC=0,40. Os juízes não apresentaram sugestão de reescrita para o item saúde corporal.

Dessa forma optou-se, de forma análoga ao estudo de Santos¹⁵, por manter a escrita dos itens educação ambiental, saúde e segurança na escola e saúde corporal no instrumento, mesmo sem o consenso deste último, pois não foram apontadas outras sugestões de reescrita para o item saúde corporal.

A Tabela 6 apresenta os conteúdos validados semanticamente e seus respectivos Índices de Validade de Conteúdo, assim como o IVC Global.

Tabela 6 – Diretrizes de educação em saúde para o ensino médio calculado pelo índice de validade de conteúdo – validação semântica. Recife-PE, 2019.

CONTEÚDO	IVC*
<i>Eixo I: Temas gerais</i>	
Saúde do homem	0,89
Saúde da mulher	1,00
Saúde corporal	0,60
Saúde mental	0,89
<i>Eixo II: Nutrição</i>	
Saúde nutricional/alimentação saudável/hábitos alimentares	1,00
Educação alimentar e nutricional	0,89
Obesidade e sobrepeso	1,00
Anorexia	1,00
Transtornos alimentares	1,00
Desperdícios de alimentos	1,00
<i>Eixo III: Sexualidade e reprodução</i>	
Saúde sexual, reprodutiva e planejamento familiar	1,00
Gênero e sexualidade	0,89
Doenças sexualmente transmissíveis (DST's) e IST's	1,00
AIDS/HIV	1,00
<i>Eixo IV: Segurança física e do meio ambiente</i>	
Saúde e segurança na escola	1,00
Primeiros socorros	0,89
Combate a incêndio	0,89
Educação ambiental	1,00
Ergonomia	0,89
<i>Eixo V: Atividade física</i>	
Atividades físicas (alongamentos, caminhada e esportes)	0,89
<i>Eixo VI: Psicossocial</i>	
Relacionamento abusivo	0,89

Tabela 6 – Conclusão

CONTEÚDO	IVC*
Violência	1,00
Depressão	1,00
Suicídio	1,00
Bulling	1,00
Comportamentos auto-mutilantes	1,00
Vida/pressão familiar e social	1,00
Ansiedade	1,00
Auto-estima	1,00
Bulimia	1,00
Direitos humanos	1,00
Discriminação racial	1,00
Drogas (lícitas e ilícitas)	1,00
Cidadania	1,00
Inclusão e diversidade	1,00
Estatuto da criança e do adolescente	1,00
Abuso sexual e exploração de crianças e adolescentes	1,00
Atendimento educacional especializado	0,89
<i>Eixo VII – Doenças, afecções, infecções e transtornos</i>	
Tabagismo	1,00
<i>Eixo VIII – Prevenção e promoção</i>	
Combate ao <i>Aedes aegypti</i>	1,00
Vacinas	1,00
Doação de sangue	1,00
Educação sanitária	1,00
Autocuidado	0,89
Controle do estresse	1,00
Índice de Validade de Conteúdo Global	0,96

*Índice de Validade de Conteúdo

Conclusões

Este estudo elaborou e validou os conteúdos das diretrizes de Educação em Saúde para o ensino médio que obteve um IVC Global de 0,91 em relação a validação de conteúdo e um IVC Global de 0,96 em relação a validação semântica. Desse modo, o produto desse estudo consiste em um instrumento contendo 45 itens distribuídos em oito eixos que poderá ser utilizado como instrumento de orientação aos profissionais de saúde dos IFEs.

Referencias

1. Brasil. Decreto nº 6.286, de 05 de Dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências. Diário Oficial da União 06 dez 2007.
2. Mont'Alverne DGB, Catrib AMF. Promoção da saúde e as escolas: como avançar. *Rev Bras em Promoção da Saúde*. 2013;26(3): 307-308.
3. Monteiro PHI, Bizzo N. A saúde na escola: análise dos documentos de referência nos quarenta anos de obrigatoriedade dos programas de saúde, *His Cienc Saúde*. 2014;22(2): 411-427.
4. Rogers, Ryan et al. Top 10 Lessons Learned from Project Healthy Schools. *The American Journal of Medicine*. 2017; Volume 130 , Issue 8 , 990.e1 - 990.e7. [acesso em 29 mar 2019]. Disponível em: [http://www.amjmed.com/article/S0002-9343\(17\)30341-8/pdf](http://www.amjmed.com/article/S0002-9343(17)30341-8/pdf)
5. Gueterres ÉC, Rosa EO, Silveira A, Wendel MS. Educación para la salud en el contexto escolar: estudio de revisión integradora. *Enferm. glob*. [Internet]. 2017 [citado 2019 mar 29] ; 16(46): 464-499. Disponível em: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412017000200464&lng=es. Epub 01-Abr-2017. <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.16.2.235801>.
6. Mclsaac JLD, Hernandez KJ, Kirk SF, Curran JA. Interventions to Support System-level Implementation of Health Promoting Schools: A Scoping Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2016; 13(2):200. [acesso em 29 mar 2019]. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4772220/?tool=pubmed>
7. Jones SE, Brener ND, Bergren MD. Association Between School District Policies that Address Chronic Health Conditions of Students and Professional Development for School Nurses on such Policies. *The Journal of school nursing : the official publication of the National Association of School Nurses*. 2015;31(3):163-166.doi:10.1177/1059840514547275. [acesso em 29 mar 2019]. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4572695/?tool=pubmed>
8. Seigart, Denise et al. Barriers to providing school-based health care: International case comparisons. *Collegian*. 2013; Volume 20 , Issue 1 , 43 – 50. [acesso em 29 mar 2019]. Disponível em: [http://www.collegianjournal.com/article/S1322-7696\(12\)00031-5/fulltext](http://www.collegianjournal.com/article/S1322-7696(12)00031-5/fulltext)
9. Bleicher T, Oliveira, RCN. Políticas de assistência estudantil em saúde nos institutos e universidades federais. *Psicologia Escolar e Educacional*. 2016;

20(3), 543-549. [acesso em 29 mar 2019]. Disponível em:
<<https://dx.doi.org/10.1590/2175-3539201502031040>>

10. Cardoso V, Reis APdos, Iervolino SA. Escolas Promotoras de Saúde. *Rev Bras Crescimento Desenvol Hum.* 2008; 18(2): 107-115.

11. Ministério da Educação [homepage na internet]. Parâmetros Curriculares Nacionais Saúde. [acesso em 27 mar 2019]. Disponível em:
<http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/saude.pdf>

12. Brasil. Decreto nº 7.234, de 19 de Julho de 2010. Dispõe sobre o Programa Nacional de Assistência Estudantil – PNAES. Diário Oficial da União 20 jul 2010.

13. Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Sertão Pernambucano [homepage na internet]. A instituição [acesso em 11 mai 2018]. Disponível em:
<http://www.ifsertao-pe.edu.br>

14. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Fundamental. Parâmetros curriculares nacionais: introdução aos parâmetros curriculares nacionais. Brasília (DF); 1997.

15. Santos FC. Construção e Validação Semântica de um instrumento para avaliação de competências de enfermeiros que atuam em oncologia [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2016 [acesso em 17 mai 2018]. Disponível em:
<<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-16012017-170552/>>

16. Alexandre NM, Coluci MZ. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. *Ciênc. Saúde coletiva*, v 16, n. 7, PP 3061-8, 2011.

17. Pilatti L, Pedroso B, Gutierrez G. Propriedades psicométricas de instrumentos de avaliação: Um debate necessário. *Rev. Bras. Ensino Ciência Tecnol.*, v. 3, n. 1, PP. 81-91, 2010.

18. Likert RA. Technique for the measurement of attitudes. *Archives of Psychology*. n. 140, p. 44-53, 1932. [acesso em 10 mai 2018]. Disponível em:
https://legacy.voteview.com/pdf/Likert_1932.pdf

19. Bond, KS, Jorm, AF, Kitchener, BA. [et al] (2016). Development of guidelines for family and non-professional helpers on assisting an older person who is developing cognitive impairment or has dementia: a Delphi expert consensus study. *BMC Geriatrics*, July 7th 2016, Vol.16(1), pp.129. [acesso em 10 mai 2018]. Disponível em:
<https://bmcgeriatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12877-016-0305-3>

20. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de Dezembro de 2012. Diário Oficial da União 13 jun 2012.

4.2. Produto técnico



Diretrizes de Educação em Saúde para o Ensino Médio

High School Health Education Guidelines

Produto da Dissertação “Elaboração e validação de diretrizes de educação em saúde para o ensino médio” apresentado ao Mestrado Profissional em Educação para o Ensino na Área de Saúde, da Faculdade Pernambucana de Saúde, na linha de pesquisa “Planejamento, gestão e avaliação de processos educacionais”

Autor: Icaro Kleysson de Souza Carvalho

Orientadora: Dr^a Luciana Marques Andreto

Recife-PE
2019



EXPEDIENTE

Icaro Kleysson de Souza Carvalho
Autor

Dr^a Luciana Marques Andreto
Orientadora

Jonas da Silva Ferreira
Projeto gráfico e diagramação

FICHA CATALOGRÁFICA
FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE



RESUMO

Este produto é resultado de uma pesquisa realizada durante o Mestrado Profissional em Educação para o Ensino na Área de Saúde da Faculdade Pernambucana de Saúde que teve como objetivo elaborar e validar diretrizes de Educação em Saúde para estudantes do Ensino Médio. Políticas e Programas nacionais e internacionais como o Programa Nacional de Assistência Estudantil, Escolas Promotoras de Saúde e o Programa Saúde na Escola salientam a importância dessa temática. Para chegar a esse instrumento a pesquisa teve três etapas: a primeira consistiu na construção de diretrizes de Educação em Saúde para o Ensino Médio do Instituto Federal de Educação do Sertão Pernambucano através de base de dados e documentos institucionais. A segunda, foi a validação das diretrizes construídas. Nesta etapa foi apresentado a 15 juizes especialistas no tema um formulário com respostas psicométricas para verificar o nível de concordância das afirmações. E a terceira etapa, consistiu na validação semântica das diretrizes por 09 profissionais de saúde (população alvo desse estudo). A validação de conteúdo e a validação semântica foram realizadas através do método Delphi. A elaboração e validação de um instrumento como recurso educativo para realizar educação em saúde no contexto escolar do ensino médio de Institutos Federais de Educação torna a prática e ações dos profissionais de saúde nesse ambiente mais segura e com base científica. Este produto também poderá servir como guia para outras instituições de ensino médio no Brasil.

Palavras-Chaves: Educação em saúde; Serviços de saúde escolar; Estudos de validação Guias de prática clínica como assunto.

ABSTRACT

This product is the result of research conducted during the Professional Master's Degree in Education for Health Education at the Pernambuco School of Health, which aimed to develop and validate Health Education guidelines for high school students. National and international policies and programs such as the National Student Assistance Program, Health Promoting Schools and the School Health Program emphasize the importance of this theme. In order to reach this instrument, the research had three stages: the first one consisted in the construction of Health Education guidelines for the High School of the Federal Institute of Education of the Sertão Pernambucano through a database and institutional documents. The second was the validation of the built-in guidelines. At this stage, 15 expert judges were presented with a form with psychometric responses to verify the level of agreement of the statements. And the third step consisted of the semantic validation of the guidelines by 09 health professionals (target population of this study). Content validation and semantic validation were performed using the Delphi method. The elaboration and validation of an instrument as an educational resource to carry out health education in the school context of the high School of federal Institutes of Education makes the practice and actions of health professionals in this environment safer and Based Scientific. This product may also serve as a guide for other high schools in Brazil.

keywords: Health education; school health services; Validation studies; Practice guidelines as topic.



