

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

**LAURA MENDES RODRIGUES FUMAGALLI**

**PROMOÇÃO DA SAÚDE NO AMBIENTE ESCOLAR: PRODUÇÃO CIENTÍFICA E  
ANÁLISE DO CONTEXTO**

**Uruguaiana, RS  
2019**

**LAURA MENDES RODRIGUES FUMAGALLI**

**PROMOÇÃO DA SAÚDE NO AMBIENTE ESCOLAR: PRODUÇÃO CIENTÍFICA E  
ANÁLISE DO CONTEXTO**

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

Orientador: Prof. Dr. Phillip Vilanova Ilha

**Uruguaiana, RS  
2019**

Ficha catalográfica elaborada automaticamente com os dados fornecidos pelo(a) autor(a) através do Módulo de Biblioteca do Sistema GURI (Gestão Unificada de Recursos Institucionais).

F976p Fumagalli, Laura Mendes Rodrigues

Promoção da Saúde no Ambiente Escolar: Produção Científica e Análise do Contexto / Laura Mendes Rodrigues Fumagalli.

97 p.

Dissertação (Mestrado)-- Universidade Federal do Pampa, MESTRADO EM EDUCAÇÃO EM CIÊNCIAS: QUÍMICA DA VIDA E SAÚDE, 2019.

"Orientação: Phillip Vilanova Ilha".

1. Promoção da Saúde. 2. Pesquisa Sistemática. 3. Escolares. I. Título.

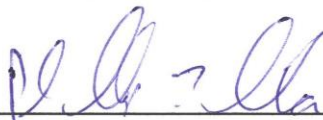
LAURA MENDES RODRIGUES FUMAGALLI

PROMOÇÃO DA SAÚDE NO AMBIENTE ESCOLAR: PRODUÇÃO CIENTÍFICA E  
ANÁLISE DO CONTEXTO

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

Dissertação de Mestrado defendido e aprovado em: 14 de junho de 2019.

Banca examinadora:



---

Prof. Dr. Phillip Vilanova Ilha

Orientador

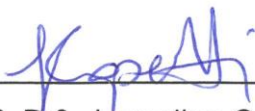
UNIPAMPA



---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Maria Rosa Chitolina

UFSM



---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Jaqueline Copetti

UNIPAMPA

### **Dedico este estudo...**

às pessoas que de uma forma ou outra fazem o PPG Educação em Ciência: Química da Vida e Saúde acontecer na UNIPAMPA de Uruguaiana; e em especial, ao meu querido Orientador Phillip Villanova Ilha, pois sem ele não teria chegado até aqui; por conseguir fazer com que eu voltasse a sonhar e acreditar em mim mesma, me fortalecendo com sua confiança, com seu jeito carinhoso e sutil de ensinar, corrigir e orientar.

## AGRADECIMENTO

Embora meu coração transborde de gratidão, confesso que agradecer não representa uma tarefa fácil para mim, que amo expressar por intermédio de “palavras faladas”, olhando nos olhos sempre que possível, por meio de ações, sentimentos, expressões, gestos, principalmente abraços, mas, enfim...não costumo fugir de desafios e desse modo, tentarei agradecer àqueles que foram fundamentais nessa caminhada e àqueles que são fundamentais no meu dia-a-dia.

Em primeiro lugar, externo minha gratidão aquele me conhece melhor do que eu mesma, que sabe dos meus sentimentos, das minhas inseguranças, dos meus traumas; que sempre me deu forças, mesmo quando eu pensava que não havia mais saída; aquele que consegue conectar meus “passos” e ações aos meus sonhos, quando estes são seus planos e que por amor e generosidade me presenteia frequentemente com “**anjos**”, **vestidos de gente**, que tornam meus dias mais alegres, floridos e cheios de esperança. A cada dia constato que por maior que seja meu comprometimento, minha dedicação e vontade, sem você meu Pai, eu nada posso! **Obrigada meu Deus!**

Agora vou tentar, mas sei que nunca será o suficiente agradecer ao “anjo” enviado por Deus em 2017 para não somente cruzar o meu caminho, mas sim me dar as mãos e me mostrar um mundo de possibilidades que não acreditava mais ser capaz de conquistar. **Maktub**, sim, já estava escrito...pois participei de um sorteio entre os professores de Educação Física do Município para uma das três vagas para realizar um curso de Ecoesporte na Unipampa e fui a primeira contemplada e foi assim que tudo começou...

Iniciei o curso, conheci o Professor Phillip Vilanova Ilha e logo no primeiro dia, em um intervalo, fui puxar conversa, me apresentei, falei o quanto considerava importante esta aproximação da Universidade com os professores da Educação Básica, o quanto sentíamos necessidade de mais cursos, estudos, formações e, neste mesmo instante gentilmente um “anjo” se apresentou, pois cordialmente me convidou para fazer parte do Grupo de Estudos de Educação Física e Esportes (GEEFE), ao qual ele coordenava. A partir daí convidei uma amiga e colega de trabalho que foi a segunda contemplada com o curso, também uma “anja” que me

acompanha a anos, minha grande amiga Veronica, para juntas participarmos do **GEEFE**, e assim nunca mais minhas quartas feiras foram as mesmas, era um vício estar junto ao grupo, interagir, aprender coisas novas, tirar dúvidas, compartilhar anseios, relatar nossas vivências e experiências profissionais; foram muitas leituras, vários eventos, inúmeras trocas; muita gratidão por fazer parte deste Grupo; até que o professor menciona para o grupo que havia aberto seleção para o mestrado e assim nos instiga a tentar.

O mestrado era um sonho desde a época da finalização da graduação (2008), que foi ficando de lado devido ao caminho profissional traçado e a distância de locais onde ofertavam e pelo tempo afastada da Universidade, das pesquisas. Mas por que não tentar?

Eu somente tinha um grande problema, o medo, ...medo de ir muito mal na prova, de escrever e apresentar um projeto que não agradasse, de não estar bem embasada cientificamente, de falar alguma bobagem que considerava importante, um grande medo principalmente de decepcionar o “anjo” que abriu as portas da Universidade para mim e estava me propiciando tantas aprendizagens. Estudei, não tanto quanto eu queria, minha meta era ler 3 vezes cada livro, eu e minhas metas...consegui ler 1 vez, mas, bem lidas todas as indicações literárias, fiz resumos, procurei palestras dos autores referidos, e discuti com Verônica tudo que elencamos como importante, mesmo assim, juro que jamais imaginei, nem nos meu melhores sonhos que seria aprovada e que aqui estaria escrevendo este imenso agradecimento, imenso...mas que não representa um terço da gratidão que tenho pelo “anjo” que Deus enviou para ser meu orientador. Obrigada **Phillip** pela paciência em explicar e ensinar detalhes que deveria saber antes de entrar no PPG, por sentar junto, por manter a calma, pela confiança, por me ouvir, por não ignorar minha realidade, minhas dificuldades, me auxiliando a superá-las, por procurar mostrar diferentes caminhos, por suportar minhas lágrimas inesperadas, por sempre oferecer o teu ombro amigo, a tua sensatez, calma e ética profissional, para servir de exemplo a seguir ou meta a alcançar. Mil vezes, obrigada **meu “anjo”** por existir, como sempre digo...se você não existisse, eu iria pesquisar muitoooo, e iria te inventar, mas claro que não alcançaria alguém tão especial quanto você é!

Quero deixar bem claro que **Todos os Professores deste PPG** são **Magnificamente Fantásticos**, cada um com suas características próprias que se complementam e tornam este PPG **diferenciadamente Magnífico**; meu eterno

carinho e gratidão a **TODOS** e um especial abraço virtual a **Professora Jaqueline Copetti** que com uma proposta pedagógica fez com que nos tornássemos muito mais que colegas e sim amigos, companheiros, pessoas que estão prontas a qualquer momento a ajudar uns aos outros; a **Professora Fabiane Ferreira**, pela sua “doçura” e habilidade em nos fazer refletir e não apenas reproduzir o que a sociedade nos impõem; depois das suas aulas e da participação no TUNA, me tornei mais atenta e crítica ao mundo que nos rodeia e as minhas próprias concepções; ao **Professor Vanderlei Folmer**, por tudo que fez para trazer este PPG para Uruguaiana, por nos alegrar, demonstrando o quanto acredita que teremos um futuro promissor, por nos trazer inúmeras experiências que nos enchem de orgulho, vontade e esperança.

Não poderia deixar de agradecer a cada um dos meus queridos e amados “**colegas**”, prefiro dizer **amigos**, costumamos dizer que Deus foi muito generoso em reunir tantos “anjos” em uma só turma, pessoas com formações tão diversificadas, mas com muitas histórias, sonhos e muitos aspectos em comum; a **Turma dos “humildes”**, dos “**fizemos qualquer negócio**”, dos “**temos que produzir e fazer este PPG crescer**”, a turma do... “**precisa de ajuda?**” “**estou aqui!**”....ah, meu Deus isso tudo, toda esta troca, carinho e apoio incondicional, não tem preço, espero que estas almas estejam sempre conectadas, porque a energia é indescritível quando estamos juntos, quando sinceramente, mal nos olhamos e já nos abraçamos....obrigada por tudo meu amores.

É claro que fica um carinho todo especial e diferenciado as minhas queridas **amigas (o) e companheiras (o)** de todos os instantes, inclusive fora dos “bastidores”, a minha querida “mascote” **Amandinha**, tão novinha, mas que sabe muito da vida e, que está sempre carinhosamente disposta a ajudar, a **Camila**, pelo carinho, pelos conselhos, pela troca de desabafos, pelo companheirismo, a **Loreanne e Veronica**, minhas queridas amigas de longa data, pela ternura, pelo zelo, apoio e força quando mais precisei; a **Renata** por alegrar meus dias com sua espontaneidade e sinceridade, pelas conversas amigáveis e agradáveis, as vezes só bobagens, mas sempre muito relaxantes e por todos os auxílios quanto as tecnologias, a **Cátinha, Karina, Carla, Queelen, Marciana, Mauricio, Tati, Cris e Andréia** pelos abraços reintegradores, pelas lágrimas compartilhadas, pelo incentivo e pelas conselhos abençoados.

Gostaria de citar inúmeras outras pessoas, mas...o “**chefinho**”, já deve estar achando tudo isso um exagero... fazer o que, se sou tão intensa quando se



trata de emoção. Então para fazer com que todos se sintam bem incluídos, agradeço a **Todas as pessoas** com que convivi, aprendi e troquei lindas, dolorosas e frustradas experiências ao longo de um ano e três meses intenso.

Por fim, mas não menos importante jamais poderia deixar de expressar minha constante e eterna gratidão aos “anjos” que Deus me presenteou na forma de **amigos** (Mirian, Max, Amanda, Graça, Lizi, Ana Rosa, Márcia, Aline e Rita), a minha amada família, **mãe** (Vera), **tia** (Solange), **filha** (Eduarda), **filho** (Lucas), **irmã** (Ana Paula), **irmão** (Luis Fernando) e **esposo** (Marciano), sem o incentivo, carinho, compreensão e apoio de vocês eu não seria a pessoa que hoje sou, não teria forças para chegar até aqui, pois vocês me fortalecem a cada dia, me motivam, me enchem de amor e coragem, obrigada por todo suporte e por viverem e sentirem na pele toda esta enxurrada de emoção que me acometeu, me transmitindo paz e tranquilidade.

Ao longo desse percurso pude aprender que nem sempre a melhor maneira para se continuar é seguir o caminho traçado, às vezes é necessário parar, ter calma, adequar e mudar de direção, (re)significando desta forma os nossos passos, “enxergando novos horizontes”, encontrando sentido para seguirmos em frente, por isso finalizo agradecendo a este **PPG Educação e Ciências: Química da Vida e Saúde** pela oportunidade de aqui estar defendendo esta dissertação e, a disponibilidade e sugestões deixadas pela **Banca Examinadora** na qualificação, ao qual procuramos seguir todas e por aceitarem dar continuidade na defesa da dissertação.

## RESUMO

O conceito de Promoção da Saúde, caracterizando uma possibilidade de mudança absoluta no modo atual de compreender e praticar saúde, no contexto escolar, ainda é tratado na perspectiva do paradigma biológico, ou seja, com foco na ausência de doenças, demonstrando uma visão extremamente simplista e fragmentada, sendo desta forma pouco efetiva na vida dos alunos. Nesse sentido, o objetivo desta dissertação foi analisar a Promoção da Saúde no ambiente escolar através de produções científicas e análise de um contexto. O presente estudo foi desenvolvido em uma escola municipal de uma cidade da fronteira oeste do RS e caracteriza-se como uma pesquisa bibliográfica e epidemiológica de corte transversal, com objetivos descritivos e exploratórios. O percurso metodológico, com duração de um ano e três meses, foi construído no transcorrer do estudo e os resultados são apresentados na forma de dois manuscritos. O primeiro manuscrito analisou as ações sobre Promoção da Saúde desenvolvidas no ambiente escolar a partir de uma pesquisa de revisão sistemática. Os resultados demonstraram que ações sobre a temática da Promoção da Saúde no ambiente escolar ocorreram e estão aumentando nesta última década, entre período de 2008 a 2018, sendo que a maior parte destes foram publicados em periódicos nas áreas da Saúde, Educação e Ensino. Evidenciou-se ainda, a ocorrência de diversificadas ações sobre Promoção da Saúde no ambiente escolar, de modo que elas estão ocorrendo mediante dois vieses distintos: uma objetivando melhorar ou modificar a realidade das ações de promoção da saúde no contexto escolar e, com isso, realizando intervenções no meio, acreditando ser este o melhor jeito de contribuir para que essa temática seja trabalhada de forma ampla, aprofundada, com seu devido valor, sobre seus diferentes e diversos aspectos, não somente com ênfase nos aspectos biomédicos; por sua vez o outro viés, tem o propósito de realizar um diagnóstico da realidade de como está sendo trabalhada essa temática na escola, investigando que ações estão sendo realizadas. O segundo manuscrito caracterizou-se pela análise dos conhecimentos e comportamentos relacionados à saúde de 180 escolares do ensino fundamental. Foi constatado que a maioria dos alunos associam vida saudável à alimentação saudável e a prática de atividades físicas, compreendem a alimentação saudável como a ingestão de nutrientes que trazem benefícios à saúde, estando expostos a fatores de risco à saúde, como inatividade física, baixo consumo de alimentos considerados marcadores de alimentação

saudável e consumo de bebidas alcoólicas. Por fim, concluímos que a pesquisa foi de grande valia para compreendermos os conhecimentos dos alunos e os fatores de risco aos quais estão expostos, identificando, nas produções científicas, quais as ações sobre Promoção da Saúde estão surtindo mais efeito e sendo mais significativas nas escolas. Evidencia-se desta forma a necessidade de investir em formações docentes constantes, para que estes, sintam-se mais seguros e tomem consciência da sua importância e da importância da escola neste processo, bem como da necessidade desta temática ser assumida como responsabilidade de todos, de forma contextualizada, reflexiva e crítica.

Palavras-Chave: Escola. Promoção da Saúde. Pesquisa Sistemática. Fatores de Risco.

## ABSTRACT

Even with the expansion of the concept of health promotion, characterizing a possibility of absolute change in the current way of understanding and practicing health, in the school context, this is often still treated from the perspective of the biological paradigm, that is, with a focus on the absence of diseases, demonstrating an extremely simplistic and fragmented view, being thus not very effective in the students' lives. In this sense the objective of this dissertation was to analyze the promotion of health in the school environment through scientific productions and analysis of a context. The present study was developed in a municipal school in a city on the western border of RS and is characterized as cross-sectional bibliographical and epidemiological research with descriptive exploratory objectives. The present study was developed in a municipal school in a city on the western border of RS and is characterized as cross-sectional bibliographical and epidemiological research with descriptive exploratory objectives. The methodological course, lasting one year and three months, was constructed during the course of the study and the results were presented in the form of two manuscripts. The first manuscript analyzed the actions on health promotion developed in the school environment from a systematic research. The results of this moment of study showed that actions on the theme of health promotion in the school environment occurred and are increasing in the last decade between 2008 and 2018, most of which have been published in journals in the areas of health, education and teaching. It was also evidenced the occurrence of diversified actions on health promotion in the school environment, so that they are occurring through two distinct biases: one aiming to improve or modify the reality of health promotion actions in the school context and, therefore, carrying out interventions in the environment, believing that this is the best way to contribute to this theme being worked in a comprehensive, deep and with its due value, on its different and diverse aspects, not only with emphasis on the biomedical aspects; in turn, the other bias, has the purpose of making a diagnosis of the reality of how the subject is being worked in the school, investigating what actions are being carried out. The second manuscript was characterized by the analysis of knowledge and behaviors related to the health of 180 elementary school students. It was found that the majority of students associate healthy life to healthy eating and physical activity, they include healthy eating as the intake of nutrients that bring health benefits, being exposed to

health risk factors such as physical inactivity, low consumption of foods considered markers of healthy eating and consumption of alcoholic beverages. Finally, we conclude that the research was valuable in understanding the students' knowledge and the risk factors they are exposed to, identifying in scientific productions what actions on health promotion are having more effect and being more significant in schools.

Keywords: School. Health Promotion. Systematic Research. Risk factors.

## LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1 - Esquema de seleção dos artigos.....	52
--	----

## LISTA DE TABELAS

TABELA 1 – Características dos artigos selecionados pelas bases de dados.....	53
TABELA 2 - Categorização dos objetivos e resultados primários dos artigos analisados. ....	57
TABELA 1 – Percentual das categorias de respostas sobre vida saudável. ....	67
TABELA 2 - Percentual das categorias de respostas sobre alimentação saudável. .	68
TABELA 3 - Classificação dos escolares quanto a autopercepção, conhecimento e atividade física habitual relacionada à saúde e fatores de risco associados.....	69

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Matriz Analítica .....	51
-----------------------------------	----



## LISTA DE SIGLAS

- BNCC - Base Nacional Comum Curricular
- DANTs - Doenças e Agravos Não Transmissíveis
- DCNT - Doenças Crônicas Não Transmissíveis
- DSS - Determinantes Sociais de Saúde
- IREPS – Escolas Promotoras de Saúde
- LDB - Lei de Diretrizes e Base da Educação
- LDBEN – Lei de Diretrizes e Base da Educação Nacional
- OMS - Organização Mundial da Saúde
- ONU – Organização das Nações Unidas
- OPAS - Organização Pan Americana de Saúde
- PCN- Parâmetros Curricular Nacional
- PeNSE - Pesquisa Nacional de Saúde dos Escolares
- PNPS - Política Nacional de Promoção da Saúde
- PSE - Programa Saúde na Escola
- SUS- Sistema Único de Saúde
- UBS- Unidade Básica de Saúde
- VIGITEL- Vigilância de Fatores de Risco para Doenças Crônicas Não Transmissíveis

# SUMÁRIO

<b>APRESENTAÇÃO .....</b>	<b>19</b>
<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>21</b>
1.1 Objetivo Geral.....	24
1.2 Objetivos Específicos .....	24
<b>2 REFERENCIAL TEÓRICO .....</b>	<b>25</b>
2.1 Histórico da Promoção da Saúde.....	25
2.2 Historicidade da Promoção da Saúde no Ambiente Escolar .....	28
2.2.1 Promoção da Saúde no Contexto escolar .....	32
2.3 Determinantes Sociais de Saúde (DSS).....	35
2.3.1 Fatores de Risco à Saúde .....	37
<b>3 PERCURSO METODOLÓGICO .....</b>	<b>43</b>
<b>4 RESULTADOS.....</b>	<b>45</b>
4.1 Manuscrito 1: Promoção da Saúde no Ambiente Escolar: uma Revisão Sistemática .....	46
4.2 Manuscrito 2: Conhecimentos e Comportamentos Relacionados à Saúde de Escolares	64
<b>5 DISCUSSÃO .....</b>	<b>77</b>
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>79</b>
6.1 Perspectivas .....	80
<b>7 REFERÊNCIAS.....</b>	<b>82</b>
<b>ANEXO I - QUESTIONÁRIO APLICADO AOS ALUNOS .....</b>	<b>93</b>

## APRESENTAÇÃO

Esta pesquisa foi fruto da relação afetiva desenvolvida ao longo de experiência profissional como Professora de Educação Física, na área da Saúde e Educação. Na Saúde, onde foi a primeira experiência profissional, através do Projeto de Promoção da Saúde, Prevenção de Doenças e Agravos não Transmissíveis (DANTs), como educadora física em duas Unidades básicas de Saúde (UBS) e coordenadora da equipe de professores de educação física em todas as UBS do município de Uruguaiana RS, discutia-se a necessidade de ampliar o público alvo que eram adultos e idosos.

Em reuniões com a equipe do projeto, atentava-se para a importância de abranger crianças e adolescentes com propósito de efetivar de forma concisa a prevenção através de ações que estimulassem a tomada de consciência sobre a relevância de trabalhar a temática da Promoção da Saúde. Vislumbra-se a escola como sendo o lugar mais propício, e os professores como os mais profícuos multiplicadores. Nesse sentido, através dessas discussões, havia a idealização e escrita do DANTs nas escolas, no entanto, devido uma série de reestruturações pessoais e algumas políticas, o mesmo nunca se concretizou, ficando a sensação que algo a mais deveria ter sido feito.

Outro aspecto considerado, no que diz respeito a decisão de estudar e aprofundar os conhecimentos, foi resultado de percepções, inquietações e vivências, onde as dificuldades em desenvolver temáticas relacionadas à saúde na escola e os resultados relacionados aos conhecimentos e aos comportamentos de risco dos alunos aparentavam permanecer sempre os mesmos. Visto que no ambiente escolar ainda há predomínio da prática educativa tradicional, pouco participativa, com transmissão de conhecimentos, fundamentado no modelo biomédico, com a realização de ações pontuais e pouco eficazes.

Deste modo, compreendendo que para propiciar a modificação de comportamentos é necessário que se entenda o contexto, para assim partir dos interesses, das percepções, do que é relevante, da realidade propriamente dita, entendeu-se que antes de vislumbrarmos assuntos, ações e metodologias a aplicar nas formações docentes ou em ambientes escolares, tornava-se necessário se aproximar, conhecer e analisar o ambiente, para que então seja possível discutir e intervir de forma significativa.

O Intuito inicial do presente estudo era realizar intervenções colaborativas utilizando a temática da promoção da saúde, propiciando o desenvolvimento profissional docente nesta área. No entanto por motivos estruturais, sentiu-se a necessidade de aprofundar o conhecimento sobre a promoção da saúde no contexto educacional analisando o estado nutricional dos escolares, suas percepções, seus conhecimentos e exposição à comportamentos de risco à saúde; bem como, analisar nas produções científicas como a temática vem sendo trabalhada nas escolas, as metodologias utilizadas e quais resultados mostram-se mais eficazes, com intuito de termos subsídios necessários para então, futuramente, propor ações condizentes e significativas ao ambiente escolar, pautada na realidade dos alunos, a partir dos seus conhecimentos prévios e de experiências bem sucedidas embasadas em produções científicas.

Para a apresentação do estudo, estruturamos a dissertação em seis capítulos, que são precedidos por esta apresentação, que evidência os motivos que levaram a desenvolver a pesquisa.

**O primeiro capítulo** é composto pelas seguintes partes: **Introdução**, onde a temática foi abordada de acordo com nossas perspectivas, descrevendo a problematização e temática de pesquisa; **Objetivos**, que nortearam este estudo.

**O segundo capítulo**, traz o **Referencial Teórico**, com conceitos, resgates históricos e os principais temas que embasaram este estudo.

**O terceiro capítulo**, exhibe o **Percurso metodológico**, onde foi apontado os passos realizados ao longo do processo da pesquisa.

**O quarto capítulo**, apresenta os **Resultados** na forma de dois manuscritos, com o intuito de atender aos objetivos específicos deste estudo.

**O quinto capítulo**, discorre sobre a **Discussão** dos resultados dos dois manuscritos com a literatura.

**O sexto capítulo**, retrata a **Conclusão**, onde é apresentado o desfecho da dissertação relacionando-os aos objetivos propostos e as **Perspectivas** para novas possibilidades de aprofundamento da temática pesquisada.

## 1 INTRODUÇÃO

A temática da Promoção da Saúde permanece em constante debate teórico devido sua relevância e complexidade nos diversos campos da saúde humana e da sociedade, a mesma visa assegurar a igualdade de oportunidades e proporcionar meios para que indivíduos e comunidades tenham oportunidade de conhecer e controlar os fatores risco e determinantes da sua saúde. Esta pode ser vista a partir de várias abordagens, destaca-se desta forma, o ponto de vista dialético, compreendendo a realidade como essencialmente contraditória e em permanente (trans)formação, sendo evidenciada e articulada à Carta de Ottawa, considerada como o marco fundador do movimento sobre a temática no mundo (CAMPOS; NETO, 2008; LUZ et al., 2018).

A Promoção da Saúde é um conjunto de estratégias de articulação transversal e alternativas de produzir saúde, no âmbito individual e coletivo, visando atender às necessidades sociais de saúde, procurando reduzir a vulnerabilidade e garantir a melhoria da qualidade de vida da população, emerge intrinsecamente marcada pelas tensões próprias à defesa do direito à saúde (BRASIL, 2002, BUSS, 2009; TAVARES, 2014). Esta temática se relaciona aos variados aspectos de modos de vida, pois define as condutas pessoais e coletivas que geram fatores protetores para uma vida saudável, sendo alicerçada nos conceitos de qualidade de vida, saúde, solidariedade, desenvolvimento, cidadania, participação e parceria (RABELO, 2010).

Como forma de elucidar este conceito, refletindo aspectos entre o saber e o fazer, sobretudo passando da posição de sujeito passivo para ativo, busca-se articular e aproximar vertentes, com identificação de ações e compromissos para atingir os determinantes de saúde em um mundo globalizado, destacando a escola como o lugar legítimo de disseminação de conceitos e ações da Promoção da Saúde (LOPES et al., 2010; CACEMIRO; FONSECA; SECCO, 2014; MENDES; FERNANDEZ; SACARDO, 2016).

