

Saúde do adolescente na rede federal de ensino brasileira: uma metassíntese

Adolescent health in the Brazilian federal school system: a metasynthesis

Emily Lima Carvalho¹, Ludmila Anjos de Jesus², Jairo Oliveira dos Santos³, Osni Santos Paz⁴, Gabriel Nóbrega Vieira⁵, Robson da Fonseca Neves⁵

DOI: 10.1590/0103-11042022E317

RESUMO As instituições da rede federal de ensino possuem equipe de saúde própria e, portanto, têm a possibilidade de desenvolver múltiplas estratégias para a implantação de ações do Programa Saúde na Escola. Este estudo teve por objetivo sistematizar e sintetizar a produção científica desenvolvida por trabalhadores da rede federal de ensino sobre saúde do adolescente no âmbito escolar. Trata-se de uma metassíntese qualitativa realizada a partir de buscas no portal da Biblioteca Virtual em Saúde, da Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações e do Google. A análise de conteúdo foi empregada para análise dos dados. A amostra foi composta por 15 publicações. Assim, quatro unidades temáticas emergiram: integração pedagógica da educação em saúde nos institutos federais; concepção de adolescência e saúde do adolescente no âmbito escolar nos institutos federais; perspectivas do trabalho em saúde nos institutos federais com adolescentes; e facilidades e dificuldades no desenvolvimento da saúde do adolescente no âmbito escolar nos institutos federais. Constatou-se que a produção científica sobre a temática ainda é incipiente. Mesmo em institutos federais, é necessário avançar na metodologia das atividades e nos temas de educação em saúde desenvolvidos. Torna-se necessário estimular o protagonismo juvenil transcendendo os aspectos higienistas e fragmentados da saúde escolar.

PALAVRAS-CHAVE Serviços de saúde escolar. Saúde do adolescente. Promoção da saúde.

ABSTRACT *The institutions of the federal educational network have their own health team and, therefore, have the possibility of developing multiple strategies for the implementation of School Health Program actions. This study aimed to systematize and synthesize the scientific production developed by workers from the federal educational network on adolescent health in the school environment. This is a qualitative meta-synthesis carried out from searches on the Virtual Health Library, Brazilian Digital Library of Theses and Dissertations, and Google. Content analysis was used for data analysis. The sample consisted of 15 publications and 4 thematic units emerged: pedagogical integration of health education in federal institutes; conception of adolescence and adolescent health in the school environment in federal institutes; perspectives of health work in federal institutes with adolescents; and facilities and difficulties in the development of adolescent health in the school environment in federal institutes. It was found that the scientific production on the subject is still incipient. Even in federal institutes, it is necessary to advance in the methodology of activities and in the topics of health education developed. It is necessary to stimulate youth protagonism, transcending the hygienist and fragmented aspects of school health.*

KEYWORDS School health services. Adolescent health. Health promotion.

¹Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia Baiano (IF Baiano) - Governador Mangabeira (BA), Brasil. emily_lima_carvalho@hotmail.com

²Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia Baiano (IF Baiano) - Xique-Xique (BA), Brasil.

³Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia Baiano (IF Baiano) - Itaberaba (BA), Brasil.

⁴Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia Baiano (IF Baiano) - Catu (BA), Brasil.

⁵Universidade Federal da Paraíba (UFPB) - João Pessoa (PB), Brasil.



Introdução

No Brasil, a Saúde Escolar (SE) foi concebida, a partir de 1850, ancorada em uma lógica higienista de inspetoria e controle de doenças. Ao longo do tempo, desenvolveu-se alicerçada nos preceitos do modelo de vigilância à saúde, sendo atualmente regulamentada pelo Programa Saúde na Escola (PSE), que teve origem em 2007^{1,2}. Destaca-se por articular eixos comuns entre saúde e educação, visando fundamentalmente promover a saúde e a cultura de paz, contribuir para a constituição de condições para a formação integral de educandos, favorecer a construção de um sistema de atenção social, com foco na promoção da cidadania e nos direitos humanos, além de fortalecer o enfrentamento das vulnerabilidades de saúde que possam comprometer o pleno desenvolvimento escolar, entre outros aspectos³.

Projetado dentro da perspectiva de promoção à saúde em parceria com a Estratégia Saúde da Família, o PSE envolve o trabalho da equipe multiprofissional existente nas Unidades de Saúde da Família dos municípios, atuando em parceria com as escolas de seus territórios. Salienta-se que a escola, de maneira geral, apresenta-se como um local com alta permeabilidade para abordar temas relevantes para a Promoção da Saúde (PS) de crianças, adolescentes e jovens. Assim, o aproveitamento das interfaces de contato entre saúde e educação permite o direcionamento de atividades voltadas para um público específico, de determinada faixa etária, cuja adoção de práticas saudáveis contribuirá para a manutenção de uma boa saúde na vida adulta.

Embora haja a perspectiva de que as iniciativas de PS integrem o currículo escolar, ainda se observa a realização de ações pontuais dos serviços de saúde dos territórios dentro das escolas, abordando assuntos vinculados à lógica preventiva/biomédica. Nesse cenário, chama atenção o desenvolvimento das atividades de SE dentro da rede federal de ensino, em que serviços de atenção à saúde do estudante têm

sido estabelecidos dentro da própria escola com equipe de saúde própria e específica.

Criada em 2008, a Rede Federal de Educação, Ciência e Tecnologia atualmente é composta por 38 Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia (IF); dois Centros Federais de Educação Tecnológica (Cefet); 22 Escolas Técnicas vinculadas às Universidades Federais, o Colégio Pedro II e a Universidade Tecnológica do Paraná (UTFPR), totalizando mais de 600 unidades de ensino distribuídas por todo o País⁴.

Em 2010, a partir da criação da Política Nacional de Assistência Estudantil com o objetivo de contribuir para a permanência e êxito dos estudantes na escola, as instituições da Rede Federal de Ensino passaram a dispor de profissionais de saúde para atuação na SE⁵.

A equipe de saúde própria das instituições da rede federal é composta por profissionais diversos, enfermeiras, médicos, odontólogos, nutricionista, psicólogos e assistentes sociais. A composição da equipe multiprofissional de saúde varia entre as instituições de acordo com os profissionais disponíveis em cada unidade de ensino, cujo provimento de cargos se dá mediante concursos públicos.

Esses profissionais, integrando o núcleo da assistência estudantil exclusiva da rede federal, têm a possibilidade de desenvolver múltiplas estratégias direcionadas para a implantação do PSE. Nesse ínterim, destaca-se a possibilidade de mapeamento das questões de maior interesse da comunidade adolescente, com a finalidade de atuar diretamente fomentando ações de PS e prevenção de doenças e agravos de forma perene dentro da escola, além do acompanhamento direto da saúde dos estudantes pelo tempo em que ficam vinculados às instituições, colaborando para a mitigação de vulnerabilidades em saúde que interferem no aprendizado, êxito e permanência.

Pondera-se que, diante da função social e abrangência nacional da rede federal, conhecer a experiência do desenvolvimento das ações de saúde, nesses espaços, pode fornecer subsídios para o aprimoramento do PSE, principalmente

no âmbito da saúde do adolescente, diante das peculiaridades e transformações específicas dessa fase⁶; sobretudo, tendo em vista que a população adolescente corresponde a um quantitativo significativo de estudantes matriculados na rede federal de ensino. Em 2020, a rede federal possuía um quantitativo de mais de 1 milhão de estudantes matriculados, dos quais, 257.099 pertenciam a cursos de Ensino Fundamental II, Ensino Médio, ou Curso Técnico Integrado ao Ensino Médio, conforme dados da plataforma Nilo Peçanha⁷.