SUMÁRIO

Apresentação.....	6
Diretrizes de Educação em Saúde para o Ensino Médio.....	7
Considerações finais.....	9
Referências.....	10
Sobre os autores.....	11



APRESENTAÇÃO

A Educação em Saúde mostra-se como um importante meio de assistir o estudante. A relevância social dessa temática é ratificada pelo Governo Brasileiro e por políticas e programas internacionais através da criação, execução e investimentos nas Escolas Promotoras de Saúde, no Programa Saúde na Escola (PSE), além de estar presente em projetos e artigos científicos que versam sobre a Educação em Saúde no contexto escolar.¹⁻⁹

Em 2007, no Brasil, quando foi criado o Programa de Reestruturação e expansão das universidades Federais (REUNI), um dos seus objetivos era diminuir as taxas de evasão dos estudantes. Para isso, seria necessário criar uma política de Assistência estudantil voltada para esse propósito.⁹

Nessa perspectiva, o Programa Nacional de Assistência Estudantil (PNAES) foi instituído pela Portaria Normativa/MEC nº 39/2007, tendo sido regulamentado pelo Decreto Nº 7.234 de 19 de Julho de 2010. Neste decreto, a atenção à saúde não é o objetivo das ações do Ministério da Educação, mas sim, uma das formas de se conseguir chegar aos objetivos, especialmente, o de redução das taxas de evasão. A atenção à saúde está prevista no artigo 3º que dispõe sobre as áreas em que deverão ser desenvolvidas ações da assistência estudantil nas universidades e Institutos Federais de Educação.¹⁰

Nos Institutos Federais de Educação do Brasil, a educação em saúde está inserida no Programa Nacional de Assistência Estudantil e mesmo com a criação do decreto do PNAES, não houve um programa de capacitação dos técnicos administrativos em educação quanto aos mecanismos de consecução dos objetivos da política e a ausência de regulamentação específica para as ações deste decreto, não garante que haja atendimento às áreas estabelecidas ou sequer, um consenso a respeito de como tais atividades devem ser organizadas e promovidas no cotidiano institucional.^{9,11}

Os Institutos Federais de Educação foram criados há 11 anos e alguns profissionais de saúde destes institutos ainda apresentam dificuldades de trabalhar Educação em Saúde no contexto escolar, uma vez, que a função de profissionais de saúde no espaço escolar é algo novo e incipiente na realidade brasileira. Um estudo brasileiro publicado em 2016 aponta que as pesquisas existentes sobre saúde do estudante universitário, realizadas majoritariamente por professores e estudantes de pós-graduação, levam a acreditar que as equipes de técnicos administrativos em Educação dos Institutos Federais de Educação e Universidades Federais não embasam suas ações por meio de pesquisas acadêmicas.^{9,11}

No âmbito acadêmico, sugere-se o incentivo à realização de pesquisas, compreendendo que estudantes das diferentes Instituições Federais de Ensino Superior são públicos distintos entre si, dadas as diferenças que compõem os alunados dos Institutos Federais e das Universidades. A construção de diretrizes de educação em saúde para estudantes do Ensino Médio representa uma forma científica de promoção de saúde e contempla uma população negligenciada no âmbito da educação e promoção de saúde, principalmente e especificamente no ambiente escolar.¹⁻⁹



CONTEÚDO

Eixo I – Temas gerais

Saúde do homem
Saúde da mulher
Saúde corporal
Saúde mental



Eixo II – Nutrição

Saúde nutricional/alimentação saudável/hábitos alimentares
Educação alimentar e nutricional
Obesidade e sobrepeso
Anorexia
Transtornos alimentares
Desperdícios de alimentos



Eixo III – Sexualidade e reprodução

Saúde sexual, reprodutiva e planejamento familiar
Gênero e sexualidade
Doenças sexualmente transmissíveis (DST's) e IST's
AIDS/HIV



Eixo IV – Segurança física e do meio ambiente

Saúde e segurança na escola
Primeiros socorros
Combate a incêndio
Educação ambiental
Ergonomia



Eixo V – Atividade física

Atividades físicas (alongamentos, caminhada e esportes)



Eixo VI – Psicossocial

Relacionamento abusivo

Violência

Depressão

Suicídio

Bullyng

Comportamentos automutilantes

Vida/pressão familiar e social

Ansiedade

Autoestima

Bulimia

Direitos humanos

Discriminação racial

Drogas (lícitas e ilícitas)

Cidadania

Inclusão e diversidade

Estatuto da criança e do adolescente

Abuso sexual e exploração de crianças e adolescentes

Atendimento educacional especializado

**Eixo VII- Doenças, afecções, infecções e transtornos**

Tabagismo

**Eixo VIII- Prevenção e promoção**

Combate ao Aedes aegypti

Vacinas

Doação de sangue

Educação sanitária

Autocuidado

Controle do estresse



CONSIDERAÇÕES FINAIS

No Brasil, o ambiente escolar ainda é um cenário novo e incipiente para os profissionais de saúde, sendo assim, muitos desses profissionais realizam ações de educação em saúde para o contexto escolar baseadas na experiência profissional e na observação de forma empírica.

A elaboração e validação desse guia que traz as diretrizes de educação em saúde para o ensino médio auxiliará na realização de educação em saúde no contexto escolar do ensino médio de Institutos Federais de Educação tornando a prática e ações dos profissionais de saúde nesse ambiente mais segura e com base científica.

Apresenta-se aqui um instrumento científico contendo diretrizes de Educação em Saúde para o Ensino Médio que tiveram 45 itens divididos em oito eixos validados por juizes no tema quanto ao conteúdo e validados semanticamente pela população alvo desse estudo, profissionais de saúde do Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia Sertão Pernambucano, utilizando o método Delphi.

Contudo, sugere-se o fomento para novas pesquisas que estudem e abordem as ações dos profissionais de saúde no ambiente escolar, assim como salienta-se a necessidade desses profissionais embasarem por meio de pesquisas acadêmicas o trabalho educativo em saúde nesse cenário.

Programa Nacional de Assistência Estudantil (PNAES)
Portaria Normativa/MEC número 39/2007
Decreto número 7.234 de 19 de Julho de 2010 (art. 3º, §1º, item IV)
Resolução número 46 de 25 de setembro de 2015 do Conselho Superior do IFSertão Pernambucano
(Atenção Biopsicossocial/Trabalho Educativo em Saúde)



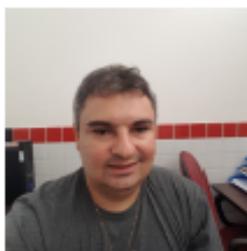
REFERÊNCIAS

1. Brasil. Decreto nº 6.286, de 05 de Dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências. Diário Oficial da União 06 dez 2007.
2. Mont'Alverne DGB, Catrib AMF. Promoção da saúde e as escolas: como avançar. Rev Bras em Promoção da Saúde. 2013;26(3): 307-308.
3. Monteiro PHI, Bizzo N. A saúde na escola: análise dos documentos de referência nos quarenta anos de obrigatoriedade dos programas de saúde, His Cienc Saúde. 2014;22(2): 411-427.
4. Rogers, Ryan et al. Top 10 Lessons Learned from Project Healthy Schools. The American Journal of Medicine , Volume 130 , Issue 8 , 990.e1 - 990.e7. [acesso em 29 mar 2019]. Disponível em: [http://www.amjmed.com/article/S0002-9343\(17\)30341-8/pdf](http://www.amjmed.com/article/S0002-9343(17)30341-8/pdf)
5. Gueterres ÉC, Rosa EO, Silveira A, Wendel MS. Educación para la salud en el contexto escolar: estudio de revisión integradora. Enferm. glob. [Internet]. 2017 [citado 2019 mar 29]; 16(46): 464-499. Disponível em: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412017000200464&lng=es. Epub 01-Abr-2017. <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.16.2.235801>.
6. McIsaac JLD, Hernandez KJ, Kirk SF, Curran JA. Interventions to Support System-level Implementation of Health Promoting Schools: A Scoping Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2016; 13(2):200. [acesso em 29 mar 2019]. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4772220/?tool=pubmed>
7. Jones SE, Brener ND, Bergren MD. Association Between School District Policies that Address Chronic Health Conditions of Students and Professional Development for School Nurses on such Policies. *The Journal of school nursing : the official publication of the National Association of School Nurses*. 2015;31(3):163-166.doi:10.1177/1059840514547275. [acesso em 29 mar 2019]. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4572695/?tool=pubmed>
8. Seigart, Denise et al. Barriers to providing school-based health care: International case comparisons. *Collegian* , Volume 20 , Issue 1 , 43 – 50. [acesso em 29 mar 2019]. Disponível em: [http://www.collegianjournal.com/article/S1322-7696\(12\)00031-5/fulltext](http://www.collegianjournal.com/article/S1322-7696(12)00031-5/fulltext)
9. Bleicher T, Oliveira, RCN. Políticas de assistência estudantil em saúde nos institutos e universidades federais. *Psicologia Escolar e Educacional*. 2016; 20(3), 543-549. [acesso em 29 mar 2019]. Disponível em: <<https://dx.doi.org/10.1590/2175-3539201502031040>>
10. Brasil. Decreto nº 7.234, de 19 de Julho de 2010. Dispõe sobre o Programa Nacional de Assistência Estudantil – PNAES. Diário Oficial da União 20 jul 2010.
11. Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Sertão Pernambucano [homepage na internet]. A instituição [acesso em 11 mai 2018]. Disponível em: <http://www.ifsertao-pe.edu.br>



Sobre os Autores

Icaro Kleysson de Souza Carvalho



Mestrando em Educação para o Ensino na Área de Saúde pela Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS/IMIP). Concursado Federal Efetivo para o cargo de Técnico Administrativo em Educação - Nível Superior - Enfermeiro - do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sertão Pernambucano (IFSertão Pernambucano). Contribuiu com as "Políticas e Programas de Assistência Estudantil" e com a "Comissão Permanente de Melhoria e Qualidade de Vida do Servidor" no Campus Serra Talhada do IFSERTÃO-PE. Especialista em Enfermagem do Trabalho (Pós-Graduado / Latu Sensu) pelo Instituto de Educação Superior (IES) - IEDUCARE. Bacharel em Enfermagem pela Universidade de Pernambuco - UPE (Estadual de Pernambuco), Campus Petrolina (2007.1 - 2011.1).

Luciana Marques Andreto



Possui graduação em Enfermagem e Obstetrícia pela Fundação de Ensino Superior de Olinda - FUNESO, Mestrado em Saúde Materno Infantil pelo Instituto de Medicina Integral Profº Fernando Figueira-IMIP (2004) e doutorado em Nutrição na Universidade Federal de Pernambuco- UFPE (2011). Atualmente é preceptora da residência de enfermagem do IMIP, docente da Faculdade Pernambucana de Saúde- FPS, vice coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisa- CEP- FPS, membro da Comissão Própria da Avaliação- CPA da FPS, docente permanente do Mestrado Profissional em Educação para o Ensino na Área de Saúde da FPS; membro do Comitê Institucional de Iniciação Científica da FPS e membro do Núcleo de Acessibilidade e Inclusão- NAI da FPS. Membro da diretoria de educação da ABEN-PE; e enfermeira assistencial da Prefeitura Municipal de Recife. Tem experiência na área de Enfermagem e de educação, atua principalmente nos seguintes temas: educação em saúde, gestação, estado nutricional e cuidados pré-natal.



V. CONSIDERAÇÕES FINAIS

No Brasil, o ambiente escolar ainda é um cenário novo e incipiente para os profissionais de saúde, sendo assim, muitos desses profissionais realizam ações de educação em saúde para o contexto escolar baseadas na experiência profissional e na observação de forma empírica.

Os Institutos Federais de Educação foram criados em 2008 e, atualmente, a rede federal de educação profissional, científica e tecnológica possui mais de 1 milhão de estudantes nas diversas modalidades de ensino.

A elaboração e validação de um recurso educativo como instrumento para realizar educação em saúde no contexto escolar do ensino médio de Institutos Federais de Educação torna a prática e ações dos profissionais de saúde nesse ambiente mais segura e com base científica.

Os resultados desse estudo serão disponibilizados aos participantes desta pesquisa como também serão apresentados a Diretoria de Políticas de Assistência Estudantil, órgão sistêmico e articulador das diretrizes políticas do Programa de Assistência Estudantil do IFSertão-PE, Ligada a Pró-Reitoria de Ensino (Proen).

Como resultado da pesquisa foi elaborado um artigo científico que será submetido Revista Interface – Comunicação, Saúde, Educação e um guia contendo as diretrizes de educação em saúde para o ensino médio que será disponibilizado aos participantes da pesquisa e a Diretoria de Políticas de Assistência Estudantil do IFSertão-PE.