A Promoção da saúde está muito além de cuidados com saúde ou a ausência de doenças, envolve modificações de comportamentos, estilos de vida, relação com a família e o meio social, desta forma, o ensino da promoção da saúde tem sido um desafio para a educação (TAVARES et al., 2014; LEITE et al., 2014). De modo que, atividades pensadas numa perspectiva apenas biológica, focada no

controle, na prevenção de doenças, ou mesmo, isoladas e pontuais, de informações a respeito do funcionamento do corpo, características das doenças, hábitos de higiene e cuidados com o corpo, não são o suficiente para que os alunos desenvolvam atitudes de vida saudável (MENDES; FERNANDEZ; SACARDO, 2016; LUZ et al., 2018).

Através do elo histórico entre a saúde e educação, há a compreensão de que bons níveis de educação estão relacionados a uma população mais saudável, da mesma forma que uma população saudável tem maiores possibilidades de apropriar-se de diversos conhecimentos (CASEMIRO; FONSECA; SECCO, 2014). Nesse sentido, existe uma inevitável preocupação em unir o conhecimento escolar a partir de práticas pedagógicas alicerçadas na realidade, com significância na vida dos alunos, contribuindo para a formação cidadã de indivíduos sociais, habilitados e engajados em ações transformadoras a favor da melhoria da qualidade de vida (PESSANO et al., 2018).

Moura et al. (2007) questionam o papel da escola, no desenvolvimento de estratégias educativas de promoção da saúde, evidenciando que esta deve perceber-se e atuar como espaço de humanização e promoção de qualidade de vida. A escola possui condições favoráveis no que diz respeito a tempo-espaco para trabalhar a promoção da saúde, mas deve-se considerar, que sendo, os professores apontados como os principais mediadores desta efetivação, a capacitação torna-se indispensável para estes profissionais elaborem e realizarem práticas educativas que reconheçam os alunos como sujeitos ativos no processo, a partir de suas vivências e necessidades locais, tendo como propósito atingir os objetivos, de modo a não tornar o processo insignificante e superficial (COSTA et al., 2013, MENEZES; MENEZES, 2014; PORTRONIERI; FONSECA, 2016).

Ressalta-se a relevância de utilizar estratégias metodológicas que permitam o envolvimento de todos os segmentos da escola de maneira participativa e comprometida com o desenvolvimento da temática promoção da saúde, a partir dos conhecimentos prévios e da realidade do contexto educacional, destacando o professor como mediador que propicia o *link* com o conhecimento científico sobre o tema, instigando os indivíduos a controlarem os seus próprios determinantes de saúde, através da criação ou do desenvolvimento de competências de ação (MENEZES; MENEZES, 2014).

Ações de educação em saúde com crianças e adolescentes devem ser prioritárias nas Políticas Públicas de Saúde, uma vez que a entrada na adolescência é uma fase crítica com relação à autonomia, afirmação e independência. Se eles têm a oportunidade de fortalecer hábitos saudáveis, poderão ser adultos com uma qualidade de vida melhor (FONSECA et al., 2015). Sabe-se, também, que a aquisição de conhecimentos e atitudes positivas tais como prática de atividade física, alimentação adequada e comportamentos preventivos são consolidados durante a infância e a juventude (COPETTI, 2009).

Neste sentido, os determinantes sociais de saúde são meios que servem para explicar e, também, como ponto de partida para combate às inequidades à saúde, estando diretamente ligados com as condições de vida e situação de saúde dos indivíduos (BUSS; PELLEGRINI FILHO, 2007). O Brasil, seguindo a tendência mundial, enfrenta inúmeras transições, que impelem o desafio de encontrar ferramentas para enfrentar a complexa relação entre a saúde, seus determinantes e fatores de risco à saúde. Desta forma, os mecanismos mais efetivos e eficazes na redução da vulnerabilidade da população e na defesa da vida saudável, são aqueles que operam na prevenção e na promoção da saúde (BRASIL, 2006).

Assim, estratégias de saúde pública visando à promoção da saúde estão sendo extensivamente discutidas e defendidas como prioridade pelo Ministério da Saúde, Educação e, Esporte que recentemente foi integrado à Educação. Deste modo, a Política Nacional de Promoção da Saúde, apresenta como temas prioritários, dentre outros, a formação e educação permanente, alimentação adequada e saudável, atividades físicas, enfrentamento do uso de tabaco, álcool, e drogas ilícitas, orientações de ações integradas e intersetoriais, promoção de ações que estimulem a convivência, a solidariedade, o respeito à vida e o fortalecimento de vínculos (BRASIL, 2018).

Com base no exposto, considerando que a escola constitui-se um espaço propício para investigações e ações sobre promoção da saúde, favorecendo identificação de prevalência dos fatores associados e conhecimento de determinados comportamentos, tendendo a subsidiar políticas públicas de promoção, prevenção e intervenção, surgiu então as seguintes problemáticas de estudo: Como a promoção da saúde está sendo desenvolvida no ambiente escolar? Como apresentam-se os conhecimentos e comportamentos promotores e de risco à saúde dos escolares?

### **1.1 Objetivo Geral**

Analisar a promoção da saúde no ambiente escolar através das produções científicas e dos conhecimentos e comportamentos dos escolares de uma escola pública.

### **1.2 Objetivos Específicos**

- Realizar uma revisão sistemática sobre estratégias de Promoção da Saúde no ambiente escolar;
- Investigar os conhecimentos e comportamentos promotores e de risco à Saúde de escolares de uma escola pública.



## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 Histórico da Promoção da Saúde

Na década de 40, o conceito de Promoção da Saúde tradicional foi preliminarmente definido, a partir do modelo de Leavell e Clark, no esquema da história natural da doença, como um dos elementos do nível primário de atenção em medicina preventiva (CZERESNIA, 2003; BUSS, 2003). Ao longo de 25 anos, este conceito foi se modificando, através de novas correntes que foram surgindo, sobretudo no Canadá, nos Estados Unidos da América (EUA) e nos países da Europa Ocidental.

Na década de 60, ocorreram diversos debates em várias partes do mundo sobre a importância dos determinantes sociais e econômica da saúde, assim a partir dos anos 70, emerge a construção de uma concepção de saúde, não mais somente centrada na doença, com entendimento que transcende a supervalorização dos fatores biológicos, para uma abordagem ampliada, deste modo a Promoção à Saúde desabrocha como nova concepção de saúde (HEIDMANN et al., 2006; GOMES, 2009).

O movimento de Promoção à Saúde surgido no Canadá, com a divulgação do “Informe Lalonde”, proposto pelo Ministro da Saúde, Marc Lalonde, foi considerado o primeiro documento oficial a receber denominação de Promoção à Saúde (HEIDMANN et al. 2006). Contudo, a realização da proposta de Marc Lalonde mostrou-se polêmica, porque colocou foco na transformação dos estilos de vida, sendo criticada por responsabilizar os próprios indivíduos pelas suas enfermidades, com isso o enfoque adotado foi associado à educação para a saúde, onde houve a formação do Departamento de Promoção da Saúde no Ministério da Saúde e Bem-Estar, no entanto, Lalonde foi substituído pelo ministro Jack Epp, que cedeu as reivindicações e assim extinguiu o Departamento, convocando então para a Primeira Conferência Internacional de Promoção da Saúde, apoiado pela OMS (BRASIL, 2010).

O movimento Lalonde influenciou outros países como Inglaterra e Estados Unidos, criando as bases para o desenvolvimento de movimentos importantes na elaboração de um novo paradigma, sendo formalizado na Conferência de Alma-Ata em 1978, na União das Repúblicas Socialistas Soviéticas (URSS), com a proposta

de Saúde Para Todos no ano de 2000 e a estratégia de Atenção Primária de Saúde, que obteve destaque na Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde em 1986, com a promulgação da Carta de Ottawa (BRASIL, 2002; GOMES, 2009).

A conferência em Ottawa, objetivava ajustar a política de saúde canadense à prática dos preceitos de Alma-Ata, de modo que a Carta de Ottawa redefiniu a Promoção da Saúde em aspectos mais amplos que os anteriores, incorporando a estratégia da atenção primária à saúde, a intersectorialidade, a participação social, o empowerment e a reorientação dos serviços assistenciais (GOMES, 2009).

O evento em Ottawa teve a participação de trinta e cinco países e surgiu como resposta às expectativas quanto a uma nova saúde pública, as quais eram expressas em movimentos que estavam ocorrendo no mundo inteiro, sendo influenciada pelas discussões decorrentes da Declaração de Alma-Ata, tornando-se referência ao desenvolvimento de ideias de Promoção da Saúde em todo mundo, confirmando um conjunto de valores referentes a vida, saúde, solidariedade, equidade, democracia, cidadania, desenvolvimento, participação, como resultado de diversas estratégias, nas quais a melhoria da qualidade de vida e saúde se inseriam (BRASIL, 2002).

Sendo que assim apresenta-se o conceito de Promoção da Saúde presente na Carta de Ottawa:

[...] processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo. Para atingir um estado de completo bem-estar físico, mental e social os indivíduos e grupos devem saber identificar aspirações, satisfazer necessidades e modificar favoravelmente o meio ambiente. A saúde deve ser vista como um recurso para a vida, e não como objetivo de viver (BRASIL, 2002, p.19)

A Carta de Ottawa permanece como documento de referência no direcionamento da estratégia de promoção à saúde em todo o mundo, sendo que, a partir da primeira conferência em Ottawa, várias outras iniciativas foram desencadeadas indo ao encontro de um real alcance dos objetivos propostos (BRASIL, 2002).

Nesta perspectiva, um dos aspectos mais utilizados sobre a Promoção da Saúde, está relacionado com a estratégia de articulação transversal, que procura reduzir a vulnerabilidade, respeitando as diferenças entre necessidades, territórios e culturas presentes no nosso país, defendendo a equidade, incorporando a

participação e o controle social na gestão das políticas públicas compondo redes de compromisso e de responsabilidades de modo a concretizá-la (GOMES et. al. 2015; LUZ et. al. 2018).

Em consonância, é necessário que haja parceria e fortalecimento dos vínculos, mobilizando esforços individuais e coletivos, articulando múltiplas dimensões da sociedade, definindo assim o caráter multidisciplinar da Promoção da Saúde, no sentido de conquista da capacidade e da consciência política das comunidades na resolução de problemas, buscando criar ambientes favoráveis à saúde e que propiciem igualdade de oportunidades para que todos realizem de forma plena seu potencial de saúde (MOURA et al., 2007; COSTA et al., 2013; TAVARES et al., 2014).

No Brasil, desde a década de 80, diferentes acontecimentos contribuíram para que a Promoção da Saúde fosse incorporada como uma nova filosofia, entre estes destaca-se a 8º Conferência Nacional de Saúde, que teve como tema Democracia é saúde; o movimento da Reforma Sanitária; a Reforma Constitucional que criou o Sistema Único de Saúde (SUS) e o reconhecimento legal veio na constituição de 1988, onde a saúde foi apresentada com uma concepção ampla, com objetivos que concebem os direitos de cidadania, na busca da redução de desigualdades, na construção de uma sociedade igualitária, na promoção do bem de todos, sem quaisquer forma de discriminação (BRASIL, 1988; ANDRADE et al.; 2011).

Após os aspectos norteados pela constituição, ressalta-se três ações que buscaram alicerçar a promoção da saúde ao longo do século XXI. Sendo um deles a determinação do Pacto pela Saúde, reforçando a cooperação e a solidariedade entre as esferas de governo; bem como a Comissão de Determinantes Sociais da Saúde que foi criado objetivando gerar informações e conhecimentos, contribuindo para a formulação de políticas que considerem os efeitos positivos e negativos sobre a saúde, mobilizando diferentes instâncias para enfrentar os determinantes sociais da saúde no país; e a Política Nacional de Promoção da Saúde, reconhecendo a importância dos condicionantes e determinantes sociais da saúde, buscando enfrentar os desafios na construção da saúde num cenário sócio histórico, complexo e que exige inúmeras reflexões (BRASIL, 2007).

Diferentes acontecimentos em âmbito nacional contribuíram para que a Promoção da Saúde fosse incorporada de forma mais ampla, sob um novo

paradigma, mas a Política Nacional de Promoção da Saúde veio a consolidar a importância da atenção à esta temática. Após revisada, esta política aponta a necessidade de cooperação e articulação intra e intersetorial para fortalecê-la, em virtude da impossibilidade de que o setor Sanitário responda sozinho ao enfrentamento dos determinantes e condicionantes da saúde (Brasil, 2014).

Deste modo, após reformulações, a Política Nacional de Promoção da Saúde, apresenta dentre outros objetivos: promover processos de educação, de formação profissional e de capacitação em promoção da saúde, de acordo com os seus princípios e valores, para trabalhadores, gestores e cidadãos; estimular a pesquisa, a produção e a difusão de conhecimentos, de estratégias inovadoras no âmbito das ações de promoção da saúde; e promover o empoderamento e a capacidade para tomada de decisão e a autonomia (BRASIL, 2018).

Neste sentido, apesar do desafio que é a operacionalização da Promoção da Saúde, diante do contexto de globalização e das inúmeras inequidades sociais existentes no Brasil, notam-se ações significativas com intuito de melhoria da qualidade de vida da população e para que esta seja uma realidade no país (PEREIRA; OLIVEIRA, 2014). Para Rabelo (2010), a inserção de questões sociais à abordagem de um novo paradigma em saúde, com intuito de acrescentar a interdisciplinaridade no processo cotidiano, leva ao entendimento de que o tema da saúde é social e não somente uma questão técnica.

## **2.2 Historicidade da Promoção da Saúde no Ambiente Escolar**

Segundo Gomes e Horta (2010), o elo entre saúde e educação é necessário, fundamental e vem se intensificando, visando propiciar condições mínimas de saúde, através de condições adequadas ao processo educacional, a cada tempo e espaço.

A primeira política de atenção à saúde do escolar surgiu na Alemanha no início do século XIX, elaborado pelo médico alemão Johan Peter Frank, sendo este considerado pai da saúde escolar, de modo que o sistema denominado Frank, se difundiu por todo o continente europeu e os Estados Unidos da América, este intervia detalhadamente no atendimento escolar, supervisão das escolas, prevenção de acidentes, na higiene mental, em programas de atletismo, atenção à iluminação,

aquecimento e ventilação das salas de aula (FIGUEIREDO; MACHADO; ABREU, 2010).

Assim, a escola foi reconhecida inicialmente, como ambiente estratégico para difundir a higiene pela quantidade de crianças em um mesmo espaço, as quais eram vistas como modeláveis, e este ambiente como sendo responsável em moldar a população, seguia-se o pressuposto de que a doença surgia e permanecia em consequência da falta de conhecimento, sendo realizado pela escola, normas, regras, pautadas em modelos educacionais, com inspeção de alunos, espaços e equipamentos, formação de professores com intuito de constituir cidadãos higienizados (CASEMIRO; FONSECA; SECCO, 2014).

No Brasil a palavra de ordem desde meados do século XIX era higienizar por meio da educação, no entanto o tema ganhou incentivo, partir do início do século XX, ao qual o contexto histórico estava marcado por a uma crítica situação de saúde pública no país, devido a diferentes epidemias presentes, levando a muitas mortalidades principalmente entre as crianças (FIGUEIREDO; MACHADO; ABREU, 2010). Ao propor a intervenção da saúde na educação nesse período, o poder público seguia a lógica da intervenção em outros espaços e instituições para debelar e controlar epidemias (SILVA, 2010).

Até o surgimento da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN), lei 5.692/1971, a temática da saúde era tratada dentro do referencial curricular escolar, passando a ser obrigatória nos currículos das escolas brasileiras, a partir desta LDBEN, com denominação de Programas de Saúde, no entanto a proposta não foi bem corporificada pois os conteúdos eram trabalhados focados em uma abordagem biológica, direcionada a transmissão de informações sobre doenças, sintomas e profilaxias, afastando-se do caráter pragmática e contínuo almejado inicialmente, com o propósito de desenvolver hábitos saudáveis quanto à higiene pessoal, à alimentação, à prática esportiva, ao trabalho e ao lazer (BRASIL, 1971; GONÇALVES et al, 2008; ZANCUL; GOMES, 2011).

Ao final da década de 80, a saúde escolar no país começa a experienciar melhorias em anuência com a evolução técnico- científica, passando da lógica biológica predominante para Iniciativa Regional de Escolas Promotoras de Saúde, ao qual se fundamenta em ações de Promoção da Saúde no contexto escolar (DUTRA, 2018).

Com o estabelecimento de uma nova LDBEN (BRASIL, 1996) e a construção dos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN), a temática da saúde passou a ser considerada como um tema transversal, revelando a necessidade de ações integradas e, da temática perpassar por todas as disciplinas, de tal forma que os temas transversais manifestavam conceitos e valores básicos à democracia e à cidadania e obedeciam a questões importantes e urgentes para a sociedade contemporânea (BEZERRA et al., 2015).

Os PCN, no capítulo relacionado ao tema transversal saúde, propunham que as escolas deveriam incorporar os princípios de Promoção da Saúde indicados pela OMS, com os objetivos de fomentar a saúde e o aprendizado em todos os momentos, integrando profissionais de saúde, educação, pais, alunos e membros da comunidade, no esforço de transformar a escola em um ambiente saudável, através da implementação de práticas que respeitassem o bem-estar e a dignidade, permitindo oportunidade de desenvolvimento em ambiente saudável, com a participação dos setores da saúde e educação, família e comunidade (BRASIL, 1996; GONÇALVES et al, 2008).

Desta forma os PCN foram criados pelo Ministério da Educação para servir de subsídio à prática docente, para efetivar a Promoção da Saúde de forma eficiente, transversal e interdisciplinar, como forma de capacitar os sujeitos a se apropriarem de conceitos, fatos, princípios, tomarem decisões, realizarem ações e gerarem atitudes saudáveis no contexto em que estavam inseridos (HALLAL, 2010).

O ambiente escolar representa um espaço facilitador para a abordagem da temática da Promoção da Saúde e para a identificação e monitoramento de exposição a fatores de riscos à saúde, favorecendo amplas possibilidades, estratégias e ações, tendendo a subsidiar políticas públicas de prevenção, intervenção e, caso necessário, de tratamento. Neste sentido diferentes iniciativas públicas foram criadas para atuar no ambiente educacional com intuito de promover a saúde e identificar fatores de risco a saúde dos escolares, destaca-se o Programa Saúde na Escola (PSE) e Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE).

O PSE, foi criado no ano de 2007, considerando a necessidade de ações conjuntas entre o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação, como iniciativa para se trabalhar temáticas da saúde de forma intersetorial na escola, a partir dele as políticas de saúde e educação voltadas às crianças, adolescentes, jovens e

adultos da educação pública brasileira unem-se para promover saúde e educação integral dos estudantes da rede pública de ensino (BRASIL, 2019).

Sendo assim, acredita-se que Promoção da Saúde deve ser trabalhada com a comunidade escolar, a partir dos seus conhecimentos prévios e de suas possibilidades, desenvolvendo em cada um a capacidade de interpretar o cotidiano e atuar de modo a incorporar atitudes e comportamentos adequados para a melhoria da qualidade de vida (PORTUGAL, 2006 apud BRASIL, 2009).

No que concerne a PeNSE, esta faz parte das ações do Ministério da Saúde, sendo uma pesquisa realizada com escolares adolescentes, desde 2009, em parceria com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), com o apoio do Ministério da Educação (MALTA et al., 2009). A pesquisa é realizada por amostragem, utilizando como referência para seleção o cadastro das escolas públicas e privadas do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira – (INEP), tendo como objetivo subsidiar o monitoramento de fatores de risco e proteção à saúde em escolares do Brasil e, identificar as questões prioritárias para o desenvolvimento de políticas públicas voltadas para a promoção da saúde em escolares, em especial o Programa Saúde na Escola (BRASIL, 2016).

Com os resultados da PeNSE, os profissionais da saúde e educação ganham outros parâmetros para a orientação e a avaliação de um conjunto de políticas destinadas aos adolescentes escolares (BRASIL, 2019).

O MEC a partir de 2015, publicou as versões preliminar e final da Base Nacional Comum Curricular (BNCC), intencionando ser um referencial curricular obrigatório para todas as instituições de ensino brasileiras, sendo que na primeira versão, a temática da saúde apareceu inserida nos Direitos de Aprendizagem, enquanto que na versão final para a Educação Infantil e o Ensino Fundamental ela está diluída em algumas habilidades previstas para certos componentes curriculares (SOUSA; GUIMARÃES; AMANTES, 2019).

Na terceira versão da Base e na versão finalizada, a qual o Ensino Médio não foi inserido, há menção para que os discentes se percebam e cuidem de sua saúde, sendo protagonistas no autocuidado com seu corpo, na perspectiva do cuidado integral à saúde física, mental, sexual, reprodutiva e na valorização das experiências pessoais e coletivas (BRASIL, 2017). Tais versões ainda indicam práticas de pesquisas e de investigações sobre saúde. Na versão final, publicada no final de 2017, há uma retoma ao modelo de habilidades e competências onde a

partir dos conhecimentos científicos, incita-se a tomada de decisões quanto a saúde individual e coletiva com base em princípios éticos, democráticos, sustentáveis e solidários (BRASIL, 2017).

Monteiro e Bizzo (2015) afirmam que a ideia de transversalidade presente nos PCN, trazia incutido o desafio da formação docente, que parece não ocorrer de maneira a contemplar a complexidade do tema na formação inicial e na formação continuada, no entanto o problema agravou-se, pela falta de documentos atuais de caráter oficial e abrangência nacional que minimamente orientem quanto à concepção de saúde que deve basear as propostas educacionais, e que definam com clareza os direitos de aprendizagem a ser garantidos.

Em contrapartida, Machado (2018) enfatiza que com o passar dos anos, as políticas públicas vêm mudando a forma de ensinar a saúde, de modo que, atualmente buscase condições de promoção da saúde, com atos voltados para autonomia e cidadania da população.

### **2.2.1 Promoção da Saúde no Contexto escolar**

O trabalho pedagógico sobre Promoção da Saúde, no contexto escolar é tratado de algumas formas distintas, mas nas mesmas perspectivas, entre estes há menção à “Educação em Saúde”, “Educação Para Saúde” e “Promoção de Saúde”, sendo que segundo Schall e Struchiner (1999), relacionado ao conceito de Educação em Saúde, este se sobrepõe ao conceito de Promoção de Saúde como um processo para o qual convergem diversas concepções, as quais espelham diferentes compreensões do mundo, demarcadas por distintas posições político-filosóficas sobre homem e a sociedade.

Czeresnia (2003), ressalta que ainda que haja muitas vezes referência a Promoção da Saúde e prevenção com a mesma intencionalidade, há diferença conceitual entre estas em qualquer que seja o ambiente, pois prevenir tem a definição de impedir que o dano se realize, já o termo promover significa dar impulso ou fomentar, sendo evidente que a prevenção foca em informações sobre a mudança de hábitos para uma doença ou desordem específica, ao contrário da promoção, que é a atuação de medidas mais amplas, no sentido de aumentar a saúde e o bem-estar.



Para Ouriques (2006), a Promoção da Saúde define-se de maneira bem mais ampla que prevenção, pois se refere a estratégias que servem para melhorar a saúde e o bem-estar geral, não se dirigindo a uma determinada doença ou desordem, mas enfatizando a transformação das condições de vida, demandando uma abordagem intersectorial. Assim, Miranda, March e Koifman (2019), destacam que a proposição da ruptura com antigos paradigmas se completa com a adesão da temática em seu sentido mais amplo como orientadora da inserção da saúde no ambiente escolar.

Nesta perspectiva, na última década, as ações de saúde vêm sendo trabalhadas de três formas na educação do ensino básico, a primeira com ações pontuais, fragmentadas, com palestras, oficinas, abordando temas em específico, escolhidos pelo idealizador, sendo realizadas geralmente por profissionais da saúde; a segunda tem característica mais articulada entre os Ministérios da Saúde e da Educação, com ações continuadas, como o Programa Saúde na Escola (PSE), e também é concretizada na maioria das vezes exclusivamente por profissionais da saúde; a terceira aborda os temas da educação em saúde inseridos em disciplinas específicas e no Projeto Pedagógico Institucional (MONTEIRO; BIZZO, 2015).

Alguns autores, Souza et al. (2003), Oliveira et al. (2012), Ilha et al. (2014), Krug et al (2015), demonstraram também estarem realizando trabalhos nas escolas sobre a temática da Promoção da Saúde, através de intervenções no próprio ambiente, a partir da realidade, com propósito de contribuir, melhorar e/ou modificar o contexto. Os mesmos autores supracitados, consideram que ações menos pontuais e pautadas na contextualização, realizadas a partir de intervenções no próprio ambiente escolar, sem a imposição de assuntos ou temas definidos pelos pesquisadores, possibilitam colaboração entre os sujeitos envolvidos e promovem maior interesse dos professores, alunos e sujeitos envolvidos no processo. Bem como, propiciam reflexões sobre a temática no ambiente escolar, cooperação entre as equipes de profissionais da educação, saúde, funcionários, comunidade escolar e, melhora na qualidade do ensino sobre temas relacionados com a Promoção da Saúde.

Segundo Pires (2010), intervenção pautadas na realidade do contexto escolar valorizam a pessoa-professor, levando em consideração seus pensamentos, suas emoções para agir e reagir de forma integrada às circunstâncias complexas, que vivencia, favorecendo o desenvolvimento

profissional docente como incremento de conhecimentos, competências, aquisição de técnicas e estratégias de ensino.

O contexto escolar é considerado como espaço privilegiado para desenvolvimento de ações Promotoras de Saúde, por ser um ambiente de vivências e de intensas e variadas interações, possibilitando a conscientização de adoção de hábitos que permitam melhor qualidade de vida, influenciando e orientando atitudes e valores ao longo da escolarização (SILVA et al., 2011, ILHA; SOARES, 2015). Deste modo a escola deve ser articuladora e problematizadora das diferentes realidades, contextualizando-as e, a Promoção da Saúde deve ser vista como um processo dinâmico e dinamizador do contexto escolar, sendo primordial para o desenvolvimento humano (PIRES, 2010).

Corroborando, o Ministério da Saúde (BRASIL, 2009) ressalta que a escola é um importante espaço para o desenvolvimento de temáticas relacionadas à saúde entre crianças e adolescentes.

