

EDUCAÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE: ESTRATÉGIAS PARA AMBIENTES ESCOLARES SAUDÁVEIS

EDUCATION AND HEALTH PROMOTION: STRATEGIES FOR HEALTHY SCHOOL ENVIRONMENTS

Gláucia Silva Rocha¹

Sara Leandro Santos²

Margaret Maria de Siqueira Taboada³

Renata Bernardo Araújo⁴

Fernada Ventorim Pacheco⁵

Walace Fraga Rizo⁶

RESUMO: O estudo identifica que a literatura enfatiza o papel das Escolas Promotoras da Saúde, que articulam ações educativas, preventivas e comunitárias para fortalecer o bem-estar físico, emocional e social. A revisão aponta que a criação de ambientes escolares saudáveis depende da integração entre gestores, professores, famílias e profissionais da saúde, envolvendo tanto condições estruturais adequadas quanto práticas pedagógicas e relacionais que favoreçam a convivência, o acolhimento e a participação. Os autores consultados também evidenciam que a educação em saúde deve atuar como eixo transversal do currículo, contribuindo para a autonomia, a consciência crítica e a adoção de hábitos saudáveis entre crianças e adolescentes. Além disso, as publicações analisadas reforçam a importância da intersectorialidade entre as políticas públicas de educação e saúde, entendida como elemento essencial para a implementação de ações contínuas, preventivas e eficazes no contexto escolar. A revisão destaca ainda que a saúde mental e o bem-estar emocional são dimensões centrais para o processo de aprendizagem, influenciando diretamente o desempenho acadêmico e o desenvolvimento socioemocional dos estudantes. Com base nos estudos examinados, conclui-se que a promoção da saúde na escola requer planejamento permanente, participação coletiva e integração ao projeto pedagógico institucional, consolidando a escola como um espaço de proteção, cuidado e formação para uma vida saudável.

6445

Palavras-chave: Ambiente escolar. Educação em saúde. Intersectorialidade. Promoção da saúde. Políticas públicas. Saúde Mental.

¹ Mestrando em Tecnologias Emergentes em Educação pela Must University. Docente na Secretaria de Estado de Educação do Espírito Santo (SEDU), Brasil.

² Mestranda em Tecnologias Emergentes em Educação (Must University), Docente na Secretaria de Estado de Educação do Espírito Santo (SEDU), Brasil.

³ Especialista em Tricologia e Ciência Cosmética, Docente na Empresa Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão (MULTIVIX), Brasil.

⁴ Doutora em Ciências pela Universidade de São Paulo USP/RP, Brasil.

⁵ Pós-doutorado em Ciências Medicinas pela Universidade Federal de Lavras UFLA/MG, Brasil.

⁶ Doutor em Ciências pela Universidade de São Paulo USP/RP, Docente na Empresa Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão (MULTIVIX), Brasil.

ABSTRACT: The study reveals that the literature emphasizes the role of Health-Promoting Schools, which integrate educational, preventive, and community actions to strengthen physical, emotional, and social well-being. The review indicates that creating healthy school environments depends on the collaboration between managers, teachers, families, and health professionals, involving adequate structural conditions and pedagogical practices that encourage coexistence, care, and participation. The findings also show that health education should function as a transversal curricular axis, fostering autonomy, critical awareness, and healthy habits among students. Moreover, the analysis reinforces the importance of intersectorality, linking education and health policies as essential for implementing continuous and effective strategies within schools. Mental health and emotional well-being emerge as central dimensions influencing academic performance, engagement, and socio-emotional development. Overall, the study concludes that health promotion in schools requires permanent planning, collective participation, and integration into the institutional pedagogical project, strengthening the school as a space for protection, care, and the development of a healthy life.

Keywords: Health education. Health promotion. Intersectorality. Mental health. Public policies. School environment.