Parte dos resultados desta pesquisa diverge de estudos científicos apresentados na discussão dos resultados. Sendo assim, sugere-se o fomento de novas pesquisas que estudem e abordem as ações dos profissionais de saúde no ambiente escolar, assim como salientamos a necessidade desses profissionais embasarem por meio de pesquisas acadêmicas o trabalho educativo em saúde nesse cenário.

VI. REFERÊNCIA

1. Brasil. Decreto nº 6.286, de 05 de Dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências. Diário Oficial da União 06 dez 2007.
2. Mont'Alverne DGB, Catrib AMF. Promoção da saúde e as escolas: como avançar. *Rev Bras em Promoção da Saúde*. 2013;26(3): 307-308.
3. Monteiro PHI, Bizzo N. A saúde na escola: análise dos documentos de referência nos quarenta anos de obrigatoriedade dos programas de saúde, *His Cienc Saúde*. 2014;22(2): 411-427.
4. Rogers, Ryan et al. Top 10 Lessons Learned from Project Healthy Schools. *The American Journal of Medicine*. 2017; Volume 130 , Issue 8 , 990.e1 - 990.e7. [acesso em 29 mar 2019]. Disponível em: [http://www.amjmed.com/article/S0002-9343\(17\)30341-8/pdf](http://www.amjmed.com/article/S0002-9343(17)30341-8/pdf)
5. Gueterres ÉC, Rosa EO, Silveira A, Wendel MS. Educación para la salud en el contexto escolar: estudio de revisión integradora. *Enferm. glob*. [Internet]. 2017 [citado 2019 mar 29] ; 16(46): 464-499. Disponível em: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412017000200464&lng=es. Epub 01-Abr-2017. <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.16.2.235801>.
6. McIsaac JLD, Hernandez KJ, Kirk SF, Curran JA. Interventions to Support System-level Implementation of Health Promoting Schools: A Scoping Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2016; 13(2):200. [acesso em 29 mar 2019]. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4772220/?tool=pubmed>
7. Jones SE, Brener ND, Bergren MD. Association Between School District Policies that Address Chronic Health Conditions of Students and Professional Development for School Nurses on such Policies. *The Journal of school nursing : the official publication of the National Association of School Nurses*. 2015;31(3):163-166.doi:10.1177/1059840514547275. [acesso em 29 mar 2019]. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4572695/?tool=pubmed>
8. Seigart, Denise et al. Barriers to providing school-based health care: International case comparisons. *Collegian*. 2013; Volume 20 , Issue 1 , 43 – 50. [acesso em 29 mar 2019]. Disponível em: [http://www.collegianjournal.com/article/S1322-7696\(12\)00031-5/fulltext](http://www.collegianjournal.com/article/S1322-7696(12)00031-5/fulltext)
9. Cardoso V, Reis APdos, Iervolino SA. Escolas Promotoras de Saúde. *Rev Bras Crescimento Desenvol Hum*. 2008; 18(2): 107-115.

10. Ministério da Educação [homepage na internet]. Parâmetros Curriculares Nacionais Saúde. [acesso em 27 mar 2019]. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/saude.pdf>
11. Brasil. Lei nº 9.394 de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e base da educação nacional. Diário Oficial da União 23 dez 1996.
12. Miria SB, Silvia IRF, Cézane PR, organizadores. Promoção da saúde na educação básica: interdisciplinaridade nos parâmetros curriculares competências, habilidades e conteúdos, Santa Cruz do Sul: Edunisc; 2014.
13. Bleicher T, Oliveira, RCN. Políticas de assistência estudantil em saúde nos institutos e universidades federais. *Psicologia Escolar e Educacional*. 2016; 20(3), 543-549. [acesso em 29 mar 2019]. Disponível em: <<https://dx.doi.org/10.1590/2175-3539201502031040>>
14. Brasil. Decreto nº 7.234, de 19 de Julho de 2010. Dispõe sobre o Programa Nacional de Assistência Estudantil – PNAES. Diário Oficial da União 20 jul 2010.
15. Gomes FC. O Programa Nacional de Assistência Estudantil (PNAES) no âmbito dos Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia: a necessária interpretação sistemática da Constituição Federal, das Leis nº. 11.892/2008 e nº 9.394/1996 e do Decreto nº 7.234. Conteúdo Jurídico, Brasília-DF: 30 jun. 2011. [acesso em 09 mai 2018]. Disponível em: <<http://www.conteudojuridico.com.br/?artigos&ver=2.32716&seo=1>>
16. Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Sertão Pernambucano [homepage na internet]. A instituição [acesso em 25 set 2019]. Disponível em: <http://www.ifsertao-pe.edu.br>
17. Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Sertão Pernambucano (Brasil). Resolução nº 46, de 25 de setembro de 2015. Política de Assistência Estudantil do Instituto Federal do Sertão Pernambucano. Site Institucional 30 set 2015.
18. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Fundamental. Parâmetros curriculares nacionais: introdução aos parâmetros curriculares nacionais. Brasília (DF); 1997.
19. Santos FC. Construção e Validação Semântica de um instrumento para avaliação de competências de enfermeiros que atuam em oncologia [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2016 [acesso em 17 mai 2018]. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-16012017-170552/>>
20. Alexandre NM, Coluci MZ. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. *Ciênc. Saúde coletiva*, v 16, n. 7, PP 3061-8, 2011.

21. Pilatti L, Pedroso B, Gutierrez G. Propriedades psicométricas de instrumentos de avaliação: Um debate necessário. Rev. Bras. Ensino Ciência Tecnol., v. 3, n. 1, PP. 81-91, 2010.
22. Likert RA. Technique for the measurement of attitudes. Archives of Psychology. n. 140, p. 44-53, 1932. [acesso em 10 mai 2018]. Disponível em: https://legacy.voteview.com/pdf/Likert_1932.pdf
23. Bond, KS, Jorm, AF, Kitchener, BA. [et al] (2016). Development of guidelines for family and non-professional helpers on assisting an older person who is developing cognitive impairment or has dementia: a Delphi expert consensus study. BMC Geriatrics, July 7th 2016, Vol.16(1), pp.129. [acesso em 10 mai 2018]. Disponível em: <https://bmcgeriatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12877-016-0305-3>
24. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de Dezembro de 2012. Diário Oficial da União 13 jun 2012.

APÊNDICES

Apêndice 1 - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

Título do Projeto: Elaboração e Validação de Diretrizes de educação em saúde para o Ensino Médio.

Pesquisador Responsável: Icaro Kleysson de Souza Carvalho e Dr^a. Luciana Marques Andreto (Orientadora-FPS)

Instituição a que pertence o Pesquisador Responsável: Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS) e Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Sertão Pernambucano (IFSertão-PE).

Telefones do Pesquisador: (87) 9 9607-8038 **E-mail:** IcaroK_15@hotmail.com

Telefones da Orientadora: (81) 9 91080939 **E-mail:** Lucianandreto@fps.edu.br

Nome do voluntário: _____

Idade: _____ anos **R.G.** _____

Responsável legal (quando for o caso): _____

R.G. Responsável legal: _____

(a) Senhor(a) está sendo convidado(a) a participar do projeto de pesquisa “Elaboração e Validação de Diretrizes de educação em saúde para o Ensino Médio.”, de responsabilidade do pesquisador Icaro Kleysson de Souza Carvalho e Dr^a Luciana Marques Andreto (Orientadora-FPS)

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA

- Esta pesquisa tem como objetivo principal: elaborar e validar diretrizes de educação em saúde para estudantes do Ensino Médio do Instituto Federal de Educação do Sertão Pernambucano;
- Sua participação acontecerá por meio da avaliação de diretrizes de educação em saúde voltadas para o contexto escolar do Ensino Médio que se dará através de um instrumento de avaliação, que deverá ser encaminhado ao entrevistado (a) via internet;
- O tempo despendido pelos participantes restringe-se ao tempo das rodadas de aplicação do método Delphi (1 semana cada rodada) para a validação das diretrizes, dentro do período de 11/2018 a 07/2019.
- Esta pesquisa é um estudo de elaboração e validação de diretrizes e contemplará 3 etapas: 1^a – elaboração de diretrizes de educação em saúde voltada para o contexto escolar do Ensino Médio em um Instituto Federal de Educação, para isso será pesquisado em bases de dados (ERIC, BIREME, EBSCO e portal periódicos da Capes) e documentos oficiais da instituição onde a pesquisa será executada. 2^a – será apresentado instrumento para colher informação do perfil profissional e acadêmico dos participantes e esta etapa consiste na validação das diretrizes através do consenso de grupo de especialistas utilizando o método Delphi que será apresentada através de questionário tipo escala de *Likert*. 3^a – validação semântica das diretrizes de educação em saúde para o Ensino Médio utilizando o método Delphi através de escala de pontos de nível de compreensão variando de 1 a 5.
- A pesquisa contribuirá para a produção científica na área da educação em saúde, oferecendo subsídios para a promoção de Educação em Saúde no Contexto Escolar;
- É possível que o presente estudo lhe traga algum desconforto ao responder o questionário de avaliação, tais como: constrangimento por responderem sobre alguns aspectos de sua vida pessoal e profissional.
- Dou-lhe garantia de que as informações aqui obtidas serão utilizadas apenas para a realização do estudo. O seu nome será mantido em sigilo, e não será divulgado nas publicações dos resultados;
- Os instrumentos de coleta de dados serão guardados pelos pesquisadores durante cinco anos e após esse tempo serão destruídos;
- Os(As) entrevistados(as) participarão voluntariamente da pesquisa não recebendo nenhuma remuneração;
- Você tem a liberdade de se recusar a participar ou retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma.

DECLARAÇÃO DA PARTICIPANTE

Eu, _____ fui informado (a) dos objetivos da pesquisa acima de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que em qualquer momento poderei solicitar novas informações e motivar minha decisão se assim o desejar. Os pesquisadores certificaram-me de que todos os dados desta pesquisa serão confidenciais.

Também sei que caso existam gastos adicionais, estes serão absorvidos pelo orçamento da pesquisa e não terei nenhum custo com esta participação.

Em caso de dúvidas poderei ser esclarecido pelo pesquisador responsável: Icaro Kleysson de Souza Carvalho através do telefone (87) 9 9607-8038, e-mail Icarok_15@hotmail.com, ou no endereço Rua Horacio Gomes de Andrade, Nº 259, Bairro Nossa Senhora da Penha, Serra Talhada-PE, pela Orientadora Luciana Marques Andreto através do telefone (81) 9 91080939, e-mail lucianandreto@fps.edu.br, ou pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde, situado na Av. Mal. Mascarenhas de Moraes, 4861 - Imbiribeira, Recife - PE, 51180-001, Telefone: (81) 3312-7755

O CEP objetiva defender os interesses dos participantes, respeitando seus direitos e contribuir para o desenvolvimento da pesquisa desde que atenda às condutas éticas.

Declaro que concordo em participar desse estudo. Receberei uma via deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Concordo em participar, como voluntário, do projeto de pesquisa acima descrito.