Considerando as potencialidades do trabalho em saúde desenvolvido dentro da rede federal, torna-se profícua a realização de uma metassíntese das produções qualitativas desenvolvidas por profissionais de saúde nos últimos 14 anos, trazendo à superfície seu potencial significativo de contribuições para a área de saúde do adolescente na interface da SE, colaborando para a sedimentação da produção científica sobre o tema, desenvolvida nesse âmbito, permitindo sua aplicabilidade em outras instituições de ensino e trazendo visibilidade ao trabalho em saúde desenvolvido dentro da rede federal de ensino do Brasil.

Este trabalho visa responder à seguinte questão: o que a produção científica qualitativa produzida por profissionais de saúde revela acerca da saúde do adolescente no âmbito escolar na Rede Federal de Educação, Ciência e Tecnologia?

Dessa forma, pretende-se sistematizar e sintetizar a produção científica desenvolvida por trabalhadores da rede federal de ensino sobre o tema saúde do adolescente no âmbito escolar.

Material e métodos

Trata-se de uma metassíntese qualitativa, que foi desenvolvida por uma equipe dos seis pesquisadores, autores deste artigo, profissionais da área de saúde, implicados com o tema SE, quatro deles atuando diretamente na SE adolescente na rede federal de ensino.

A metassíntese foi desenvolvida seguindo cinco etapas: 1) seleção de dados; 2) descrição dos fenômenos; 3) integração dos dados; 4) análise dos dados primários; e 5) novas interpretações.

As duas primeiras etapas da metassíntese foram estabelecidas a partir da elaboração do protocolo de pesquisa que foi registrado e publicado na plataforma Open Science Framework (DOI: 10.17605/OSF.IO/AUQGT).

Finalizada a elaboração do protocolo, foram realizadas buscas em bases de dados brasileiras e na literatura cinzenta para a identificação de materiais relevantes para responder à pergunta de pesquisa. O principal portal de buscas escolhido foi a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), que integra bases de dados latino-americanos com estudos qualitativos revisados por pares, relevantes para encontrar as evidências buscadas, como a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), a Base de Dados em Enfermagem (BDENF), a Biblioteca Virtual em Saúde do Adolescente (Adolec) e outras, que possibilitam encontrar estudos sobre SE na rede federal de ensino do Brasil em português, inglês ou espanhol. A combinação de descritores utilizados está apresentada nos *quadros 1 e 2*.

Quadro 1. Uso de descritores integrando saúde do adolescente, saúde no ambiente escolar e institutos federais

Interseção	Saúde do Adolescente	("adolescent health services" OR "serviços de saúde do adolescente" OR "serviços de saúde para adolescentes" OR "assistência estudantil") AND
	Saúde no Ambiente Escolar	("school health services" OR "serviços de saúde escolar" OR "promoção da saúde dos alunos" OR "promoção da saúde dos estudantes" OR "promoção da saúde em ambiente escolar" OR "promoção da saúde em meio escolar" OR "promoção da saúde escolar" OR "promoção da saúde na escola" OR "promoção da saúde no ambiente escolar" OR "promoção da saúde no meio escolar" OR "serviço de saúde baseados na escola") AND
	Institutos Federais	("institutos federais" OR "instituto federal" OR "instituto federal de educação, ciência e tecnologia" OR "rede federal de ensino")

Fonte: elaboração própria.

Quadro 2. Uso de descritores integrando saúde no ambiente escolar, assistência estudantil e institutos federais

Interseção	Saúde no Ambiente Escolar	("school health services" OR "serviços de saúde escolar" OR "promoção da saúde dos alunos" OR "promoção da saúde dos estudantes" OR "promoção da saúde em ambiente escolar" OR "promoção da saúde em meio escolar" OR "promoção da saúde escolar" OR "promoção da saúde na escola" OR "promoção da saúde no ambiente escolar" OR "promoção da saúde no meio escolar" OR "serviço de saúde baseados na escola") AND
	Assistência Estudantil	("assistência estudantil") AND
	Institutos Federais	("institutos federais" OR "instituto federal" OR "instituto federal de educação, ciência e tecnologia" OR "rede federal de ensino")

Fonte: elaboração própria.

Para a complementação dos achados, os termos de busca foram adaptados para busca de produções da literatura cinzenta, englobando os quatro termos principais dessa pesquisa: "saúde escolar", "saúde do adolescente", "assistência estudantil" e "instituto federal". Esses descritores resumidos, principais, foram utilizados para busca na Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD) e no Google®.

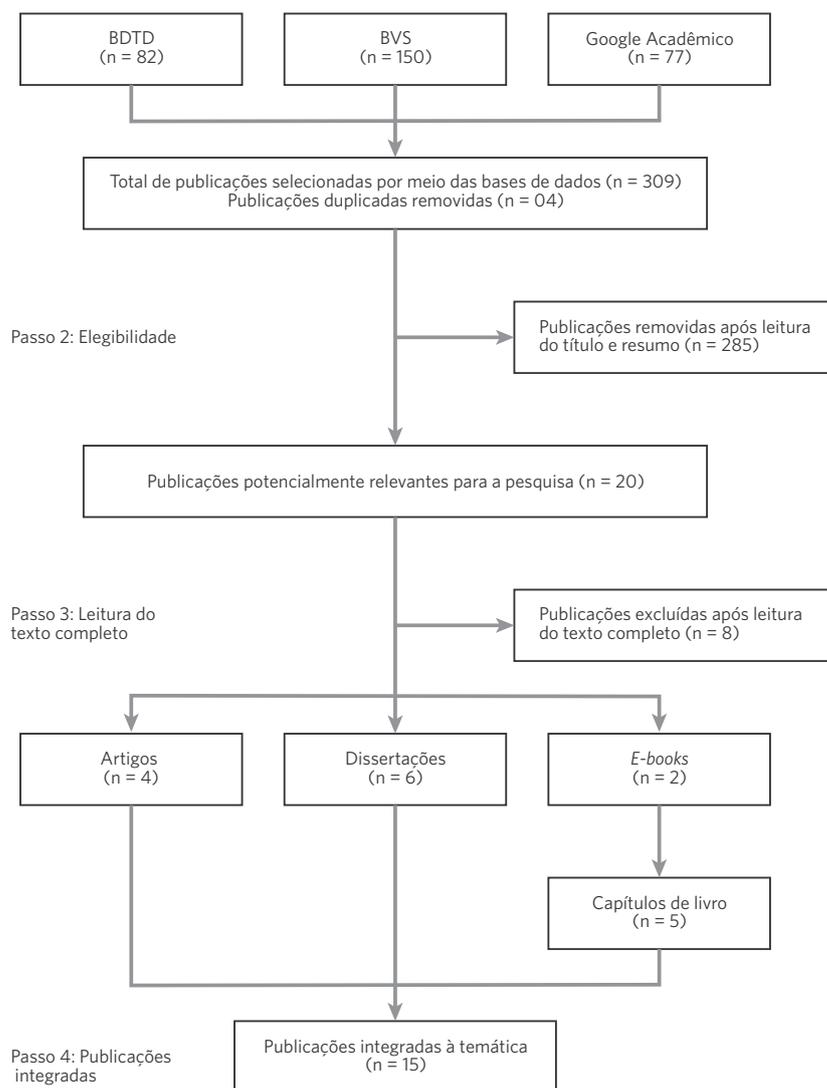
Foram incluídos estudos publicados entre janeiro de 2009 (mês subsequente à lei de criação da rede federal de ensino) e janeiro de 2022, em bases latino-americanas selecionadas, considerando o interesse na realidade brasileira, na revisão por pares, na metodologia qualitativa e no tema: saúde do adolescente no âmbito escolar dentro da rede federal de ensino. Também foram incluídas publicações da literatura cinzenta que compreenderam dissertações de cursos

de pós-graduação *stricto sensu* e capítulos de livro publicados em títulos sobre saúde do adolescente, saúde do escolar ou assistência estudantil. Foram excluídos da metassíntese protocolos, comentários, notas técnicas e diretrizes terapêuticas.