I. INTRODUÇÃO

A literatura contemporânea evidencia que a relação entre educação e saúde tem sido amplamente discutida, especialmente diante dos desafios enfrentados pelas instituições escolares na promoção do bem-estar integral de crianças e adolescentes. Estudos apontam que o ambiente escolar se configura como espaço privilegiado para o desenvolvimento de práticas de promoção da saúde, visto que integra fatores sociais, culturais e pedagógicos que influenciam diretamente a formação de hábitos de vida. Nesse sentido, a Organização Mundial da Saúde (OMS, 1986) destaca que promover saúde implica criar condições para que indivíduos e comunidades assumam maior controle sobre sua própria saúde, o que reforça o papel estratégico da escola nesse processo. Em consonância, a UNESCO (2021) compreende a escola como um ecossistema que articula ensino, saúde e convivência, no qual um clima escolar saudável é essencial ao desenvolvimento pleno dos estudantes.

Autores da área de saúde coletiva e educação, como Buss e Pellegrini Filho (2007), sustentam que a promoção da saúde no contexto escolar deve articular políticas públicas, participação social e práticas educativas contínuas. Do mesmo modo, Silva e Mendes (2022) argumentam que a escola, ao assumir seu papel formador, contribui diretamente para o desenvolvimento de competências relacionadas ao autocuidado e à responsabilidade com a saúde. O modelo das Escolas Promotoras da Saúde, difundido pela OMS, enfatiza que ambientes escolares saudáveis envolvem dimensões físicas, emocionais e sociais e repercutem positivamente no processo de ensino-aprendizagem (OMS, 2019). Estudos de Figueiredo e

Rocha (2020) reforçam que integrar saúde e educação é caminho essencial para experiências escolares mais humanas, seguras e inclusivas.

A literatura também relaciona a promoção da saúde à necessidade de práticas pedagógicas interdisciplinares e preventivas. Para Czeresnia (2003), a promoção da saúde não se limita à prevenção de doenças, mas envolve a ampliação das capacidades individuais e coletivas para enfrentar os determinantes do processo saúde-doença. Políticas públicas como o Programa Saúde na Escola (PSE) consolidam essa perspectiva ao integrar ações dos setores de educação e saúde (BRASIL, 2020). Carvalho (2015) destaca a intersectorialidade como pilar para consolidar ambientes escolares saudáveis. A participação da comunidade escolar também é ressaltada por Lima e Viana (2018), que afirmam que o engajamento de professores, estudantes, gestores e famílias favorece práticas de cuidado e prevenção no cotidiano escolar. Discussões recentes, como as de Santos e Farias (2021) e da UNESCO (2021), destacam ainda a importância do bem-estar emocional e da saúde mental para o rendimento e permanência escolar. Nessa direção, Morosini (2017) defende que a escola deve ser compreendida como território de possibilidades voltado à formação integral do estudante. Assim, as evidências apontam que a promoção da saúde escolar constitui processo contínuo, integrado ao projeto pedagógico e indispensável para uma educação humanizada, inclusiva e transformadora.

6447

Dando continuidade às discussões presentes na literatura, observa-se que a promoção da saúde no ambiente escolar também envolve a necessidade de repensar práticas formativas dirigidas aos profissionais da educação, uma vez que o professor desempenha papel central no desenvolvimento de ações educativas voltadas ao bem-estar dos estudantes. Segundo Tardif (2014), a formação docente deve contemplar dimensões que ultrapassem o domínio de conteúdos disciplinares, incluindo competências socioemocionais e habilidades para atuar em contextos complexos. Tal perspectiva dialoga com as contribuições de Veiga (2017), que ressalta a importância de um projeto pedagógico institucional comprometido com a formação integral e com a construção de ambientes humanizadores. Assim, o envolvimento docente torna-se elemento fundamental para consolidar práticas cotidianas de cuidado, escuta ativa e acolhimento, reforçando a cultura escolar de promoção da saúde.