“A escola distingue-se das demais instituições por ser aquela que oferece a possibilidade de educar por meio da construção de conhecimentos resultantes do confronto dos diferentes saberes: aqueles contidos nos conhecimentos científicos veiculados pelas diferentes disciplinas; aqueles trazidos pelos alunos e seus familiares e que expressam crenças e valores culturais próprios; os divulgados pelos meios de comunicação, muitas vezes fragmentados e desconexos, mas que devem ser levados em conta por exercerem forte influência sociocultural; e aqueles trazidos pelos professores, constituídos ao longo de sua experiência resultante de vivências pessoais e profissionais, envolvendo crenças e se expressando em atitudes e comportamentos” (BRASIL, 2009, p.15).

A Promoção da Saúde na escola corresponde a um conjunto de estratégias que têm como objetivo produzir repercussões positivas sobre a qualidade de vida, e sobre os determinantes da saúde dos membros da comunidade escolar, de modo que os alunos não só adquiram conhecimentos como também estabeleçam competências que lhes permitam colocar em prática aquilo que aprenderam (CASIMIRO; FONSECA; SECCO, 2014; ILHA; SOARES, 2015). Para isso é imprescindível que alunos disponham de conhecimentos corretos, desenvolvendo atitudes favoráveis e optem por ações saudáveis (JESUS; COPETTI, 2018).

Para a efetivação da Promoção da Saúde no ambiente escolar é necessário assumir a educação como promotora de processos de mudanças de comportamento e de formação de atitudes que devem ser coordenadas e mediadas pelos

educadores, de modo que deve haver espaço para educadores e alunos discutirem e refletirem questões sobre saúde no ambiente escolar (ZANCUL; GOMES, 2011).

Neste sentido, é imprescindível que haja capacitações contínuas aos docentes, para estes, ensinarem e aprenderem Promoção e Educação em Saúde. Estas formações devem servir de ferramenta para suporte pedagógico no desenvolvimento da temática de forma consciente e segura, assim sendo, estas formações devem partir de uma visão integral do ser humano, considerando o contexto educacional, familiar, comunitário e social (IERVOLINO; PELICIONI, 2015). Por isso, torna-se importante discutir e questionar sobre conceitos elaborados sobre essa temática em diferentes contextos educacionais, sendo primordial para que se conheçam as diferentes realidades e demandas escolares (JESUS; COPETTI, 2018).

### **2.3 Determinantes Sociais de Saúde (DSS)**

Preocupado com as iniquidades que se verificam nas condições de saúde da população e no acesso aos serviços de saúde e a outros fatores que influenciam na situação de saúde, o Governo Brasileiro decidiu criar a Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais da Saúde, a partir de um movimento mundial em torno desse tema, proposto pela Organização Mundial da Saúde (OMS), ao qual trouxe como tema a definição para os DSS, sendo os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas à saúde e fatores de risco na população (BUSS; PELEGRINI FILHO, 2007).

Os autores sobreditos, referem ainda que, estabelecer uma hierarquia de determinações entre os fatores mais gerais de natureza social, econômica, política e as situações através das quais esses fatores incidem sobre a situação de saúde é uma das principais dificuldades encontradas nos estudos sobre relações entre os DSS, pois não há uma simples relação direta de causa- efeito.

Para Buss (2006) alguns determinantes da saúde são biológicos e estão sobre maior controle do indivíduo, de acordo com comportamentos individuais, já outros, têm dimensão coletiva, dependem das condições econômicas, sociais, políticas, culturais e ambientais existentes, sendo que para atingir a saúde é

necessário atuar sobre o universo dos determinantes da saúde pessoais e não-pessoais.

A evolução conceitual e prática do movimento de Promoção da Saúde em nível mundial indica uma ênfase cada vez maior nos DSS, constituindo importante apoio para a implantação de políticas e intervenções. Assim uma das orientações gerais trazidas pelos DSS dizem respeito a políticas que favoreçam mudanças de comportamento para redução de riscos e aumento da qualidade de vida, através de programas educativos, comunicação social, acesso facilitado a alimentos saudáveis, criação de espaços públicos para a prática de esportes e exercícios físicos, bem como proibição da propaganda de fumo e álcool (BUSS; PELLEGRINI FILHO, 2007).

Nesta perspectiva, os DSS são trazidos como temas transversais na Política Nacional de Promoção da Saúde, como tema prioritário, sendo um dos temas tratados como de referência na adoção de estratégias, com intuito de identificar as diferenças nas condições de vida, buscando a redução das desigualdades evitáveis, por meio do diálogo entre os saberes técnicos e populares (BRASIL, 2018).

O estudo dos DSS e de suas mediações permitem identificar onde e como devem ser feitas as intervenções, com o objetivo de reduzir as iniquidades de saúde, ou seja, os pontos mais sensíveis onde tais intervenções podem provocar maior impacto (BUSS; PELLEGRINI FILHO, 2007). Neste sentido alcançar a equidade compõem um dos recursos fundamentais para a saúde, sendo um dos focos da Promoção da Saúde, através de ações que permitam a capacitação das pessoas para exercerem o controle dos fatores determinantes da sua saúde (HEIDMANN et al., 2006).

Consequentemente, a compreensão ampliada da saúde ao qual relaciona a diversos fatores, como sociais, econômicos, ambientais, políticos, entre outros, são os que determinam as condições de saúde e de qualidade de vida dos sujeitos nos seus diferentes contextos, introduzindo o referencial da Promoção da Saúde no plano teórico e como prática inovadora de repensar as ações de saúde (SILVA, 2010).

### 2.3.1 Fatores de Risco à Saúde

De acordo com Schmitz et al. (2008), as transformações ocorridas no Brasil, relacionada à urbanização e crescente modernização, associam-se a mudanças no estilo de vida que favorecem a comportamentos de risco à saúde.

As doenças crônicas não transmissíveis estão amplamente presentes na população mundial, sendo responsáveis por 63,0% das mortes anuais, sendo que no Brasil, constituem o principal problema de saúde, responsável por 72,0% dos óbitos, segundo dados da Secretaria de Vigilância em Saúde (BRASIL, 2015), por isso a importância de estar atentos aos determinantes de saúde e aos fatores de risco à saúde desde a idade escolar.

A vigilância de Doenças Crônico Não Transmissíveis (DCNT) apresenta como fatores de Risco à Saúde, condições ou elementos que favorecem o desenvolvimento de uma série de doenças crônicas e evitáveis, enfatizando que o uso destes indicadores é primordial para subsidiar monitoramento, planejamento e execução de ações para controle e prevenção, sendo que, entre estes fatores estão: o uso de tabagismo, consumo de álcool e drogas ilícitas, a inatividade física e alimentação inadequada (BRASIL, 2019).

Como forma de monitorar os fatores de risco, o Ministério da Saúde criou o Sistema de Vigilância de Fatores de Risco para doenças crônicas não transmissíveis, nomeado como (VIGITEL), juntamente com outros inquéritos, como os domiciliares, onde concentra-se a maior pesquisa de Saúde do Brasil, denominada Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), e a pesquisa voltada para a população escolar, nomeado como Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar - PeNSE (BRASIL, 2018).

Os adolescentes adotam diferentes comportamentos que consideram estabelecer maior autonomia, o que proporciona exposição a várias situações de risco para a saúde, como por exemplo, o tabagismo (FREITAS; MARTINS; ESPINOSA, 2019). Segundo a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), realizada pelo IBGE e Ministério da Saúde, em 2015, com estudantes do 9º ano de escolas públicas e privadas, 18,4% dos adolescentes referiram já ter fumado alguma vez na vida (BRASIL, 2016). Alguns estudos alertam ainda que quando o adolescente possui amigos que fumam, há grande tendência deste experimentar ou iniciar o hábito de fumar (FRAGA, 2006, ARAUJO, 2010).

No entanto, vários são prejuízos causados pelo consumo de tabaco na adolescência, tendo impacto direto na saúde, de modo que há indicativos que seu uso está associado à permanência do consumo durante a vida adulta, principalmente quando o cigarro é inserido ainda nessa fase da vida (BARRETO et al., 2010), aumenta o risco de morbimortalidade por doenças crônicas, de causas evitáveis, nesta população (ARAUJO, 2010).

Nesta perspectiva, diferentes medidas foram tomadas no país, visando a redução dos índices de consumo e a proteção das devastadoras consequências causadas pelo consumo e exposição à fumaça do tabaco. Entre elas a proibição de propagandas de cigarro, a exposição de mensagens de advertência nos maços e a Lei Federal 12.546 sancionada em 2011 (BRASIL, 2018 b), que proíbe o ato de fumar em espaços coletivos (MALTA et al., 2016). Essas ações foram importantes iniciativas na tentativa de redução da disseminação deste hábito.

De acordo com Malta et al. (2014), o uso do tabaco e seus derivados simboliza um dos fatores de risco para o desenvolvimento das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis no Brasil. De modo que o hábito de fumar permanece como líder global entre as causas de mortes evitáveis (OMS, 2011).

O consumo excessivo de álcool por adolescentes, é consequência de diversos problemas, principalmente a nível sociocultural, como por exemplo, o rendimento escolar, a adaptação social, a autoafirmação em grupos, sendo que atinge diretamente na saúde física e mental, influenciando a atitudes e comportamentos de risco à saúde, que causam sérios reflexos em suas vidas e na vida seus familiares, (SOUZA; ARECO; SILVEIRA FILHO, 2005, TRINDADE; CORREA, 2019).

Segundo a Organização Pan Americana de Saúde (OPAS), o uso nocivo do álcool, resulta em 3 milhões de mortes por ano em todo o mundo, representando 5,3% de todas as mortes, este também é classificado como causador de mais de 200 doenças e lesões e entre os cinco principais fatores de risco para incapacidades, principalmente entre jovens (BRASIL, 2019).

De acordo com a PeNSE, 2015, 55,5% dos estudantes do 9º do ensino fundamental, relataram que já haviam experimentado álcool, sendo que cerca de 21,4% dos alunos afirmaram que já haviam se embriagado pelo menos uma vez na vida (BRASIL, 2016). Considerando que o álcool é a substância mais consumida

entre os jovens em idades cada vez mais precoces, sendo seu uso três vezes mais disseminado que o uso do tabaco, estudos têm enfatizado a necessidade de haver monitoramento e enfrentamento quanto ao consumo de bebidas alcoólicas nesta faixa etária (MALTA et al., 2014; FREITAS; MARTINS; ESPINOSA, 2019).

Mesmo tendo seu uso proibido para crianças e adolescentes, a bebida alcoólica é uma droga lícita, de fácil acesso na sociedade, de modo que, desde o seu surgimento, sempre esteve associado às festas e ao prazer, estimulando a curiosidade dos adolescentes que se encontram em uma fase peculiar de formação (GUEDES; CARVALHO, 2018).

O consumo de drogas ilícitas também representa um preocupante comportamento de risco a saúde, sendo evidenciado cada vez mais precocemente. A partir dos anos 60, o consumo de drogas tornou-se uma preocupação mundial, principalmente nos países industrializados, em função de sua alta frequência e dos riscos causados à saúde, sendo que na adolescência esta preocupação torna-se mais evidente pois, representa uma fase de muita curiosidade, dúvidas e exposição e vulnerabilidade (PRATTA, 2009).

A dependência de drogas é uma doença que requer cuidados específicos, podendo ser tratada e controlada, devendo ser assumida, como uma doença médica, crônica e um problema social (PRATTA; SANTOS, 2007). Maciel et al. (2014) alerta ao fato que quando o adolescente é acometido pelo vício de drogas, todos a sua volta são afetados, sendo os familiares os mais atingidos, por sentirem-se responsável pelo comportamento assumido pelo jovem, com a sensação de fracasso pela dificuldade em reverter a situação.

Neste sentido, Pratta (2009), ressalta que não basta apenas identificar e tratar os sintomas da dependência química, faz-se necessário atentar-se aos motivos que levam à mesma, pensando os indivíduos em sua totalidade, para que se possa oferecer outros referenciais e subsídios que gerem mudanças de comportamento em relação à questão da droga.

A alimentação inadequada e a falta de atividade física também estão entre os principais fatores de risco para a saúde em todo o mundo, de tal forma que o sobrepeso e a obesidade matam mais pessoas do que o baixo peso (OPAS, 2016).

Segundo a Organização das Nações Unidas de Saúde do Brasil (ONU), nas últimas décadas tem havido uma diminuição nos índices de desnutrição e um aumento considerável de sobrepeso e obesidade coincidindo com deficiências

nutricionais, alertando ao fato que as deficiências de micronutrientes e desnutrição coexistem com sobrepeso e obesidade, de modo que esta problemática além de incidir na saúde e na qualidade de vida dos indivíduos, impacta também em uma carga elevada de doenças, com consequências sociais e econômicas para as famílias e comunidades (BRASIL, 2017)

O Guia Alimentar para população Brasileira enfatiza que a alimentação pode prevenir, bem como pode causar doenças, representando a identidade, as sensações, os sentimentos de pertencimento social, o humor, o prazer, a autonomia e diversas outras dimensões do estado de bem-estar dos seres humanos (BRASIL, 2015).

A Promoção da Alimentação Saudável deve abranger o conhecimento do comportamento alimentar dos adolescentes, de seu grupo social e a construção coletiva das estratégias adotadas, possibilitando um processo comunicativo aberto, que favoreça o diálogo e a problematização das questões apresentadas (TORAL; CONTI; SLATER, 2009), desta forma a Vigilância Alimentar e Nutricional, recomenda que seja realizada avaliação de consumo alimentar e antropometria de indivíduos em todas as fases da vida e que estas observações possam ser avaliadas de forma integrada com informações provenientes de diferentes fontes, como pesquisas, inquéritos e outros sistemas de informações (GUEDES; CARVALHO, 2018).

Nesta perspectiva, diferentes estratégias intersetoriais foram criadas para o aumento do consumo de frutas e hortaliças, pois este é um importante marcador para proteção da saúde e prevenção de inúmeras doenças, com isso, o Guia de alimentação para população brasileira foi reformulado em 2014, em linguagem mais acessível, servindo de subsídio pedagógico e para população, para facilitar a escolha de alimentos mais saudáveis, com objetivo de melhorar os padrões de alimentação e nutrição, contribuindo para a Promoção da Saúde (BRASIL, 2014).

A OMS recomenda a ingestão diária de pelo menos 400 gramas de frutas e hortaliças, aproximadamente equivalente, ao consumo de cinco porções desses alimentos, diariamente (BRASIL, 2019).

Embora haja constantes recomendações sobre a importância do estímulo de hábitos saudáveis em crianças e adolescentes, tem-se evidenciado mudanças no padrão alimentar de estudantes brasileiros que atingem todos os níveis socioeconômicos do país, estando marcado pela redução do consumo de alimentos



*in natura* (como frutas e hortaliças) e minimamente processados, associado à excessiva utilização de alimentos ultraprocessados, de qualidade nutricional inferior ao conjunto dos demais alimentos (COUTO et al., 2014; MALTA et al., 2014; LOUZADA et al., 2015).

Segundo Madruga et al. (2012), mesmo que a formação de hábitos alimentares seja um processo constante, desenvolvido ao longo da vida, os primeiros aprendizados da infância e adolescência permanecem durante todo o ciclo vital, sendo que este envolve desde as escolhas do que consumir até as circunstâncias em que o ato de se alimentar ocorre, seja isolado ou compartilhando com familiares ou amigos.

De acordo com Ministério da Saúde, a atividade física, realizada de forma regular é considerada um fator de proteção à saúde, enquanto que o sedentarismo é o quarto maior fator de risco de mortalidade global (BRASIL, 2019). A inatividade física é um problema de saúde pública no Brasil e no mundo, sendo uma das principais causas do desenvolvimento de excesso de peso e da obesidade, de modo que a Organização Mundial da Saúde, aponta o sedentarismo como o segundo fator de risco mais predominante no mundo, representando um alto custo a sociedade, já que, ele por si só, representa um fator de risco determinante das principais causas de morbidade e mortalidade em todo o mundo (BRASIL, 2015).

Segundo dados da OMS (WHO, 2014), 3,2 milhões de mortes por ano em todo o mundo são atribuídas à insuficiência de atividade física, sendo recomendado para adolescentes a prática de 300 minutos de atividade de intensidade leve a moderada por semana, ou 150 minutos de atividade de intensidade vigorosa.

Vários motivos justificam a impossibilidade de discutir Promoção da Saúde sem elencar a atividade física e adoção de um estilo de vida ativo como ferramenta essencial para a obtenção de inúmeros benefícios, transcorrendo muito além da atividade física essencialmente para controle do peso corporal e por aspectos estéticos, mas sim por evidenciadas razões de saúde e qualidade de vida da população em todas as etapas da vida (BRASIL, 2015)

A VIGITEL aponta que nas capitais brasileiras avaliadas mais de 65% da população não cumpre com a recomendação mínima de atividade física para a saúde, sendo que entre os mais inativos estão as pessoas com menos anos de

escolaridade, com menor nível socioeconômico, as mulheres e as pessoas mais idosas (BRASIL, 2017).

Dados preocupantes foram apresentados também na PeNSE 2015, onde a maioria dos adolescentes, 60,8%, foram classificados como insuficientemente ativos e 4,8%, como inativos (BRASIL, 2016). Assim sendo, atividades físicas realizadas regularmente na adolescência podem predizer o nível de prática de atividade física na idade adulta, além de representar um componente importante para um estilo de vida saudável e para Promoção da Saúde, atuando também atua prevenção de doenças crônicas não transmissíveis e estando associada a benefícios físicos e psicológicos a curto e longo prazo quando incorporada desde a infância e adolescência (HALLAL et al., 2006).

No que concerne aos fatores de risco à saúde, atenta-se também, que múltiplos aspectos podem determinar a saúde mental de indivíduos, e quanto maior a exposição a fatores de risco, maior é o potencial de associações com outros fatores, e maior é o impacto nos sentimentos (CID, 2011).

Segundo o Ministério da Saúde, a depressão é um dos problemas de saúde mental mais comuns no mundo, sendo considerada pela OMS como o "Mal do Século", é um distúrbio afetivo que afeta o emocional da pessoa, que passa a apresentar tristeza profunda, alterações no apetite, falta de ânimo e perda de interesse generalizado, insegurança, baixa autoestima, dificuldade de concentração, raciocínio lento e memória abalada, dentre outros sintomas que aparecem com frequência e podem combinar-se entre si, provocando ainda oscilação de humor e pensamentos, que podem culminar em comportamentos e atos suicidas (BRASIL, 2019).

Na adolescência episódios de tristeza e sentimento de isolamento social tornam-se ainda mais comuns, sendo um período de várias mudanças físicas, emocionais e sociais, contribuindo para o estresse e dificultando a procura de ajuda, sendo que segundo os dados da PeNSE 2015, cerca de 16,4% dos alunos do 9º ano do ensino fundamental, relatam ter se sentido só, na maioria das vezes ou sempre, nos 12 meses que antecederam a pesquisa (BRASIL, 2016).

De acordo com Santos et al. (2019), o isolamento social é o estado no qual a pessoa tem pouco contato com outras pessoas, tem uma quantidade mínima de contatos sociais apresentando dificuldade na manutenção e qualidade dos relacionamentos, sendo apontado como um problema de pessoas idosas, contudo

têm-se tem afetado negativamente o estilo de vida dos adolescentes. A existência de amigos, de um ambiente familiar favorável, assim como um meio social acolhedor, são fatores fundamentais para promover a saúde mental (WHO, 2011).

No período da adolescência em especial as interações sociais têm fundamental importância para desenvolvimento, sendo o isolamento social um fator que não pode ser ignorado pois é passível de risco à saúde, portanto, com interesse e relevância para as investigações (VERISSÍMO; SANTOS, 2008).

### **3 PERCURSO METODOLÓGICO**

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa bibliográfica e epidemiológica de corte transversal, com objetivos descritivos e exploratórios (GIL, 2008; THOMAS; NELSON, 2012). Segundo Gil (2008) a pesquisa bibliográfica tem como objetivo reunir informações e dados que servirão de base para construção de investigações de um determinado tema, também, procura explorar uma gama de fenômenos muito mais amplo do que aqueles que poderiam pesquisar diretamente. Já a pesquisa epidemiológica procura estudar problemas relacionados as condições de saúde de um grupo ou população (THOMAS; NELSON, 2012).

A fim de alcançar os objetivos específicos proposto pelo estudo, foram utilizados diferentes procedimentos metodológicos, no transcurso da pesquisa, a qual, foi realizada em dois momentos.

#### **Primeiro momento**

O primeiro momento do estudo concebeu a análise sistemática na literatura para apropriar-se das produções sobre a temática da Promoção da Saúde desenvolvidas no ambiente escolar, com intuito de desvendar as metodologias utilizadas, as formas mais efetivas e eficazes e os principais resultados alcançados. Os métodos e resultados dessa etapa são apresentados no manuscrito 1, intitulado “Promoção da Saúde no Ambiente Escolar: Uma Revisão Sistemática”.

## **Segundo momento**

O segundo momento do estudo teve como cenário uma escola pública municipal de Ensino Fundamental, da fronteira oeste do Rio Grande do Sul, sendo que a escolha da escola se deu por conveniência, levando em consideração a proximidade, facilidade de acesso e a exequibilidade da pesquisa.

O estudo foi inicialmente apresentado a Secretaria Municipal de Educação, para solicitação de autorização da execução da mesma, após à direção da escola para anuência. Aos alunos interessados em participar do estudo foi solicitada a assinatura de um termo de consentimento livre e esclarecido a um responsável, e os mesmos assinaram um termo de assentimento, concordando em participar das atividades. Sendo assim, foram incluídos no estudo todos os alunos do turno da manhã que foram autorizados pelos responsáveis e voluntariamente concordaram em participar. A delimitação dos sujeitos de estudo, se justifica pela exequibilidade e disponibilidade da escola para efetivação da pesquisa. A amostra compreendeu 180 escolares do 6º ano 9º ano do ensino fundamental.

Este momento compreendeu a análise dos conhecimentos e comportamentos relacionados à saúde de escolares, no intuito de levantar informações e conhecer os educandos quanto a sua: autopercepção de saúde; conhecimentos sobre vida saudável; conhecimento sobre atividade física; conhecimento sobre alimentação saudável; estado nutricional; nível de atividade física; hábitos alimentares e; possíveis exposições a fatores de risco à saúde. Os métodos e resultados dessa etapa são apresentados no manuscrito 2, intitulado “Conhecimentos e Comportamentos Relacionados à Saúde de Escolares”.

## 4 RESULTADOS

Os resultados serão apresentados em dois manuscritos. O primeiro, intitulado “Promoção da Saúde no Ambiente Escolar: Uma Revisão Sistemática”, foi submetido a Revista Ensino, Saúde e Ambiente, ISSN 1983-7011, com classificação qualis A2 na área de avaliação Ensino, pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES. O manuscrito será apresentado conforme as normas do periódico, disponíveis em: <<http://periodicos.uff.br/ensinosaudeambiente/about>>.

Já o segundo manuscrito, intitulado “Conhecimentos e Comportamentos Relacionados à Saúde de Escolares”, será submetido a Revista Vidya, ISSN 2176-4603, com classificação A2 na área de avaliação Ensino, pela CAPES. Esse será apresentado conforme as normas do periódico, disponíveis em: <<https://periodicos.ufn.edu.br/index.php/VIDYA/about>>.

#### 4.1 Manuscrito 1: Promoção da Saúde no Ambiente Escolar: uma Revisão Sistemática

ENSINO, SAÚDE E AMBIENTE

## PROMOÇÃO DA SAÚDE NO AMBIENTE ESCOLAR: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

*HEALTH PROMOTION IN THE SCHOOL ENVIRONMENT: A  
SYSTEMATIC REVIEW*

**Laura Mendes Rodrigues Fumagalli<sup>1</sup>; Veronica de Carvalho Vargas<sup>2</sup>; Thais de Lima dos Santos<sup>3</sup>; Phillip Vilanova Ilha<sup>4</sup>**

**1** Mestranda em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde, Universidade Federal do Pampa, Uruguaiiana, RS, Brasil - prof.laurafumagalli@gmail.com./orcid.org/0000-0002-7246-4539

**2** Mestranda em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde, Universidade Federal do Pampa, Uruguaiiana, RS, Brasil - veronicadecarvalhoavargas@gmail.com./orcid.org/0000-0002-0269-4021

**3** Mestranda em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde, Universidade Federal do Pampa, Uruguaiiana, RS, Brasil - thais.limas2015@gmail.com./orcid.org/0000-0002-1861-1470

**4** Doutor em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde, Universidade Federal do Pampa, Uruguaiiana, RS, Brasil - phillip@unipampa.edu.br/orcid.org/0000-0002-4433-0349

### Palavras-chave:

Promoção da Saúde.  
Escola. Revisão.

**RESUMO:** O presente estudo teve o objetivo de analisar as ações desenvolvidas sobre promoção da saúde no ambiente escolar a partir de uma pesquisa sistemática. Utilizou-se como fontes de informações, para a busca dos artigos, as bases de dados eletrônicas Scielo, LILACS e Portal de Periódicos CAPES/MEC, no período 2003 a 2018. Foram selecionados 13 artigos que preencheram os critérios de inclusão e exclusão empregados. Para análise dos estudos, aplicou-se a técnica da Análise de Conteúdo para organizar as temáticas e os parâmetros a serem investigados. Constatou-se que ações sobre a temática da promoção da saúde no ambiente escolar ocorreram e estão aumentando nesta última década, entre período de 2008 a 2016, sendo que a maior parte destes foram publicadas em periódicos nas áreas da Saúde, Educação e Ensino. Evidencia-se ainda, a ocorrência de diversificadas ações sobre promoção da saúde no ambiente escolar, de modo que elas estão ocorrendo mediante dois vieses distintos: uma objetivando melhorar ou modificar a realidade das ações de promoção da saúde no contexto escolar e, com isso, realizando intervenções no meio, acreditando ser esta a melhor forma de contribuir para que essa temática seja trabalhada amplamente, sobre seus diversos aspectos, e não somente com ênfase na perspectiva biomédica. Por sua vez o outro viés, tem o propósito de realizar um diagnóstico da realidade de como está sendo trabalhada essa temática na escola, que ações estão sendo realizadas.