Nome e assinatura do participante

Nome e assinatura do Pesquisador/Orientador

_____, _____ de _____ de _____

Testemunha 1

Testemunha 2

Apêndice 2 – Diretrizes de educação em saúde para estudantes do Ensino Médio do Instituto Federal de Educação do Sertão Pernambucano (1ª Rodada do Método Delphi – Validação de conteúdo)

DIRETRIZES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA ESTUDANTES DO ENSINO MÉDIO DO INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO DO SERTÃO PERNAMBUCANO					
ADAPTAÇÕES DA ESCALA DE <i>LIKERT</i>					
1 – NÃO DEVE SER INCLUÍDO 2 - POUCO IMPORTANTE 3 -PARCIALMENTE IMPORTANTE 4 - MUITO IMPORTANTE 5 –INDISPENSÁVEL					
Selecione a opção que achar mais adequada para cada conteúdo:					
CONTEÚDOS					
EIXO I – TEMAS GERAIS	1	2	3	4	5
Saúde do homem					
Saúde da mulher					
Saúde da gestante					
Saúde corporal					
Saúde mental					
Saúde auditiva					
Saúde ocular					
EIXO II - NUTRIÇÃO	1	2	3	4	5
Saúde nutricional/alimentação saudável/hábitos alimentares					
Reeducação alimentar					
Alergia alimentares					
Obesidade e sobrepeso					
Desnutrição					
Anorexia					
Anemia por deficiência de ferro					
EIXO III – SEXUALIDADE E REPRODUÇÃO	1	2	3	4	5
Saúde sexual, reprodutiva e planejamento familiar					
Gênero e sexualidade					
Doenças sexualmente transmissíveis (DST's) e IST's					
AIDS/HIV					
EIXO IV – SEGURANÇA FÍSICA E DO MEIO AMBIENTE	1	2	3	4	5
Saúde e segurança na escola					
Primeiros socorros					
Combate a incêndio					
Educação ambiental					
Ergonomia					
EIXO V – ATIVIDADE FÍSICA	1	2	3	4	5

Musculação					
Anabolizantes					
EIXO VI- SAÚDE BUCAL	1	2	3	4	5
Cárie dentária					
Fluorose dental					
EIXO VII – PSICOSSOCIAL	1	2	3	4	5
Relacionamento abusivo					
Violência					
Depressão					
Suicídio					
Bulling					
Comportamentos auto-mutilantes					
Vida/pressão familiar e social					
Ansiedade					
Auto-estima					
Bulimia					
Direitos humanos					
Discriminação racial					
Drogas (lícitas e ilícitas)					
Cidadania					
Inclusão e diversidade					
Estatuto da criança e do adolescente					
Abuso sexual e exploração de crianças e adolescentes					
Atendimento educacional especializado					
EIXO VIII- DOENÇAS, AFECÇÕES, INFECÇÕES E TRANSTORNOS	1	2	3	4	5
Doenças cardiovasculares					
Hipertensão arterial sistêmica					
Combate ao colesterol					
Diabetes					
Câncer (geral)					
Câncer de mama					
Tuberculose					
Hanseníase					
Parasitoses intestinal					
Leptospirose					
Doenças crônicas não transmissíveis (DCNT)					
Tabagismo					
Autismo					
Epilepsia e transtornos convulsivos					
Asma					
Infecções de garganta					
Resfriados e gripe					
Bronquites					
Infecções de ouvido					
Pediculose (piolhos)					

Impetigo					
Escoliose					
Queimaduras					
Infecções de pele					
Furúnculos					
úlceras					
Contusões					
Imunodeficiência					
EIXO IX – PREVENÇÃO E PROMOÇÃO	1	2	3	4	5
Combate ao Aedes aegypti					
Vacinas					
Doação de sangue					
Luta antimanicomial					
Educação sanitária					
Autocuidado					

Você tem alguma consideração em relação aos itens apresentados?

Você tem alguma sugestão de novos itens?

Apêndice 3 – Perfil profissional e acadêmico (juízes especialistas no tema)

Sexo: _____ Idade: _____ Estado civil _____

Tempo de formação profissional: _____

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia que trabalha: _____

Fica situado em qual região do Brasil: _____

Atuação:

() profissional de saúde atuante na promoção de educação em saúde em Instituto Federal de Educação com o mínimo de dois anos de atuação

Experiência na área de Educação em Saúde:

() Doutorado em educação ou ciências da saúde

() Mestre em educação ou ciências da saúde

Apêndice 4 – Diretrizes de educação em saúde para estudantes do Ensino Médio do Instituto Federal de Educação do Sertão Pernambucano (2ª Rodada do Método Delphi – Validação de conteúdo)

DIRETRIZES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA ESTUDANTES DO ENSINO MÉDIO DO INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO DO SERTÃO PERNAMBUCANO					
ADAPTAÇÕES DA ESCALA DE <i>LIKERT</i>					
1 – NÃO DEVE SER INCLUÍDO					
2 - POUCO IMPORTANTE					
3 -PARCIALMENTE IMPORTANTE					
4 - MUITO IMPORTANTE					
5 –INDISPENSÁVEL					
Selecione a opção que achar mais adequada para cada conteúdo:					
CONTEÚDOS					
EIXO I – TEMAS GERAIS	1	2	3	4	5
Saúde da gestante					
Saúde auditiva					
Saúde ocular					
EIXO II - NUTRIÇÃO	1	2	3	4	5
Educação alimentar e nutricional					
Intolerância e alergias alimentares					
Desnutrição					
Anorexia					
Anemia por deficiência de ferro					
Transtornos alimentares					
Desperdício de alimentos					
EIXO V – ATIVIDADE FÍSICA	1	2	3	4	5
Musculação					
Anabolizantes					
Atividades físicas (alongamentos, caminhada e esportes)					
EIXO VI– SAÚDE BUCAL	1	2	3	4	5
Cárie dentária					
Fluorose dental					
Doença periodontal					
Bruxismo					
Halitose					
Câncer de boca					
EIXO VIII– DOENÇAS, AFECÇÕES, INFECÇÕES E TRANSTORNOS	1	2	3	4	5
Doenças cardiovasculares					
Hipertensão arterial sistêmica					
Combate ao colesterol					

Diabetes					
Câncer (geral)					
Câncer de mama					
Tuberculose					
Hanseníase					
Parasitoses intestinal					
Leptospirose					
Doenças crônicas não transmissíveis (DCNT)					
Tabagismo					
Autismo					
Epilepsia e transtornos convulsivos					
Asma					
Infecções de garganta					
Resfriados e gripe					
Bronquites					
Infecções de ouvido					
Pediculose (piolhos)					
Impetigo					
Escoliose					
Queimaduras					
Infecções de pele					
Furúnculos					
úlceras					
Contusões					
Imunodeficiência					
Escalpelamento					
Doenças transmitidas por alimentos (DTA)					
EIXO IX – PREVENÇÃO E PROMOÇÃO	1	2	3	4	5
Luta antimanicomial					
Terapias complementares (yoga, meditação, reiki e florais)					
Controle do estresse					

Apêndice 5 – Perfil profissional e acadêmico (população alvo)

Sexo: _____ Estado civil: _____

Qual a sua formação acadêmica de saúde (graduação ou curso técnico): _____

Ano de conclusão da graduação ou curso técnico: _____

Possui alguma pós-graduação completa(concluída): _____

Informar o nome da pós-graduação (caso possua): _____

Tempo de Experiência Profissional: _____

Unidade em que trabalha no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Sertão Pernambucano (IFSertão-PE): _____

Apêndice 6 – Diretrizes de educação em saúde para estudantes do Ensino Médio do Instituto Federal de Educação do Sertão Pernambucano (1ª Rodada do Método Delphi – Validação semântica)

DIRETRIZES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA ESTUDANTES DO ENSINO MÉDIO DO INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO DO SERTÃO PERNAMBUCANO					
ADAPTAÇÕES DA ESCALA DE <i>LIKERT</i>					
Solicitamos que você avalie cada um dos itens dos Eixos apresentados quanto a inteligibilidade, clareza, pertinência e aparência atribuindo a eles valores de 1 a 5 (sendo o valor 1 pior nota e o valor 5 a melhor nota).					
Valor igual ou maior a 4 significará a correta compreensão do item.					
CONTEÚDOS					
EIXO I – TEMAS GERAIS	1	2	3	4	5
Saúde do homem					
Saúde da mulher					
Saúde corporal					
Saúde mental					
EIXO II - NUTRIÇÃO	1	2	3	4	5
Saúde nutricional/alimentação saudável/hábitos alimentares					
Educação alimentar e nutricional					
Obesidade e sobrepeso					
Anorexia					
Transtornos alimentares					
Desperdícios de alimentos					
EIXO III – SEXUALIDADE E REPRODUÇÃO	1	2	3	4	5
Saúde Sexual, reprodutiva e planejamento familiar					
Gênero e sexualidade					
Doenças sexualmente transmissíveis (DST's) e IST's					
AIDS/HIV					
EIXO IV – SEGURANÇA FÍSICA E DO MEIO AMBIENTE	1	2	3	4	5
Saúde e segurança na Escola					
Primeiros socorros					
Combate a incêndio					
Educação ambiental					
Ergonomia					
EIXO V – ATIVIDADE FÍSICA	1	2	3	4	5
Atividades físicas (alongamentos, caminhada e esporte)					
EIXO VI – PSICOSSOCIAL	1	2	3	4	5
Relacionamento abusivo					
Violência					
Depressão					
Suicídio					
Bullying					

Comportamentos auto-mutilantes					
Vida/pressão familiar e social					
Ansiedade					
Auto-estima					
Bulimia					
Direitos humanos					
Discriminação racial					
Drogas (lícitas e ilícitas)					
Cidadania					
Inclusão e diversidade					
Estatuto da criança e do adolescente					
Abuso sexual e exploração de crianças e adolescentes					
Atendimento educacional especializado					
EIXO VII – DOENÇAS, AFECÇÕES, INFECÇÕES E TRANSTORNOS	1	2	3	4	5
Tabagismo					
EIXO VIII – PREVENÇÃO E PROMOÇÃO	1	2	3	4	5
Combate ao Aedes aegypti					
Vacinas					
Doação de sangue					
Educação sanitária					
Autocuidado					
Controle do estresse					

Apêndice 7 – Diretrizes de educação em saúde para estudantes do Ensino Médio do Instituto Federal de Educação do Sertão Pernambucano (2ª Rodada do Método Delphi – Validação semântica)

DIRETRIZES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA ESTUDANTES DO ENSINO MÉDIO DO INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO DO SERTÃO PERNAMBUCANO					
Como você reescreveria o item “Saúde corporal” que não obteve consenso na primeira rodada de validação semântica? _____					
Caso o item seja alterado para “Higiene corporal” qual sua avaliação quanto a inteligibilidade, clareza, pertinência e aparência					
ITEM	1	2	3	4	5
Higiene corporal					
Caso não tenha sugestão de reescrever este item e não concorde com a alteração para o item “Higiene corporal”. Segue novamente para reavaliação o item “Saúde corporal” caso queira reconsiderar sua resposta.					
ITEM	1	2	3	4	5
Saúde corporal					
Como você reescreveria o item “Saúde e segurança na escola” que não obteve consenso na primeira rodada de validação semântica? Tenha como base a Lei Nº 12.645, de 16 de maio de 2012 _____					
Caso não tenha sugestão de reescrever este item e queira reconsiderar sua resposta na 1ª rodada, segue novamente para reavaliação: “Saúde e segurança na escola”					
ITEM	1	2	3	4	5
Saúde e segurança na escola					
Como você reescreveria o item “Educação ambiental” que não obteve consenso na primeira rodada de validação semântica? Tenha como base a Lei Nº 9.795, de 27 de Abril de 1999. _____					
Caso não tenha sugestão de reescrever este item e queira reconsiderar sua resposta na 1ª rodada, segue novamente para reavaliação: “Educação ambiental”					
ITEM	1	2	3	4	5
Educação ambiental					

Apêndice 8 - Conteúdos originais, excluídos, modificados e/ou mantidos no instrumento de validação de conteúdo das diretrizes de educação em saúde para o ensino médio conforme avaliação dos juízes.