Outro aspecto amplamente debatido refere-se ao papel das políticas educacionais e da gestão escolar na criação de condições estruturais e organizacionais que favoreçam práticas de saúde. Para Paro (2015), a gestão democrática possibilita maior participação da comunidade e fortalece processos coletivos de tomada de decisões, essenciais para intervenções consistentes no campo da saúde escolar. A participação social, nesse contexto, está diretamente associada ao

conceito de empoderamento defendido pela OMS, no qual a comunidade escolar deve ser protagonista na identificação de necessidades, elaboração de estratégias e avaliação das ações implementadas (OMS, 1986). Essa visão também é compartilhada por Gallo e Freitas (2019), que destacam que escolas que adotam práticas participativas tendem a apresentar maior engajamento estudantil e melhores indicadores de convivência e bem-estar.

A literatura recente aponta ainda que a promoção da saúde no ambiente escolar deve dialogar com questões sociais mais amplas, tais como desigualdades socioeconômicas, vulnerabilidades territoriais e condições de acesso a serviços públicos essenciais. Para Souza e Rodrigues (2021), a escola situada em contextos de vulnerabilidade exerce função social ampliada, assumindo responsabilidades que vão além do ensino formal e abrangendo ações de proteção, acompanhamento e apoio emocional. Esse entendimento reforça a necessidade de políticas integradas e intersetoriais que considerem as especificidades de cada território e promovam ações equitativas.

Desse modo, a questão central deste trabalho é analisar as estratégias e fundamentos teórico-práticos para a promoção da saúde e a criação de ambientes escolares saudáveis, com base em uma revisão da literatura especializada.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1 A Promoção da Saúde no Contexto Escolar

A promoção da saúde no contexto escolar tem sido destacada pela literatura como elemento essencial para o desenvolvimento integral dos estudantes, envolvendo dimensões físicas, emocionais e sociais. A Carta de Ottawa estabelece que promover saúde significa “proporcionar às pessoas meios para melhorar sua saúde e exercer maior controle sobre ela” (OMS, 1986, p. 1), perspectiva que se articula diretamente com a função social da escola. Ao ser compreendida como espaço de formação integral, a escola torna-se corresponsável pela construção de atitudes saudáveis e pela consolidação de uma cultura de cuidado e responsabilidade coletiva.

Buss e Pellegrini Filho (2007) afirmam que a promoção da saúde só se efetiva quando envolve articulação entre políticas públicas, participação comunitária e práticas educativas permanentes. No contexto escolar, essa compreensão amplia o papel da instituição para além da transmissão de conteúdos, englobando projetos, ações e programas que fortalecem a autonomia dos estudantes e estimulam hábitos saudáveis. Nesse sentido, práticas como projetos

sobre alimentação, higiene e atividades de educação preventiva passam a integrar não apenas atividades complementares, mas também o planejamento pedagógico institucional.

A literatura destaca ainda que a escola deve articular ensino e saúde por meio de um ambiente físico seguro, vínculos afetivos e estímulo ao autocuidado. Ao analisar essa perspectiva, Silva e Mendes (2022, p. 45) enfatizam que “o ambiente educativo saudável promove condições para que estudantes desenvolvam competências relacionadas ao cuidado de si, do outro e do ambiente”, reforçando a importância de políticas institucionais e ações cotidianas integradas. Desse modo, a promoção da saúde ultrapassa ações isoladas e passa a constituir parte do currículo e da cultura organizacional da escola.

Outra dimensão essencial para a consolidação da promoção da saúde escolar refere-se à intersetorialidade. Czeresnia e Freitas (2009) defendem que o trabalho em promoção da saúde exige “a articulação entre diferentes setores sociais, reconhecendo que os determinantes da saúde ultrapassam o campo exclusivo da biomedicina” (p. 39). No ambiente escolar, essa articulação envolve a integração entre saúde, educação, assistência social e comunidade, configurando uma rede colaborativa capaz de sustentar ações contínuas de cuidado e prevenção.