A seleção do material incluído na revisão foi operacionalizada em três etapas principais após a busca dos estudos: seleção por título, seleção por resumo e seleção após leitura integral do material. Em todas as etapas de seleção, o grupo de pesquisadores debateu as inclusões e as exclusões operadas. Em caso de dúvidas, um pesquisador poderia ser requisitado para a tomada de decisão final.

As buscas realizadas retornaram 305 publicações; e, após retirada das duplicadas, o material foi selecionado conforme a *figura 1*, sendo incluídas 15 publicações (4 artigos, 6 dissertações, 5 capítulos de livro).

Figura 1. Fluxograma de seleção das publicações



Fonte: elaboração própria.

Na última etapa, o material que possuísse metodologia compatível foi submetido à avaliação de qualidade por meio do *checklist* Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (Coreq). A avaliação de qualidade foi realizada de forma independente por 4 autores, sendo selecionados 14 itens estratégicos de relevância dentro do Coreq (itens 7, 9-12, 14, 16, 17, 25, 26, 29-32). Se necessário, divergências entre os autores seriam submetidas a uma quinta avaliação por um pesquisador sênior.

Para a análise do material, foi empregada a análise de conteúdo de Bardin⁸, seguindo as etapas de pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados. As categorias encontradas na fase de exploração do material foram sistematizadas em reuniões de grupo entre os pesquisadores. A interpretação dos resultados foi concebida de forma reflexiva e crítica, com base na vivência dos pesquisadores na atuação em saúde do adolescente no âmbito da rede federal.

A produção da síntese dos dados ocorreu baseada no formulário de extração de dados

construído com apoio do Excel®, no qual os pesquisadores lançaram as informações relacionadas com a publicação, incluindo profissão dos autores, vinculação institucional, local de realização do estudo e informações sobre amostra e resultados dos estudos.

Por se tratar de um tipo de revisão, foi dispensada a submissão em um Comitê de Ética em Pesquisa; entretanto, todos os aspectos éticos e autorais foram respeitados. Esta pesquisa não recebeu financiamento de qualquer natureza.

Resultados

Após a seleção do conteúdo, chegamos ao montante de 15 publicações (4 artigos, 6 dissertações, 5 capítulos de livro). A maioria dos autores estava vinculada a IF, eram técnico-administrativos (22), e a maior categoria profissional foi da enfermagem (6), seguida dos docentes (4) das áreas de educação física (2), biologia (1) e linguagens (1). Destaca-se também a participação de 4 estudantes na produção de 2 estudos. Quanto ao sexo, houve uma predominância de autoras do sexo feminino (36) em oposição ao sexo masculino (7).

A maior parte das publicações foi realizada a partir de IF localizados na região Nordeste (7), com número menor de pesquisas realizadas nas regiões Norte (1) e Centro-Oeste (nenhum registro). A maioria dos estudos foi publicada em formato de dissertação, e apenas em uma dissertação foi encontrada publicação de artigo relacionado. Quanto aos desenhos metodológicos dos estudos incluídos, 14 eram estudos qualitativos, e 1, estudo qualitativo-quantitativo. Observa-se um número elevado de relatos de experiência (7), o que limita a

aplicação do *checklist* de qualidade Coreq, de maneira que o *checklist* foi aplicado apenas nos produtos oriundos de pesquisas de campo. Nos estudos em que o *checklist* de qualidade foi aplicado, observa-se uma pontuação média a baixa variando de 14 a 24.

Quanto aos participantes das pesquisas, percebe-se um número maior de estudos direcionado ao público estudantil, com algumas pesquisas abordando estudantes, mas sem quantificá-los, indicando a abordagem do estudo em número de turmas ou grupos por série do Ensino Médio. Pelo menos cinco estudos incluem a categoria de profissionais (149), variando de servidores técnico-administrativos envolvidos diretamente na assistência estudantil a servidores docentes vinculados ao ensino.

A partir da análise de conteúdo das produções, foi possível compor quatro unidades temáticas: 1) integração pedagógica da educação em saúde nos institutos federais, que aborda a relevância da incorporação dos temas de saúde do adolescente ao currículo de disciplinas; 2) concepção de adolescência e saúde do adolescente nos institutos federais, que ressalta como são compreendidos esses dois conceitos pelos profissionais e pelos adolescentes assistidos; 3) perspectivas do trabalho em saúde com adolescentes nos institutos federais, que discute como a compreensão dos conceitos de adolescência e de saúde do adolescente operam na prática assistencial; e, por fim, 4) facilidades e dificuldades no desenvolvimento da saúde do adolescente no âmbito escolar nos institutos federais, que apresenta os desafios envolvidos na implementação de ações no âmbito da saúde do adolescente em instituições federais de ensino.