Itens	Avaliação
Saúde do homem	Mantido
Saúde da mulher	Mantido
Saúde da gestante	Excluído
Saúde corporal	Mantido
Saúde mental	Mantido
Saúde auditiva	Excluído
Saúde ocular	Excluído
Saúde nutricional/alimentação saudável/hábitos alimentares	Mantido
Reeducação alimentar	Modificado
Educação alimentar e nutricional	Mantido
Alergia alimentares	Modificado
Intolerância e alergia alimentares	Mantido
Obesidade e sobrepeso	Mantido
Desnutrição	Excluído
Anorexia	Mantido
Anemia por deficiência de ferro	Excluído
Transtornos alimentares	Mantido
Desperdícios de alimentos	Mantido
Saúde sexual, reprodutiva e planejamento familiar	Mantido
Gênero e sexualidade	Mantido
Doenças sexualmente transmissíveis (DST's) e IST's	Mantido
AIDS/HIV	Mantido
Saúde e segurança na escola	Mantido
Primeiros socorros	Mantido
Combate a incêndio	Mantido
Educação ambiental	Mantido
Ergonomia	Mantido
Musculação	Excluído
Anabolizantes	Excluído
Atividade física (alongamentos, caminhada e esportes)	Mantido

Cárie dentária	Excluído
Fluorose dental	Excluído
Doença periodontal	Excluído
Bruxismo	Excluído
Halitose	Excluído
Câncer de boca	Excluído
Relacionamento abusivo	Mantido
Violência	Mantido
Depressão	Mantido
Suicídio	Mantido
Bulling	Mantido
Comportamentos auto-mutilantes	Mantido
Vida/pressão familiar e social	Mantido
Ansiedade	Mantido
Auto-estima	Mantido
Bulimia	Mantido
Direitos Humanos	Mantido
Discriminação racial	Mantido
Drogas (lícitas e ilícitas)	Mantido
Cidadania	Mantido
Inclusão e diversidade	Mantido
Estatuto da criança e do adolescente	Mantido
Abuso sexual e exploração de crianças e adolescentes	Mantido
Atendimento educacional especializado	Mantido
Doenças cardiovasculares	Excluído
Hipertensão arterial sistêmica	Excluído
Combate ao colesterol	Excluído
Diabetes	Excluído
Câncer (geral)	Excluído
Câncer de mama	Excluído
Tuberculose	Excluído
Hanseníase	Excluído
Parasitoses intestinal	Excluído

Leptospirose	Excluído
Doenças crônicas não transmissíveis (DCNT)	Excluído
Tabagismo	Mantido
Autismo	Excluído
Epilepsia e transtornos convulsivos	Excluído
Asma	Excluído
Infecções de garganta	Excluído
Resfriados e gripe	Excluído
Bronquites	Excluído
Infecções de ouvido	Excluído
Pediculose (piolhos)	Excluído
Impetigo	Excluído
Escoliose	Excluído
Queimaduras	Excluído
Infecções de pele	Excluído
Furúnculos	Excluído
úlcera	Excluído
Contusões	Excluído
Imunodeficiência	Excluído
Escalpelamento	Excluído
Doenças transmitidas por alimentos	Excluído
Combate ao Aedes aegypti	Mantido
Vacinas	Mantido
Doação de sangue	Mantido
Luta antimanicomial	Excluído
Educação sanitária	Mantido
Autocuidado	Mantido
Terapias complementares (yoga, meditação, reiki e florais)	Excluído
Controle do estresse	Mantido

Apêndice 9 – Diretrizes de educação em saúde para estudantes do Ensino Médio do Instituto Federal de Educação do Sertão Pernambucano

CONTEÚDO
<i>Eixo I: Temas gerais</i>
Saúde do homem
Saúde da mulher
Saúde corporal
Saúde mental
<i>Eixo II: Nutrição</i>
Saúde nutricional/alimentação saudável/hábitos alimentares
Educação alimentar e nutricional
Obesidade e sobrepeso
Anorexia
Transtornos alimentares
Desperdícios de alimentos
<i>Eixo III: Sexualidade e reprodução</i>
Saúde sexual, reprodutiva e planejamento familiar
Gênero e sexualidade
Doenças sexualmente transmissíveis (DST's) e IST's
AIDS/HIV
<i>Eixo IV: Segurança física e do meio ambiente</i>
Saúde e segurança na escola
Primeiros socorros
Combate a incêndio
Educação ambiental
Ergonomia
<i>Eixo V: Atividade física</i>
Atividades físicas (alongamentos, caminhada e esportes)
<i>Eixo VI: Psicossocial</i>
Relacionamento abusivo
Violência
Depressão
Suicídio
Bulling

Comportamentos auto-mutilantes
Vida/pressão familiar e social
Ansiedade
Auto-estima
Bulimia
Direitos humanos
Discriminação racial
Drogas (lícitas e ilícitas)
Cidadania
Inclusão e diversidade
Estatuto da criança e do adolescente
Abuso sexual e exploração de crianças e adolescentes
Atendimento educacional especializado
<i>Eixo VII – Doenças, afecções, infecções e transtornos</i>
Tabagismo
<i>Eixo VIII – Prevenção e promoção</i>
Combate ao Aedes aegypti
Vacinas
Doação de sangue
Educação sanitária
Autocuidado
Controle do estresse

ANEXOS

Anexo A – Carta de anuência

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DA EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO SERTÃO PERNAMBUCANO

CARTA DE ANUÊNCIA

Declaramos, para os devidos fins, que aceitaremos o pesquisador **Icaro Kleysson de Souza Carvalho** a desenvolver o seu projeto de pesquisa **“Elaboração e Validação de Diretrizes de Educação em Saúde para o Ensino Médio”** no período de 01/11/2018 à 30/06/2019 O projeto está sob a orientação da **Dr^a Luciana Marques Andreto** e seu objetivo é construir e validar diretrizes de educação em saúde para estudantes do Ensino Médio do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Sertão Pernambucano (IFSERTÃO-PE).

A aceitação está condicionada ao cumprimento do (a) pesquisador (a) aos requisitos da Resolução N^o 466/12 do CNS/MS e suas complementares, comprometendo-se a utilizar os dados e materiais coletados exclusivamente para os fins da pesquisa.

Petrolina-PE, em 06/09/2018.

**MARIA
LEOPOLDINA
VERAS
CAMELO:
52425207368**

Assinado digitalmente por MARIA
LEOPOLDINA VERAS CAMELO:
52425207368
DN: C=BR, O=ICP-Brasil,
OU=Secretaria da Receita Federal do
Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF AS,
OU=EM BRANCO, OU=Autenticado
por A11, Anexo, CN=MARIA
LEOPOLDINA VERAS CAMELO:
52425207368
Razão: Eu sou o autor deste
documento
Localização: Petrolina/PE
Data: 2018-09-24 15:15:35

Maria Leopoldina Veras Camelo

Reitora do IFSERTÃO-PE

Anexo B – Parecer do Comitê de Ética e Pesquisa

FACULDADE PERNAMBUCANA
DE SAÚDE - AECISA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Elaboração e Validação de Diretrizes de Educação em Saúde para o Ensino Médio

Pesquisador: ICARO KLEYSSON DE SOUZA CARVALHO

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 01117618.0.0000.5569

Instituição Proponente: ASS. EDUCACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - AECISA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.033.534

Apresentação do Projeto:

2ª Versão atendendo a demandas deste comitê.

Objetivo da Pesquisa:

Não se aplica.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Não se aplica.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Não se aplica.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

TCLE corrigido.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Aprovado

Considerações Finais a critério do CEP:

O CEP-FPS solicita que o pesquisador envie relatórios parciais a cada semestre e ao final da pesquisa.

Endereço: Avenida Mascarenhas de Moraes, 4861

Bairro: IMBIRIBEIRA

CEP: 51.150-000

UF: PE

Município: RECIFE

Telefone: (81)3312-7755

E-mail: comite.etica@fps.edu.br

FACULDADE PERNAMBUCANA
DE SAÚDE - AECISA



Continuação do Parecer: 3.033.534

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1212303.pdf	05/11/2018 10:58:30		Aceito
Recurso Anexado pelo Pesquisador	CartarespostaCEP.pdf	05/11/2018 10:57:25	ICARO KLEYSSON DE SOUZA CARVALHO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLECORRIGIDO.pdf	05/11/2018 10:55:18	ICARO KLEYSSON DE SOUZA CARVALHO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	02PROJETOTEXTOCORRIGIDO.pdf	05/11/2018 10:54:56	ICARO KLEYSSON DE SOUZA CARVALHO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	01PROJETOPRETEXTO.pdf	16/10/2018 10:58:46	ICARO KLEYSSON DE SOUZA CARVALHO	Aceito
Declaração de Pesquisadores	termodesigilo2.jpg	16/10/2018 10:58:02	ICARO KLEYSSON DE SOUZA CARVALHO	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Termodesigilo1.jpg	16/10/2018 10:57:45	ICARO KLEYSSON DE SOUZA CARVALHO	Aceito
Outros	APENDICE2.pdf	24/09/2018 21:51:06	ICARO KLEYSSON DE SOUZA CARVALHO	Aceito
Outros	CurriculoIcaroKleyssondeSouzaCarvalhoAutor.pdf	24/09/2018 19:53:08	ICARO KLEYSSON DE SOUZA CARVALHO	Aceito
Outros	CurriculoLucianaMarquesAndretoOrientadora.pdf	24/09/2018 19:50:50	ICARO KLEYSSON DE SOUZA CARVALHO	Aceito
Outros	CartadeAnuencia.pdf	24/09/2018 19:48:21	ICARO KLEYSSON DE SOUZA CARVALHO	Aceito
Orçamento	Orcamento.pdf	03/09/2018 16:53:33	ICARO KLEYSSON DE SOUZA CARVALHO	Aceito
Cronograma	Cronograma.pdf	03/09/2018 16:52:37	ICARO KLEYSSON DE SOUZA CARVALHO	Aceito
Folha de Rosto	FolhadeRosto.pdf	03/09/2018 14:06:56	ICARO KLEYSSON DE SOUZA CARVALHO	Aceito

Situação do Parecer:

Endereço: Avenida Mascarenhas de Moraes, 4861
 Bairro: IMBIRIBEIRA CEP: 51.150-000
 UF: PE Município: RECIFE
 Telefone: (81)3312-7755 E-mail: comite.etica@tps.edu.br

FACULDADE PERNAMBUCANA
DE SAÚDE - AECISA



Continuação do Parecer: 3.033.534

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

RECIFE, 22 de Novembro de 2018

Assinado por:
Ariani Impieri de Souza
(Coordenador(a))

Endereço: Avenida Mascarenhas de Moraes, 4861

Bairro: IMBIRIBEIRA

CEP: 51.150-000

UF: PE

Município: RECIFE

Telefone: (81)3312-7755

E-mail: comite.etica@fps.edu.br

Anexo C – Normas da revista Interface – Comunicação, Saúde, Educação.

SUBMISSÃO

INSTRUÇÕES AOS AUTORES

Escopo e política editorial

Interface – Comunicação, Saúde, Educação é uma publicação interdisciplinar, exclusivamente eletrônica, em acesso aberto, trimestral, editada pela Universidade Estadual Paulista – Unesp, (Laboratório de Educação e Comunicação em Saúde, Departamento de Saúde Pública, Faculdade de Medicina de Botucatu. Tem como missão publicar artigos e outros materiais relevantes sobre a Educação e Comunicação nas práticas de saúde, a formação de profissionais de saúde (universitária e continuada) e a Saúde Coletiva em sua articulação com a Filosofia, as Artes e as Ciências Sociais e Humanas, que contribuem para o avanço do conhecimento nessas áreas.

Interface – Comunicação, Saúde, Educação integra a coleção de periódicos indexados na base SciELO e adota o sistema *ScholarOne Manuscripts* para submissão e avaliação de manuscritos (<http://mc04.manuscriptcentral.com/icse-scielo>). Prioriza abordagens críticas e inovadoras e a pesquisa qualitativa e não cobra taxas para submissão e acesso aos artigos. Publica apenas textos inéditos e originais, sob a forma de artigos de demanda livre, analíticos e/ou ensaísticos, revisão de temas atuais, resenhas críticas, relatos de experiência, debates, entrevistas; e veicula cartas e notas sobre eventos e assuntos de interesse. Também publica temas relevantes e/ou emergentes, desenvolvidos por autores convidados, especialistas no assunto. Não são aceitas traduções de textos publicados em outro idioma.

Os manuscritos submetidos passam por um processo de avaliação de mérito científico **por pares**, utilizando critérios de originalidade e relevância temática, rigor científico e consistência teórica e metodológica. Os avaliadores são selecionados entre membros do Conselho Editorial ou pareceristas *ad hoc*, pesquisadores da área do escopo do trabalho submetido, de diferentes regiões e instituições de ensino e/ou pesquisa. Os editores reservam-se o direito de efetuar alterações e/ou cortes nos originais recebidos para adequá-los às normas da revista, mantendo estilo e conteúdo.

Interface segue os princípios da ética na publicação científica contidos no código de conduta do Committee on Publication Ethics (COPE) – <http://publicationethics.org> e utiliza o sistema *Turnitin* para identificação de plágio, licenciado pela Unesp.

Todo o conteúdo de Interface, exceto quando identificado, está licenciado sobre uma licença Creative Commons, tipo CC-BY. Mais detalhes, consultar: <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

A submissão de manuscritos é feita apenas *online*, pelo sistema *ScholarOne Manuscripts*. (<http://mc04.manuscriptcentral.com/icse-scielo>)

Recomenda-se a leitura atenta das Instruções antes dos autores submeterem seus manuscritos à Interface, uma vez que a submissão está condicionada ao atendimento às

normas adotadas pelo periódico. O não atendimento dessas normas poderá acarretar a rejeição da submissão na análise inicial.