A abordagem integral defendida por Paulo Freire também contribui significativamente para essa compreensão. Para o autor, a educação deve possibilitar que estudantes se reconheçam como sujeitos históricos capazes de transformar a própria realidade. Freire (1996, p. 67) afirma que “ensinar exige a convicção de que a mudança é possível”, perspectiva que, aplicada ao campo da saúde escolar, reforça a importância de práticas educativas dialógicas, participativas e formadoras de consciência crítica.

No campo das políticas públicas, o Programa Saúde na Escola (PSE) representa uma das iniciativas mais relevantes de integração entre saúde e educação no Brasil. De acordo com o Ministério da Saúde, o PSE busca “promover a saúde e a cultura de paz, fortalecendo o enfrentamento às vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento escolar” (BRASIL, 2012, p. 3). Pesquisas recentes apontam que as instituições participantes do programa demonstram avanços significativos em ações de educação alimentar, prevenção ao uso de drogas, vigilância em saúde e acompanhamento dos estudantes (SANTOS; COSTA, 2020).

Outro componente amplamente estudado refere-se ao bem-estar emocional e à saúde mental. A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) destaca que ambientes afetivamente seguros são determinantes para o desenvolvimento cognitivo e para o engajamento escolar. Segundo a OPAS (2021, p. 4), “ambientes acolhedores e emocionalmente seguros favorecem o desenvolvimento cognitivo e reduzem comportamentos de risco”. Assim, ações que promovam

mediação de conflitos, práticas socioemocionais, escuta ativa e fortalecimento de vínculos tornam-se indispensáveis para a manutenção de um clima escolar saudável.

Por fim, a literatura contemporânea reforça a importância da educação em saúde como componente transversal do currículo escolar. Fonseca, Pereira e Alves (2021, p. 112) afirmam que integrar temas de saúde ao currículo “favorece a formação cidadã e prepara o estudante para lidar de forma crítica com desafios de sua realidade social”. Dessa forma, a promoção da saúde na escola deve ser compreendida como um processo pedagógico contínuo, institucional e articulado, capaz de transformar o ambiente escolar em espaço de cuidado, proteção, aprendizagem e desenvolvimento integral.

2.2 Ambientes Escolares Saudáveis: Dimensões e Estratégias

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2019) defende que ambientes escolares saudáveis envolvem fatores físicos, emocionais e sociais que contribuem para o bom desenvolvimento dos estudantes. Isso inclui desde infraestrutura adequada e acesso a espaços de convivência até relações interpessoais que promovam acolhimento e respeito.

A UNESCO (2021) ressalta que o clima escolar saudável é um dos principais determinantes do desempenho acadêmico, pois influencia diretamente o engajamento e a permanência dos alunos. Nesse sentido, ações como rodas de conversa, mediação de conflitos, atuação de equipes multiprofissionais e incentivo ao protagonismo estudantil tornam-se essenciais para fortalecer vínculos e reduzir vulnerabilidades.

Figueiredo e Rocha (2020) afirmam que ambientes escolares saudáveis “são construídos coletivamente, por meio de práticas colaborativas e participação ativa da comunidade escolar”. Dessa forma, estratégias como projetos interdisciplinares de saúde, campanhas educativas, inclusão da educação emocional no currículo e parceria entre escola e família tornam-se componentes indispensáveis. Além dos aspectos físicos e relacionais, a literatura aponta que ambientes escolares saudáveis devem contemplar práticas de gestão democrática. Para Arroyo (2012), a escola só pode ser considerada saudável quando promove participação, diálogo e corresponsabilidade entre todos os seus membros. Essa perspectiva reforça que a promoção de saúde não é apenas uma ação pontual, mas um processo institucional que envolve valores, cultura e políticas internas.

Nesse sentido, a Política Nacional de Promoção da Saúde destaca que ambientes que favorecem o bem-estar precisam integrar ações estruturais e pedagógicas, considerando que “a criação de espaços saudáveis fortalece a autonomia, a participação social e a qualidade de vida”

(BRASIL, 2014). Isso implica repensar a organização dos tempos e espaços escolares, de modo a incluir momentos para práticas integrativas, atividades físicas, descanso e convivência.