Quadro 3. Síntese dos resultados

Nº	Autor/ano	Tipo de publicação		Categoria dos autores (respectivamente)	Local de realização da pesquisa	Público-alvo/ Participantes	Pontuação Coreq (total: 32)	Unidades temáticas identificadas
		Título	Título					
1	Ancini DMB, 2017 ⁹	Dissertação	Implantação de ações de educação em saúde no Instituto Federal Farroupilha <i>campus</i> Alegrete integradas ao Programa Saúde na Escola	Médica	IF Farroupilha <i>campus</i> Alegrete (IFFar)	80 estudantes do ensino médio e 31 professores	22	1. Apresenta discussão sobre currículo integrado na visão dos docentes; 3. Discute a necessidade de integração ensino/educação em saúde no IF a partir do interesse docente e do apoio do setor de saúde do instituto.
2	Brolini G, 2014 ¹⁰	Dissertação	Educação em saúde no contexto da assistência ao estudante no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Roraima	Enfermeiro	IF Roraima (IFRR)	10 profissionais de saúde que atuam na Coordenação de Assistência ao Estudante do IFRR.	22	1. Problematiza a visão da educação em saúde no ambiente escolar desagregada do ensino curricular; 2. Indica uma visão engessada dos profissionais da assistência estudantil, apontando o público adolescente como passivo nas atividades de educação em saúde; 3. Discute as estratégias adotadas para atividades de educação em saúde, vinculadas à ideia de transmissão de conhecimento.
3	Faiãl LCM, 2015 ¹¹	Dissertação	Percepções do aluno adolescente sobre a Saúde na Escola: uma perspectiva Merleau-pontiana	Médica	IF Fluminense (IFF), <i>campus</i> Bom Jesus do Itabapoana	34 estudantes	23	2. Apresenta a saúde no ambiente escolar na visão dos adolescentes; 3. Trabalha a perspectiva da construção da proposta do adolescente para a sua história.
4	Alves LMS, 2015 ¹²	Dissertação	Educação Permanente sobre Infecção Sexualmente Transmissível no Instituto Federal Fluminense	Enfermeira	IF Fluminense (IFF) <i>campus</i> Guarus	81 estudantes e 17 servidores	24	3. Aponta o despreparo dos profissionais de educação para o desenvolvimento de ações de saúde acerca das infecções sexualmente transmissíveis; 4. Enfatiza a importância do diálogo para o estabelecimento de vínculo com os adolescentes e promoção de mudanças no estilo de vida.
5	Bezerra GLSP, 2020 ¹³	Dissertação	Alimentação saudável e comportamento alimentar: sentidos e significados para adolescentes escolares	Nutricionista	IF Piauí (IFPI)	13 estudantes	24	1. Ressalta a necessidade de incentivo à interdisciplinaridade com os professores e coordenação pedagógica para inserção de temas transversais no currículo; 3. Desenvolvimento de estratégias que direcionem à crítica, à reflexão e à ação, com o propósito das mudanças de hábitos, visando a promoção da saúde dos adolescentes.
6	Souza FLR, 2020 ¹⁴	Dissertação	Estratégias de práticas de educação em saúde para a formação integral de discentes dos cursos técnicos integrados do Instituto Federal Farroupilha <i>campus</i> Jaguari	Odontóloga	IF Farroupilha (IFFar) <i>campus</i> Jaguari	35 estudantes ensino médio integrado e 16 servidores do IFRS (docentes e profissionais da assistência estudantil)	23	3. Avaliação das ações de educação em saúde com relação ao impacto na formação omnilateral, permanência e êxito dos estudantes; 4. Possibilitou conhecimento sobre as percepções e expectativas da comunidade acadêmica em relação ao serviço de saúde.

Quadro 3. (cont.)

Nº	Autor/ano	Tipo de publicação	Título	Categoria dos autores (respectivamente)	Local de realização da pesquisa	Público-alvo/ Participantes	Pontuação Coreq (total: 32)	Unidades temáticas identificadas
7	Ferreira LS e Borba JS, 2021 ¹⁵	Artigo	A transversalidade da diversidade de gênero e sexualidade na educação em saúde: relato de um projeto de extensão	Docente área de linguagens do IF e agente administrativo de outra instituição.	IF Rio Grande do Sul (IFRS)	Estudantes adolescentes em 16 turmas do ensino médio	N/A Relato de experiência	2. Apresenta o trabalho da temática de gênero numa perspectiva participativa/ ativa dos adolescentes; 4. Aponta desafios relacionados à implementação do plano de ação.
8	Barreto Filho EM, Valente GSC, 2017 ¹⁶	Artigo	Obesidade na adolescência: A interdisciplinaridade como estratégia de Promoção da Saúde	Docente da área de Ed. física do IF e enfermeira	Instituto Federal Fluminense <i>campus</i> Centro	11 professores de ed. física	14	3. Destaca a relevância do trabalho interdisciplinar para adoção de práticas de saúde preventiva na escola.
9	Faial LCM, Silva RMCRA, Pereira ER et al., 2019 ¹⁷	Artigo	A saúde na escola: percepções do ser adolescente	Médica, Enfermeira e psicóloga de outras instituições, docente da área de educação física do IF	Instituto Federal Fluminense	90 estudantes	23	2. Apresentam o ambiente escolar na perspectiva dos sujeitos; e o adolescente como participante que propõe a partir da sua experiência; 3. Indica a necessidade do rompimento da perspectiva do trabalho em saúde com adolescentes vinculado a práticas higienistas.
10	Costa GOP, Sousa IDB, Ferreira RSAI et al., 2021 ¹⁸	Artigo	Conversando sobre higiene com adolescentes escolares: um relato de experiência	Enfermeira do IFMA, demais autores vinculados a outras instituições	Instituto Federal do Maranhão (IFMA)	Estudantes de Ensino Médio	N/A Relato de experiência	4. Relata a experiência de atividade educativa sobre o tema higiene e a necessidade de orientação aos novos estudantes.
11	Farias EJF, Araújo GMS, Oliveira RMA, 2020 ¹⁹	Capítulo de livro	A adolescência na perspectiva de quem cuida	Psicóloga, odontóloga e assistente social	IF Rio Grande do Norte (IFRN)	03 profissionais de saúde atuantes na assistência estudantil	N/A Relato de experiência	2. Apresentam breves reflexões sobre o ser adolescente; 3. Abordam centralmente a experiência da assistência à saúde do público adolescente dentro do IF, considerando sua formação e a prática assistencial.
12	Carvalho EL, Barreto J, Rodrigues D, 2021 ²⁰	Capítulo de livro	O desenvolvimento da extensão como estratégia de promoção à saúde no espaço escolar	Enfermeira e estudantes bolsistas do projeto de extensão	IF Baiano	Projeto 1 - 48 servidores e funcionários, 81 estudantes e 93 pessoas da comunidade externa. Projeto 2 - 743 adolescentes (443 - público interno e 300 - público externo). Projeto 3 - 100 estudantes, 407 familiares e 13 servidores.	N/A Relato de experiência	3. Apresentam estratégias de abordagem da educação em saúde que valorizam o protagonismo do público adolescente e estimulam a criatividade; 4. Apresenta a experiência da realização de três projetos de extensão enfatizando os benefícios e as limitações encontradas ao longo do percurso.

Quadro 3. (cont.)

Nº	Autor/ano	Tipo de publicação		Categoria dos autores (respectivamente)	Local de realização da pesquisa	Público-alvo/ Participantes	Pontuação Coreq (total: 32)	Unidades temáticas identificadas
		Título	Título					
13	Sakai CP, 2021 ²¹	Capítulo de livro	Assistência Estudantil durante a Pandemia do Covid-19: Fortalecimento de vínculos e suporte psicossocial	Psicóloga	IF Baiano	Todas as turmas dos dois cursos de nível superior, 4 de nível Técnico Subsequente e 1 de nível Médio Integrado	N/A Relato de experiência	3. Apresenta estratégia de abordagem da educação em saúde na perspectiva crítico-reflexiva; 4. Aborda a experiência de um projeto realizado no IF no contexto de pandemia, evidenciando os pontos positivos e as dificuldades encontradas.
14	Santos MO, Oliveira MMN, 2021 ²²	Capítulo de livro	Assistência estudantil como estratégia para permanência de estudantes adolescentes grávidas no IF baiano <i>campus</i> Valença	Odontóloga e assistente social	IF Baiano	Adolescentes grávidas das turmas do ensino médio integrado do ano 2019. Que buscaram a Comissão Local de Assistência Estudantil (Clae) ou o Serviço Social do <i>campus</i> Valença	N/A Estudo de caso	2. Demonstra como a compreensão dos aspectos de saúde de estudantes adolescentes grávidas pela escola é estratégia fundamental para a permanência e êxito; 3. A implantação da assistência estudantil nos institutos federais de ensino, visa concretizar ações que promovam a qualidade de vida do estudante como um todo; 4. Destaca que uma Política de Assistência Estudantil ampla, efetiva e integrada ao estudante, é possível garantir a permanência e o êxito.
15	Oliveira AB, Schramm GO, Oliveira JR et al., 2021 ²³	Capítulo de livro	Sexualidade em sala de aula: um olhar a partir da integração de saberes	Docente da área de biologia do IF, psicóloga, enfermeiro, estudante de ensino médio, estudante de ensino médio	IF Baiano	Discentes matriculados no primeiro ano dos cursos técnicos integrados ao ensino médio, com faixa etária entre 13 e 15 anos de idade	N/A Relato de experiência	2. Promove reflexões sobre o tema de promoção da saúde, espaço de protagonismo tanto na construção de conhecimento quanto na formação de indivíduo consciente e crítico; 3. Colabora para aproximar os estudantes do serviço de saúde e ampliar a compreensão do papel desses profissionais no contexto escolar; 4. Apresenta estratégia de vinculação ensino-saúde.