SEÇÕES DA REVISTA

Editorial – texto temático de responsabilidade dos editores ou de pesquisadores convidados (até duas mil palavras).

Dossiê – conjunto de textos ensaísticos ou analíticos temáticos, a convite dos editores, resultantes de estudos e pesquisas originais de interesse para a revista (até seis mil palavras).

Artigos – textos analíticos resultantes de pesquisas originais teóricas ou empíricas referentes a temas de interesse para a revista (até seis mil palavras).

Revisão – textos de revisão da literatura sobre temas consagrados pertinentes ao escopo da revista (até seis mil palavras).

Debates – conjunto de textos sobre temas atuais e/ou polêmicos propostos pelos editores ou por colaboradores e debatidos por especialistas, que expõem seus pontos de vista (Texto de abertura: até seis mil palavras; textos dos debatedores: até mil e quinhentas palavras; réplica: até mil e quinhentas palavras).

Espaço Aberto – textos embasados teoricamente que descrevam e analisem criticamente experiências relevantes para o escopo da revista (até cinco mil palavras).

Entrevistas – depoimentos de pessoas cujas histórias de vida ou realizações profissionais sejam relevantes para as áreas de abrangência da revista (até seis mil palavras).

Resenhas – textos de análise crítica de publicações lançadas no Brasil ou exterior nos últimos dois anos, expondo novos conhecimentos além do simples resumo da publicação, sob a forma de livros, filmes ou outras produções recentes e relevantes para os temas do escopo da revista (até três mil palavras).

Criação – textos de reflexão sobre temas de interesse para a revista, em interface com os campos das Artes e da Cultura, que utilizem em sua apresentação formal recursos iconográficos, poéticos, literários, musicais, audiovisuais etc., de forma a fortalecer e dar consistência à discussão proposta.

Notas breves – notas sobre eventos, acontecimentos, projetos inovadores e obituários com análise da obra e contribuição científica do homenageado (até duas mil palavras).

Cartas ao Editor – comentários sobre publicações da revista e notas ou opiniões sobre assuntos de interesse dos leitores (até mil palavras).

Nota

– Na contagem de palavras do texto incluem-se referências, quadros e tabelas e excluem-se título, resumo e palavras-chave.

FORMA E PREPARAÇÃO DE MANUSCRITOS

Formato e Estrutura

1 Os originais devem ser digitados em Word ou RTF, fonte Arial 12, respeitando o número máximo de palavras definido por seção da revista.

Todos os originais submetidos à publicação, **sem exceção**, devem ter autoria com a afiliação completa (Instituição, cidade, estado e país) e ID do ORCID, título próprio diferente do título da seção, nos três idiomas da revista (português, inglês e espanhol), citações e referências bibliográficas. Devem conter, também, resumo e palavras-chave alusivas à temática, nos três idiomas, com exceção das seções Resenhas, Notas breves e Cartas ao Editor.

Notas

. O texto inicial da seção Debates deve dispor de título, resumo e palavras-chave alusivas à temática, nos três idiomas da revista (português, inglês e espanhol). Os demais textos do Debate devem apresentar apenas título nos três idiomas.

. As entrevistas devem dispor de título e palavras-chave nos três idiomas.

. As resenhas devem apresentar, na primeira página do texto, o título da obra resenhada no seu idioma original, seguido de um subtítulo alusivo ao tema da obra resenhada, elaborada pelo autor da resenha.

2 As seguintes precauções devem ser tomadas pelos autores ao submeter seu manuscrito:

– Excluir do texto todas as informações que identificam a autoria do trabalho, em referências, notas de rodapé e citações, substituindo-as pela expressão **NN [eliminado para efeitos da revisão por pares]**. Os dados dos autores são informados **apenas** em campo específico do formulário de submissão.

– Em documentos do *Microsoft Office*, remover a identificação do autor das Propriedades do Documento (no menu Arquivo > Propriedades), iniciando em Arquivo, no menu principal, e clicando na sequência: Arquivo > Salvar como... > Ferramentas (ou Opções no Mac) > Opções de segurança... > Remover informações pessoais do arquivo ao salvar > OK > Salvar.

– Em PDFs, também remover o nome dos autores das Propriedades do Documento, em Arquivo, no menu principal do *Adobe Acrobat*.

– Informações sobre instituições que apoiaram a realização da pesquisa e/ou pessoas que colaboraram com o estudo mas não preenchem os critérios de autoria também são incluídas em campo específico do formulário de submissão.

Nota

. Caso o manuscrito seja aprovado para publicação, **todas as informações que foram omitidas devem ser incluídas novamente pelos próprios autores do texto**.

3 O número máximo de autores do manuscrito está limitado a **cinco**. A partir desse número é preciso apresentar uma justificativa, que será analisada pelo Editor. A **autoria** implica assumir publicamente a responsabilidade pelo conteúdo do trabalho submetido à publicação e deve estar baseada na contribuição efetiva dos autores no que

se refere a: **a)** concepção e delineamento do trabalho **ou** participação da discussão dos resultados; **b)** redação do manuscrito **ou** revisão crítica do seu conteúdo; **c)** aprovação da versão final do manuscrito. **Todas essas condições devem ser atendidas.**

Nota

. O número máximo de manuscritos de um mesmo autor, nos Suplementos, está limitado a **três**.

4 A página inicial do manuscrito (**Documento principal**) deve conter as seguintes informações (em português, espanhol e inglês): título, resumo e palavras-chave. Na contagem de palavras do resumo, excluem-se título e palavras-chave. **Observe as exceções indicadas no item 1, em relação a essas informações.**

4.1 Título: deve ser conciso e informativo (até vinte palavras).

Notas

. Se no título houver sigla, o seu significado por extenso deve estar incluído nas vinte palavras.

. Se no título houver nome de cidade, deve-se complementar com estado e país, tudo incluído nas vinte palavras.

4.2 Resumo: deve destacar os aspectos fundamentais do trabalho, podendo incluir o objetivo principal, o enfoque teórico, os procedimentos metodológicos e resultados mais relevantes e as conclusões principais (até 140 palavras). Deve-se evitar a estrutura do resumo em tópicos (Objetivos, Metodologia, Resultados, Conclusões).

Notas

. Se no resumo houver sigla, o seu significado por extenso deve estar incluído nas 140 palavras.

. Se no resumo houver nome de cidade, deve-se complementar com estado e país, tudo incluído nas 140 palavras.

4.3 Palavras-chave: devem refletir a temática abordada (de três a cinco palavras).

5 Notas de rodapé são identificadas por letras pequenas sobrescritas, entre parênteses.

Devem ser sequenciais às letras utilizadas na autoria do manuscrito. **E devem ser sucintas, usadas somente quando necessário.**

6 Manuscritos referentes a pesquisa com seres humanos devem incluir informação sobre aprovação por Comitê de Ética da área, conforme a Resolução nº 466/2013, do Conselho Nacional de Saúde, ou a Resolução nº 510/2016, que trata das especificidades éticas das pesquisas nas Ciências Humanas e Sociais. Deve-se informar **apenas** o número do processo, apresentando-o no corpo do texto, no final da seção sobre a metodologia do trabalho. **Esse número deve ser mantido na versão final do manuscrito, se for aprovado para publicação.**

7 Manuscritos com ilustrações devem incluir seus respectivos créditos ou legendas e, **em caso de imagens de pessoas, deve-se incluir também a autorização para o uso dessas imagens pela revista.**

8 Imagens, figuras ou desenhos devem estar em formato tiff ou jpeg, com resolução mínima de 300 dpi, tamanho 16 x 20 cm, com legenda e fonte Arial 9. Tabelas e gráficos torre podem ser produzidos em *Word* ou Excel. Outros tipos de gráficos (pizza, evolução...) devem ser produzidos em programa de imagem (*Photoshop* ou *Corel Draw*). Todas as ilustrações devem estar em arquivos separados do texto original (Documento principal), **com seus respectivos créditos ou legendas e numeração**. No texto deve haver indicação do local de inserção de cada uma delas.

Nota

. No caso de textos submetidos para a seção de Criação, as imagens devem ser escaneadas em resolução mínima de 300 dpi e enviadas em jpeg ou tiff, tamanho mínimo de 9 x 12 cm e máximo de 18 x 21 cm.

9 Interface adota as normas Vancouver como estilo para as citações e referências de seus manuscritos. Detalhes sobre essas normas e outras observações referentes ao formato dos manuscritos encontram-se no final destas Instruções.

SUBMISSÃO DE MANUSCRITOS

1 O processo de submissão é feito apenas *on-line*, no sistema *ScholarOne Manuscripts*. Para submeter originais é necessário estar cadastrado no sistema. Para isso é preciso acessar o link <http://mc04.manuscriptcentral.com/icse-scielo> e seguir as instruções da tela. Uma vez cadastrado e logado, basta clicar em “**Autor**” e iniciar o processo de submissão.

Nota

. No cadastro de todos os autores, é necessário que as palavras-chave referentes às suas áreas de atuação estejam preenchidas. Para editar o cadastro é necessário que cada autor realize *login* no sistema com seu nome de usuário e senha, entre no Menu, no item “**Editar Conta**”, localizado no canto superior direito da tela e insira as áreas de atuação no passo 3. As áreas de atuação estão descritas no sistema como **Áreas de expertise**.

2 Interface – Comunicação, Saúde, Educação aceita colaborações em português, espanhol e inglês para todas as seções. Apenas trabalhos inéditos e originais, submetidos somente a este periódico, serão encaminhados para avaliação. Os autores devem declarar essas condições em campo específico do formulário de submissão. Caso seja identificada a publicação ou submissão simultânea a outro periódico, o manuscrito será desconsiderado. A submissão deve ser acompanhada de uma autorização para publicação assinada por todos os autores do manuscrito. O modelo do documento está disponível para *upload* no sistema.

3 Os dados dos autores, informados em campo específico do formulário de submissão, incluem:

– Autor principal: **vínculo institucional** (apenas um, completo e por extenso), na seguinte ordem: Departamento, Unidade, Universidade. Endereço institucional completo para correspondência (logradouro, número, bairro, cidade, estado, país e

CEP). Telefones (fixo e celular) e apenas **um e-mail** (preferencialmente institucional). ID do ORCID.

– Coautores: **vínculo institucional** (apenas um, completo e por extenso), na seguinte ordem: Departamento, Unidade, Universidade, cidade, estado, país. E-mail institucional. ID do ORCID.

Notas

. Os dados de **todos os autores** devem incluir, **obrigatoriamente**, o **ID do ORCID** (os links para criação ou associação do ID do ORCID existente encontram-se disponíveis no sistema *ScholarOne*, na Etapa 3 da submissão). No ORCID devem constar **pelo menos** a instituição a que o autor pertence e a sua função.

. Não havendo vínculo institucional, informar a formação profissional.

. Em caso do autor ser aluno de graduação ou de pós-graduação, deve-se informar:

Graduando do curso de ...Pós-graduando do curso..., indicando, entre parênteses, se é Mestrado, Doutorado ou Pós-Doutorado.

. Titulação, cargo e função dos autores **não devem ser informados**.

. Sempre que o autor usar nome composto em referências e citações, esse dado também deve ser informado.

Exemplo: autor Fabio Porto Foresti; em referências e citações indica-se **Porto-Foresti, Fabio**.

4 Em caso de texto que inclua ilustrações, essas são inseridas com seus respectivos créditos ou legendas como documentos suplementares ao texto principal (**Documento principal**), em campo específico do formulário de submissão.

Nota

. Em caso de imagens de pessoas, os autores devem providenciar uma autorização para uso dessas imagens pela revista, que também será inserida como documento suplementar ao texto principal (**Documento principal**), em campo específico do formulário de submissão.

5 O título (até vinte palavras), o resumo (até 140 palavras) e as palavras-chave (de três a cinco), **na língua original do manuscrito** e as ilustrações são inseridos em campo específico do formulário de submissão.

6 Ao fazer a submissão, em **Página de Rosto**, o autor deverá redigir uma carta explicitando se o texto é inédito e original, se é resultado de dissertação de mestrado ou tese de doutorado, se há conflitos de interesse (qualquer compromisso por parte dos autores com as fontes de financiamento ou qualquer tipo de vínculo ou rivalidade que possa ser entendido como **conflito de interesses** deve ser explicitado) e, em caso de pesquisa com seres humanos, se foi aprovada por Comitê de Ética da área, indicando o número do processo e a instituição. Caso o manuscrito **não envolva** pesquisa com seres humanos, também é preciso declarar isso em **Página de Rosto**, justificando a não aprovação por Comitê de Ética.