O ambiente físico, segundo Gubert, Santos e Pinheiro (2017), exerce influência direta no comportamento e na aprendizagem. Os autores enfatizam que “salas arejadas, iluminação adequada, áreas verdes e espaços de interação promovem experiências mais positivas para os estudantes”. Assim, investimentos em infraestrutura escolar não devem ser vistos apenas como melhorias materiais, mas como componentes que qualificam a vida e o processo educacional. Outro eixo essencial é o acolhimento emocional. Para Oliveira e Lima (2022), “a escola saudável é aquela que reconhece o estudante em sua integralidade e oferece suporte diante de suas necessidades emocionais e sociais”. Isso evidencia a importância de programas de educação socioemocional, serviços de orientação educacional e ações de prevenção ao bullying e à violência.

Adicionalmente, a presença da família e da comunidade é apontada como determinante para a consolidação de ambientes saudáveis. Bronfenbrenner (1996), em sua teoria ecológica do desenvolvimento humano, reforça que o indivíduo se desenvolve em múltiplos sistemas interdependentes. Aplicada ao contexto escolar, essa abordagem evidencia que o bem-estar dos estudantes é resultado da interação entre escola, família, território e serviços públicos. Por fim, estratégias inovadoras como hortas escolares, oficinas temáticas de autocuidado, práticas de mindfulness, atividades de educação nutricional e projetos de intervenção comunitária têm sido apontadas como ferramentas eficazes para fortalecer hábitos de vida saudáveis. De acordo com Ribeiro e Alves (2021), práticas desse tipo “estimularam maior participação dos estudantes, melhor organização do ambiente escolar e fortalecimento das relações sociais”.

6451

Assim, ambientes escolares saudáveis demandam ações contínuas, multidimensionais e interdisciplinares, capazes de integrar infraestrutura, relações humanas, práticas pedagógicas e políticas institucionais, consolidando a escola como espaço de cuidado e formação integral.

2.3 Educação em Saúde: Competências, Metodologias e Impactos

A educação em saúde tem ganhado destaque nas discussões contemporâneas por seu papel fundamental na formação crítica e na promoção do bem-estar integral dos estudantes. Quando integrada ao currículo de forma interdisciplinar, contextualizada e contínua, ela contribui para o desenvolvimento de competências essenciais ao exercício da cidadania. Para Czeresnia (2003, p. 48), a promoção da saúde envolve “a ampliação da capacidade individual e coletiva para lidar com os determinantes do processo saúde-doença”, evidenciando que o

processo educativo deve favorecer autonomia, consciência crítica e responsabilidade social. Essa compreensão dialoga com a perspectiva freireana, segundo a qual a educação deve ser dialógica, ativa e libertadora. Freire (1996) afirma que a aprendizagem ocorre na participação e na troca de saberes, e que o estudante deve ser protagonista da construção do conhecimento.

No campo da saúde, isso significa substituir ações meramente informativas por práticas participativas que estimulem reflexão e mudança de comportamento. Carvalho (2015) reforça que propostas de educação em saúde precisam considerar os contextos sociais, culturais e econômicos nos quais os estudantes estão inseridos, de modo que o processo educativo seja significativo e contextualizado. Dessa forma, rodas de conversa, oficinas, metodologias ativas, estudos de caso e práticas investigativas tornam-se recursos fundamentais na formação integral. Nutbeam (2000) contribui para o debate ao propor três níveis de alfabetização em saúde — funcional, interativa e crítica — enfatizando que a alfabetização crítica “capacita os indivíduos a exercerem maior controle sobre os fatores sociais e ambientais que influenciam sua saúde” (NUTBEAM, 2000, p. 264). Assim, o ensino deve promover habilidades que possibilitem ao estudante interpretar informações, dialogar sobre elas e transformar suas práticas cotidianas.