### Keywords:

Health Promotion.  
School. Review.

**ABSTRACT:** This study aimed to analyze the actions developed on the promotion of health in the school environment from a systematic research. The electronic databases Scielo, LILACS and Portal of Periodicals CAPES / MEC were used as sources of information for the search of the articles, from 2003 to 2018. We selected 13 articles that met the inclusion and exclusion criteria employed. To analyze the

studies, we applied the Content Analysis technique to organize the themes and parameters to be investigated. It found that actions on the theme of health promotion in the school environment occurred and are increasing in the last decade, between 2008 and 2016, most of which have been published in journals in the areas of health, education and education. It also evidenced the occurrence of diversified actions on health promotion in the school environment, so that they are occurring through two distinct biases: one aim is to improve or modify the reality of health promotion actions in the school context and, therefore, in the middle, believing that this is the best way to contribute to this theme being worked in a comprehensive, deep and with its due value, on its different and diverse aspects, and not only with emphasis on the biomedical aspects; in turn the other bias, has the purpose of making a diagnosis of the reality of how this issue is being worked out in school, what actions are being carried out.

## INTRODUÇÃO

Na 1ª Conferência Internacional de Promoção da Saúde, em 1986, foi publicada a Carta de Ottawa, que ampliou a significância do conceito de Saúde, desvinculando-se dos riscos individuais e da relação com a ausência de doença, ressaltando a complexidade e magnitude da concepção, incitando que a saúde deve ser vista como um recurso para a vida, e não como um objetivo de viver, e enfatizando os recursos sociais e pessoais, bem como as capacidades físicas (BRASIL, 2002). Assim, descentralizou-se a Promoção da Saúde como responsabilidade única e exclusiva do setor da saúde, indo, para além de um estilo de vida saudável, na direção de bem-estar integral e universal.

Para Aerts et al. (2004), a Promoção da Saúde passa a ser entendida como ação mediadora entre pessoas e ambiente, tendo em vista aumentar a participação dos cidadãos na modificação dos determinantes, como emprego, renda, educação, cultura, lazer e hábitos de vida. A partir da Conferência de Ottawa, outros encontros foram e têm sido organizados, objetivando momentos de discussões sobre o assunto para aprofundar o conhecimento pertinente à temática como forma de embasar possíveis estratégias e políticas públicas.

A Organização Mundial da Saúde (OMS), com propósito de envolver ações voltadas a mudar as condições sociais, ambientais e econômicas, não apenas limitando a ações que fortaleçam habilidade e capacidades das pessoas, define a Promoção da Saúde como um processo social e político, desse modo, amenizando o seu impacto na saúde pública e individual (OPAS, 2018). No entanto, mesmo com a ampliação do conceito de Promoção da Saúde, caracterizando uma possibilidade de mudança absoluta no modo atual de compreender e praticar saúde, no contexto escolar, muitas vezes, esta ainda é entendida como a ausência de doenças, demonstrando uma visão extremamente simplista e

fragmentada, constituída estritamente na perspectiva do paradigma biológico (SERRÃO, 2009; MENDES; FERNANDEZ; SACARDO, 2016). Por conseguinte, percebe-se que, para modificar esse quadro, o mais rápido possível, é necessário recorrer criticamente a fundamentos, conceitos, produções e ações realizadas no tocante a esse tema no contexto escolar (COUTO et al., 2016; SILVA et al., 2019).

Sob tal problemática, Costa et al. (2013) e Menezes e Menezes (2014) ressaltam que é imprescindível que temas relacionados com a Promoção da Saúde sejam assumidos como uma reação positiva ao modo negativo de vislumbrar a saúde, pois a percepção positiva denota uma visão integrada, complexa, ampliada, intersetorial, dessa forma, correlacionando saúde ao meio ambiente, ao meio social, ao modo de produção, ao estilo de vida, aos sentimentos e a percepções, entre outros aspectos.

Nessa perspectiva, a escola passou a ser reconhecida como o local mais apropriado para se trabalhar de forma efetiva essa temática mediante iniciativas de Escolas Promotoras de Saúde, desde os anos de 1980 (AERTS et al., 2004). O contexto escolar sobressai porque possibilita a construção de conhecimentos e confronto de saberes, e entre eles estão os saberes científicos, por meio das disciplinas; os saberes compartilhados pelos alunos e seus familiares, com crenças e valores culturais próprios; os divulgados pelos meios de comunicação, que exercem forte influência sociocultural; e aqueles trazidos pelos docentes, decorrentes de vivências pessoais, profissionais, envolvendo crenças e expressando-se nas escolhas, atitudes do dia a dia (BRASIL, 2009).

Com isso, observa-se que se ampliam estudos e publicações sobre a abordagem da Promoção da Saúde no ambiente escolar, sendo este considerado um dos ambientes mais favoráveis para abordagens, estudos e ações sobre a temática, de forma sistematizada, integrada e significativa, levando em conta o papel dos professores neste processo que ultrapassa a sala de aula, pois faz parte do dia a dia de todos os seres humanos, em todas as fases da vida, gerando reflexos de médio ao longo prazo, nas relações sociais, no meio no qual os indivíduos estão inseridos, nas suas escolhas e no modo de perceber e viver (CASEMIRO; DA FONSECA; SECCO, 2014).

Silva et al. (2019) e Leite et al. (2014) enfatizam a necessidade de desenvolver políticas para capacitar todos os profissionais da educação, além de divulgar as publicações sobre a iniciativa para o Ministério da Educação e Saúde, com o objetivo de ampliar a eficácia da temática da Promoção da Saúde no meio escolar, superando os desafios



existentes. As pesquisas no ambiente escolar também são profícuas como elementos de identificação, prevenção e monitoramento dos fatores de risco à saúde, alguns autores atribuem à pesquisa na escola como meio de prevenir possíveis agravos à saúde de toda população (MALTA et al., 2010)

Ainda que se tenha um número considerável de produções científicas direcionadas a investigar trabalhos realizados sobre a Promoção da Saúde no ambiente escolar, até o momento, não se encontrou uma organização sistematizada e com detalhamentos específicos sobre metodologias utilizadas, principais resultados, objetivos dos estudos, seus participantes e enfoques dados dentro dessa temática em tais pesquisas. Assim, questiona-se: o que vem sendo pesquisado e produzido no campo científico em relação à Promoção da Saúde na educação básica? Quais os tipos de estudos e metodologias mais utilizados e evidentes nas pesquisas publicadas em periódicos nacionais? Que contribuições essas publicações deixam para a área? Que ações estão sendo desenvolvidas sobre a temática da promoção da saúde? Com o intuito de encontrar alternativas visíveis e concretas, optou-se pela realização de pesquisa do tipo “revisão sistemática” das publicações científicas nacionais direcionadas à promoção da saúde no contexto escolar.

Em razão da importância de estudos de revisão sistemática, bem como da quantidade e da qualidade de pesquisas publicadas que abordam essa temática no contexto escolar brasileiro, percebeu-se a necessidade de analisar criticamente a efetividade de ações desenvolvidas sobre esse tema na escola, como forma de elencar trabalhos menos pontuais, mais significativos e contextualizados, bem como devido a necessidade de pesquisas que esquematizem e analisem de forma abrangente a produção científica sobre este tema.

Assim, optou-se pela realização desta pesquisa mediante um detalhado levantamento, realizado de forma sistemática, de artigos publicados, com isso, possibilitando observar os principais objetivos enfatizados sobre esse tema, a relevância incorporada a ele, as ações realizadas, metodologias utilizadas nesses estudos, os participantes relacionados, a relação existe entre a metodologia utilizada e os principais resultados encontrados referentes às ações sobre promoção da saúde no ambiente escolar.

Esse tipo de pesquisa é útil por agregar informações de um conjunto de pesquisas distintas pertinentes a temas em comum e que podem apresentar resultados convergentes e divergentes, além de fornecer uma visão ampliada do que vem sendo produzido no contexto científico de forma a identificar as fragilidades, omissões e lacunas existentes na produção

científica, bem como conhecer o panorama de publicações e as perspectivas para pesquisas futuras (THOMAS; NELSON; SILVERMAN, 2012; GOMES; CAMINHA, 2014). No que se refere a estudos na área das ciências sociais, a revisão sistemática, justifica-se pela necessidade de utilização de métodos que possibilitem trazer à tona as contradições, transformando-as em conhecimento (MENDES; FRACOLLI, 2008).

Diante do exposto, o presente estudo teve como objetivo analisar as ações de promoção da saúde desenvolvidas no ambiente escolar a partir de uma pesquisa sistemática.

## **METODOLOGIA**

O presente estudo situa-se na linha de pesquisa bibliográfica, com objetivos exploratórios e caracterizado como revisão sistemática (GIL, 2008; GAVIÃO; PEREIRA, 2014). A revisão sistemática trata-se de um tipo de investigação centrada em uma questão e que visa identificar, selecionar, avaliar e sintetizar pesquisas já realizadas anteriormente (GAVIÃO; PEREIRA, 2014). Para tanto, a seguinte questão norteadora foi elaborada: Quais são as ações de promoção da saúde desenvolvidas no ambiente escolar?

Como fontes de informação para a busca dos artigos, recorreu-se às seguintes bases de dados eletrônicas: Scielo, LILACS, Portal de Periódicos CAPES/MEC. A escolha dessas bases de dados deu-se pela existência de maior número de publicações relacionadas à temática.

Na seleção dos artigos para a pesquisa foram utilizados os seguintes descritores: educação em saúde, promoção de saúde, educação para saúde, promoção da saúde, professor, escola, educação continuada. Como o objetivo foi selecionar apenas artigos direcionados à abordagem da Promoção da Saúde no âmbito escolar, os operadores booleanos, “and” e “or” foram utilizados para combinação dos descritores e termos utilizados para rastreamento das publicações.

Foram incluídas pesquisas que abordavam ações de promoção da saúde no ambiente escolar, pesquisas nacionais sobre essa temática e publicadas no período de 2003 a 2018. A escolha de tal período foi em razão de entender que os últimos 15 anos podem retratar um panorama ampliado das pesquisas dessa temática. Ainda, inicialmente, foram excluídas as

pesquisas por duplicidade e, posteriormente, as pesquisas de revisão de literatura, artigo de opinião, resenhas, ponto de vista, carta ao editor e editorial.

Após a busca, dois revisores independentes fizeram uma triagem de todos os artigos identificados por meio da leitura dos respectivos títulos, resumos e metodologias, adotando-se os critérios de inclusão e exclusão citados anteriormente. Quando existiu discordância quanto à permanência ou não de determinado estudo, um terceiro revisor foi consultado. Em seguida, os artigos remanescentes foram acessados na íntegra para avaliação.

Para analisar os estudos, utilizou-se uma matriz analítica (Quadro 1) com indicações de parâmetros a serem investigados. Para os quais, empregou-se a análise de conteúdo temática, entendida como um conjunto de instrumentos metodológicos que se aplicam a discursos diversificados (BARDIN, 2011). A análise temática consistiu na busca de núcleos de sentido, presença ou ausência de significados, dos parâmetros indicados.

**Quadro 1** – Matriz analítica

Parâmetro	Núcleo de análise
Autor e ano	Autoria e ano de publicação
Periódico e área	Nome do periódico e área de concentração, conforme escopo da revista.
Tipo de estudo	Caracterização metodológica da pesquisa de acordo com suas características e funções.
Objetivo	Objetivos primários constantes em cada artigo.
População	População, amostra ou participantes do estudo.
Resultados	Principais resultados encontrados.

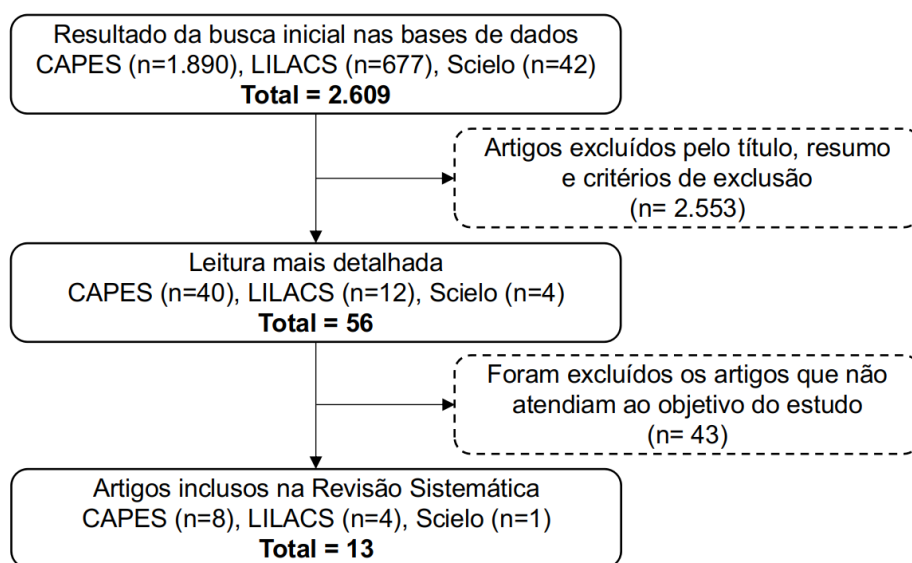
**Fonte:** Autores, 2019.

Para análise dos objetivos e dos resultados, utilizou-se, como principal aporte metodológico, a análise de conteúdo proposta por Bardin (2011). A análise de conteúdo foi fundamentada na análise categorial, constituída por núcleos de sentido que emergiam delas. Já quanto aos autores, ano, periódicos, população e tipo de estudo, foram categorizados de forma descritiva, indicando os dados mais relevantes para seu estudo.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

A figura 1 apresenta o fluxograma que sintetiza os resultados da pesquisa sistemática que, inicialmente, por meio dos descritores combinados com os operadores booleanos, identificou 2.609 produções. Em seguida, com o refinamento dos critérios de exclusões, restaram 56 produções para análise mais detalhada. Dessas, após leitura criteriosa

dos resumos e metodologia, foram identificadas 13 publicações que abordavam ações de promoção da saúde no ambiente escolar.



**Figura 1** - Esquema de seleção dos artigos

**Fonte:** Autores

Após a seleção das publicações, procedeu-se à leitura desses artigos na íntegra, a partir dos quais foram analisados os parâmetros propostos na matriz analítica do presente estudo.

O quadro 2 elenca os 13 artigos selecionados, destacando os parâmetros de autoria e ano de publicação (Autoria/Ano); nome e área de classificação (Periódico/Área), a partir da proposição estabelecida pelo Sistema Qualis (2013-2016) do Portal Capes, sendo consideradas as áreas do Ensino, Educação e Saúde para analisar a transversalidade do tema; tipo de estudo (Tipo de estudo/Abordagem), com a classificação apontada pelos autores e a abordagem na qual se encontrava; População, com a exposição do público-alvo.

**Tabela 1** – Características dos artigos selecionados pelas bases de dados

N.º	Autoria/Ano	Periódico/Área	Tipo de estudo/	População
1	Souza et al. (2003)	Cadernos de Saúde Pública (Ens./Ed./Saú.)	Pesquisa Participante	Funcionários da escola e professores
2	Costa et al. (2004)	Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis (Saú.)	Pesquisa Ação	Alunos
3	Schmitz et al. (2008)	Caderno de Saúde Pública (Ens./Ed./Saú.)	Pesquisa Participante	Professores e funcionários da escola
4	Gomes e Horta (2010)	Revista de Atenção Primária a saúde (Ens./Ed./Saú.)	Descritivo	Equipe pedagógica
5	Silva et al. (2011)	Revista Brasileira de Promoção da Saúde (Ens./Ed./Saú.)	Descritivo	Professores
6	Oliveira et al. (2012)	Interface (Ens./Ed./Saú.)	Pesquisa Participante	Professores e profissionais da saúde
7	Costa et al. (2013)	Revista Eletrônica de Enfermagem (Ens./Saú.)	Descritivo	Professores
8	Ilha et al. (2014)	Revista Ensaio (Ens./Ed./Saú.)	Pesquisa Ação Colaborativa	Professores
9	Krug et. al. (2015)	Revista Conexão (Ens./Ed./Saú.)	Pesquisa Ação Colaborativa	Professores e alunos
10	Santos e Lima (2015)	Revista Brasileira de Geografia, Médica e da Saúde (Ens./Ed./Saú.)	Pesquisa Participante	Alunos, funcionários da escola, professores, diretores, profissionais da saúde e comunidade escolar
11	Souza e Fonseca (2015)	Trabalho, Educação, Saúde (Ens./Ed./Saú.)	Pesquisa Participante	Profissionais da saúde, professores e funcionários da escola
12	Köptcke et al. (2016)	Comunicação, Saúde em Ciências (Ed./Saú.)	Pesquisa Ação	Professores, diretores, equipe pedagógica e profissionais da saúde
13	Prochnow et al. (2016)	Interfaces da Educação (Ens./Ed./Saú.)	Descritivo	Diretores, professores e alunos

**Legenda:** (Ens.) Ensino, (Ed.) Educação, (Saú.) Saúde.

**Fonte:** Autores, 2019.

Observou-se que a maioria das produções que evidencia ações sobre a temática da promoção da saúde no ambiente escolar ocorreu e está aumentando nessa última década, representando 11 publicações entre período de 2008 a 2016. Constatou-se, também, que a maior parte das produções foi publicada em periódicos com qualis nas áreas da saúde, educação e ensino (10 artigos) e apenas um (01) exclusivamente na área da saúde. Esses dados indicam que o tema promoção da saúde é um tema contemporâneo, corrente e transitiva

entre diferentes áreas ao mesmo tempo, reforçando, com isso, a relevância de ser trabalhado de forma eficaz no ambiente escolar.

Carvalho (2015) aponta que temáticas relacionadas à saúde estão em crescente foco de estudo, sendo discutidas e analisadas em diferentes áreas devido à complexidade que as envolvem, equivalendo a uma rede ampla e múltipla de interdependências e inter-relações na qual não é possível estabelecer uma causalidade linear. Corroborando, Venturi e Mohr (2011) reforçam que a promoção da saúde é tratada em diferentes áreas do conhecimento, convergindo para diversas concepções, sendo um tema multidisciplinar e de grande importância de ser trabalhado no espaço educacional.

Relativamente no tocante ao tipo de estudo, os resultados demonstraram o predomínio de artigos (9 artigos) com viés de melhorar ou modificar as ações no ambiente escolar mediante intervenções (pesquisa participante, pesquisa ação, pesquisa ação colaborativa); e (4 artigos) realizando uma análise diagnóstica, também, muito importante para conhecer e caracterizar a realidade das ações realizadas envolvendo a promoção da saúde no ambiente escolar (estudo descritivo).

Nessa perspectiva, conforme Damiani et al. (2013) e Yin (2016), pôde-se entender o porquê de os achados predominarem nas abordagens de intervir no meio, segundo esses autores, as pesquisas de intervenções têm como cerne modificar e melhorar o ambiente no qual se realiza o estudo. Com isso, representam um modo atraente e produtivo de fazer pesquisa, buscando entender especificamente o fenômeno de forma aprofundada, sobre ampla variedade de tópicos, imergindo no ambiente investigativo, sem almejar generalizações e comparações. Este tipo de pesquisa, requer compreensões, descrições, interpretações, atribuições de significados, preocupando-se mais com o acompanhamento do processo do que com resultados.

Por sua vez, pesquisas com abordagem diagnóstica objetivam compreender o contexto no qual se está realizando o estudo, traçar um perfil elencando pontos fortes ou favoráveis, pontos fracos, desfavoráveis e/ou problemas, aprofundando a averiguação sobre a natureza e os objetivos da promoção da saúde no contexto escolar. Podem ser essenciais para que seja possível desenvolver estratégias de formações para professores, com metodologias pertinentes e adequadas à realidade, viabilizando organizar currículos escolares para oportunizar reflexão e construção do conhecimento dos educandos,

propiciando o apoderar-se de autonomia, bem como de escolhas conscientes baseadas no conhecimento científico (VENTURI; MOHR, 2011).

No que concerne à população dos estudos, constatou-se o predomínio de estudos que envolvem principalmente professores (11 artigos). Esses resultados revelam que os conhecimentos produzidos, hoje, estão tendo maior foco em intervenções realizadas com professores, seguidos com envolvimento de alunos (4 artigos), funcionários atuantes na escola (4 artigos) e profissionais da saúde (4 artigos), incluindo, também, diretores (3 artigos), equipe pedagógica (2 artigos) e comunidade escolar (1 artigo).

Mesmo que a ênfase esteja no envolvimento de professores, destacam-se os estudos com a inclusão de outros setores do contexto escolar, sendo que oito estudos envolveram de dois a mais segmentos, evidenciando, assim, um aumento no entendimento da importância de unir forças e responsabilizações conscientes entre todos que atuam ou fazem parte direta ou indiretamente do ambiente escolar. Corroborando, Cavalcanti e Lucena (2016), afirmam que para a eficácia da promoção da saúde nas escolas, é emergente o desenvolvimento de programas voltados para a capacitação de todos os profissionais da educação, realização de trabalhos interdisciplinares, integrados com ações intersetoriais, considerando a realidade do contexto, para que haja significância.

Nesse sentido, destaca-se a investigação de Santos e Lima (2015), que realizaram um trabalho integrativo de alunos, funcionários, professores, diretores, profissionais da saúde e comunidade escolar, pois, à medida que alunos, juntos com professores e funcionários, participavam efetivamente do planejamento e das ações para promover a saúde, para além dos muros da escola, aproximavam a família e a comunidade com propósito de colaborar no processo. Desta forma, foi possibilitado o protagonismo juvenil, de modo que, foi construído novas possibilidades de aprendizagem, promovendo, ao mesmo tempo saúde e educação.

Carvalho (2015), também, defende a importância de se realizar trabalhos integrados sobre a promoção saúde no ambiente educacional, estabelecendo relações, com a família, a comunidade, os serviços de saúde, conhecendo diferentes costumes, hábitos, crenças e estilos de vida por meio de condutas simples e da participação de todos. Aerts (2004) retrata que o conhecimento deve ser construído e apropriado em consequência da interação e cooperação entre sujeitos diferentes, em tempos, espaços e vivências.

Os autores Schmitz et al. (2008), Silva et al. (2010) e Krug et al. (2015) ressaltam que, para ter resultados mais abrangentes nos temas relacionados à promoção da saúde no

contexto educacional, é primordial que se invista em formações contínuas, com proposições de novas intervenções, desse modo, possibilitando aos professores reflexão sobre sua prática pedagógica, por conseguinte, analisando-as e alterando-as de forma consciente, com o intuito fortalecer os docentes como profissionais e como pessoas capazes de capacitar sujeitos para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde.

Com isso, para que temáticas sobre a saúde sejam realizadas transversalmente aos conteúdos das disciplinas de forma contínua, assim, visando à melhora na qualidade de vida dos discentes, é necessário que os professores conheçam o contexto daqueles, seus valores, seus interesses, realizando, desse modo, uma aproximação significativa a partir de conceitos e fatos reais (ILHA et al., 2014; KRUG et al., 2015).

Contudo a concretização profícua de práticas de promoção da saúde no ambiente escolar deve considerar, além dos alunos, toda a comunidade escolar, propiciando, então, ambientes saudáveis e a consolidação intersetorial; para tanto, essa dinâmica precisa estar focalizada na qualidade de vida, no respeito ao indivíduo, nas diferenças e nas particularidades, intencionando a construção de uma nova cultura da saúde (BALBINO, 2010).

Após a análise dos parâmetros apresentados na tabela 1, procurou-se individuar a relação positiva entre os objetivos dos estudos e seus resultados. Para tanto, A análise de conteúdo revelou que, dos 13 artigos analisados, os objetivos apresentavam duas características bem distintas: os estudos que objetivavam intervir diretamente no ambiente de investigação com o intuito de modificá-lo; e os estudos que delineavam o diagnóstico do contexto escolar sem modificá-lo.

A tabela 2 apresenta as duas categorizações enquanto objetivos e resultados dos artigos.



**Tabela 2** - Categorização dos objetivos e resultados primários dos artigos analisados.

Estudos	Categorização dos objetivos	Categorização dos resultados primários
Souza et al. (2003) Costa et al. (2004) Schmitz et al. (2008) Oliveira et al. (2012) Ilha et al. (2014) Krug et al. (2015) Santos e Lima (2015) Souza e Fonseca (2015) Köptcke et al. (2016)	Contribuir para trabalhar a temática de forma profícua na escola.	Alcançaram o objetivo principal ao qual se propuseram de modo que possibilitaram contribuições com suas ações no ambiente escolar.
Gomes e Horta (2010) Silva et al. (2011) Costa et al. (2013) Prochnow et al. (2016)	Conhecer e caracterizar as ações de Promoção da Saúde realizadas no ambiente escolar.	Demonstram a necessidade aprofundar o conceito de promoção da saúde e de realizar ações contextualizadas, que modifiquem o ambiente.

**Fonte:** Autores, 2019.

Identificou-se que nove artigos tinham como objetivo inserir-se no ambiente escolar, com o propósito de contribuir e modificar a realidade do contexto. Esses alcançaram o objetivo primeiro ao qual se propuseram, de acordo com as suas especificidades, os resultados demonstraram que ações de intervenções no ambiente escolar, pela colaboração entre os sujeitos envolvidos, promoveram: maior interesse (motivação) dos professores, alunos e sujeitos envolvidos no processo; reflexão sobre a temática no ambiente escolar; cooperação entre as equipes de profissionais da educação, saúde, funcionários, comunidade escolar; e melhora na qualidade do ensino sobre temas relacionados com a promoção da saúde.