Da mesma forma, se entre os autores há alunos de graduação, é preciso declarar isso neste campo do formulário.

Informações sobre instituições que apoiaram a realização da pesquisa e/ou pessoas que colaboraram com o estudo, mas não preenchem os critérios de autoria, também são incluídas neste campo do formulário.

Em texto com dois autores ou mais devem ser especificadas, em **Página de Rosto**, as responsabilidades individuais de cada um na preparação do manuscrito, incluindo os seguintes critérios de autoria: **a)** concepção e delineamento do trabalho **ou** participação da discussão dos resultados; **b)** redação do manuscrito **ou** revisão crítica do conteúdo; **c)** aprovação da versão final do manuscrito. **Todas essas condições devem ser atendidas.**

7 No caso de submissão de **Resenha**, em **Página de Rosto** o autor deve incluir todas as informações sobre a obra resenhada, no padrão das referências usadas em Interface (Vancouver), a saber:

Autor (es). Cidade: Editora, ano. Resenha de: Autor (es). Título do trabalho. Periódico. Ano; v(n): página inicial e final. Deve incluir, ainda, a imagem da capa da obra resenhada, como documento suplementar ao texto principal (**Documento principal**), em campo específico do formulário de submissão.

Exemplo:

Borges KCS, Estevão A, Bagrichevsky M. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2010. Resenha de: Castiel LD, Guilam MC, Ferreira MS. Correndo o risco: uma introdução aos riscos em saúde. Interface (Botucatu). 2012; 16(43):1119-21.

8 No item **Contribuição à Literatura** o autor deverá responder à seguinte pergunta: O que seu texto acrescenta em relação ao já publicado na literatura nacional e internacional?

Nota

. Nesta breve descrição é necessário inserir a especificidade dos resultados de pesquisa, da revisão ou da experiência no cenário da literatura nacional e internacional acerca do assunto, ressaltando o caráter inédito do trabalho; manuscritos que focalizem questões de interesse apenas local e apresentem abordagens essencialmente descritivas do problema não são prioridade da revista e devem ser evitados.

9 O autor pode indicar um avaliador (do país ou exterior) que possa atuar no julgamento de seu trabalho, **desde que não pertença à mesma instituição do (s) autor (es) do manuscrito**. Se houver necessidade, também deve informar sobre pesquisadores com os quais possa haver conflitos de interesse com seu artigo.

AVALIAÇÃO DE MANUSCRITOS E PUBLICAÇÃO DOS ORIGINAIS APROVADOS

Interface adota a política editorial estrita de **avaliação de mérito científico por pares, realizada em duas etapas: pré-avaliação e revisão por pares.**

Pré-avaliação: todo manuscrito submetido à Interface passa por uma triagem inicial para verificar se está dentro da área de abrangência da revista, se atende às normas editoriais e para identificar pendências na submissão e documentação, incluindo identificação de plágio e auto-plágio, só confirmando a submissão se cumprir todas as normas da revista e quando todos os documentos solicitados estiverem inseridos no sistema. A análise da triagem inicial é concluída pelos editores e editores associados e só seguem para a revisão por pares os textos que:

- atendam aos requisitos mínimos de um artigo científico e ao escopo da revista;
- apresentem relevância e originalidade temática e de resultados e adequação da abordagem teórico-metodológica.

Revisão por pares: o texto cuja submissão for confirmada segue para revisão *por pares* (duplo-cego), no mínimo por dois avaliadores, que seguem critérios de originalidade e relevância temática, rigor científico e consistência teórica e metodológica. Os avaliadores são selecionados entre membros do Conselho Editorial ou pareceristas *ad hoc*, pesquisadores da área do escopo do trabalho de diferentes regiões e instituições de ensino e/ou pesquisa.

O material será devolvido ao autor caso os revisores sugiram **pequenas mudanças e/ou correções**. Neste caso, caberá uma nova rodada de avaliação do manuscrito revisto.

Notas

. Em caso de divergência de pareceres, o texto é encaminhado a um novo relator, para arbitragem.

. A decisão final sobre o mérito científico do trabalho é de responsabilidade do Corpo Editorial (editores e editores associados).

Edição de artigo aprovado: uma vez aprovado, os autores recebem uma correspondência com orientações específicas sobre o envio da versão final do texto, para dar início ao processo de edição para publicação e marcação dos originais. Essas orientações incluem:

- atualização dos dados completos do (s) autor (es), confirmando o vínculo institucional ou a formação profissional, e o **ID do ORCID**, como já indicado **no item 3 de SUBMISSÃO DE MANUSCRITOS**;
- revisão final do texto, incluindo título, palavras-chave, citações e referências, e dos resumos (português, inglês e espanhol), por profissionais especializados indicando, com outra cor de fonte, as correções efetuadas nesta última versão;
- em caso de artigo com dois ou mais autores, inserção, nesta versão final do texto, **antes das Referências**, do item **Contribuições dos autores**, especificando as responsabilidades individuais de cada um na produção do manuscrito, como está explicitamente indicado **no item 6 de SUBMISSÃO DE MANUSCRITOS**;
- em caso de agradecimentos a pessoas ou instituições, inseri-los também, na versão final do texto, antes das **Referências**, no item **Agradecimentos**.

O processo de edição do artigo aprovado inclui a normalização, diagramação e revisão do material pela equipe técnica de Interface e a aprovação final da versão em PDF pelos autores.

Os textos são de responsabilidade dos autores, não coincidindo, necessariamente, com o ponto de vista do Corpo Editorial da revista.

Notas

. Caso tenham interesse de publicar seu artigo na língua inglesa, os autores devem manifestar o interesse e contatar imediatamente a Secretaria da revista para informações sobre prazos, custos, contato com profissionais credenciados etc. Essas despesas serão assumidas totalmente pelos autores. As duas versões (português e inglês) serão publicadas na SciELO Brasil.

. Interface passou a adotar a publicação contínua de seus artigos, **publicados em um único volume ao ano**, de forma ininterrupta, de acordo com orientação da SciELO. No Sumário eletrônico da revista, na SciELO e em seu site, apenas a seção a que o artigo foi submetido será indicada.

PROCESSAMENTO DE MANUSCRITOS EM ACESSO ABERTO

Interface – Comunicação, Saúde, Educação é um periódico de acesso aberto, *on-line* e digital. O movimento internacional de acesso aberto busca garantir o acesso universal a um bem que deve ser de toda a humanidade: o conhecimento. Os custos de produção dos periódicos neste modelo de acesso aberto, ao não serem financiados pelos leitores, requerem um financiamento público.

Durante 19 anos Interface foi mantida quase exclusivamente com recursos públicos. Como atualmente a captação deste recurso cobre parcialmente seus custos, a revista passou a adotar taxa de publicação de manuscritos aprovados, para assegurar sua periodicidade, regularidade, qualidade e o acesso aberto aos artigos publicados.

Taxa de publicação

Os procedimentos para o pagamento desta taxa serão informados pela secretaria da revista após a aprovação do artigo, quando tem início o processo de preparação dos originais para publicação. Esta taxa será cobrada apenas para artigos aprovados para as seções **Dossiê, Artigos, Revisão e Espaço Aberto**.

1 Para manuscritos com até 5000 palavras: **R\$ 700,00**

2 Para manuscritos com mais de 5000 palavras: **R\$ 800,00**

A taxa deverá ser paga mediante um depósito em conta bancária cujos dados encontram-se a seguir:

Fundação para o Desenvolvimento Médico e Hospitalar
CNPJ: 46.230.439/0001-01

Banco Santander
Agência 0039
Conta Corrente: 13-006625-3

No valor **não está incluído** o custo com a tradução do artigo para o inglês, caso haja interesse. Este custo é responsabilidade dos autores do artigo em publicação.

O valor da taxa pode variar em função de maior ou menor captação de recursos públicos.

NORMAS VANCOUVER – citações e referências

CITAÇÕES NO TEXTO

As citações devem ser numeradas de forma consecutiva, de acordo com a ordem em que forem sendo apresentadas no texto. Devem ser identificadas por números arábicos sobrescritos. Não devem ser inseridas no modo automático, nem como referência cruzada.

Exemplo:

Segundo Teixeira¹

De acordo com Schraiber²...

Casos específicos de citação

1 Referência de mais de dois autores: inserida no corpo do texto, deve ser citado apenas o nome do primeiro autor seguido da expressão et al.

2 Citação literal: deve ser inserida no parágrafo, entre aspas (aspas duplas), e acompanhada da página da citação entre parênteses, com a pontuação no final.

Exemplo:

Partindo dessa relação, podemos afirmar que a natureza do trabalho educativo corresponde ao “[...] ato de produzir, direta e intencionalmente, em cada indivíduo singular, a humanidade que é produzida histórica e coletivamente pelo conjunto dos homens”² (p. 13).

Notas

– No caso da citação vir com aspas no texto original, substituí-las pelo apóstrofo ou aspas simples.

Exemplo:

“Os ‘Requisitos Uniformes’ (estilo Vancouver) baseiam-se, em grande parte, nas normas de estilo da American National Standards Institute (ANSI) adaptado pela NLM”¹ (p. 47).

– No fim de uma citação o sinal de pontuação ficará dentro das aspas se a frase começa e termina com aspas.

Exemplo:

“Estamos, pois, num contexto em que, como dizia Gramsci, trata-se de uma luta entre o novo que quer nascer e o velho que não quer sair de cena.”⁹ (p. 149)

– Quando a frase não está completa dentro das aspas, a pontuação deve ficar fora das aspas.

Exemplo:

Na visão do CFM, “nunca houve agressão tão violenta contra a categoria e contra a assistência oferecida à população” (p. 3).

3 Citação literal de mais de três linhas: em parágrafo destacado do texto (um enter antes e um depois), com recuo de 4cm à esquerda, espaço simples, tipo de fonte menor que a utilizada no texto, sem aspas e acompanhada da página da citação entre parênteses (após a pontuação da citação).

Exemplo:

Esta reunião que se expandiu e evoluiu para Comitê Internacional de Editores de Revistas Médicas (International Committee of Medical Journal Editors – ICMJE), estabelecendo os Requisitos Uniformes para Manuscritos Apresentados a Periódicos Biomédicos – Estilo Vancouver.² (p. 42)

Nota**Fragmento de citação no texto**

– utilizar colchete: [...] encontramos algumas falhas no sistema [...] quando relemos o manuscrito, mas nada podia ser feito [...].

REFERÊNCIAS (Transcrito e adaptado de Pizzani L, Silva RC, fev 2014; Jeorgina GR, 2008)

Todos os autores citados no texto devem constar das referências listadas ao final do manuscrito, em ordem numérica, seguindo as normas gerais do International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE): <http://www.icmje.org>.

Os nomes das revistas devem ser abreviados de acordo com o estilo usado no *Index Medicus*: <http://www.nlm.nih.gov>.

As referências são alinhadas somente à margem esquerda e de forma a se identificar o documento, em espaço simples e separadas entre si por espaço duplo.

A pontuação segue os padrões internacionais e deve ser uniforme para todas as referências:

Dar um espaço após ponto.

Dar um espaço após ponto e vírgula.

Dar um espaço após dois pontos.

Quando a referência ocupar mais de uma linha, reiniciar na primeira posição.

EXEMPLOS:**LIVRO**

Autor(es) do livro. Título do livro. Edição (número da edição). Cidade de publicação: Editora; Ano de publicação.

Exemplo:

Schraiber LB. O médico e suas interações: a crise dos vínculos de confiança. 4a ed. São Paulo: Hucitec; 2008.

- * Até seis autores, separados com vírgula, seguidos de et al., se exceder este número.
 ** Sem indicação do número de páginas.

Notas

- **Autor é uma entidade:** SÃO PAULO (Estado). Secretaria do Meio Ambiente. Manjuba (ancharella lepidentostole) no rio Ribeira de Iguape. São Paulo: Ibama; 1990.
 – **Séries e coleções:** Migliori R. Paradigmas e educação. São Paulo: Aquariana; 1993 (Visão do futuro, v. 1).