Fonte: elaboração própria.

Discussão

O fato de a categoria de enfermagem ter apresentado maior representatividade na autoria das publicações pode indicar maior vinculação da área ao estudo da saúde do adolescente dentro do ambiente escolar. Quando observada a vinculação dos docentes, verifica-se uma participação maior de docentes de disciplinas mais próximas da área de saúde, como biologia e educação física. Além disso, a participação dos estudantes na produção de dois estudos demonstra a consideração da sensibilização do público adolescente por seus

pares, englobando o papel ativo do estudante durante as atividades de educação em saúde, porém ainda em poucos estudos.

Os tipos de publicação encontrados ainda reiteram o potencial que o tema de saúde do adolescente no âmbito escolar possui enquanto campo de pesquisa. Porém, a baixa conversão em publicações (dissertações e capítulos de livro) no formato de artigo científico limita a disseminação das descobertas realizadas pelas pesquisas. Um número significativo de produções em formato de relato de experiência evidencia que o investimento em pesquisas nessa

área ainda é incipiente ou pouco estimulado, ainda em IF, nas quais há equipes exclusivas para desenvolver o trabalho relacionado com a saúde do adolescente no âmbito escolar.

As desigualdades geográficas na produção de pesquisas sobre saúde do adolescente na rede federal de ensino, por sua vez, podem ser reflexo não só do estímulo que é gerado pelas instituições no desenvolvimento de estudos nessa área como também na disponibilização de vagas em editais de pesquisa para a categoria técnico administrativa e a abertura para publicações na área da saúde/assistência estudantil. Pode também ser um reflexo das políticas institucionais de afastamento de servidores para pós-graduação *stricto sensu*, podendo serem limitadoras ou potencializadoras do desenvolvimento de pesquisas em saúde do adolescente no âmbito escolar.

Essas questões são pontos de referência para maior aprofundamento teórico e investimento em pesquisa dentro da área de saúde do adolescente no âmbito escolar, com ênfase na rede federal de ensino que conta com serviços e dispositivos de fomento específicos.

No que tange às categorias sistematizadas, seguem abaixo os principais achados.

Integração pedagógica da educação em saúde nos institutos federais

A educação em SE representa uma oportunidade estratégica para PS e prevenção de riscos e agravos. Na maioria das escolas, o currículo não contempla esse tema como parte do projeto pedagógico dos cursos ofertados. Quando o tema é abordado por professores, geralmente tangenciam de forma superficial como parte de uma disciplina específica do currículo básico. Algumas instituições que possuem profissionais de saúde presentes no quadro funcional geralmente desenvolvem atividades de promoção à saúde de forma extracurricular, buscando estratégias de adesão utilizando diversas ferramentas pedagógicas¹³.

No estudo realizado por Bezerra¹³, foi destacado que os profissionais da assistência

estudantil têm dúvidas quanto à concretização da proposta de currículo integrado. Com base nas respostas dos participantes, observou-se que não percebem a interdisciplinaridade sendo priorizada ou trabalhada de forma direta ao currículo integrado, que os conceitos e ações para algumas disciplinas ainda são trabalhados de forma independente e sem diálogo com o currículo integrado. Esse estudo ainda destaca, na fala dos profissionais, que as práticas de saúde desenvolvidas por eles carecem de espaço na instituição, tanto para sua execução de forma integrada com outros servidores quanto para seu envolvimento nos conteúdos escolares.

Diferindo disso, alguns docentes acreditam que a proposta está presente no currículo integrado, em virtude da presença das questões de saúde em temas transversais e à previsão nos documentos legais dos cursos. Já os discentes entrevistados, nesse estudo, dividem opinião: metade entende as ações de SE como parte de atividades curriculares, e outra parte, como atividades extracurriculares, apenas como ações pontuais de saúde¹³.

Souza¹⁴ destaca que trabalhar o currículo integrado exige empenho e comprometimento das pessoas envolvidas. Há uma necessidade de vinculação com a proposta. Santos e Oliveira²² destacam a importância da assistência estudantil enquanto direito social, nas instituições públicas federais, e as ações de PS como uma estratégia ampla, efetiva e que preza pela integralidade do sujeito. Além de oferecer suporte psicossocial, pedagógico e de saúde, contribuem para que os discentes consigam permanecer e alcançar êxito nos cursos integrados ofertados, mesmo afetados pelas vulnerabilidades em saúde.

Essas ações, além de aproximarem os estudantes do serviço de saúde, colaboram para a ampliação e a compreensão do papel dos profissionais envolvidos no contexto escolar. Ao desenvolver essas atividades na escola de forma participativa, proporciona-se aos adolescentes espaço de protagonismo tanto na construção de conhecimento quanto na

formação de indivíduo consciente e crítico. Assim, destaca-se uma atuação que permite colaborar para a emancipação dos cuidados em saúde e autonomia dos indivíduos²².

Corroborando essa ideia, Oliveira et al.²³ ressaltam que, quando aplicada de forma efetiva, a intervenção de promoção à saúde cumpre seu objetivo por meio da construção do conhecimento centrada na interatividade, em clima de mútuo respeito e afetividade. Também provoca reflexões sobre temas amplos e complexos, que realmente contribuem para a formação do indivíduo, sem encerrar a discussão ou abranger todos os seus aspectos, mas significar algo para o adolescente, além de informação.

Bezerra¹³ discorre que, ao analisar o Projeto Pedagógico dos Cursos (PPC) Técnicos de nível médio, o tema de educação em saúde e alimentação saudável é abordado de forma tangencial em algumas disciplinas que apresentavam alguma temática relacionada. Sugere a necessidade de qualificar os professores para que possam atuar em ações de promoção à saúde, bem como capacitá-los para abordar conteúdos desse tema que nem sempre são correlatos à sua área de formação.

Apesar de alguns temas relacionados com a educação em SE ainda não fazerem parte do currículo escolar das instituições educacionais, incluindo as instituições federais, é essencial o incentivo à interdisciplinaridade com os professores e a coordenação pedagógica para inserção dos temas transversais no Projeto Político-Pedagógico (PPP) dos cursos das instituições¹³.

Concepção de adolescência e saúde do adolescente nos institutos federais

Os estudos indicam que existem distintas concepções sobre o que é ser adolescente e o que está envolvido em cuidar da saúde de adolescentes. Brolini¹⁰, em seu estudo com profissionais ligados à assistência estudantil, constatou que há uma necessidade de direcionamento dos profissionais que atuam na

área, ao observar que muitos vinculavam as ações de educação em saúde promovidas ao adolescente como um ente passivo, optando por metodologias de ensino-aprendizagem voltadas para a transmissão de informações.