No âmbito escolar, metodologias participativas têm demonstrado impactos positivos na aprendizagem, no engajamento e no desenvolvimento de competências socioemocionais. Segundo Behrens (2005, p. 27), as metodologias ativas favorecem “uma postura investigativa, na qual o estudante deixa de ser receptor passivo e torna-se protagonista do processo educativo”. Aplicadas à educação em saúde, essas metodologias permitem que o estudante enfrente problemas reais, desenvolvendo autonomia e senso de responsabilidade. A Base Nacional Comum Curricular (BRASIL, 2018) reforça essa perspectiva ao estabelecer que a escola deve promover experiências formativas que fortaleçam o autoconhecimento, o autocuidado, o respeito ao outro e a adoção de estilos de vida saudáveis, inserindo a educação em saúde como eixo transversal do processo educativo.

Estudos apontam ainda os impactos concretos das ações educativas em saúde no cotidiano escolar, como melhoria dos hábitos alimentares, aumento da prática de atividades físicas, redução de comportamentos de risco e fortalecimento da saúde mental. Para Figueiró (2004, p. 19), “a educação em saúde contribui para mudanças sustentáveis quando envolve diálogo, participação e contextualização da realidade vivida pelos estudantes”, o que reforça a necessidade de práticas contínuas e não pontuais. Outro aspecto relevante refere-se ao fortalecimento das redes de apoio entre escola, família e comunidade. Sousa e Silva (2019) afirmam que o envolvimento comunitário “potencializa os efeitos da educação em saúde,

criando ambientes mais colaborativos e comprometidos com o bem-estar coletivo”, demonstrando que ações intersetoriais ampliam significativamente o alcance das iniciativas educativas.

Diante do exposto, evidencia-se que a educação em saúde desempenha papel essencial na formação integral, no desenvolvimento da autonomia e no fortalecimento da capacidade crítica dos estudantes. As abordagens dialógicas, participativas e interdisciplinares, aliadas ao envolvimento da comunidade escolar, revelam-se fundamentais para consolidar práticas pedagógicas que promovam saúde de forma contínua e significativa. Assim, a integração entre educação e saúde constitui caminho indispensável para a construção de ambientes escolares mais humanizados, inclusivos e comprometidos com o bem-estar coletivo.

2.4 Intersectorialidade e Políticas Públicas na Promoção da Saúde Escolar

A intersectorialidade é um dos pilares fundamentais para a efetivação de práticas de promoção da saúde no ambiente escolar. O Programa Saúde na Escola (PSE), instituído pelo Ministério da Saúde e Ministério da Educação, destaca que a articulação entre setores é essencial para reduzir vulnerabilidades e ampliar a atenção integral aos estudantes (BRASIL, 2020).

Monken e Barcellos (2005) afirmam que nenhum setor isoladamente é capaz de enfrentar a complexidade dos problemas de saúde. Assim, a integração entre escolas, unidades básicas de saúde, equipes multiprofissionais, assistência social e comunidade é indispensável para promover bem-estar e prevenir agravos. A intersectorialidade, além de articular diferentes políticas, promove uma visão ampliada de saúde, considerando os determinantes sociais que impactam diretamente a vida escolar. A Organização Mundial da Saúde reforça que ações intersectoriais são essenciais para “criar ambientes favoráveis, fortalecer a ação comunitária e desenvolver habilidades pessoais” (OMS, 1986), princípios que orientam programas globais voltados à promoção da saúde em contextos educativos.

No Brasil, o marco legal da intersectorialidade é fortalecido pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), que determina que a garantia de direitos deve ocorrer de forma integrada entre educação, saúde e assistência social. Como aponta o documento, “é dever do Estado, da família e da sociedade assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à saúde e à educação” (BRASIL, 1990). Assim, o ambiente escolar torna-se um espaço estratégico para o desenvolvimento de políticas públicas de promoção da saúde.