CAPÍTULO DE LIVRO

Autor(es) do capítulo. Título do capítulo. In: nome(s) do(s) autor(es) ou editor(es). Título do livro. Edição (número). Cidade de publicação: Editora; Ano de publicação. página inicial-final do capítulo

Exemplos:

- Autor do livro igual ao autor do capítulo:
 Hartz ZMA, organizador. Avaliação em saúde: dos modelos conceituais à prática na análise da implantação dos programas. Rio de Janeiro: Fiocruz; 1997. p. 19-28.
 – Autor do livro diferente do autor do capítulo:
 Cyrino EG, Cyrino AP. A avaliação de habilidades em saúde coletiva no internato e na prova de Residência Médica na Faculdade de Medicina de Botucatu– Unesp. In: Tibério IFLC, Daud-Galloti RM, Troncon LEA, Martins MA, organizadores. Avaliação prática de habilidades clínicas em Medicina. São Paulo: Atheneu; 2012. p. 163-72.

- * Até seis autores, separados com vírgula, seguidos de et al., se exceder este número.
 ** Obrigatório indicar, ao final, a página inicial e final do capítulo.

ARTIGO EM PERIÓDICO

Autor(es) do artigo. Título do artigo. Título do periódico abreviado. Ano de publicação; volume (número/suplemento):página inicial-final do artigo.

Exemplos:

- Teixeira RR. Modelos comunicacionais e práticas de saúde. Interface (Botucatu). 1997; 1(1):7-40.
 Ortega F, Zorzanelli R, Meierhoffer LK, Rosário CA, Almeida CF, Andrada BFCC, et al. A construção do diagnóstico do autismo em uma rede social virtual brasileira. Interface (Botucatu). 2013; 17(44):119-32.

- * Até seis autores, separados com vírgula, seguidos de et al. se exceder este número.
 ** Obrigatório indicar, ao final, a página inicial e final do artigo.

DISSERTAÇÃO E TESE

Autor. Título do trabalho [tipo]. Cidade (Estado): Instituição onde foi apresentada; ano de defesa do trabalho.

Exemplos:

- Macedo LM. Modelos de Atenção Primária em Botucatu-SP: condições de trabalho e os significados de Integralidade apresentados por trabalhadores das unidades básicas de saúde [tese]. Botucatu (SP): Faculdade de Medicina de Botucatu; 2013.

Martins CP. Possibilidades, limites e desafios da humanização no Sistema Único de Saúde (SUS) [dissertação]. Assis (SP): Universidade Estadual Paulista; 2010.

TRABALHO EM EVENTO CIENTÍFICO

Autor(es) do trabalho. Título do trabalho apresentado. In: editor(es) responsáveis pelo evento (se houver). Título do evento: Proceedings ou Anais do ... título do evento; data do evento; cidade e país do evento. Cidade de publicação: Editora; Ano de publicação. Página inicial-final.

Exemplo:

Paim JS. O SUS no ensino médico: retórica ou realidade [Internet]. In: Anais do 33º Congresso Brasileiro de Educação Médica; 1995; São Paulo, Brasil. São Paulo: Associação Brasileira de Educação Médica; 1995. p. 5 [citado 30 Out 2013]. Disponível em: www.google.com.br

* Quando o trabalho for consultado on-line, mencionar a data de citação (dia Mês abreviado e ano) e o endereço eletrônico: Disponível em: <http://www.....>

DOCUMENTO LEGAL

Título da lei (ou projeto, ou código...), dados da publicação (cidade e data da publicação).

Exemplos:

Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal; 1988.

Lei nº 8.080, de 19 de Setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, 19 Set 1990.

* Segue os padrões recomendados pela NBR 6023 da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT – 2002), com o padrão gráfico adaptado para o Estilo Vancouver.

RESENHA

Autor (es). Cidade: Editora, ano. Resenha de: Autor (es). Título do trabalho. Periódico. Ano; v(n):página inicial e final.

Exemplo:

Borges KCS, Estevão A, Bagrichevsky M. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2010. Resenha de: Castiel LD, Guilam MC, Ferreira MS. Correndo o risco: uma introdução aos riscos em saúde. Interface (Botucatu). 2012; 16(43):1119-21.

ARTIGO EM JORNAL

Autor do artigo. Título do artigo. Nome do jornal. Data; Seção: página (coluna).

Exemplo:

Gadelha C, Mundel T. Inovação brasileira, impacto global. Folha de São Paulo. 2013 Nov 12; Opinião:A3.

CARTA AO EDITOR

Autor [cartas]. Periódico (Cidade).ano; v(n.):página inicial-final.

Exemplo:

Bagrichevsky M, Estevão A. [cartas]. Interface (Botucatu). 2012; 16(43):1143-4.

ENTREVISTA PUBLICADA

– Quando a entrevista consiste em perguntas e respostas, a entrada é sempre pelo entrevistado.

Exemplo:

Yrjö Engeström. A Teoria da Atividade Histórico-Cultural e suas contribuições à Educação, Saúde e Comunicação [entrevista a Lemos M, Pereira-Querol MA, Almeida, IM]. Interface (Botucatu). 2013; 17(46):715-27.

– Quando o entrevistador transcreve a entrevista, a entrada é sempre pelo entrevistador.

Exemplo:

Lemos M, Pereira-Querol MA, Almeida, IM. A Teoria da Atividade Histórico-Cultural e suas contribuições à Educação, Saúde e Comunicação [entrevista de Yrjö Engeström]. Interface (Botucatu). 2013; 17(46):715-27.

DOCUMENTO ELETRÔNICO

Autor(es). Título [Internet]. Cidade de publicação: Editora; data da publicação [data de citação com a expressão “citado”]. Endereço do site com a expressão “Disponível em:”

– **Com paginação:** Wagner CD, Persson PB. Chaos in cardiovascular system: an update. Cardiovasc Res. [Internet], 1998 [citado 20 Jun 1999]; 40. Disponível em: <http://www.probe.br/science.html>.

– **Sem paginação:** Abood S. Quality improvement initiative in nursing homes: the ANA acts in an advisory role. Am J Nurs [Internet]. 2002 Jun [cited 2002 Aug 12]; 102(6):[about 1 p.]. Available from: <http://www.nursingworld.org/AJN/2002/june/Wawatch.htmArticle>

* Os autores devem verificar se os endereços eletrônicos (URL) citados no texto ainda estão ativos.

Nota

– Se a referência incluir o DOI, este deve ser mantido. Só neste caso (quando a citação for tirada do SciELO, sempre vem o DOI junto; em outros casos, nem sempre).

Outros exemplos podem ser encontrados

em http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html

OUTRAS OBSERVAÇÕES**TÍTULOS E SUBTÍTULOS**

1 Título do manuscrito – em negrito, com a primeira letra em caixa alta

2 Títulos de seção (Introdução, Metodologia, Resultados, Considerações finais...) – em negrito, apenas com a primeira letra em caixa alta

3 Quando houver subdivisão na seção assinalar da seguinte forma [**subtítulo**],

4 Caso esta subdivisão ainda tenha outra subdivisão: assinalar [**sub-subtítulo**] e assim sucessivamente.

Nota

– Excluir números e marcadores automáticos antes dos títulos e subtítulos.

Exemplo: 1 Introdução, 2 Metodologia... **Fica apenas** Introdução, Metodologia...

PALAVRAS-CHAVE

Apenas a primeira letra em caixa alta, o resto em caixa baixa. Ponto final entre as palavras-chave.

NOTAS DE RODAPÉ

1 Nota de rodapé vinculada ao título do texto deve ser identificada com asterisco (*), ao final do título.

2 Informações dos autores devem ser indicadas como nota de rodapé, iniciando por ^(a), indicadas entre parênteses.

Nota

– Essas notas devem ser curtas, devido ao espaço restrito da página de rosto do artigo.

3 No corpo do texto as notas de rodapé devem seguir a sequência iniciada na página de rosto (se o texto tiver dois autores, por exemplo, a primeira nota de rodapé do texto deve ser ^(c)).

Nota

– Notas de rodapé devem ser sucintas, usadas somente quando necessário.

DESTAQUE DE PALAVRAS OU TRECHOS NO TEXTO

Devem estar entre aspas (aspas duplas).

Interface **não** utiliza negrito ou itálico para destaque.

Itálico é usado apenas para grafia de palavras estrangeiras.

Os destaques entre aspas devem ser sucintos, usados somente quando necessário.

USO DE CAIXA ALTA OU CAIXA BAIXA (baseado em: FRITSCHER, Carlos Cezar et al. Manual de urgências médicas. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2002, p. 468.)

Emprega-se caixa alta:

1 No início de período ou citação.

2 Nos nomes dos corpos celestes: Saturno, Sol, Marte, Via Láctea.

3 Nos nomes dos pontos cardeais e dos colaterais quando indicam as grandes regiões do Brasil do mundo: Sul, Nordeste.

Nota

– Quando designam direções ou quando se empregam como adjetivo, escrevem-se com **caixa baixa**: o nordeste do Rio Grande do Norte.

4 Na palavra **estado**, quando personificada ou individualizada: o Estado (Brasil).

5 Nos pronomes de tratamento e nas suas abreviaturas: Vossa Excelência, Senhor, Dona.

6 Em siglas:

. se pronunciável pelas letras (UFGRS, UFF, OMS): tudo em caixa alta;

. se pronunciável como palavra (Unesp, Unicef...): só a primeira letra em caixa alta.

Exceções: ONU, UEL, USP.

Nota

– Ao usar sigla, primeiro escreve-se por extenso e depois a sigla, entre parênteses.

7 Na primeira letra de palavras que indicam datas oficiais e nomes de fatos ou épocas históricas, de festas religiosas, de atos solenes e de grandes empreendimentos públicos ou institucionais: Sete de Setembro, Idade Média, Festa do Divino, Dia de Natal.

8 Na primeira letra de palavras que indicam nomes de disciplinas de um currículo, de uma área de estudo ou exame: História da Educação, Psicologia, Avaliação, Exame da Ordem.

9 Na primeira letra de palavras que indicam áreas do conhecimento, instituições e religiões: Saúde Coletiva, Epidemiologia, Medicina, Enfermagem, Educação, História, Ciências Sociais, Ministério da Saúde, Secretaria Municipal de Saúde, Cristianismo.

10 Na primeira letra de palavras que indicam nomes de leis, decretos, atos ou diplomas oficiais: Lei dos Direitos Autorais nº 9.609.

11 Na primeira letra de todos os elementos de um nome próprio composto, unidos por hífen: Pró-Reitoria de Graduação, Pós-Graduação em Finanças.

12 Na primeira letra de palavras que indicam nomes de eventos (cursos, palestras, conferências, simpósios, feiras, festas, exposições, etc.): Simpósio Internacional de Epilepsia; Jornada Paulista de Radiologia, Congresso Brasileiro de Solos.

13 Na primeira letra de palavras que indicam nomes de diversos setores de uma administração ou instituição: Reitoria, Pró-Reitoria de Extensão Universitária, Assessoria Jurídica, Conselho Departamental, Departamento de Jornalismo, Centro de Pastoral Universitária.

14 Na primeira letra de palavras que indicam acidentes geográficos e sua denominação: Rio das Antas, Serra do Mar, Golfo Pérsico, Cabo da Boa Esperança, Oceano Atlântico.

15 Na primeira letra de palavras que indicam nomes de logradouros públicos: Avenida Faria Lima, Rua Madalena, Parque Trianon, Praça Michelângelo.

Emprega-se caixa baixa:

1 Na designação de profissões e ocupantes de cargo: presidente, ministro, senador, secretário, papa, diretor, coordenador, advogado, professor, reitor.

2 Em casos como os seguintes: era espacial, era nuclear, era pré-industrial, etc.

USO DE NUMERAIS**Escrever por extenso:**

- de zero a dez;
- dezenas e centenas “cheias”: dez pacientes; vinte carros; trezentas pessoas; oitenta alunos, seiscentos internos...
- quantidade aproximada: Eram cerca de quatrocentos alunos.
- unidades de ordem elevada: A grande São Paulo possui cerca de vinte milhões de habitantes.

Escrever em algarismos numéricos:

- a partir do número 11;
- quando seguidos de unidades padronizadas: 10cm; 6l; 600m

USO DE CARDINAIS**Escrever por extenso:**

- de zero a dez.