Os estudantes, por sua vez, em discussões sobre a adolescência, demonstraram a dificuldade de conciliação entre a condição de ser adolescente-paciente e a saúde no ambiente escolar. Manifestaram a importância do modelo dos serviços de saúde dentro dos IF. Demonstraram sentimentos de confiança proporcionados pelo serviço, quer seja no acolhimento, quer seja no acompanhamento, considerando as mudanças características da fase da adolescência. Em paralelo a isso, evidenciaram ainda preocupação em relação às condições precárias de higiene do ambiente, baixa qualidade nutricional da alimentação escolar e possíveis impactos à saúde¹¹. Demonstraram, assim, uma posição ambígua dentro do espaço escolar: ao tempo que se sentem cuidados pelos serviços ofertados (posição de pacientes), refletem ativamente sobre as condições de saúde ambiental que lhes são ofertadas na educação pública.

Nessa perspectiva, é salutar compreender as impressões dos estudantes sobre o serviço de saúde desenvolvido dentro dos IF a fim de instrumentalizar os profissionais na construção de uma proposta de trabalho com ênfase na proteção, prevenção e promoção à saúde. Os estudos desenvolvidos por Faial¹¹ e por Faial e colaboradores¹⁷, ao trazerem a perspectiva do público estudantil adolescente, observaram a necessidade de aprimoramentos dos serviços de saúde para prover uma assistência humanizada: atender aos três turnos de funcionamento da instituição; ampliar a equipe de profissionais; realizar ações interdisciplinares, com ênfase à saúde mental; adotar práticas pedagógicas em saúde. Tais ajustes passam pela necessidade de provimento de insumos e infraestrutura adequada à prática da SE e capacitação profissional.

A educação em saúde, o cuidado humanizado e a participação da comunidade escolar

e da sociedade são os alicerces para o impulsionamento da SE. Outrossim, o aporte da saúde está na capacidade de ação integrada e articulada, de natureza crítica e reflexiva, educando os adolescentes para os desafios característicos dessa fase^{11,17}. Não obstante, ainda se observa o exercício de uma SE ligada a práticas higienistas e ao modelo biomédico assistencialista, fortalecendo a fragmentação dos indivíduos, contrapondo o ideal de atenção integral à saúde.

Nesse sentido, destaca-se a relevância de que as práticas de SE, dentro dos IF ou não, devem pressupor o protagonismo do ser adolescente sobre sua saúde¹⁷. Para tal, tornam-se necessárias a formulação e a implementação de projetos de capacitação que promovam o aprimoramento de práticas educativas direcionadas à educação em saúde para os profissionais que atuam na área da assistência estudantil, especialmente, no que se refere à diversidade temática e à integração curricular¹⁰.

Perspectivas do trabalho em saúde com adolescentes nos institutos federais

A forma como os profissionais atuam na educação em saúde voltada para o público adolescente tem relação com sua formação profissional. No que se refere aos profissionais de saúde que atuam na saúde estudantil (dentro dos serviços de assistência estudantil), boa parte deles não possui formação específica em SE e são selecionados a partir de concursos públicos que exigem formação generalista.

Na reflexão realizada por Faria, Araújo e Oliveira¹⁹, as profissionais descrevem que o treinamento para o trabalho com adolescentes se apresentou como um ponto cego em suas formações técnicas. Isso demandou o desenvolvimento de estratégias próprias e complementação do estudo de forma autônoma para lidar com uma população heterogênea e com particularidades individuais/grupais bem demarcadas. Nesse sentido, deflagram como ponto de partida para a transposição dessas lacunas

formativas: o acolhimento, a escuta ativa e a colateralidade nas relações com o público adolescente; as habilidades que podem ser aprendidas com o próprio público adolescente durante os atendimentos realizados dentro dos serviços de saúde das instituições federais.

Esse aspecto também resvala na categoria docente. Nos IF, integram o currículo do ensino médio não só as disciplinas propedêuticas, mas também as disciplinas técnicas, e isso tem impacto positivo no potencial para a integração da SE ao currículo do Ensino Médio devido à diversidade temática das disciplinas. Ancini⁹ destaca que existe interesse dos docentes em contribuir para um currículo integrado que favoreça a formação humana integral e que aborde temas de saúde, porém reconhece que há uma necessidade do apoio do corpo técnico de saúde na abordagem de algumas temáticas, pois houve manifestação de interesse apenas em algumas áreas específicas (ciências biológicas, química, matemática, medicina veterinária e educação física).

Barreto Filho e Valente¹⁶ apresentam resultados semelhantes em seu estudo sobre o trabalho interdisciplinar e a prevenção da obesidade na escola. A pesquisa realizada com professores de educação física constata que, apesar de reconhecerem a relevância da disciplina como aliada na prevenção da obesidade, os docentes da área não direcionam sua prática educativa para essa aplicação preventiva, apontando que não se sentiam apoiados para o desenvolvimento de práticas interdisciplinares.

O deslocamento da escola de um espaço apenas de formação acadêmica/técnica para um espaço de instrumentalização para as escolhas de vida, formação integral e proteção do público adolescente passa pela necessidade da superação de concepções engessadas sobre a saúde do adolescente; demandando, inclusive, uma gestão do trabalho que privilegie a criatividade em sua execução, desvinculando-se das ideias fixas de transmissão de conhecimento e hierarquia de aprendizagem provenientes da educação bancária e das limitações formativas dos profissionais¹⁰.

Isso perpassa também pela necessidade de romper com o caráter higienista vinculado ao trabalho em SE²¹, seja pela escolha das temáticas discutidas, seja pela assistência prestada dentro dos serviços em IF, que refletem o modelo biomédico^{11,17,23}, bem como pela necessidade do estabelecimento de parcerias que articulem o ensino, a prática pedagógica e a assistência à saúde do adolescente^{9,16}.

Facilidades e dificuldades no desenvolvimento da saúde do adolescente no âmbito escolar nos institutos federais

As ações de SE vêm enfrentando, para sua implementação, múltiplas fragilidades e desafios ao longo da história². Tais desafios permeiam as concepções das práticas, ainda de forte caráter higienista, a predominância de abordagens biomédicas e a fragmentação das ações.

No âmbito da rede federal, os estudos corroboram essa perspectiva, evidenciando fortalecimentos e fragilidades durante o desenvolvimento das ações de SE. Nesse sentido, os relatos de experiência incluídos neste estudo apontam que os desafios são decorrentes da alta carga horária curricular dos estudantes e das deficiências de recursos financeiros e materiais para a realização das atividades. O tempo reduzido para as atividades e a fragilidade na integração entre saúde e educação prejudicam o desenvolvimento de ações intersetoriais^{15,20,24}.

Sakai²¹ coaduna com essa compreensão e salienta o desafio de construir uma educação em saúde crítica e significativa, ao estabelecer um serviço de escuta dos estudantes durante a pandemia de Covid-19 e ter adesão variável entre os próprios estudantes. Desse modo, Oliveira et al.²³ ressaltam que as ações de saúde devem possibilitar aos estudantes uma posição protagonista na construção do conhecimento e na formação crítica, consciente e reflexiva. Ainda, defendem que, nas ações de SE, a interdisciplinaridade, a integração de saberes

e a metodologia lúdica e participativa são ferramentas que colaboram para a promoção do autocuidado na adolescência.