Destaca-se que incluso nesses nove estudos, três salientaram alguns aspectos desafiadores e diferenciados dos demais. No estudo de Ilha et al. (2014), constataram que os professores percebiam a necessidade de mudar suas práticas, mas não sabiam bem como fazer, sendo que evidenciaram mais mudanças cognitivas e motivacionais nos professores do que nas suas práticas docentes. Na investigação de Oliveira et al. (2012), a insegurança dos professores ao trabalhar essa temática apresentava-se sobre um sentimento de isolamento profissional, responsabilização em demasia e falta de formações para dar-lhes suporte necessário. Para Köptcke et al. (2016), o maior desafio foi a necessidade de se trabalhar intersetorialmente saúde e educação de maneira integrada, em que saúde e educação pudessem perceber que havia necessidade de reuniões, planejamentos, apropriação da realidade do contexto escolar para após decidirem e planejarem ações.

Os estudos que delinearão diagnóstico da realidade (quatro artigos), identificando os pontos fortes, as fragilidades, as demandas quanto à realização desse tema na escola, trouxeram os seguintes resultados primários: encontraram a realização de ações na escola relacionadas à promoção da saúde, mas, no entanto, essas eram focalizadas nos conteúdos, ainda muito vinculados à doença, por conseguinte, reproduzindo modelos de prevenção, ocorrendo de modo pontual; assim, os autores apontam para a necessidade de um aprofundamento conceitual dos profissionais da educação sobre a temática da promoção da saúde, sugerindo, em comum, mais formações, no ambiente escolar, sobre essa temática, para que os profissionais vislumbrem diversificadas possibilidades de ações exequíveis conforme a realidade do contexto.

Os achados desse estudo vão ao encontro do que Casemiro, Fonseca e Secco (2014) enfatizam, ou seja, que as intervenções pedagógicas, no que concerne à promoção da saúde no ambiente escolar, devem ser contextualizadas, reflexivas e críticas, levando em conta a amplitude do conceito de saúde, os temas necessitam ser pertinentes aos escolares e à comunidade escolar. Couto et al. (2016) aduzem, reforçando, que as ações de promoção da saúde a serem desenvolvidas devem ser cultivadas de forma contínua e diversificada, propondo interações e mudanças no contexto escolar.

Com isso, alerta-se que as ações intersetoriais precisam ser discutidas e planejadas, não envolvendo apenas profissionais de saúde ou de outras áreas nas decisões e realizações, mas em integração com os professores, de forma participativa, respeitando os diferentes saberes e necessidades (CASEMIRO; FONSECA; SECCO, 2014); por meio da ampliação de vínculos e do fortalecimento de parcerias com outros setores, dessa forma, possibilitando a difusão de conhecimentos, a troca de ideias e de experiências.

Tanto os estudos que objetivaram intervir diretamente no ambiente de investigação quanto os que delinearão o diagnóstico do contexto escolar foram de suma importância dentro de suas especificidades, trazendo inúmeras contribuições para área da saúde, educação e ensino, pois enfatizaram a importância que deve ser dada a essa temática, a relevância de ser trabalhada no contexto escolar, a necessidade do aprofundamento conceitual e de investir em formações no ambiente escolar.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Evidenciou-se a ocorrência de diversificadas ações sobre Promoção da Saúde no ambiente escolar. De modo que, elas estão ocorrendo mediante dois vieses distintos: uma objetivando melhorar ou modificar a realidade das ações de promoção da saúde no contexto escolar e, com isso, realizando intervenções no meio, acreditando ser este o melhor jeito de contribuir para que essa temática seja trabalhada de forma ampla, aprofundada e com seu devido valor, sobre seus diferentes e diversos aspectos, e não somente com ênfase nos aspectos biomédicos; por sua vez o outro viés, tem o propósito de realizar um diagnóstico da realidade de como está sendo trabalhada essa temática na escola, que ações estão sendo realizadas.

Pode-se inferir que, para desenvolver a promoção da saúde no contexto escolar, é necessário o engajamento de todos os membros atuantes, de forma articulada e integrada, realizando estudos e formações, aproximando e integrando toda a comunidade, com isso, propiciando o empoderamento dos escolares, professores e funcionários.

Entretanto a efetividade de ações profícuas de promoção da saúde no ambiente escolar apresenta-se ainda como um grande desafio, levando em conta a urgente necessidade de contribuições para a prática docente, que, por dificuldades no contexto, falta de formação, ou pela falta de aproximação com discussões a respeito da saúde, os professores sentem-se, muitas vezes, inseguros ao abordar o tema de modo a superar o determinismo biológico historicamente referido no conceito dessa temática. Nesse sentido, alerta-se que a formação docente é constante, que as mudanças nas práticas pedagógicas não acontecem de forma instantânea, mas envolvem diversos fatores intrínsecos e extrínsecos ao docente.

Espera-se, com esta pesquisa, instigar a realização de mais estudos e iniciativas de formações continuadas que auxiliem no fortalecimento de ações de Promoção da Saúde no ambiente escolar.

## REFERÊNCIAS

AERTS, D.; ALVES, G. G.; SALVIA, L. A. M. W.; ABEGG, C. Promoção de saúde: a convergência entre as propostas da vigilância da saúde e da escola cidadã. **Caderno de Saúde Pública**, v. 20 , n. 4, p. 1020-1028, 2004. Disponível em: <<https://bit.ly/2UwYWoN>>. Acesso em: 30 de out. 2018.

BALBINO, C. M. **A gerência do cuidado de enfermagem na implantação de um espaço de cuidar em saúde à comunidade escolar**. 2010, 83 f. Dissertação (Mestrado Profissional) Enfermagem Assitencial, Universidade Fluminense, 2010. Disponível em: <<https://bit.ly/2JHSRTI>>. Acesso em: 3 de mar. de 2019.

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

BRASIL. Ministério da saúde. **Saúde na Escola**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: <<http://twixar.me/VTVK>>. Acesso em: 28 out. 2018.

BRASIL. Secretarias de Políticas de Saúde. **Projeto Promoção da Saúde: As cartas da Promoção da Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: <<https://bit.ly/22uqOY4>>. Acesso em: 28 out. 2018.

CARVALHO, F. F. B. A saúde vai à escola: a promoção da saúde em práticas pedagógicas. **Temas Livres**, v. 25, n. 4, p. 1207-1227, 2015. Disponível em: <<https://bit.ly/2Eskeh7>>. Acesso em 7 de mar. de 2019.

CASEMIRO, J. P.; DA FONSECA, A. B. C.; SECCO, F. V. M. Promover saúde na escola: reflexões a partir de uma revisão sobre saúde escolar na América Latina. **Ciências e Saúde**, v.19, n.3, p. 829-840, 2014. Disponível em: <<http://twixar.me/TbBK>>. Acesso em 03 de mar. de 2019.

CAVALCANTI, P. B.; LUCENA, C. M. F. O uso da promoção da saúde e a intersetorialidade: tentativas históricas de integrar as políticas de saúde e educação. **Revista Polemica**, v.16, n. 1, p. 24- 41, 2016. Disponível em: <<http://twixar.me/Nt8K>>. Acesso em: 03 de mar. de 2019.

COSTA, A. G. M.; MONTEIRO, E. M. L. M.; VIEIRA, N. F. C.; BARROSO, M. G. T. A dança como meio de conhecimento do corpo para promoção da saúde dos adolescentes. **Jornal brasileiro de DST**, v. 16, n. 3, p. 43- 49, 2004. Disponível em: <<http://twixar.me/FzPK>>. Acesso em: 7 de jul. de 2018.

COSTA, G. M. C.; CAVALCANTI, V. M.; BARBOSA, M. L.; CELINO, S. D. de M.; DE FRANÇA, I. S. X.; DE SOUSA, F. S. Promoção de saúde nas escolas na perspectiva de professores do ensino fundamental. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 15, n. 2, p. 506-515, 2013. Disponível em: <<http://twixar.me/5jPK>>. Acesso em: 7 de jul. de 2018.

COUTO, A. N.; KLEINPAUL. W. V.; BORFE, L.; VARGAS, S. C.; POHL, H. H.; KRUG, S. B. Frantz. O ambiente escolar e as ações de promoção da saúde. **Cinergis**, v.17, n. 4, p. 378-383, 2016. Disponível em: <<https://bit.ly/2zGzq7D>>. Acesso em: 10 de out. 2018.

DAMIANI, M. F.; ROCHEFORT, R. S.; DE CASTRO, R. F.; DARIZ, M. R.; PINHEIRO, S. S. Discutindo pesquisas do tipo intervenção pedagógica. **Cadernos de Educação**, v. 45, n. 57, p. 57-67, 2013. Disponível em: <<http://twixar.me/4y7K>>. Acesso em: 7 de set. de 2018.

GAVIÃO, T. F.; PEREIRA, M. G. Revisões sistemáticas da literatura: passos para sua elaboração. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, n. 23, v. 1, p. 183-184, 2014.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GOMES, C. DE M.; HORTA, N. DE C. Promoção de saúde do adolescente em âmbito escolar. **Revista APS**, v. 13, n. 4, p. 486- 499, 2010. Disponível em: <<http://twixar.me/SSBK>>. Acesso em: 7 de jul. de 2018.

GOMES, I. S.; E CAMINHA, I. de O. Guia para estudos de revisão sistemática: uma opção metodológica para as Ciências do Movimento Humano. **Ensaio**, v. 20, n. 1, p. 395- 411, 2014. Disponível em: <<http://bit.ly/2HwDc7Z>>. Acesso em 10 de abr. de 2019.

ILHA, P. V.; DE LIMA, A. P. S.; ROSSI, D. S.; SOARES, F. A. A. Intervenções no ambiente escolar utilizando a promoção da saúde como ferramenta para a melhoria do ensino. **Revista Ensaio**, v. 16, n. 3, p. 35- 53, 2014. Disponível em: <<http://twixar.me/CSBK>>. Acesso em:05 de dez. de 2018.

KRUG, M. R.; MARTINS, A. O.; PEDROSO, R. G. F.; SOARES, F.A. A. Projetos temáticos como alternativa para a promoção da saúde no ensino fundamental. **Revista Conexão**, v.11, n.2, p. 168-181, 2015. Disponível em: <<http://twixar.me/f0PK>>. Acesso em 7 de jul. de 2018.

KÖPTCKE, L. S.; PADRÃO, M. R. A.V.; PEREIRA, F. M. A importância da formação continuada para a gestão intersetorial no Programa Saúde na Escola. **Com. Ciências Saúde**, v. 27, n. 3, p. 211- 222, 2016. Disponível em: <<http://twixar.me/L5PK>>. Acesso em: 7 de jul. de 2018.

LEITE, T. C.; PEIXOTO, V.; ANTERO, M. C.; DA SILVA, Q. G.; ANTERO, S. M. M. F. Prática de Educação em saúde percebida por escolares. **Cogitare Enfermagem**, v.19, n.1, p.13-19, 2014. Disponível em: <<https://bit.ly/2LPi9AB>>. Acesso em: 15 de set. 2018.

MALTA, D. C.; SARDINHA, L. M. V.; MENDES, I.; BARRETO, S. M.; GIATTI, L.; CASTRO, R. R. de; MOURA, L. de; DIAS, A. J. R.; CRESPO, C. Prevalência de fatores de risco e proteção de doenças crônicas não transmissíveis em adolescentes: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), Brasil, 2009. **Caderno de saúde Coletiva**,

v. 15, n.2, p. 3009-3019, 2010. Disponível em: <<http://twixar.me/hsPK>>. Acesso em: 11 de nov. de 2018.

MENDES, A. L. L.; FRACOLLI, L. A. Revisão sistemática de literatura e metassíntese qualitativa: considerações sobre sua aplicação na pesquisa em enfermagem. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 771- 778, 2008. Disponível em: <<http://twixar.me/QNBK>>. Acesso em: 7 de jul. de 2018.

MENDES, R.; FERNANDEZ, J. C. A.; SACARDO, D. P. Promoção da saúde e participação: abordagens e indagações. **Saúde em debate**, v.40, n.108, p. 190- 203, 2016. Disponível em: <<https://bit.ly/2y3836j>>. Acesso em: 01 de set. 2018.

MENEZES, T. S.; MENEZES, A. P. S. As tendências pedagógicas e as práticas educativas na saúde. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, v. 12, n. 2, p. 1527- 1534, ago./dez. 2014. Disponível em: <<https://bit.ly/2A46GWS>>. Acesso em: 20 de dez. 2018.

OLIVEIRA, D. F.; MENDONÇA, C. C. R.; DE MEIRELLES, R. M. S.; COUTINHO, C. M. L. M.; JORGE, T. C. A.; DA LUZ, M. R. M. P. Construção de espaços de escuta, diagnóstico e análise coletiva de problemas de saúde pública com a linguagem teatral: o caso das oficinas de jogos. **Interface**, v. 16, n. 43, p. 929- 942, 2012. Disponível em: <<http://twixar.me/Z9PK>>. Acesso em: 7 de jul. de 2018.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Renovação da atenção primária em saúde nas Américas**: documento de posicionamento da Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS). Washington: OPAS, 2007. Disponível em: <<http://twixar.me/ql7K>>. Acesso em: 7 de mar. 2019.

PROCHNOW, T. R.; DE SOUZA, M. L. C.; FARIAS, M. E. Diagnóstico parcial das ações desenvolvidas para educação em saúde no ensino público em Boa Vista/Roraima/BR. **Interfaces da Educação**, v. 7, n. 21, p. 7- 22, 2016. Disponível em: <<http://twixar.me/TsBK>>. Acesso em: 7 de jul. de 2018.

SANTOS, F. de O.; LIMA, S. do C. Estratégias de promoção da saúde na escola municipal professor Eurico Silva, Uberlândia (MG). **Hygeia**, v. 11, n. 20, p. 213- 227, 2015. Disponível em: <<http://twixar.me/29PK>>. Acesso em: 7 de jul. de 2019.

SERRÃO, C. S. L. da S. **Práticas de educação sexual em contexto escolar**: Factores preditores do envolvimento dos professores na promoção da educação sexual. 2009, 342 f. Dissertação (Mestrado), Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade do Porto, 2009. Disponível em: <<http://bit.ly/2JWewri>>. Acesso em: 3 de mar. de 2019.

SCHMITZ B. DE A. S.; RECINE, E.; CARDOSO G. T.; DA SILVA J. R. M.; AMORIM, N. F. DE A.; BERNARDON, R.; RODRIGUES, M. DE L. C. F. A escola promovendo hábitos alimentares saudáveis: uma proposta metodológica de capacitação para educadores e donos de cantina escolar. **Caderno de saúde pública**, v. 24, n.2, p. 5312- 5322, 2008. Disponível em: <<http://twixar.me/wsBK>>. Acesso em: 7 de jul. de 2018.

SILVA, C. dos S. **Promoção da saúde na escola: Modelos Teóricos e Desafios da Intersetorialidade no Município do Rio de Janeiro.** 2010, 220f. Tese (Doutorado) Saúde Pública, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fiocruz, 2010. Disponível em: <<http://bit.ly/30cbSrW>>. Acesso em 7 de jul. de 2018.

SILVA, R. D.; CATRIB, A. M. F.; COLLARES, P. M. C.; CUNHA, S. T. Mais que educar... Ações promotoras de saúde e ambientes saudáveis na percepção do professor da escola pública. **RBPS**, v. 24, n.1, p. 63- 72, 2011. Disponível em: <<http://twixar.me/yJPK>>. Acesso em: 7 de jul. de 2018.

SILVA, M. R. I.; ALMEIDA, A. P. de; MACHADO, J. C.; SILVA, L. S. da; CARDOSO, J. A. F.; COSTA, G. D. da; COTTA, R. M. M. Processo de Acreditação das Escolas Promotoras de Saúde em âmbito mundial: revisão sistemática. **Ciência & Saúde Coletiva**, V. 24, n.2, p. 475-486, 2019. Disponível em: <<http://twixar.me/PktK>>. Acesso em: 20 de mar. de 2019.

SOUZA, T. S. N.; FONSECA, A. B. C. Análise crítica de saberes e práticas sobre alimentação de profissionais de saúde e de educação. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 13 n. 3, p. 739- 756, 2015. Disponível em: <<http://twixar.me/M9PK>>. Acesso em 7 de julho de 2018.

SOUZA, K. R.; ROZEMBERG, B.; SANTOS, A. K.; YASUDA, N.; SHARAPIN, M. O desenvolvimento compartilhado de impressos como estratégia de educação em saúde junto a trabalhadores de escolas da rede pública do Estado do Rio de Janeiro. **Caderno de Saúde Pública**, v. 19, n. 2, p. 495- 504, 2003. Disponível em: <<http://twixar.me/3SPK>>. Acesso em: 7 de jul. de 2018.

TAVARES, M. F. L.; ROCHA, R. M. **Promoção da Saúde e a Prática de Atividade Física em Escolas de Manguinhos** - Rio de Janeiro, BRASIL. Brasília: Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde, 2006.

THOMAS, J. R.; NELSON, J. K.; SILVERMAN, S. J. **Métodos de pesquisa em atividade física**. 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012.

VENTURI, T.; MOHR, A. Análise da Educação em Saúde em publicações da área da Educação em Ciências. In: VIII Encontro Nacional de Pesquisa em Educação em Ciências e I Congresso Internacional de Investigación en Enseñanza de las Ciencias, 2011, Campinas. **Anais: ABRAPEC**, 2011. Disponível em: <<http://twixar.me/kMBK>>. Acesso em: 5 de mai. de 2018.

YAN, R. K. **Pesquisa qualitativa do início ao fim** (recurso eletrônico). Porto Alegre: Penso, 2016. Disponível em: <<http://twixar.me/PbYK>>. Acesso em: 3 de mar. de 2019.

## 4.2 Manuscrito 2: Conhecimentos e Comportamentos Relacionados à Saúde de Escolares

### CONHECIMENTOS E COMPORTAMENTOS RELACIONADOS À SAÚDE DE ESCOLARES

*KNOWLEDGE AND BEHAVIOR RELATED TO SCHOOL HEALTH*

LAURA MENDES RODRIGUES FUMAGALLI<sup>1</sup>

TAIS DE LIMA DOS SANTOS<sup>2</sup>

VERONICA DE CARVALHO VARGAS<sup>3</sup>

PHILLIP VILANOVA ILHA<sup>4</sup>

#### RESUMO

O estudo objetivou analisar os conhecimentos e comportamentos relacionados à saúde de escolares do ensino fundamental. A amostra foi composta por 180 escolares do 6º ao 9º ano. Para verificar os comportamentos promotores e de riscos à saúde empregou-se o questionário Global School-based Student Health Survey e para o estado nutricional foi calculado a adequação IMC/idade. Constatou-se que a maioria dos alunos associam vida saudável à alimentação saudável e a prática de atividades físicas, compreendem a alimentação saudável como a ingestão de nutrientes que trazem benefícios à saúde, estão expostos a fatores de risco à saúde, como inatividade física, baixo consumo de alimentos considerados marcadores de alimentação saudável e consumo de bebida alcoólicas. Infere-se que há prevalência de comportamentos de riscos entre os adolescentes e destaca-se a necessidade de trabalhar temas sobre promoção da saúde na escola com o objetivo de desenvolver a saúde de forma consciente, segura e efetiva.

**Palavras-chave:** Promoção da saúde. Adolescente. Conhecimento.

#### ABSTRACT

*The study aimed to analyze knowledge and behaviors related to the health of elementary school students. The sample was composed of 180 students from 6th to 9th grade. In order to verify the health-promoting and health-related behaviors, the Global School-based Student Health Survey was used and the BMI / age adequacy was calculated for nutritional status. It was found that the majority of students associate healthy life to healthy eating and physical activity practice, understand healthy eating as a nutrient*

---

<sup>1</sup> Mestranda do Programa de Pós-Graduação Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde (PPGECQVS). Universidade Federal do Pampa. E-mail: prof.laurafumagalli@gmail.com.

<sup>2</sup> Mestranda do Programa de Pós-Graduação Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde (PPGECQVS). Universidade Federal do Pampa. E-mail: thais.limas2015@gmail.com.

<sup>3</sup> Mestranda do Programa de Pós-Graduação Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde (PPGECQVS). Universidade Federal do Pampa. E-mail: veronicadecarvalhovargas@gmail.com.

<sup>4</sup> Doutor em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde. Universidade Federal do Pampa. E-mail: phillip@unipampa.edu.br



*intake that brings health benefits, they are exposed to health risk factors, are exposed to health risk factors such as physical inactivity, low consumption of foods considered healthy markers and consumption of alcoholic beverages. It is inferred that there is a prevalence of risk behaviors among adolescents and there is need to work on health promotion issues in school with the objective of consciously, safely and effectively developing health.*

**Keywords:** *Health Promotion. Adolescent. Knowledge.*

## INTRODUÇÃO

Os adolescentes são a base de qualquer processo de transformação social, pois constituem o grupo mais numeroso do país, portanto, aquilo que pensam e dizem tem relevância não só para eles, mas também para a sociedade (GOMES; HORTA, 2010). Nesse sentido, a infância e a adolescência são as principais fases para estabelecer comportamentos e o melhor momento para se desenvolver hábitos de vida saudáveis (COLEONE et al., 2017).

Os determinantes de saúde transitam no campo social e psicológico principalmente na adolescência, que é um período de oscilações de sentimentos, busca de liberdade, experimentações e transformações, configurando-se como fase de construção da identidade, de modo que tais vivências podem levar a comportamentos promotores ou de risco à saúde, formando suas particularidades e atitudes (AGATHÃO; REICHENHEIM; MORAES, 2018).

Nesta perspectiva, a saúde é estabelecida e vivida pelos indivíduos no seu dia a dia, a partir do que aprendem, de como se divertem, amam e trabalham, sendo construída através do cuidado consigo mesmo e com o próximo, pela capacidade de tomar decisões, ter controle sobre as circunstâncias vivenciadas e pela luta por condições favoráveis de saúde à todos, de modo que a promoção da saúde está sendo reconhecida, cada vez mais, como um elemento essencial para o desenvolvimento da saúde (BRASIL, 2002).

De acordo com a Carta de Ottawa a promoção da saúde é o processo de capacitação da comunidade, objetivando o empoderamento consciente dos indivíduos, para atuarem na melhoria da qualidade de vida e saúde, incluindo maior participação e controle sobre sua saúde e sobre os fatores que podem afetá-la, reduzindo os fatores que podem resultar em risco e favorecendo os que são protetores e saudáveis, sendo que, para atingir um estado de completo bem-estar físico, mental e social, os indivíduos devem saber identificar aspirações, satisfazer necessidades e modificar favoravelmente o meio ambiente (FIGUEIREDO; MACHADO; ABREU, 2010).

Estudos sobre saúde, reconhecem a necessidade de assumir como objeto os seus determinantes, constituindo uma visão e atuação holística, (PEDROSO; HAMAN, 2019). Entre os comportamentos ou determinantes adquiridos social e culturalmente, estão o tabagismo, uso de álcool e de drogas, o padrão inadequado de alimentação e inatividade física (MONTEIRO; MEDEIROS; OLIVEIRA, 2007). A esse respeito, a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar- PeNSE, (BRASIL, 2016), indica a alta prevalência destes comportamentos associados às doenças crônico-degenerativas, ressaltando-se a verificação da associação entre todos estes fatores.

Ao mesmo tempo em que se conhece os prejuízos à saúde, tanto individuais como coletivos, advindos do baixo nível de atividade física, da alimentação inadequada e do uso de substâncias psicoativas, percebe-se que boa parte de estudos (GOMES; HORTA, 2010; SILVA, 2012; BRASIL, 2016; PEDROSO; HAMANN,

2019); identificam o ambiente escolar como local apropriado para o levantamento de informações, sobretudo considerando que estudos em unidades escolares favorecem a identificação da prevalência, dos fatores associados e conhecimento de determinados comportamentos, tendendo a subsidiar políticas públicas de prevenção, intervenção e, caso necessário, de tratamento.

Neste sentido, apesar da literatura da área apontar a prevalência de comportamentos de risco em adolescentes escolarizados, sente-se a necessidade de identificar adequadamente este quadro, considerando as especificidades regionais brasileiras e, assim, propor programas de intervenção escolar enfatizando a adoção de comportamentos saudáveis. Diante do exposto, o objetivo do presente estudo foi de analisar os conhecimentos e comportamentos relacionados à saúde de escolares de uma escola pública da fronteira oeste do Rio Grande do Sul.

## **METODOLOGIA**

O presente estudo de caráter epidemiológico-descritivo de corte transversal (THOMAS; NELSON, 2002), foi desenvolvido como parte do projeto de pesquisa de mestrado intitulado “Promoção da Saúde no ambiente escolar: produção científica e análise do contexto”.

A população foi limitada a escolares dos anos finais do ensino fundamental da rede pública de ensino. Para determinação da amostra, utilizou-se do método não-probabilístico intencional, selecionando-se uma escola da rede pública de um município da Fronteira Oeste do Rio Grande do Sul. A delimitação da base de estudo se justifica pela exequibilidade da pesquisa, pois objetivava investigar os conhecimentos e comportamentos relacionados à saúde de escolares. A amostra ficou composta por 180 escolares do 6º ao 9º ano do ensino fundamental. Para tanto, foram incluídos no estudo todos os escolares dos anos finais matriculados na escola selecionada e que aceitaram participar voluntariamente da pesquisa, entregando o Termo de Assentimento e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado pelos pais ou responsáveis. Foram excluídos do estudo os escolares que não compareceram na coleta de dados ou que não realizaram todas as coletas.

Para alcançar os objetivos do estudo, efetuou-se a coleta de dados das variáveis de estado nutricional, conhecimentos relacionados a determinantes promotores de saúde e comportamentos promotores e de riscos à saúde. A coleta de dados sobre os conhecimentos dos escolares foi realizada através de questionário, com três questões abertas sobre vida saudável, atividade física relacionado à saúde e alimentação saudável. As questões foram elaboradas pelos pesquisadores.

Para análise das questões, utilizou-se, como principal aporte metodológico, a análise de conteúdo proposta por Bardin (2011). A análise de conteúdo foi fundamentada na análise categorial, com desmembramento das respostas em categorias, constituída por temas que emergiam das mesmas. As respostas passaram por um crivo de classificação e de quantificação, segundo a frequência de presença ou ausência de itens de sentido.