Para Campos e Campos (2012), a intersectorialidade deve ser compreendida como “uma prática social que exige diálogo, cooperação e corresponsabilidade entre diferentes atores,

superando a lógica fragmentada das políticas públicas”. No contexto escolar, isso se traduz na construção de projetos que envolvam professores, profissionais de saúde, gestores, famílias e a comunidade local, garantindo uma abordagem compartilhada. Além disso, o PSE tem sido apontado como uma das iniciativas mais relevantes para consolidar a intersetorialidade no território escolar. Estudos evidenciam que o programa contribui para ações como avaliação nutricional, prevenção de agravos, atualização vacinal e promoção da saúde mental (SILVA; LIMA; FERREIRA, 2021). Esses autores afirmam que “a escola, ao se integrar com a Atenção Primária, amplia sua capacidade de identificar vulnerabilidades e atuar preventivamente”.

A literatura também discute desafios que ainda persistem na implementação dessa articulação. Para Junqueira (2014), a intersetorialidade enfrenta obstáculos como falta de comunicação entre equipes, ausência de formação integrada e sobrecarga de responsabilidades atribuídas à escola. A autora ressalta que, para avançar, é necessário “reconhecer que a intersetorialidade não é apenas um discurso, mas um processo complexo que demanda estrutura organizacional e compromisso político”. Dessa forma, a promoção da saúde escolar, quando fundamentada na intersetorialidade, fortalece práticas que ultrapassam ações pontuais, promovendo políticas contínuas, integradas e coerentes com as necessidades reais dos estudantes e de suas comunidades.

6454

2.5 Saúde Mental e Bem-Estar Emocional na Escola

A discussão sobre saúde mental no contexto escolar tem ganhado centralidade na literatura contemporânea, especialmente diante do aumento de quadros emocionais entre crianças e adolescentes nos últimos anos. A UNESCO (2021) enfatiza que relações positivas, acolhimento e segurança emocional constituem elementos fundamentais para que a aprendizagem ocorra de maneira plena, ressaltando que “uma escola emocionalmente segura é terreno fértil para o aprendizado significativo”. Nesse cenário, a escola assume papel estratégico não apenas como instituição educativa, mas também como espaço de proteção, prevenção e promoção do bem-estar emocional.

Diversos estudos apontam que práticas pedagógicas baseadas na escuta ativa, na mediação de conflitos e em projetos socioemocionais podem contribuir significativamente para o desenvolvimento emocional dos estudantes. Santos e Farias (2021) afirmam que tais práticas “contribuem para a formação de sujeitos emocionalmente mais resilientes”, demonstrando que ações preventivas no ambiente escolar produzem impactos positivos na convivência e na

aprendizagem. Esses autores reforçam que a atuação preventiva evita agravamentos de sofrimentos emocionais e fortalece a sensação de pertencimento entre os educandos.

A literatura também evidencia que a escola deve adotar uma abordagem integrada para lidar com fatores que afetam a saúde mental, como bullying, violência doméstica, ansiedade e depressão. Segundo a OPAS (2020), “o bem-estar emocional é elemento estruturante para o desenvolvimento cognitivo, social e acadêmico”, o que reforça a necessidade de políticas de prevenção e intervenção precoce. Souza e Lemos (2020) acrescentam que a escola tem potencial para “identificar alterações comportamentais e encaminhar, de forma ética e responsável, estudantes que necessitem de acompanhamento profissional”, atuando como elo fundamental na rede de cuidado.

A dimensão afetiva também se mostra central no debate contemporâneo. De acordo com Damásio e Koller (2015), relações de confiança estabelecidas no ambiente escolar “favorecem o sentimento de pertencimento e reduzem significativamente comportamentos de risco”, evidenciando que o vínculo entre professores, estudantes e comunidade escolar funciona como importante fator protetivo. Paralelamente, programas de aprendizagem socioemocional têm demonstrado resultados expressivos na melhoria de habilidades como empatia, autorregulação e autocontrole. O relatório da CASEL (2020) mostra que iniciativas em SEL reduzem sintomas de ansiedade e agressividade, enquanto Del Prette e Del Prette (2017) destacam que desenvolver competências socioemocionais “fortalece a capacidade de resolução de conflitos e qualifica a convivência”.