Apesar das fragilidades a serem superadas, os estudos revelam perspectivas positivas. Santos e Oliveira²² evidenciam uma associação benéfica entre as ações de assistência estudantil, incluindo intervenções de saúde, e a permanência de estudantes adolescentes grávidas na escola, o que contraria as estatísticas relativas à gravidez na adolescência e à evasão escolar. Enquanto Costa et al.¹⁸, no trabalho sobre a temática da higiene com estudantes adolescentes ingressantes, também indicam a relevância da abordagem do tema para contribuir para a prevenção de doenças e promoção da integração dos adolescentes. Percebe-se, então, a potência das ações, com repercussões vantajosas na saúde do adolescente no âmbito escolar.

As produções convergem quanto à necessidade ao estímulo da utilização da metodologia participativa como balizadora das ações. Infere-se, dessa forma, que os relatos de experiência produzidos no contexto da rede federal desvelam caminhos possíveis: o diálogo e a reflexão, transcendendo a simples transmissão de informações.

Destoando de outros achados, que sinalizam a inexistência do planejamento coletivo das ações de saúde, limitando-as a iniciativas isoladas e desarticuladas²⁴, estudos apontam para o planejamento das ações a serem realizadas pelas equipes multiprofissionais de saúde nos IF, mas ainda restrita a esses profissionais, com baixa articulação ao currículo integrado e com docentes.

Assim, em que pese existirem dificuldades, as potencialidades das ações são significativas, sendo necessário o engajamento dos profissionais e gestores no sentido de viabilizar atividades de saúde (nos âmbitos financeiro, estrutural e formativo), e, assim, favorecer a autonomia e a formação integral, colocando o adolescente na centralidade do processo de cuidado à saúde. Nesse contexto, é relevante fortalecer as ações de saúde de forma ampla,

em detrimento de ações pontuais, fragmentadas e de perfil higienista, valorizando os sujeitos como transformadores da sua realidade e seu contexto sociocultural.

Síntese do estudo

As unidades temáticas apresentam a forma como o exercício da saúde é realizado nos IF. A superação de moldes predominantemente higienistas, formadores históricos da SE, apresenta-se como seu desafio estrutural. Alcançar um fazer voltado para PS no ambiente escolar se alinha à mudança de paradigma proposta no PSE e que se faz mais afinado com as perspectivas trazidas pelo Sistema Único de Saúde², promovendo integralidade e cidadania no cuidado em saúde.

No cenário dos IF, com a presença da equipe de saúde nos próprios institutos, espera-se que alguns alinhamentos possam ser mais bem realizados, dada a maior possibilidade de integração entre equipe de saúde e ambiente escolar. Observa-se, no entanto, que essa proposta da saúde do adolescente como um eixo curricular entremeado, superando a visão meramente biológica da adolescência e da saúde do adolescente, assumindo uma perspectiva de saúde integral e integrada e assimilando as questões que atravessam o ambiente escolar, ainda encontra obstáculos.

Claramente, há esforços direcionados para a adoção de práticas de saúde que valorizam a integração curricular e o protagonismo do público adolescente, mas, mesmo nesses espaços, ainda ocorrem dificuldades em implementar uma agenda de decisões curriculares e de práticas situadas, com decisões coletivas que agreguem os adolescentes como agentes ativos nos processos. As unidades temáticas encontradas neste estudo demonstram que buscar uma prática de saúde na escola voltada para PS é desafiador, principalmente em relação à operacionalização, à formação de uma agenda coletiva e à mobilização de diferentes atores para essa prática²⁵.

Dessa forma, as buscas reforçam a importância da integração e trabalho em coletivo entre corpo docente, profissionais da saúde e estudantes para a realização de ações que desenvolvam saúde nesses espaços, compreendendo os estudantes como parte integrante e participativa desse processo, a fim de alcançar a integralidade desses sujeitos. É importante para a educação em saúde na escola reforçar seus preceitos e produzir reflexões sobre determinantes sociais, contextos de violência, situações de risco e contágio, busca pelo bem-estar, direitos sexuais e reprodutivos, entre outras temáticas.

Reforça-se ainda a construção de espaços que propiciem saúde, com garantias de higiene, alimentação e lazer. A PS do adolescente na escola constitui-se instrumento para a construção de debates mais amplos que também integram outros domínios da vida cotidiana: saúde mental, convivência familiar, combate às violências, perspectivas do mercado de trabalho, mobilidade social, participação na vida pública e política; fundamentais para desenvolvimento e a emancipação dos adolescentes dentro de uma formação consciente e cidadã.

Apresenta-se, como limitação deste estudo, a pulverização das temáticas tratadas nas publicações, deixando pouca margem para que outros sentidos e explicações sobre cada tema ganhem relevo.

Conclusões

A partir da análise dos estudos qualitativos sobre saúde do adolescente no âmbito escolar, desenvolvidos dentro das IF, observa-se que, apesar de contar com equipes de saúde próprias, é necessário fortalecer e estimular o protagonismo juvenil. Apontado como desejável, nos estudos, porventura, o protagonismo desvanece na constatação de uma visão de saúde vinculada a práticas higienistas e no exercício de uma educação em saúde por transmissão de conhecimento.

Evidencia-se a necessidade de investir em currículos formativos que compreendam as

temáticas de saúde agregadas ao ensino dentro da escola, assim como à formação profissional do pessoal técnico em saúde e dos professores, que atuam nos IF e que efetivamente demonstram pouca experiência no desenvolvimento de práticas pedagógicas voltadas para o público adolescente.

A carga horária de disciplinas, o investimento em interdisciplinaridade e o engajamento das temáticas de SE nos IF ainda constituem dificuldades. Há necessidade do desenvolvimento de estudos empíricos sobre as contribuições da educação em saúde dentro do contexto da formação técnica e tecnológica e sua relação com o estímulo à adoção do estilo de vida saudável, à autonomia para o exercício de seus direitos de saúde, à emancipação individual e coletiva e ao desenvolvimento da cidadania – e no aprofundamento nas temáticas de saúde voltadas para a saúde mental, para os adolescentes com necessidades específicas e àqueles em grave vulnerabilidade social, sobretudo em contextos de violência de raça e gênero.

Colaboradores

Carvalho EL (0000-0002-1145-9306)* contribuiu para concepção e desenho da pesquisa, obtenção dos dados, análise e interpretação dos dados, redação do manuscrito, revisão crítica do texto, aprovação final do texto e integridade dos resultados apresentados. Jesus LA (0000-0002-4471-6057)* e Paz OS (0000-0002-1126-0620)* contribuíram para obtenção dos dados, análise e interpretação dos dados, redação do manuscrito, aprovação final do texto e integridade dos resultados apresentados. Santos JO (0000-0001-8687-6430)* contribuiu para análise e interpretação dos dados, redação do manuscrito, aprovação final do texto e integridade dos resultados apresentados. Vieira GN (0000-0002-7393-3958)* e Neves RF (0000-0002-3889-560X)* contribuíram para interpretação dos dados, redação do manuscrito, revisão crítica do texto, aprovação final do texto e integridade dos resultados apresentados. ■

Referências

1. Brasil. Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências. Diário Oficial da União. 6 Dez 2007.
2. Santos EM, Adinolfi VTS. A saúde escolar do final do século XVIII ao programa saúde na escola, do paradigma do higienismo à saúde coletiva. *Rev Electrón Enseñanza Ciencias*. 2021 [acesso em 2022 abr 2]; 20(3):381-395. Disponível em http://reec.uvigo.es/volumenes/volumen20/REEC_20_3_3_ex1857_615.pdf.
3. Brasil. Ministério da Educação; Ministério da Educação. Brasília, DF: Conselho Nacional de Educação; 2018. [acesso em 2022 fev 10]. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/programa-saude-da-escola/195-secretarias-112877938/seb-educacao-basica-2007048997/16795-programa-saude-na-escola-saiba-mais>.
4. Brasil. Ministério da Educação. Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica. Brasília, DF: MEC; 2018. [acesso em 2022 abr 4]. Disponível

*Orcid (Open Researcher and Contributor ID).