Para identificação dos comportamentos promotores e de riscos à saúde empregou-se o questionário Global School-based Student Health Survey (GSHS), proposto pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em colaboração com a United Nations Children’s Fundations (UNICEF) e United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS), juntamente com a assistência técnica do Center for Disease Control and Prevention (CDC). O questionário apresenta 10 módulos de comportamentos

relacionado à saúde, entretanto para o presente estudo foi utilizado seis módulos: 1) Informações Pessoais; 2) Atividades Físicas; 3) Hábitos Alimentares; 4) Sentimentos e Relacionamentos; 5) Tabagismo; 6) Consumo de álcool de drogas.

Para classificação da adequação do nível de atividade física habitual, empregou-se a referência da Organização Mundial da Saúde (WHO, 2011), a qual recomenda que crianças e adolescentes, de 5 a 17 anos de idade, devem acumular pelo menos 60 minutos de atividade física moderada a vigorosa, de cinco a sete dias na semana para ter benefícios à saúde. Referente as informações obtidas sobre os hábitos alimentares foi utilizada a recomendação da Organização Mundial da Saúde (MESSIAS et al., 2016), que sugere o consumo de no mínimo cinco porções de frutas, verduras e legumes todos os dias, sendo preferencialmente, as cinco porções divididas em três porções de legumes e verduras e duas porções de frutas.

No que concerne aos dados do Estado Nutricional, este foi calculado através da adequação Índice de Massa Corporal (IMC) para a idade e sexo. O IMC foi obtido a partir das mensurações de massa corporal e estatura, calculado pela fórmula  $\text{massa corporal(kg)}/\text{estatura(m)}^2$ . Sendo que para a análise do Estado Nutricional utilizou-se os escores Z de IMC/Idade utilizando como padrão de referência as curvas da Organização Mundial de Saúde (OMS) de 2007, com os seguintes pontos de cortes para classificação, segundo das Normas Técnicas do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN (BRASIL, 2011):  $< \text{escore-z } -3 = \text{Magreza acentuada}; \geq \text{escore-z } -3 \text{ e } < \text{escore-z } -2 = \text{Magreza}; \geq \text{escore-z } -2 \text{ e } \leq \text{escore-z } +1 = \text{Eutrofia}; > \text{escore-z } +1 \text{ e } < \text{escore-z } +2 = \text{Sobrepeso}; \geq \text{escore-z } +2 \text{ e } \leq \text{escore-z } +3 = \text{Obesidade}; > \text{Escore-z } +3 = \text{Obesidade Grave}$ .

A coleta de dados ocorreu em dias letivos, na própria escola, no horário matutino, no mês de setembro de 2018. A mesma foi realizada por uma equipe de quinze pesquisadores de modo que estes receberam treinamento por parte dos responsáveis pela pesquisa. Cada avaliador possuía função específica, tais como: (a) realizar a leitura do questionário e orientação quanto ao preenchimento em sigilo; (b) realizar suporte ao leitor do questionário em sala de aula; (c) realizar explicação dos procedimentos para coleta de dados antropométricos; (d) realizar aferição da estatura e massa corporal; (e) conferir a aferição de estatura e massa corporal e (f) registrar a estatura e massa corporal aferida.

Para análise dos dados quantitativos usou-se a estatística descritiva (frequências, percentuais e médias) e a inferencial (correlação de spearman e qui-quadrado). Foi adotado um nível de significância de 5% e utilizado o programa *Statistical Package for Social Science for Linux* versão 24.

## RESULTADOS

Através da análise dos dados verificou-se que a média de idade dos escolares participantes do estudo foi de 13,87 ( $\pm 1,58$ ) anos, com valores mínimo e máximo, respectivamente, de 8,9 e 18,6 anos. Sendo, sua maioria do sexo masculino, com 55,0%.

As respostas dos escolares relativo à questão “O que é preciso fazer para se ter uma vida saudável?” foram classificadas em cinco categorias, que retratam a representação do conhecimento dos mesmos e estão apresentados na Tabela 1.

**Tabela 1** – Percentual das respostas nas categorias sobre vida saudável.

Categorias	Percentuais de alunos*
Ter uma alimentação saudável	86,1%
Praticar atividades físicas regularmente	58,9%
Ter uma boa saúde mental e social	28,9%
Ausência de doenças	17,2%
Evitar o consumo de substâncias psicoativas	10,0%

\*Algumas respostas foram classificadas em mais de uma categoria.

Fonte: Autores, 2019.

Observa-se que maioria dos alunos associaram uma vida saudável à alimentação saudável (86,1%) e praticar atividades físicas regularmente (58,9%). Como pode ser observado no extrato das respostas de alguns alunos: “[...] você deve comer frutas legumes alimentos saudáveis, se movimentar frequentemente” (Aluno 01); “Se alimentar bem se exercitar” (Aluno 75); “Eu acho que para ter uma vida saudável é preciso se alimentar direito comer frutas bastante fazer exercícios e etc” (Aluno 119).

Já outros fatores importantes como ter boa saúde mental e social, ausência de doenças e evitar o consumo de substâncias psicoativas estavam representadas, mas em um percentual menor de alunos. Destaca-se a ausência de categorias ligadas aos aspectos ambientais, culturais e socioeconômicos.

As respostas dos alunos referente à questão “Para você o que é uma alimentação saudável?”, foram classificadas em três categorias, que retratam a representação do conhecimento dos mesmos e estão apresentados na Tabela 2.

**Tabela 2** - Percentual das categorias de respostas sobre alimentação saudável.

Categorias	Percentuais de alunos*
Conhecimento restrito a nutrientes	80,2%
Conhecimento restrito a alimentos	12,8%
Conhecimento amplo	07,0%

Fonte: Autores, 2019.

Constatou-se que, em maior proporção (80,2%), os escolares compreendem a alimentação saudável como ingestão de nutrientes que trazem benefícios à saúde, sem um maior entendimento que esta precisa ser variada, balanceada e equilibrada. Como observado nas respostas dos alunos: “Comer legumes, comer frutas” (Aluno 109); “[...] comer alface, tomate, rúcula” (Aluno 124); “Comer bastante legumes” (Aluno 168).

Já 12,8% dos educandos associaram a alimentação saudável aos alimentos consumidos no seu dia a dia, ou seja, apenas relacionaram aos alimentos consumidos, independente do entendimento sobre seus benefícios. E, apenas 7% dos alunos, tiveram um conhecimento mais amplo, relacionavam alimentação saudável como uma condição alimentar que deve ser variada, balanceada e equilibrada com nutrientes e que ofereça benefícios à saúde. Essa representação da alimentação saudável vem ao encontro do que é apresentado na literatura (SILVA; RECINE; QUEIROZ, 2002; TORAL; CONTI; SLATER, 2009).

As variáveis quanto aos comportamentos promotores e de riscos à saúde e as prevalências das classificações quanto a conhecimentos, autopercepção, nível de atividade física habitual e estado nutricional estão apresentados na Tabela 3.

**Tabela 3** - Classificação dos escolares quanto a autopercepção, conhecimento e atividade física habitual relacionada à saúde e fatores de risco associados.

Variáveis	Ano Escolar				Total
	6º ano	7º ano	8º ano	9º ano	
<b>Autopercepção da Saúde</b>					
Positiva	87,9%	81,0%	78,9%	69,0%	80,0%
Negativa	12,1%	19,0%	21,1%	31,0%	20,0%
<b>Estado Nutricional</b>					
Magreza	---	---	2,9%	---	0,7%
Eutrofia	59,2%	74,4%	54,3%	60,0%	62,1%
Sobrepeso	28,6%	15,4%	25,7%	20,0%	22,9%
Obesidade	12,2%	10,3%	17,1%	16,7%	13,7%
Obesidade Grave	---	---	---	03,3%	0,7%
<b>Consumo de frutas</b>					
Média	2,03	2,26	1,61	1,97	1,98
<b>Consumo de verduras/legumes</b>					
Média	2,04	2,74	2,55	1,90	2,28
<b>Tabagismo</b>					
Nunca experimentou	88,7%	78,6%	50,0%	61,9%	71,4%
Já experimentou	11,3%	21,4%	50,0%	38,1%	28,6%
<b>Drogas Ilícitas</b>					
Nunca experimentou	89,7%	100%	84,2%	88,1%	80,5%
Já experimentou	10,3%	---	15,8%	11,9%	09,5%
<b>Bebida alcoólica</b>					
Nunca experimentou	55,2%	52,4%	39,5%	23,8%	43,9%
Já experimentou	44,8%	47,6%	60,5%	76,2%	56,1%
<b>Isolamento Social</b>					
Não se sente isolado	56,9%	46,3%	39,5%	33,3%	45,3%
Algumas vezes	27,6%	29,3%	23,7%	28,6%	27,4%
Sente-se isolado	15,5%	24,4%	36,8%	38,1%	27,4%
<b>Conhecimento sobre AF</b>					
Adequado	15,5%	19,0%	13,2%	23,8%	17,8%
Inadequado	84,5%	81,0%	86,8%	76,2%	82,2%
<b>Autopercepção da AF</b>					
Ativo	79,3%	73,8%	78,9%	69,0%	75,6%
Inativo	20,7%	26,2%	21,1%	31,0%	24,4%
<b>Nível de AF</b>					
Abaixo do recomendado	96,6%	90,5%	84,3%	85,7%	90,0%
Recomendado	03,4%	09,5%	15,8%	14,3%	10,0%

AF= Atividade Física

Fonte: Autores, 2019.

Os dados explícitos, na Tabela 3, apontam que a maioria dos escolares (80,0%) possuem uma autopercepção positiva sobre o seu estado de saúde, ou seja, percebem que sua saúde está boa ou excelente. Quando analisada a associação da autopercepção de saúde com as demais variáveis, constatou-se associação significativa com o ano escolar ( $p=0,013$ ), consumo de frutas ( $p=0,009$ ), ingestão de bebida alcoólica ( $p=0,047$ ), autopercepção da AF ( $p=0,002$ ) e isolamento social (0,000).

Em relação a classificação do Estado Nutricional, 62,1% dos escolares apresentaram peso normal em relação a sua estatura e idade (Eutrofia). Mas, observou-se índices elevados de escolares com peso acima do esperado, que quando somados os

índices de sobrepeso, obesidade e obesidade grave chega a 37,3% dos sujeitos estudados.

No consumo semanal de alimentos considerados marcadores de alimentação saudável (BRASIL, 2016), constatou-se média de consumo de 1,98 frutas e 2,28 verduras/legumes diários. Consumo esse, que não atendem as recomendações da Organização Mundial da Saúde, a qual sugere a ingestão de três porções de verduras/legumes e duas porções de frutas diárias (MESSIAS et al., 2016).

Quanto aos comportamentos de risco à saúde dos escolares, já experimentaram ou fazem uso de tabaco 28,6%, drogas ilícitas 09,5% e bebidas alcoólicas 56,1%. Salieta-se que, os maiores índices de exposição se concentraram nos últimos dois anos do ensino fundamental, havendo associação significativa (com tendência linear positiva) entre o ano escolar e consumo de bebidas alcoólicas ( $p=0,010$ ) e tabaco ( $p=0,000$ ), bem como, uma associação entre o consumo de álcool e tabaco ( $p=0,000$ ), álcool e drogas ( $p=0,001$ ), tabaco e drogas ( $p=0,000$ ). Não obstante, percebe índices preocupantes de exposição dos alunos menores (6º ano) referente ao tabaco, drogas e principalmente quanto a bebida alcoólica, onde atingiu percentual superior a 40% dos alunos.

No tocante ao isolamento social, mais da metade dos escolares, 54,8%, já se sentiram ou se sentem isolados socialmente. E esse isolamento está associado ao ano escolar ( $p=0,043$ ), autopercepção da saúde ( $p=0,000$ ) e consumo de bebidas alcoólicas ( $p=0,002$ ).

A análise das variáveis de atividades física (AF) demonstraram que a maioria (82,2%) dos escolares têm conhecimentos inadequados quanto a duração e regularidade da prática de AF, recomendadas para crianças e adolescentes; percebem-se como sujeitos ativos (75,6%); mas na realidade, 90,0% não desenvolvem 60 minutos de AF diárias com intensidade moderada à vigorosa, a qual é recomendada para adquirir benefícios à saúde (WHO, 2011). Também demonstram associações entre a autopercepção da AF e o nível de AF (com tendência linear negativa), e conhecimento sobre AF e nível de AF (com tendência linear positiva).

## DISCUSSÕES

Os resultados evidenciaram que os escolares relacionam vida saudável principalmente à alimentação saudável e a prática de atividades físicas regulamente. Porém, poucos associaram à saúde mental, social, ausência de doenças e a preservar-se do consumo de substâncias psicoativas, e nenhum escolar destacou os aspectos ambientais, culturais e socioeconômicos. Demonstrando, que os escolares concebem vida saudável como uma adoção de posturas de autocuidado, que permitam o seu bem-estar. Esse resultado revela os princípios que os sistemas sociais e educativos têm repassado a estes jovens, pois, como argumentam Bottan, Campos e Verwiebe (2008), a ideia de higiene como processo primeiro à preservação da saúde, está presente em todas as culturas, em diferentes momentos históricos. Ainda segundo os autores supracitados, provavelmente essa concepção esteja vinculada ao modo como temas sobre promoção da saúde estão sendo inseridas no ambiente escolar, com caráter biomédico.

Boff et al. (2014), em estudo realizado com 332 escolares do ensino fundamental, onde os alunos investigados vincularam o conceito de vida saudável à

relação entre cuidados e equilíbrio das funções biológicas e psicológicas, de modo que os termos higiene e alimentação saudável foram os mais citados. Os autores consideram que os alunos pesquisados entendem a saúde de modo ainda muito limitado, pois desconsideraram ou pouco enfatizaram os fatores socioeconômicos, ambientais e culturais que estão associados diretamente à construção do processo de promoção da saúde (BOFF et al., 2014).

Os conhecimentos sobre alimentação saudável dos escolares estão em sua maioria, associados a ingestão de nutrientes e poucos possuem um conhecimento mais ampliado sobre o tema. O que denota a urgência em trabalhar temáticas relacionadas a saúde de forma mais significativa a realidade dos educandos e da comunidade escolar. Silva et al. (2015) em seus achados, considerou que o conhecimento dos adolescentes acerca de alimentação saudável encontrava-se restrito pois evidenciaram consumir alimentos diferentes do que consideram adequado, sendo identificado desta forma a necessidade de analisar os diversos fatores que podem interferir na efetividade das práticas de educação alimentar e nutricional.

Segundo Toral, Conti e Slater (2009), os adolescentes compreendem que alimentar-se adequadamente significa não consumir produtos que consideram ser do grupo dos maus alimentos. Sendo que de uma forma mais reflexiva, esta não seria a garantia de uma alimentação balanceada e saudável. A alimentação saudável promove inúmeros benefícios, desde energia necessária para as atividades diárias, concentração nos estudos, prevenção e tratamento de doenças (GRILLO et al., 2005). De modo que Malta et al. (2010), enfatizam que quanto maior o conhecimento e a adoção de alimentação saudável na infância e adolescência, melhor será manutenção destes hábitos na vida adulta.

Também, de forma geral, os escolares desse estudo possuem uma autopercepção positiva sobre sua saúde e essa está associada ao ano escolar, ao consumo de frutas, a ingestão de bebidas alcoólicas, a autopercepção da AF e ao isolamento social, ou seja, conforme aumenta os comportamentos de riscos à saúde, a autopercepção de saúde torna-se mais negativa. Portanto, os resultados demonstram que escolares que possuem comportamentos de riscos à saúde, relacionados aos fatores supracitados, têm consciência e percebem os malefícios que causam a sua saúde.

Agathão et al. (2018) também encontraram resultados semelhantes em seu estudo, onde a maior parte dos adolescentes possuíam uma percepção positiva da sua qualidade de vida relacionada a saúde em todas as suas dimensões, havendo um aumento na percepção negativa da saúde a medida que a idade aumentava. Segundo Gomes (2016), averiguar a autopercepção da saúde auxilia na identificação de condições e comportamentos de risco, sendo um importante parâmetro para analisar o estado de saúde. Corroborando Moreira et al. (2014), afirma que a autopercepção da saúde coincide com as ações dos indivíduos, podendo influenciar à riscos e benefícios à saúde.

Outro achado do presente estudo foi a prevalência de eutrofia, mas, com índices preocupantes de escolares acima do peso (sobrepeso, obesidade e obesidade grave), chegando a 37,3%. Estes dados são superiores à média brasileira, apresentada na PeNSE (BRASIL, 2016), que aponta 31,5% dos escolares brasileiros com excesso de peso entre as idades de 13 à 17 anos.

Outros estudos encontraram percentuais inferiores, onde, Hoehr et al. (2014) constataram 26,6% de estudantes, da cidade de Santa Cruz do Sul (RS), com excesso de peso, enquanto que, Costa et al. (2018), ao pesquisar escolares do município de Picos (PI), demonstrou índices de 24,5% e Brognólli et al. (2018), constatou entre os discentes do município de Criciúma (SC), um percentual de 29,8% de excesso de peso.

Demonstrando, que os índices achados neste estudo estão acima do esperado e esses, segundo OPAS (2016), podem causar várias doenças crônicas não transmissíveis além de ser responsável por maior incidência de mortes e agravos.

Outro ponto importante que os resultados demonstram são os comportamentos alimentares e de risco à saúde. Os escolares apresentaram baixo consumo de frutas/verduras/legumes e, ao mesmo tempo, nível elevado e precoce de consumo de bebidas alcoólicas e tabaco, além do uso precoce de drogas ilícitas. Sendo um resultado preocupante e emergente quando levado em consideração a faixa etária, a associação positiva entre essas variáveis e a relação da bebida alcoólica com o isolamento social.

O índice de exposição a fatores de risco à saúde de adolescentes têm aumentado de forma alarmante no país, a PeNSE (BRASIL, 2016) na investigação com 102.072 escolares do 9º do ensino fundamental, ressalta que destes, já experimentaram cigarro 30,5%, bebidas alcoólicas 55,5%, sendo que 21,4% dos escolares já tiveram episódio de embriaguez, quanto a drogas ilícitas, 9,0% relataram já ter feito uso e 17,6% afirmaram que possuem amigos que fazem o uso de drogas, não obstante, 16,4% dos alunos afirmaram sentimento de isolamento social e a maioria dos adolescentes, 60,8% são insuficientemente ativos.

Estudos análogos demonstram que os resultados não são fatos isolados, havendo associações entre eles, sendo que também constataram preocupantes índices de exposição a comportamentos de risco à saúde de escolares, estando estes insuficientemente ativos, realizando baixo consumo semanal de frutas, legumes, verduras, bem como exposição ao uso de bebidas alcoólicas, tabaco e drogas, de forma cada vez mais precoce (FARIAS JUNIOR et al., 2009; MALTA et al., 2010; LEGNANI et al.; 2012; RICARDO, 2017, CARNEIRO et al., 2017).

O consumo de substâncias psicoativas pode causar problemas psicossociais, emocionais e orgânicos, o tabaco em específico pode provocar sérios problemas respiratórios, doença pulmonar progressiva, acarretando uma diminuição da capacidade vital respiratória além de prejudicar a saúde do fumante, também atua de forma coletiva no ambiente em que ele convive (BRASIL, 2017). De acordo com o Relatório de situação mundial da infância e adolescência, (UNICEF 2014) estima-se que 70% das mortes prematuras em adultos são causadas em grande parte por comportamentos de risco à saúde que tiveram início na adolescência, havendo contínua potencialização da sua ação.

No que se refere a AF os resultados expressaram que os escolares não possuem conhecimento adequado das recomendações das atividades físicas voltada a promoção da saúde, não desenvolvem atividades físicas suficientes diariamente para que traga benefícios à saúde e, ao mesmo tempo, percebem-se como ativos fisicamente. Hallal et al. (2010) ressaltam que grande parte dos adolescentes são insuficientemente ativos, sendo um fator de risco para a saúde. De acordo com a Organização Mundial da Saúde, a prevalência mundial de inatividade física entre adolescentes de 11 a 17 anos é de 80% (BRASIL, 2018).

Atentos a esta estimativa a partir do ano de 2019, a Organização Mundial da Saúde se empenhará com os governos por meio de implantações de uma série de políticas e ações de incentivo a prática diária de atividades físicas, objetivando atingir a meta global de redução em 15% da inatividade física até 2030 (Brasil, 2019).

Os Adolescentes constituem um grupo populacional que exige muitos cuidados, atenção e novos modos de promover a saúde, estando atentos aos fatores que decorrem, em grande medida, de modos de fazer, andar a vida, de hábitos e comportamentos, que podem os vulnerabilizar (Brasil, 2017). Neste sentido ressalta-se



a necessidade de intervenções no ambiente escolar sobre temáticas da saúde, tanto com os escolares quanto com os professores, de modo a auxiliar em escolhas assertivas e melhora do estilo de vida dos adolescentes, bem como na conscientização de hábitos de vida mais saudáveis.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

No presente estudo os dados analisados nos mostraram que os alunos investigados relacionam ter uma vida saudável, principalmente, referente a alimentação saudável e a prática regular de atividades físicas, no entanto apresentam conhecimentos restritos quanto o que é necessário para ter uma alimentação saudável e atividade física regular. Ainda, de forma geral, os escolares têm autopercepção positiva sobre a saúde e atividade física, porém grande proporção está exposto a fatores de risco à saúde, como excesso de peso, inatividade física, baixo consumo de alimentos considerados marcadores de alimentação saudável e consumo de bebida alcoólicas. Contudo, apesar de estarem expostos à comportamento de risco à saúde, os mesmos possuem certa consciência dos malefícios desses à saúde e se autopercebem quando expostos.

Diante do exposto, destaca-se a necessidade de trabalhar temas relacionados a promoção da saúde no contexto escolar com o objetivo de desenvolver a promoção da saúde de forma consciente, segura e efetiva e, também, para o desenvolvimento de políticas públicas, de incentivo a práticas saudáveis de vida, tais como alimentação saudável, lazer, prática de atividades físicas e de combate ao consumo de substâncias psicoativas.

## REFERÊNCIAS

AGATHÃO, B. T.; REICHENHEIM, M. E.; MORAES, C. L. Qualidade de vida relaciona à saúde de adolescentes escolares. **Ciências, Saúde Coletiva**, v. 23, n. 2, p. 659- 668, 2018. Disponível em: <<http://twixar.me/jmpK>>. Acesso em: 21 mar. 2019.

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

BRASIL. Secretarias de Políticas de Saúde: Projeto Promoção da Saúde: **As cartas da Promoção da Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: <<https://bit.ly/22uqOY4>>. Acesso em: 28 out. 2018.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional de Saúde 2013**: Percepção do estado de saúde, estilos de vida e doenças crônicas. Rio de Janeiro: IBGE, 2014.

NAÇÕES UNIDAS DO BRASIL. **OMS**: 80% dos adolescentes no mundo não praticam atividades físicas suficientes. 2018. Disponível <<https://bit.ly/2HsCHIO>> Acesso em: 11 abr. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Proteger e cuidar da Saúde do adolescente na Atenção Básica**. Ministério da Saúde: Brasília, 2017. Disponível em: <<http://twixar.me/7phn>>. Acesso em: 5 de mai. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pesquisa nacional de saúde do escolar**: 2015. Rio de Janeiro: IBGE, 2016. Disponível em: <<https://bit.ly/2TKtHK6>>. Acesso em: 5 de mai. 2019.

BOFF, M.; BORTOLI, J.; MAÇANEIRO, C. A.; MATOS, R. X.; BOTTAN, E. R.; CAMPOS, L.; DA SILVEIRA, E. G. Saúde para mim é: a concepção de alunos do ensino fundamental de escolas públicas. **SALUSVITA**, v. 33, n. 1, p. 5- 15, 2014. Disponível em: <<https://bit.ly/2XbIV8V>>. Acesso em: 5 abr. 2019.

BOTTAN, E. R.; CAMPOS, L.; VERWIEBE, A. P. S. Significado do conceito de saúde na perspectiva de escolares do ensino fundamental. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde**, v. 21, n. 4, p. 240- 245, 2008. Disponível em: <<https://bit.ly/2YRWhaN>>. Acesso em: 7 mar. 2019.

BROGNÓLLIO, J. de S.; CERETTA, L. B.; SORATTO, J.; TOMASI, C. D.; RIBEIRO, R. S. V. Relação entre estado nutricional e conhecimento sobre alimentação adequada e saudável de escolares. **Revista Brasileira de Qualidade de Vida**, v. 10, n. 2, p. 1- 13, 2018. Disponível em: <<https://bit.ly/2VMN7u7>>. Acesso em: 2 de mar. 2019.

CARNEIRO, C. S.; PEIXOTO, M. R. G.; MENDONÇA, K. L.; PÓVOA, T. I. R.; NASCENTE, F. M. N.; JARDIMI, T. S. V.; SOUZA, W. K. S. B.; SOUSA, A. L. L.; JARDIM, P. C. B. V. Excesso de peso e fatores associados em adolescentes de uma capital brasileira. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 20, n.2, p. 260- 273, 2017. Disponível em: <<http://twixar.me/yXZn>>. Acesso em: 7 mar. 2019.

COLEONE, J. D.; KÜMPELB, D. A.; ALVES, A. L. S.; MATTOS, C. B. Perfil nutricional e alimentar de escolares matriculados em uma escola municipal. **Ciência & Saúde**, v. 10, n. 1, p.34- 38, 2017. Disponível em: <<https://bit.ly/2wjOA0M>>. Acesso em: 8 abr. 2019.

COSTA, M. C.; DE SOUZA, A. F.; LIMA, J. T. do N.; DE SOUZA, S. D. F.; FERREIRA, F. V.; MARQUES, A. R. de A. Estado nutricional, práticas alimentares, e conhecimentos em nutrição de escolares. **Revista Atenção à saúde**, v.16, n.56, p. 12- 17, 2018. Disponível em: <<https://bit.ly/2VI4FaU>>. Acesso em: 3 mai. 2019.

FARIAS JUNIOR, J. C.; NAHAS, M. V.; BARROS, M. V. G.; LOCH, M. R.; OLIVEIRA, E. S. A.; DE BEM, M. F. L.; LOPES, A. DA S. Comportamentos de risco à saúde em adolescentes no Sul do Brasil: prevalência e fatores associados. **Revista Panam Salud Publica**, v. 25, n. 4, p. 344- 352, 2009. Disponível em: <<https://bit.ly/2Hs5uR3>>. Acesso em: 3 mai. 2019.