- em: <http://portal.mec.gov.br/rede-federal-inicial/apresentacao-rede-federal>.
5. Mocelin CE. Assistência estudantil como política de proteção social: uma possibilidade de seguridade social ampliada e intersetorial. *Social em Questão*. 2019 [acesso em 2022 abr 14]; 22(45):239-260. Disponível em: http://osocialemquestao.ser.puc-rio.br/media/OSQ_45_art_11.pdf.
 6. Queiroz RO, Moroskoski M, Shibukawa BMC, et al. Family and community guidance in adolescence: assessment in the family health strategy. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2021 [acesso em 2022 abr 3]; 29:e3457. Disponível em <https://www.scielo.br/j/rlae/a/8BzQKCPpC7MspKPD88wWVtF/?format=pdf&lang=en>.
 7. Brasil. Ministério da Educação. Plataforma Nilo Peçanha. Brasília, DF: MEC; 2021. [acesso em 2022 fev 20]. Disponível em: <http://plataformanilopecanha.mec.gov.br/>.
 8. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2011.
 9. Ancini DMB. Implantação de Ações de Educação e Saúde no Instituto Federal de Educação Farroupilha Campus Alegrete integradas ao Programa Saúde na Escola. [dissertação]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2017. 127 p. [acesso em 2022 mar 30]. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/169108/001047136.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
 10. Brolini G. Educação em Saúde no contexto da assistência ao estudante no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Roraima – IFRR. [dissertação]. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo; 2013. 68 p. [acesso em 2022 mar 20]. Disponível em: https://repositorio.unifesp.br/bitstream/handle/11600/41911/Disserta%20a7%20c3%a3o_Gilvan%20Brolini.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
 11. Faial LCM. Percepções do aluno adolescente sobre a saúde na escola: uma perspectiva MerleauPontiana. [dissertação]. Niterói: Universidade Federal Fluminense; 2015. 150 p. [acesso em 2022 mar 20]. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/bitstream/handle/1/1646/Ligia%20Cordeiro%20Matos%20Faial.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
 12. Alves LMS. Educação Permanente sobre infecção sexualmente transmissível no Instituto Federal Fluminense. [dissertação]. Niterói: Universidade Federal Fluminense; 2015. 122 p. [acesso em 2022 mar 15]. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/handle/1/1685>.
 13. Bezerra GLSP. Alimentação saudável e comportamento alimentar: sentidos e significados para adolescentes escolares. [dissertação]. Niterói: Universidade de Fortaleza; 2020. 87 p. [acesso em 2022 mar 15]. Disponível em: <https://uol.unifor.br/oul/ObraBdtdSiteTrazer.do?method=trazer&ns=true&obraCodigo=115545#>.
 14. Souza FLR. Estratégias de práticas de educação em saúde para a formação integral de discentes dos cursos técnicos integrados do Instituto Federal Farroupilha Campus Jaguari. [dissertação]. Jaguari: Instituto Federal Farroupilha; 2020. 88 p. [acesso em 2022 mar 12]. Disponível em: <https://arandu.iffarroupilha.edu.br/handle/itemid/112>.
 15. Ferreira LS, Borba JS. A transversalidade da diversidade de gênero e sexualidade na educação em saúde: relato de um projeto de extensão. *Rev. Ed. Popular*. 2021 [acesso em 2022 mar 10]; 20(1):325-342. Disponível em: <https://seer.ufu.br/index.php/reveducpop/article/view/54896/31732>.
 16. Barreto Filho EM, Valente GSC. Obesidade na adolescência: A interdisciplinaridade como estratégia de Promoção da saúde. *Pensar a Prática*, Goiânia. 2017 [acesso em 2022 mar 5]; 20(4):746-757. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fef/article/view/43364/pdf>.
 17. Faial LCM, Silva RMCRA, Pereira ER, et al. A saúde na escola: percepções do ser adolescente. *Rev Bras Enferm*. 2019 [acesso em 2022 mar 3]; 72(4):1017-26. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/gc5SdqksWXXMqFp3qnR9ZMt/?lang=pt>.
 18. Costa GOP, Sousa IDB, Ferreira RSAI, et al. Conversan-

- do sobre higiene com adolescentes escolares: um relato de experiência. *Research, Society and Development*. 2021 [acesso em 2022 mar 3]; 10(13):e539101321640. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/21640/19203/260041>.
19. Farias EJJ, Araújo GMS, Oliveira RMA. A adolescência na perspectiva de quem cuida. In: Vale D, organizador. *Educação alimentar e nutricional de adolescentes: complexidade, resiliência e autonomia*. Natal: IFRN; 2020. p. 39-60.
 20. Carvalho EL, Barreto J, Rodrigues D. O desenvolvimento da extensão como estratégia de Promoção à Saúde no espaço escolar. In: Carvalho EL, Anjos NB, organizadoras. *Assistência estudantil: as múltiplas interfaces*. Curitiba: Appris; 2021. p. 153-171.
 21. Sakai CP. Assistência Estudantil durante a Pandemia do Covid-19: Fortalecimento de vínculos e suporte psicossocial. In: Carvalho EL, Anjos NB, organizadoras. *Assistência estudantil: as múltiplas interfaces*. Curitiba: Appris; 2021. p. 172-189.
 22. Santos MO, Oliveira MMN. Assistência estudantil como estratégia para permanência de estudantes adolescentes grávidas no IF Baiano Campus Valença. In: Carvalho EL, Anjos NB, organizadoras. *Assistência estudantil: as múltiplas interfaces*. Curitiba: Appris; 2021. p. 108-130.
 23. Oliveira AB, Schramm GO, Oliveira JR, et al. Sexualidade em sala de aula: um olhar a partir da integração de saberes. In: Carvalho EL, Anjos NB, organizadoras. *Assistência estudantil: as múltiplas interfaces*. Curitiba: Appris; 2021. p. 131-152.
 24. Luquez TMS, Saboia VM, Meireles ACM, et al. Ações de promoção da saúde nas escolas brasileiras: uma revisão integrativa. *Research, Society Development*. 2021 [acesso em 2022 fev 1]; 10(1):e57110112112. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/12112>.
 25. Lopes IE, Nogueira JA, Rocha DG. Eixos de ação do Programa Saúde na Escola e Promoção da Saúde: revisão integrativa. *Saúde debate*. 2018 [acesso em 2022 abr 20]; 42(118):773-789. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/SNsdFnbvBdfdhn76GQYGDtM/?lang=pt>.

Recebido em 01/05/2022

Aprovado em 18/08/2022

Conflito de interesses: inexistente

Suporte financeiro: não houve