FIGUEIREDO, T. A. M.; MACHADO, V. L. T.; ABREU, M. M. S. A saúde na escola: um breve resgate histórico. **Ciências e Saúde**, v. 15, n.2, p. 397- 402, 2010. Disponível em: <<http://twixar.me/k3BK>>. Acesso em: 10 abr. 2019.

GOMES, C. L. R. **Relação entre estado nutricional, saúde bucal, condições socioeconômicas e autopercepção de saúde em adolescentes e adultos jovens: estudo transversal.** 2016, 56 f. Dissertação (Mestrado), Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Universidade Estadual de Campinas, 2016. Disponível em: <<http://twixar.me/zpZn>>. Acesso em: 2 mai. 2019.

GOMES, C. M.; HORTA, N. de C. Promoção de saúde do adolescente em âmbito escolar. **Revista APS**, v.13, n.4, p. 486- 499, 2010. Disponível em: <<http://twixar.me/SSBK>>. Acesso em: 7 jul. 2018.

GRILLO, L. P.; KLITZKE, C. A. CAMPOS, I. C.; MEZADRI, T. Riscos nutricionais de escolares pertencentes a famílias de baixa renda no litoral Catarinense. **Texto & Contexto**, v.14, n.17, p. 17- 23, 2005. Disponível em: <<https://bit.ly/2JvrFbu>>. Acesso em: 18 abr. 2019.

HALLAL, P. C.; KNUTH, A. G.; CRUZ, D. K. A.; MENDES, M. I.; MALTA, D. C. Prática de atividade física em adolescentes brasileiros. **Ciências & Saúde Coletiva**, v.15, n.2, p. 3035-3042, 2010. Disponível em: <<https://bit.ly/2JVEHPe>>. Acesso em: 1 mai. 2019.

HOEHR, C. F.; REUTER, C. P.; TORNQUIST, L.; NUNES, H. M. B.; BURGOS, M. S. Prevalência de obesidade e hipertensão arterial em escolares: estudo comparativo entre escolas rurais do município de Santa Cruz do Sul/RS. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, v.4, n.2, p. 122-126, 2014. Disponível em: <<https://bit.ly/2JCxdAN>>. Acesso em: 7 mar. 2019.

LEGNANI, R. F. S.; DELLAGRANA, R. A.; DA SILVA, M. P.; FILHO, V. C. B.; CAMPOS, W. Comportamentos de risco à saúde e excesso de peso corporal em escolares de Toledo, Paraná, Brasil. **Motricidade**, v.8, n.3, p. 59- 70, 2012. Disponível em: <<https://bit.ly/2K0EgTq>>. Acesso em: 18 abr. 2019.

MALTA, D. C.; SARDINHA, L. M. V.; MENDES, I.; BARRETO, S. M.; GIATTI, L.; CASTRO, I. R. R. de; MOURA, L.; DIAS, A. J .R.; CRESPO, C. Prevalência de fatores de risco e proteção de doenças crônicas não transmissíveis em adolescentes: resultado da pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), Brasil, 2009. **Ciências & Saúde Coletiva**, v.15, n.2, p. 3009- 3019, 2010. Disponível em: <<http://twixar.me/hsPK>>. Acesso em: 1 abr. 2019.

MESSIAS, C. M. B. O.; MENDES, M. L. M.; SANTOS, C. N.; SILVA, E. I. G.; MARTIM, W. C. Consumo de frutas, legumes e verduras por adolescentes de uma escola pública de Petrolina - Pernambuco. **Adolescência & Saúde**, v.13, n.4, p.81- 88, 2016. Disponível em: <<http://twixar.me/mpdn>>. Acesso em: 5 abr. 2019.

MONTEIRO, A. I.; MEDEIROS, J. D.; OLIVEIRA, J. R. Estilo de vida e vulnerabilidade social dos adolescentes no Bairro de Felipe Camarão, Natal/RN, 2005. **Revista Eletrônica Enfermagem**, v.9, n.1, p. 81- 88, 2007. Disponível em: <<https://bit.ly/2K4zJPJ>>. Acesso em: 3 abr. 2019.

ORGANIZAÇÃO PAN AMERICANA DA SAÚDE. **Alimentação e Nutrição: folhas informativas.** 2016. Disponível em: <<http://twixar.me/lZhn>>. Acesso em: 5 mar. 2019.

PEDROSO, R. T.; HAMANN, E. M. Adequações do piloto do programa Unplugged#Tamojunto para promoção à saúde e prevenção de drogas em escolas brasileiras. **Ciências & Saúde Coletiva**, v.24, n.2, p. 371- 381, 2019. Disponível em: <<https://bit.ly/2QlBpp7>>. Acesso em: 4 mai. 2019.

RICARDO, C. Z. **Padrões de comportamento de risco e proteção relacionados a doenças crônicas a doenças crônicas não transmissíveis entre adolescentes brasileiros**. 2017, 86 f. Dissertação (Mestrado), Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo. Disponível em: <<https://bit.ly/2LZ1Xhz>>. Acesso em: 2 mai. 2019.

SILVA, R. J. dos S. **Comportamento de risco à saúde em adolescentes de Aracaju e região metropolitana**. 2016, 176 f. Tese (Doutorado), Ciências da Saúde, Universidade Federal de Sergipe. Disponível em: <<https://bit.ly/2HAgqMt>>. Acesso em: 12 mar. 2019.

SILVA, D. O.; RECINE, E. G. I. G.; QUEIROZ, E. F. O. Concepções de profissionais de saúde da atenção básica sobre a alimentação saudável no Distrito Federal, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, v.5, n.18, p. 1367- 1377, 2002. Disponível em: <<http://twixar.me/gjdn>>. Acesso em: 1 mar. 2019.

SILVA, D. C. A.; FRAZÃO, I. S.; OSÓRIO, M. M.; VASCONCELOS, M. G. L. Percepção de adolescentes sobre a prática de alimentação saudável. **Ciências & Saúde Coletiva**, v.20, n.11, p. 3299- 3308, 2015. Disponível em: <<http://twixar.me/pdGn>>. Acesso em: 5 abr. 2019.

THOMAS, J. R.; NELSON, J. K.; **Métodos de pesquisa em atividade física**. 3. ed. Porto Alegre: ARTMED, 2002.

TORAL, N.; CONTI, M. A.; SLATER, B. A alimentação saudável na ótica dos adolescentes: percepções e barreiras à sua implementação e características esperadas em materiais educativos. **Cadernos de Saúde Pública**, v.11, n.25, p. 2386- 2394, 2009. Disponível em: <<http://twixar.me/tpdn>>. Acesso em: 5 abr. 2019.

UNICEF. Fundo das Nações Unidas para a Infância. **Situação Mundial da Infância e adolescência 2011: Adolescência uma fase de oportunidades**. New York: UNICEF. Disponível em: <<https://bit.ly/2W8Cp6d>>. Acesso em: 3 mar. 2019.

WHO. **Global Recommendations on Physical Activity for Health**. WHO, 2011. Disponível <<https://bit.ly/2QoLMsj>> Acesso em: 29 mar. 2019.

## 5 DISCUSSÃO

Neste capítulo são evidenciados os resultados alcançados no decurso da pesquisa, articulando-os com conhecimentos científicos encontrados na literatura.

A partir dos resultados apresentados nos manuscritos 1, constatou-se que a temática da promoção da saúde vem sendo trabalhada no ambiente escolar através de várias ações, sendo que muitos pesquisadores estão fazendo frente a este processo sobre dois viés, um com intuito de realizar o diagnóstico do contexto, para conhecer a realidade e identificar as demandas, facilitando assim, a apreensão de alternativas viáveis ao ambiente. Outro com um viés de melhorar ou modificar as ações no ambiente escolar através de intervenções, partindo da realidade do contexto, na tentativa de tornar o processo mais significativo, auxiliando na efetivação do tema, apresentando e oferecendo possibilidades e subsídios de aplicabilidade.

Já no manuscrito 2, ao analisar os conhecimentos e comportamentos relacionados à saúde de jovens de um contexto escolar, apontou-se os desafios encontrados, também, nas produções científicas, quanto a ações profícuas de promoção da saúde no ambiente escolar, considerando assim a urgência de contribuições para auxílio a prática docente, já que os educandos demonstraram conhecimentos inadequados quanto a duração e regularidade da prática de atividade física, conhecimentos restritos sobre alimentação saudável e exposição à fatores de risco à saúde como excesso de peso, inatividade física, baixo consumo de alimentos considerados marcadores de alimentação saudável e consumo de bebida alcoólicas.

Esses dados demonstram que muitos são os desafios para a concretização da saúde no contexto escolar, tais como o processo político institucional, o caráter prescritivo, desarticulado e focalizado das ações desenvolvidas, a utilização de metodologias e técnicas pedagógicas tradicionais, bem como as dificuldades que envolvem a articulação intersetorial, a integração da comunidade e da saúde (BRASIL, 2007). Todavia, apesar da evolução nas estratégias e ações governamentais, ainda há muito que ajustar para a eficácia da prática de ações de saúde no cenário escolar, como a proposição de formações permanentes aos professores, gestores e funcionários da escola para que se consiga a

implementação de ações menos assistenciais, mais resolutivas e intersetoriais, pautadas em cada realidade em específico.

Neste sentido, as intervenções no ambiente escolar, são uma alternativa para o desenvolvimento de estudos considerados emancipatórios, sendo que não se efetivam apenas com treinamentos, palestras, seminários, mas, muito, com a relação dinâmica da prática pedagógica, a partir da reflexão coletiva, autoreflexão, pensamento crítico e criativo (PIMENTA, 2005; DAMIANI, 2008). Estas baseiam-se na contextualização das problemáticas da realidade escolar, para as quais buscam soluções mediante ações planejadas desenvolvidas e refletidas, com o propósito de transformar esta realidade (PEREIRA; ZEICHNER, 2017).

Corroborando Krug et al. (2015), destaca que as intervenções não servem apenas como um processo de aperfeiçoamento profissional para os docentes, como também, é um processo de (trans)formação da cultura escolar, em que novas práticas participativas, ativas, vão sendo implementadas e consolidadas.

Assim sendo, Aerts (2004) ressalta a importância do conhecimento ser construído e apropriado em consequência da interação e cooperação entre sujeitos diferentes, em tempos, espaços e vivências. Com isso, deve-se levar em conta que ações intersetoriais precisam ser discutidas e planejadas, não envolvendo apenas profissionais de fora da escola na realização das ações, mas em integração com os professores, de forma participativa, a partir da realidade, respeitando os diferentes saberes e necessidades, por meio da ampliação de vínculos e do fortalecimento de parcerias com outros setores, dessa forma, possibilitando a difusão de conhecimentos, a troca de ideias e de experiências (CASEMIRO; FONSECA; SECCO, 2014).

Segundo Ilha et al. (2015), ainda que os documentos oficiais brasileiros possuam uma base teórica prioritariamente construtivista, prevalece a prática docentes apegada à abordagem tradicional de ensino, de modo que para promover a saúde no contexto escolar, somente informar não é o suficiente, sendo necessária envolvimento dos educandos na ação educativa e formativa. Para Zancul e Costa (2012) a realidade permanece pouco alterada por que os professores não têm sido preparados para trabalhar a temática da saúde na escola e acabam não sabendo como desenvolver os temas.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No transcorrer do estudo procurou-se refletir sobre a significância de aproximar-se do objeto de estudo e analisar o contexto, antes de propor intervenções. Desta forma pode-se verificar que as ações mais efetivas realizadas sobre a temática da Promoção da Saúde foram aquelas em que antes de realizar proposições analisou-se o contexto, partindo da realidade e dos conhecimentos prévios, possibilitando assim um processo mais conciso e significativo. Constatou-se desafios na efetivação de ações relativas a temática da Promoção da Saúde, devido a formas pontuais, fragmentadas e descontextualizadas, apresentando desta forma alguns reflexos direto nos determinantes e fatores de risco à saúde dos educandos.

Os escolares em geral, têm autopercepção positiva sobre a sua saúde e atividade física, porém grande proporção está exposto a fatores de risco à saúde, como excesso de peso, inatividade física, baixo consumo de alimentos considerados marcadores de alimentação saudável e consumo de bebidas alcoólicas. Mas, apesar de estarem expostos à comportamento de risco à saúde, os mesmos possuem certa consciência dos malefícios desses à saúde e se autopercebem quando expostos.

Na tentativa de diminuir a exposição de crianças e adolescentes a fatores de risco à saúde, diferentes programas e políticas públicas têm sido elaboradas e articuladas como estratégias, almejando garantir efetivação da Promoção de Saúde no contexto escolar, através de monitoramentos e promovendo a intersetorialidade, atendo-se a importância dos determinantes da saúde, para definir metas, investindo na participação ativa e consciente do indivíduo, contribuindo com seu empoderamento.

Para isso, tem-se clara a necessidade de investir em formações docentes constantes, para que estes, sintam-se mais seguros e tomem consciência da sua importância e da importância da escola neste processo, bem como da necessidade desta temática ser assumida como responsabilidade de todos, de forma contextualizada, reflexiva e crítica.

Por fim, conclui-se que esta pesquisa confirmou-se como a abertura para futuras estratégias de promoção da saúde a serem desenvolvidas no ambiente escolar, partindo das evidências constatadas neste estudo.

Ressalta-se que mesmo sabendo da prevalência de comportamentos de risco em adolescentes escolarizados do país, sente-se a necessidade de identificar adequadamente este quadro, considerando as especificidades locais brasileiras e assim propor programas de intervenção escolar que enfatizem a adoção de comportamentos saudáveis.

## **6.1 Perspectivas**

Diante dos achados deste estudo e de alguns dados já coletados quanto ao contexto dos professores relacionado à temática da Promoção da Saúde, vislumbra-se prosseguir na formação acadêmica, em nível de Doutorado, partindo dos resultados dessa dissertação, que servirão de base para o desenvolvimento de Intervenções Colaborativas. Vislumbra-se auxiliar os docentes de diferentes áreas do ensino na reflexão de conceitos e das práticas pedagógicas vigentes, destacando a necessidade de abordagens mais efetivas sobre a Promoção da Saúde, discutindo diferentes possibilidades de ensino, que possam servir de ferramenta de auxílio para criação de um ambiente mais significativo e motivador a aprendizagem dos alunos.

Nesta perspectiva, pretende-se propor um programa de intervenções colaborativas com: conversas reflexivas, ciclos de estudos, elaboração e desenvolvimento de projetos/propostas pedagógicas. Utilizando-se como principal aporte metodológico a pesquisa colaborativa.

A pesquisa colaborativa baseia-se na contextualização das problemáticas da realidade escolar, para as quais buscam soluções mediante ações planejadas desenvolvidas e refletidas, com o propósito de transformar esta realidade (PEREIRA; ZEICHNER, 2017). Surgindo então, no âmbito da educação como alternativa para o desenvolvimento de estudos considerados emancipatórios, sendo que não se efetivam apenas com treinamentos, palestras, seminários, mas, muito,



com a relação dinâmica da prática pedagógica, a partir da reflexão coletiva, autoreflexão, pensamento crítico e criativo (PIMENTA, 2005; DAMIANI, 2008).

A pesquisa colaborativa é um aporte metodológico que colabora com a prática pedagógica docente, bem como com o pesquisador, sendo considerada por estudiosos como um viés de mão dupla, pois trabalha o processo de investigação ao mesmo tempo que também trabalha o desenvolvimento profissional docente (DESGAGNÉ, 2007; ILHA, 2014). Com isso, na pesquisa colaborativa as intervenções são refletidas e planejadas entre pesquisadores, professores e profissionais da escola, após constatada a problemática do contexto escolar, tendo em vista, os conhecimentos e experiências dos professores, buscando interpretar e compreender determinada realidade com propósito de intervir nesta e transformá-la (ZEICHNER, 1998; PIMENTA, 2005; DESGAGNÉ, 2007).

## 7 REFERÊNCIAS

ANDRADE, L. O. M.; BARRETO, I. C. H. C.; PAULA, J. B. **Promoção da Saúde: aspectos históricos e conceituais**. In: CATRIB, A. M. F.; DIAS, M. A. S. FROTA, M. A. (org). *Promoção da Saúde no Contexto da Estratégia Saúde da Família*. Campinas: Saberes; p. 23- 44, 2011.

AERTS, D.; ALVES, G. G.; SALVIA, L. A. M. W.; ABEGG, C. Promoção de saúde: a convergência entre as propostas da vigilância da saúde e da escola cidadã. **Caderno de Saúde Pública**, v. 20, n. 4, p. 1020- 1028, 2004. Disponível em: <<https://bit.ly/2UwYWoN>>. Acesso em: 30 de out. 2018.

ARAÚJO, A. J. Tabagismo na adolescência: por que os jovens ainda fumam? **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, v. 36, n. 6, p. 671- 673, 2010. Disponível em: <<https://bit.ly/1PxjgkM>>. Acesso em: 5 de fev. de 2019.

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

BARRETO, S.; GIATTI, L.; CASADO, L.; MOURA, L. CRESPO. C.; MALTA, D. C. Exposição ao tabagismo entre escolares no Brasil. **Ciência e Saude Coletiva**, v. 15, n. 2, p. 3027-3034, 2010. Disponível em: <<https://bit.ly/2Mmo161>>. Acesso em: 7 de nov. de 2018.

BEZERRA, K. F.; CAPUCHINHO, L. C. F. M.; PINHO, L. Conhecimento e abordagem sobre alimentação saudável por professores do ensino fundamental. **Demetra: Alimentação, Nutrição & Saúde**, v. 10, n. 1, p. 119- 131, 2015. Disponível em: <<https://bit.ly/2HNunqH>>. Acesso em: 7 de mai. de 2019.

BRASIL. **Lei nº 5692, de 11 de dezembro de 1971**. Fixa as Diretrizes e Bases para o ensino de 1 e 2º grau. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 12 ago. 1971. Disponível em: <<https://bit.ly/2UyovVc>>. Acesso em: 14 de mar. de 2019.

\_\_\_\_\_. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília: 1996. Disponível em: <<https://bit.ly/1d40CY4>>. Acesso em: 25 nov. 2018.

\_\_\_\_\_. Secretarias de Políticas de Saúde: **Projeto Promoção da Saúde**: As cartas da Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 56 f., 2002. Disponível em <<https://bit.ly/22uqOY4>> Acesso em: 28 set. 2018.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção à Saúde**. Departamento de Atenção Básica. Saúde na escola. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: < <https://bit.ly/2H3KIN2>>. Acesso em: 10 de fev. de 2019.

\_\_\_\_\_. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em < <https://bit.ly/20ZpTyq> > Acesso em: 20 jun. 2018.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Conselho Nacional de Saúde**. Relatório Final da 8ª Conferência Nacional de Saúde. 1986. Disponível em: <<http://twixar.me/ldDn>>. Acesso em: 2 de mai. de 2019.

\_\_\_\_\_. **Constituição da Republica Federativa do Brasil**: promulgada em 5 de outubro de 1988. Brasília, 1988: Senado Federal. Disponível em: <<http://twixar.me/6dDn>>. Acesso em: 2 de mai. de 2019.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Escolas promotoras de saúde**: experiências do Brasil. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. Disponível: <<https://bit.ly/2W5VCpc>>. Acesso em: 7 de dez. de 2018.

\_\_\_\_\_. Estratégias Locais de Saúde. **Plano Nacional de Saúde, 2010**. Disponível em: <<http://twixar.me/Bp1n>>. Acesso em 3 de mar. de 2019.

\_\_\_\_\_. Agência de Saúde das Nações Unidas. **Nações Unidas do Brasil**. Desenvolvimento Sustentável. Sistemas alimentares e nutrição: a experiência brasileira para enfrentar todas as formas de má-nutrição. ONU, 2017. Disponível em: <<http://twixar.me/k2vn>>. Acesso em 3 de mai. de 2019.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014 a. Disponível em: <<http://twixar.me/8Nnn>>. Acesso em 3 de mar. de 2019.

\_\_\_\_\_. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (Brasil)**. Pesquisa Nacional de Saúde. Percepção do estado de saúde, estilos de vida e doenças crônicas. Rio de Janeiro: IBGE; 2014 b.

\_\_\_\_\_. Secretaria de Atenção à Saúde. **Guia Alimentar para a População Brasileira**. [recurso eletrônico] Relatório final da consulta pública: Brasília, 2015, p.1-171. Disponível em: <<http://twixar.me/fK4n>>. Acesso em 17 de mar. de 2019.

\_\_\_\_\_. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar** 2015. Rio de Janeiro: IBGE; 2016. Disponível em: <<https://bit.ly/2TKtHK6>>. Acesso em: 8 de mar. de 2019.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2018a. Disponível em: <<https://bit.ly/2YUw23p>>. Acesso em 2 de fev. de 2019.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Secretaria de Vigilância em Saúde**. VIGITEL Brasil, Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília: Ministério da Saúde, 2018b. Disponível em: <<https://bit.ly/2QmT7Ix>>. Acesso em: 12 de mar. de 2019.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde, **Política Nacional de Promoção da Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018c. Disponível em: <<http://twixar.me/84Kn>>. Acesso em: 1 de fev. de 2019.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Vigilância em Doenças Crônicas Não Transmissíveis**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: <<http://twixar.me/jZFn>>. Acesso em 17 de mar.de 2019.

BUSS, P. M. **Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS)**. Apresentação à 1º Reunião da CNDSS Brasília, 15 de março de 2006. Disponível em: <<http://twixar.me/Gcvn>>. Acesso em: 7 de abr. de 2019.

BUSS, P. M.; PELLEGRINI FILHO, A. A Saúde e seus Determinantes Sociais. **PHYSIS: Revista Saúde Coletiva**, v.17, n.1, p.77- 93, 2007. Disponível em: <<http://twixar.me/g80n>>. Acesso em: 3 de mar. de 2019.

BUSS, P. M. **Uma introdução ao conceito de promoção da saúde**. In: Czeresina, D.; Freitas, C. M. **Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 229 f., 2009. Disponível em: <<https://bit.ly/2HC6uC5>>. Acesso em 15 de out. de 2018.

CAMPOS, M. O.; NETO, J. F. R. Qualidade de vida: um instrumento para promoção de saúde. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v.32, n.2, p.232- 240, 2008. Disponível em:<<https://bit.ly/2Dqp4Nt>> Acesso em: 30 de jul. de 2018.

CASEMIRO, J, P; FONSECA, A, B, C; SECCO, F, V, M. Promover saúde na escola: reflexões a partir de uma revisão sobre saúde escolar na América Latina. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v.19, n.3, p.829- 840, 2014. Disponível em: <<https://bit.ly/2QqPbad> > Acesso em: 02 de set. 2018.

CZERESNIA D. **O conceito de saúde e a diferença entre prevenção e promoção**. In: CZERESNIA, D.; FREITAS, C. M. (org). **Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003, 231f. Disponível em: <<https://bit.ly/2K9Di7o>>. Acesso em: 8 de mai. de 2019.

CID, M. F. B. **Saúde mental de escolares: um estudo de prevalência e de fatores de risco e proteção**. Tese (Doutorado). Universidade Federal de São Carlos. Centro de Educação e Ciências Humanas. São Carlos: 2011, 141f. Disponível em: <<https://bit.ly/30YtQti>>. Acesso em 12 de abr. de 2019.

COPETTI, J. **Barreiras à pratica de atividades físicas em adolescentes da cidade de Pelotas**. Dissertação (Mestrado). Universidade Federal de Pelotas. Escola Superior de Educação Física, 153f., 2009. Disponível em: <<https://bit.ly/2VOLtZ3>>. Acesso em: 10 jan. de 2019.

COPETTI, J.; SOARES, R. G.; LARA, S.; LANES, K. G.; PUNTEL, R. L.; FOLMER, V. Conhecimento de adolescentes sobre saúde e fatores de risco para doenças e agravos não transmissíveis: sugestão de abordagem interdisciplinar. **Ciências & Ideias**, v.4, n.2, p.124-142, 2013. Disponível em: <<https://bit.ly/2VKTG0i>>. Acesso em: 5 de mar. de 2019.

COSTA, C. G. M.; CAVALCANTI, M. V.; BARBOSA, L. M.; CELINO, M. D. S.; FRANÇA, X. S. I.; SOUSA, S. F. Promoção de saúde nas escolas na perspectiva de professores do ensino fundamental. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v.15, n.2, p.506- 515, 2013. Disponível em: <<https://bit.ly/2K6K6Tm>>. Acesso em: 20 mai. 2018.

COUTO, S. de F. et al. Frequência de adesão aos "10 passos para uma alimentação saudável" em escolares adolescentes. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.19, n.5, p.1589- 1599, 2014. Disponível em: <<https://bit.ly/2VTPCef>>. Acesso em: mar. 2019

DAMIANI, F. M. Entendendo o trabalho colaborativo em educação e revelando seus benefícios. **Educar**, V. 1, n. 31, 2008, Curitiba. Disponível em <<https://bit.ly/2yDGqnY>> Acesso em: 15 de jun. 2018.

DUTRA, R. R. **Hábitos saudáveis**: discutindo alimentação e atividades físicas no âmbito escolar. Dissertação (Mestrado). Universidade Federal de Santa Maria. Programa de Pós Graduação Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde, 2018, 121 f. Disponível em: <<https://bit.ly/2WAhOHk>>. Acesso em: 12 de abr. de 2019.

DESGAGNÉ, S. O conceito de pesquisa colaborativa: a ideia de uma aproximação entre pesquisadores universitários e professores práticos. **Revista Educação em Questão**; v.29, n.15, p.7- 35, 2007. Disponível em <<https://bit.ly/2XayMsV>> Acesso em: 03 jul. 2018.

FIGUEIREDO, T. A. M.; MACHADO, V. L. T.; ABREU, M. M. S. A saúde na escola: um breve resgate histórico. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.15, n. 2, p.397- 402, 2010. Disponível em: <<https://bit.ly/2Xg8Egk>>. Acesso em: 12 de mar. de 2019.

FREITAS, E. A. O.; MARTINS, M. S. A. S.; ESPINOSA, M. M. Experimentação do álcool e tabaco entre adolescentes da região Centro-Oeste/Brasil. **Ciências & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 4, p.1347- 1357, 2019. Disponível em: <<https://bit.ly/2EJMn3g>>. Acesso em 10 de mar. de 2019.

GEORGE, F. Texto adaptado e resumido, baseado num capítulo da publicação intitulada "**Histórias de Saúde Pública**", Lisboa, p.1- 3, 2014.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GOMES, C. M.; HORTA, N. C. Promoção de saúde do adolescente em âmbito escolar. **Revista APS**, v. 13, n. 4, p.486- 499, 2010. Disponível em: <<http://twixar.me/SSBK>>. Acesso em: 7 de nov. de 2018.

GOMES, M. L. **Política Nacional de Promoção da Saúde: potência de transformação ou política secundária?** Dissertação (Mestrado). Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Programa de pós-graduação em políticas públicas e formação humana. Rio de Janeiro, 2009, 88f. Disponível em: <<https://bit.ly/2W28veM>>. Acesso em: 23 de dez. de 2014.

GOMES, A. M; SOSTER, S. M; FINGER, D.; ZANITTINI, A.; VANILLA F, E; SOUZA, B. J; BRUM, H. F.; DA SILVA, D. J. Refletindo sobre as práticas de educação em saúde com crianças e adolescentes no espaço escolar: um relato de extensão. **Revista Conexão UEPG**, vol. 11, n. 3, p.332- 341, 2015. Brasil. Disponível em: <<https://bit.ly/2MTImf2>> Acesso em: 10 mai. 2018.

GONÇALVES, F. D. CATRIB, A. M. F.; VIEIRA, N. F. C. VIEIRA, L. J. E. S. A promoção da saúde na educação infantil. **Interface- Comunicação, Saúde, Educação**. v. 12, n. 24, p.181- 192, 2008. Disponível em: <<https://bit.ly/2WzlpWb>>. Acesso em: 5 de nov. de 2018.

GUEDES, M. F.; CARVALHO, M. H. **O uso precoce de bebidas alcoólicas e seus reflexos na vida dos adolescentes**. In: I Simpósio de Enfermagem. Minas Gerais, 2018. Disponível em: <<https://bit.ly/2MaOC5O>>. Acesso em: 3 de abr. 2019.

HALLAL, P. C.; VICTORA, C. G.; AZEVEDO, M.R.; WELLS, J. C. Adolescent physical activity and health: a systematic review. **Sports Med**, v.36, n.12, p.1019-1030, 2006. Disponível em: <<https://bit.ly/2Kbzd2s>>. Acesso em: 12 de nov. de 2018

HALLAL, P. C.; KNUTH, A. G.; CRUZ, D. K. A.; MENDES, M. I.; MALTA, D. C. Prática de atividade física em adolescentes brasileiros. **Ciências & Saúde Coletiva**, v. 15, n. 2, p.3035- 3042, 2010. Disponível em: <<https://bit.ly/2JVEHPe>>. Acesso em: 5 de mai. de 2019.

HEIDMANN, I. T. S. B.; ALMEIDA, M. C. P.; BOEHS, A. E.; WOSNY, A. M.; MONTICELLI, M. Promoção à saúde: trajetória histórica de suas concepções. **Texto Contexto Enfermagem**, v. 15, n. 2, p.352- 358, 2006. Disponível em: <<http://twixar.me/0FKn>>. Acesso em: 3 de mai. de 2019.

IERVOLINO, S. A.; PELICIONI, M. C. F. Capacitação de professores para a promoção e educação em saúde na escola: relato de uma experiência. **Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano**, v. 15, n. 2, 2015, p.99-110. Disponível em: <<https://bit.ly/2lvUHcK>>. Acesso em: 5 de abr. de 2019.

ILHA, V. P.; LIMA, S. A. P.; ROSSI, S. D; SOARES, A. F. A. Intervenções no ambiente escolar utilizando a promoção da saúde como ferramenta para melhoria do ensino. **Ensaio Pesquisa em Educação em Ciências**, v. 16, n. 3, p.35- 53, 2014. Disponível em: < <https://bit.ly/2B2t9q3>>. Acesso em: 12 mai. 2018.

ILHA, P. V.; SOARES, F. A. A.; **Desenvolvendo a promoção da saúde no ambiente escolar através da aprendizagem por projetos**. In: COPETTI, J.;

FOLMER, V. (org) Educação e saúde no contexto escolar. Uruguiana: Universidade Federal do Pampa, 2015, 342f. Disponível em: <<https://bit.ly/2XeKAKR>>. Acesso em 7 de dez. de 2018.

JESUS, R. F.; COPETTI, J. **Matriz analítica sobre o tema saúde: da constituição à sua aplicabilidade.** In: COPETTI, J.; SOARES, R.; FOLMER, V. (org) Educação e saúde no contexto Escolar [recurso eletrônico]: compartilhando vivências, explorando possibilidades. Uruguiana: Universidade Federal do Pampa, 2018. Disponível em: <<https://bit.ly/2HBU7Lm>>. Acesso em: 14 de nov. 2018.

KRUG, M. R.; MARTINS, A. O.; PEDROSO, R. G. F.; SOARES, F. A. A. Projetos Temáticos como alternativa para a Promoção da Saúde no Ensino Fundamental. **Revista Conexão**, v. 11, n. 2, 2015. Disponível em: <<https://bit.ly/30Xn8UI>>. Acesso em 20 ag. 2018.

LEITE, T. C.; VIEIRA, P. R.; MACHADO, A. C.; QUIRINO, S. G.; MACHADO, S. A. F. M. Prática de educação em saúde percebida por escolares. **Cogitare Enfermagem**, v. 19, n. 1, p. 13- 19, 2014. Disponível em: <<https://bit.ly/2KjkbVO>>. Acesso em: 06 mai. 2018.

LIMA, G. Z. **Saúde escolar e educação.** São Paulo: Cortez; 1985.

LOPES, M. S. V.; Saraiva, K. R.; Fernandes, A. F. C.; Ximenes, L. B. Análise do conceito de promoção da saúde. **Texto & Contexto Enfermagem**, vol. 19, n. 3, p.461- 468, 2010. Disponível em: <<https://bit.ly/2y3836j>>. Acesso em: 01 de set. de 2018.

LOUZADA, M. L. C.; MARTINS, A. P. B.; CANELLA, D. S.; BARALDI, L. G.; LEVY, R. B.; CLARO, R. M.; MOUBARAC, J. C.; CANNON, G.; MONTEIRO, C. A. Alimentos ultraprocessados e perfil nutricional da dieta no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 49, n. 38, p. 1- 11, 2015. Disponível em: <<https://bit.ly/2YTYDpv>>. Acesso em: 30 de abr. 2019.

LUZ, R. T.; COELHO, E. A. C.; TEIXEIRA, M. A.; BARROS, A. R.; CARVALHO, M. F. A. A.; ALMEIDA, M. S. Estilo de vida e a interface com demandas de saúde de adolescentes. **REME**, v.22, n.1097, p.1-7, 2018. Disponível em: <<https://bit.ly/2lu27YO>>. Acesso em: 01 de set.2018.

MACHADO, E. S. **Tema transversal saúde:** professor de educação física além do ato pedagógico. Monografia, (Especialização). Universidade Federal de Santa Maria. Faculdade de Educação Física. 91f., 2018. Disponível em: <<https://bit.ly/2W4tQJs>>. Acesso em: 2 de mar. de 2019.

MADRUGA, S. W.; ARAÚJO, C. L. P.; BERTOLDI, A. D.; NEUTZLING, M. B. Manutenção dos padrões alimentares da infância à adolescência. **Revista de Saúde Pública**, v.46, n.2, p.376-386, 2012. Disponível em: <<https://bit.ly/2wq9MCj>>. Acesso em: 7 de fev. 2019.

MALTA, D. C.; MASCARENHAS, M. D.; PORTO, D. L.; BARRETO, S. M.; MORAIS NETO, O. L. Exposição ao álcool entre escolares e fatores associados. **Revista Saúde Pública**, v. 48, n. 1, p.52- 62, 2014. Disponível em: <<https://bit.ly/30M3gDQ>>. Acesso em 5 de mar. de 2019.

MALTA, D. C.; NETO, O. L. M.; SILVA, M. M. A.; ROCHA, D. CASTRO, A. M.; REIS, A. A. C.; AKERMAN, M. Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS): capítulos de uma caminhada ainda em construção. **Ciências & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 6, p. 1683- 1694, 2016. Disponível em: < <http://twixar.me/DwKn> >. Acesso em: 5 de mar. de 2019.

MENDES, R.; FERNANDEZ, J. C. A.; SACARDO, D. P. Promoção da saúde e participação: abordagens e indagações. **Saúde debate**, v. 40, n. 108, p. 190- 203, 2016. Disponível em: <<https://bit.ly/2l2gZO8>>. Acesso em: 01 de set. 2018.

MENEZES, T. S.; MENEZES, A. P. S. As tendências pedagógicas e as práticas educativas na saúde. **Revista Três Corações**, v.12, n. 2, p. 216- 226, 2014. Disponível em: <<https://bit.ly/2NRS3yS>>. Acesso em: 10 de jul. de 2018.

MIRANDA, D. N.; MARCH, C.; KOIFMAN, L. Educação e saúde na escola e a contrarreforma do ensino médio: resistir para não retroceder. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 17, n. 2, p. 1- 22, 2019. Disponível em:<<https://bit.ly/2YRZN4S>>. Acesso em: 7 de mai. de 2019.

MOURA, S. V. B. J.; LOURINHO, A. L.; VALDÊS, M. T. M.; FROTA, A. M.; CATRIB, F. M. A. Perspectiva da epistemologia histórica e a escola promotora de saúde. **História, Ciências, Saúde**, v. 14, n. 2, p. 489- 501, 2007. Disponível em: <<https://bit.ly/2twGQXq>>. Acesso em: 22 de jun. 2018.

MONTEIRO, P. H. N.; BIZZO, N. A saúde na escola: análise dos documentos de referência nos quarenta anos de obrigatoriedade dos programas de saúde 1971-2011. **História, Ciências, Saúde**: v. 22, n. 2, p. 411- 427, 2015. Disponível em: <<https://bit.ly/2QD6QLN>>. Acesso em: 10 de abr. de 2019.

OLIVEIRA, D. F.; MENDONÇA, C. C. R.; DE MEIRELLES, R. M. S.; COUTINHO, C. M. L. M.; JORGE, T. C. A.; DA LUZ, M. R. M. P. **Construção de espaços de escuta, diagnóstico e análise coletiva de problemas de saúde pública com a linguagem teatral: o caso das oficinas de jogos**. Interface, v.16, n. 43, p.929-942, 2012. Disponível em: <<http://twixar.me/Z9PK>>. Acesso em: 7 de dez. de 2018.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Organização Mundial da Saúde**. Alimentação e nutrição: folhas informativas. Brasília: 2016. Disponível em: <<https://bit.ly/2W4IKuC>>. Acesso em: 10 de mar. de 2019.



OURIQUES, J. C. **Análise de documentos internacionais de promoção da saúde: possíveis contribuições para a educação física brasileira**. Dissertação (Mestrado). Universidade Federal de Santa Catarina. Faculdade de Educação Física, 2006, 111f. Disponível em: <<https://bit.ly/2Kdzods>>. Acesso em 5 de fev. de 2019.

PEREIRA, I. C.; OLIVEIRA, M. A. C. **Atenção primária, promoção da saúde e o Sistema Único de Saúde: um diálogo necessário**. São Paulo: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, 2014. 109 f.

PEREIRA, J. E. D; ZEICHNER, K. M. **A pesquisa na Formação e no Trabalho Docente**. 2º ed., Autêntica, MG: 2017.

PESSANO, E. F. C.; QUEROL, M. V. M.; PEREIRA, M. U.; SOLÉ, L. R. B. C. **Educação em Saúde Na Escola: desenvolvendo conhecimentos sobre doenças alérgicas e respiratórias a partir de práticas curriculares integradas**. In: COPETTI, J.; SOARES, R.; FOLMER, V. (org). Educação e saúde no contexto Escolar [recurso eletrônico]: compartilhando vivências, explorando possibilidades. Uruguaiana: Universidade Federal do Pampa, 183f., 2018. Disponível em: <<https://bit.ly/2HBu7Lm>>. Acesso em: 22 de dez. 2018.

PIMENTA, S. G. Pesquisa-ação crítico- colaborativa: construindo seu significado a partir de experiência com a formação docente. **Educação e Pesquisa**, São Paulo, v. 31, n. 3, 2005.

PIRES, C. M. A investigação-ação como suporte ao desenvolvimento profissional docente. **EDUSER: Revista de Educação**, v. 2, n. 2, p. 66- 83, 2010. Disponível em <<https://bit.ly/2KOfBPt>> Acesso em: 18 de jul. de 2018.

PORTRONIERI, D. S. R. F.; FONSECA, C. B. A. Educação a distância para professores da rede básica de ensino: “como fazer saúde na escola”? **Ensino, Saúde e Ambiente**, v. 9, n. 1, p. 43- 62, 2016. Disponível em <<https://bit.ly/2EATH0R>> Acesso em: 30 de jul. 2018.

PRATTA, E. M. M.; SANTOS, M. A. Família e adolescência: a influência do contexto familiar no desenvolvimento psicológico de seus membros. **Psicologia em Estudo**, v. 12, n. 2, p. 247- 256, 2007. Disponível em: <<https://bit.ly/2JEuhE1>>. Acesso em: jul. 2018.

PRATTA, E. M. M. O Processo Saúde-Doença e a Dependência Química: Interfaces e Evolução. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 25 n. 2, p. 203- 211, 2009. Disponível em: <<https://bit.ly/30YQ8uW>>. Acesso em: 7 de fev. de 2019.

RABELLO, L. S. **Promoção da saúde: a construção social de um conceito em perspectiva comparada**. Fiocruz, f. 228, 2010. Disponível em: <<http://twixar.me/Kwnn>>. Acesso em: 2 de mai. de 2019.

SANTOS, L. F. S.; CARDOSO, T. Z.; PEREIRA, M. C. A.; CARDOSO, O. O. A Escola como Dispositivo Social de Promoção da Saúde. **Revista FSA**, v.16, n. 2, p.149- 165, 2019. Disponível em: <<https://bit.ly/2HNqty3>>. Acesso em 12 de mai. de 2019.

SILVA, C. dos S. **Promoção da saúde na escola: Modelos Teóricos e Desafios da Intersetorialidade no Município do Rio de Janeiro**. Tese (Doutorado) Saúde Pública, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fiocruz, 2010, 220f. Disponível em: <<http://bit.ly/30cbSrW>>. Acesso em 7 de fev. de 2019.

SILVA, R. D.; CATRIB, A. M. F.; COLLARES, P. M. C.; CUNHA, S. T. Mais que educar... Ações promotoras de saúde e ambientes saudáveis na percepção do professor da escola pública. **RBPS**, v.24, n.1, p.63-72, 2011. Disponível em: <<http://twixar.me/yJPK>>. Acesso em: 7 de jul. de 2018.

SCHMITZ B. A. S.; RECINE, E.; CARDOSO, G. T.; SILVA, J. R. M.; AMORIM, N. F. A.; BERNARDON, R.; RODRIGUES, M. L. C. F. A escola promovendo hábitos alimentares saudáveis: uma proposta metodológica de capacitação para educadores e donos de cantina escolar. **Caderno de saúde pública**, v. 24, n. 2, p. 312- 322, 2008. Disponível em: <<http://twixar.me/wsBK>>. Acesso em: 7 de abr. de 2019.

SCHALL, V. T; STRUCHINER, M. Educação em saúde: novas perspectivas. **Cadernos de Saúde Pública**, vol. 15, supl. 2, 1999. Disponível em: <<https://bit.ly/2YX8zyu>>. Acesso em 18 de mar. de 2019.

SOUSA, M. C.; GUIMARÃES, A. P. M.; AMANTE, A. A Saúde nos Documentos Curriculares Oficiais para o Ensino de Ciências: da Lei de Diretrizes e Bases da Educação à Base Nacional Comum Curricular. **Revista Brasileira de Pesquisa em Educação em Ciências**, v.19, n.1, 2019, p.129- 153. Disponível em: <<https://bit.ly/2KdZOfn>>. Acesso em: 20 de mai. de 2019.

SOUZA, D. P. O.; ARECO, K. N.; SILVEIRA FILHO, D. X. Álcool e alcoolismo entre adolescentes da rede estadual de ensino de Cuiabá, Mato Grosso. **Revista de Saúde Pública**, v. 39, n. 4, p.585- 592, 2005. Disponível: <<https://bit.ly/2WfnWph>> Acesso em: 11 de abr. de 2019.

SOUZA, K. R.; ROZEMBERG, B.; SANTOS, A. K.; YASUDA, N.; SHARAPIN, M. O desenvolvimento compartilhado de impressos como estratégia de educação em saúde junto a trabalhadores de escolas da rede pública do Estado do Rio de Janeiro. **Caderno de Saúde Pública**, v. 19, n. 2, p. 495- 504, 2003. Disponível em: <<http://twixar.me/3SPK>>. Acesso em: 7 de jul. de 2018.

TAVARES, L. C.; PEIXOTO, V.; ANTERO, M. C.; DA SILVA, Q. G.; ANTERO, S. M. M. F. Prática de Educação em Saúde percebida por Escolares. **Cogitare Enfermagem**, v. 19, n. 1, p. 13- 19, 2014. Disponível em: <<https://bit.ly/2LPi9AB>>. Acesso em: 15 de jul. 2018.

TRINDADE, I.; CORREIA R. Adolescentes e álcool Estudo do comportamento de consumo de álcool na adolescência. **Investigação QX**, V. 17, N. 3, 2019. Disponível em: <<https://bit.ly/2XhS7Zp>>. Acesso em: 7 de mai. de 2019.

THOMAS, J. R.; NELSON, J. K.; **Métodos de pesquisa em atividade física**. 3. ed. Porto Alegre: ARTMED, 2002.

TORAL, N.; CONTI, M. A.; SLATER, B. A alimentação saudável na ótica dos adolescentes: percepções e barreiras à sua implementação e características esperadas em materiais educativos. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 25. n. 11, p. 2386- 2394, 2009. Disponível em: <<https://bit.ly/2W4PrSe>>. Acesso em: 16 de mar. 2019.

VERÍSSIMO, M.; Santos, A. J. Desenvolvimento social: Algumas considerações teóricas. **Análise Psicológica**, v. 3, n. 26, p. 389- 394, 2008,. Disponível em: <<https://bit.ly/2HyEOhL>>. Acesso em: 2 de mai. de 2019.

ZANCUL, M. S.; COSTA, S. S. Concepções de professores de Ciências e de Biologia a respeito da temática educação em saúde na escola. **Experiências em Ensino de Ciências**, v. 7, n. 2, p. 67- 75, 2012. Disponível em: <<https://bit.ly/2wqZOk0>>. Acesso em 13 de nov. de 2018.

ZANCUL, M. S.; GOMES, P. H. A formação de licenciandos em ciências biológicas para trabalhar temas de educação em saúde na escola. **REMPEC - Ensino, Saúde e Ambiente**, v. 4, n. 1 p. 49- 61, 2011. Disponível em: <<https://bit.ly/2JN6bXw>>. Acesso em: 12 de dez. de 2018.

ZEICHNER, K. M. Para além da divisão entre professor-pesquisador e pesquisador acadêmico. In: GERALDI, Corinta M.; FIORENTINI, Dario & PEREIRA, Elisabete M. (orgs.) **Cartografia do Trabalho Docente**: ABL, 1998.

WHO. **Global Recommendations on Physical Activity for Health**. WHO, 2011. Disponível <<https://goo.gl/GBGefp>> Acesso em 29 mai 2018.

**ANEXOS**

## Anexo I - Questionário aplicado aos alunos

Número do Questionário:

- VERSÃO ADAPTADA DO GLOBAL STUDENT HEALTH SURVEY -

### Orientações:

- Este questionário é sobre seus hábitos de costumes. As suas respostas devem se basear naquilo que você realmente conhece, sente ou faz.

- Lembre-se que a sua participação nesta pesquisa é voluntária.
- Atenção! Não escreva o seu nome neste questionário, pois as informações fornecidas por você serão anônimas e mantidas em sigilo. Ninguém irá saber o que você respondeu, por isso seja bastante sincero nas suas respostas.
- Por favor, leia com atenção todas as questões! Lembre-se que não há respostas "certas" ou "erradas", mas se você estiver inseguro sobre como responder não deixe de perguntar e pedir ajuda ao aplicador. Não deixe questões em branco (Sem resposta).

**ATENÇÃO:** Preencha o quadro abaixo conforme orientações do aplicador

### INFORMAÇÕES PESSOAIS

#### 1. Identificação:

(Para podermos enviar seus resultados, preencha com as iniciais do seu nome e o último sobrenome)

---

2. Data de Nascimento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

3. Qual o seu sexo?

Masculino

Feminino

4. Marque seu ano escolar:

5º ano

8º ano

6º ano

9º ano

7º ano

5. Em geral você considera que sua saúde é:

Excelente

Boa

Regular

Ruim

6. Para você, o que é preciso fazer para se ter uma vida saudável?

---



---



---



---



---



---



### CONSUMO DE ÁLCOOL E DROGAS

**12. O consumo de álcool faz mal para a saúde?**

- Sim       Não

**12a. Por quê?**

---



---



---

**13. Você já experimentou bebida alcoólica?**

- Não       Sim. Quantos anos tinha quando experimentou pela primeira vez: \_\_\_\_\_

**14a. Nos últimos 30 dias, quantos dias você consumiu pelo menos 1 dose de bebida alcoólica?**

- Nenhum dia       Eu consumi bebida alcoólica em \_\_\_\_\_ dias

**14. Você já experimentou drogas, tais como: loló, cola de sapateiro, lança perfume, maconha, crack, cocaína ou outras ( não considerar cigarro ou bebida alcoólica)?**

- Não       Sim. Quantos anos tinha quando experimentou pela primeira vez: \_\_\_\_\_

### HÁBITOS ALIMENTARES

- As questões seguintes são sobre a frequência com que você consome alguns alimentos.

**15. Para você, o que é uma alimentação saudável?**

---



---



---



---



---

**16. Em quantos dias de uma semana normal você come frutas, tais como banana, laranja, abacaxi, goiaba ou outras?**

- 0 (nenhum dia)       1 dia       2 dias       3 dias  
 4 dias       5 dias       6 dias       7 dias

**17. E nos dias que come frutas, quantas você come por DIA?**

- 0 (nenhuma fruta)       1 fruta       2 frutas       3 frutas  
 4 frutas       5 frutas       6 frutas       7 frutas ou mais

**18. Em quantos dias de uma semana normal você come verduras e hortaliças, tais como alface, cebola, tomate, pimentão, cenoura, beterraba, jerimum e outras?**

- 0 (nenhum dia)       1 dia       2 dias       3 dias  
 4 dias       5 dias       6 dias       7 dias

**19. E nos dias que come verduras e hortaliças, quantas você come por DIA?**

- 0 (nenhuma fruta)       1 verdura       2 verduras       3 verduras  
 4 verduras       5 verduras       6 verduras       7 verduras ou mais

### SENTIMENTOS E RELACIONAMENTOS

- As questões seguintes são sobre os seus sentimentos e sobre a qualidade dos seus relacionamentos.

**20. Durante os últimos 12 meses quantas vezes você se sentiu sozinho(a)?**

- Nunca       Raramente       Algumas vezes       A maioria das vezes       Sempre

**21. Quantos amigos próximos você tem? (amigos próximos são pessoas com quem você pode contar se precisar)**

- 0 (nenhum)       1       2       3 ou mais

**22. Em dias de uma semana normal, em média, quantas horas você dorme por dia?**

- Menos de 6 horas       6 horas       7 horas  
 8 horas       9 horas       10 horas ou mais

### SEUS COMPORTAMENTOS NA ESCOLA E EM CASA

**23. De uma maneira geral, seus colegas são simpáticos e prestativos?**

- Sim       Não

**24. Em geral, como você avalia o grupo de professores e administradores da sua escola?**

- Ruim       Regular       Bom       Muito bom

**25. Sua escola oferece aulas de Educação Física?**

- Sim, no período de aulas  
 Sim, no contraturno do período de aula  
 Não

**26. Suas aulas de Educação Física são?**

- Não faço Educação Física  
 Separadas por sexo  
 Mistas (meninos e meninas juntos)

**27. Caso você faça ou fizesse Educação Física, você preferiria que as aulas fossem:**

- Mistas (meninos e meninas juntos). Por quê? \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 Separadas por sexo. Por quê? \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_



**TABAGISMO**

- As questões seguintes são sobre o uso de cigarros ou outro tipo de tabaco.

**28. Você já experimentou cigarro?**

- Não                       Sim. Quantos anos tinha quando experimentou pela primeira vez: \_\_\_\_\_

**29. Durante os últimos 7 dias, em quantos dias alguém fumou na sua presença?**

- 0 (nenhum dia)                       1 ou 2 dias                       3 ou 4 dias  
 5 ou 6 dias                       Todos os 7 dias

**VIOLÊNCIA**

- A próxima pergunta é sobre "bullying". O bullying ocorre quando um estudante diz ou faz coisas ruins ou desagradáveis para outro estudante. Também é considerado bullying quando um estudante é humilhado ou quando ele é isolado propositalmente. Não é bullying quando dois estudantes que têm aproximadamente a mesma força ou resistência discutem ou brigam.

**30. Durante os últimos 30 dias, de que maneira você geralmente sofreu bullying?**

- Eu não sofri bullying nos últimos 30 dias  
 Eu fui atacado, chutado, empurrado ou trancado em algum lugar contra a minha vontade  
 Eu fui ridicularizado por causa da cor da minha pele  
 Eu fui ridicularizado por causa da minha religião  
 Eu fui ridicularizado com brincadeira, comentários ou gestos sexuais  
 Eu fui isolado, deixado de fora de atividades ou completamente ignorado  
 Eu fui ridicularizado por causa da minha aparência ou do meu corpo ou do meu rosto  
 Eu sofri alguma outra forma de bullying