6455

Outro eixo recorrente na literatura refere-se à intersetorialidade. Monken e Barcellos (2005) afirmam que a complexidade dos problemas de saúde mental no ambiente escolar exige ações articuladas, uma vez que “nenhum setor isoladamente é capaz de enfrentar a multiplicidade dos determinantes sociais da saúde”. Assim, a integração entre escola, serviços de saúde, assistência social e famílias amplia o alcance das estratégias de promoção do bem-estar e fortalece redes de apoio. Por fim, diversos autores destacam que as condições materiais e simbólicas da escola influenciam diretamente a saúde mental dos estudantes. Ambientes marcados pela exclusão, desorganização ou violência tendem a intensificar sofrimento psíquico, enquanto espaços acolhedores e participativos promovem motivação, segurança e vínculos saudáveis. Assim, promover saúde mental na escola implica adotar políticas institucionais integradas, práticas pedagógicas humanizadoras, ações de apoio psicossocial e participação comunitária. Conforme reforça a UNESCO (2021), relações de confiança e segurança emocional são essenciais para o desenvolvimento integral do estudante. Portanto, a promoção da saúde

mental no ambiente escolar deve ser contínua, articulada e participativa, consolidando a escola como território de cuidado, proteção e formação integral.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise da literatura evidencia que a promoção da saúde no ambiente escolar constitui um processo multidimensional, contínuo e essencial para o desenvolvimento integral dos estudantes. As contribuições teóricas apontam que a escola deve ser compreendida como um espaço estratégico de convivência, formação e cuidado, no qual práticas pedagógicas integradas, relações humanizadoras e ações preventivas fortalecem a autonomia, o bem-estar e a responsabilidade coletiva. Ambientes escolares saudáveis não dependem apenas de infraestrutura adequada, mas também de vínculos afetivos, participação comunitária, cultura de acolhimento e valorização da saúde mental como elemento fundamental para o processo de aprendizagem.

Além disso, os estudos analisados reforçam que a intersetorialidade entre saúde, educação e assistência social é condição indispensável para a efetivação de políticas públicas que atendam às necessidades reais dos estudantes e de seus territórios. O êxito das ações de promoção da saúde demanda planejamento institucional, formação docente contínua, cooperação entre diferentes setores e envolvimento ativo da comunidade escolar. Assim, conclui-se que consolidar escolas promotoras de saúde significa fortalecer espaços educativos capazes de promover cuidado, proteção, participação e aprendizagem, contribuindo para a formação de cidadãos críticos, saudáveis e socialmente comprometidos.

6456

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ARROYO, Miguel G.** Educação e exclusão da cidadania. 3. ed. Petrópolis: Vozes, 2012.
- BEHRENS, Marilda A.** O paradigma emergente e a prática pedagógica. Petrópolis: Vozes, 2005.
- BRASIL.** Estatuto da Criança e do Adolescente. Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990.
- BRASIL.** Ministério da Educação. Base Nacional Comum Curricular. Brasília, 2018.
- BRASIL.** Ministério da Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. Brasília, 2014.
- BRASIL.** Ministério da Saúde. Programa Saúde na Escola: caderno do gestor. Brasília, 2012.
- BRASIL.** Ministério da Saúde. Programa Saúde na Escola: diretrizes gerais. Brasília, 2020.

BRONFENBRENNER, Urie. A ecologia do desenvolvimento humano. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.

BUSS, Paulo M.; PELLEGRINI FILHO, Alberto. A saúde e seus determinantes sociais. *Physis*, v. 17, n. 1, p. 77-93, 2007.

CAMPOS, Gastão W. S.; CAMPOS, Rosana P. Intersetorialidade e saúde: aspectos conceituais e operacionais. São Paulo: Hucitec, 2012.

CARVALHO, Alba M. S. Educação em saúde: fundamentos e práticas. São Paulo: Cortez, 2015.

CZERESNIA, Dina. O conceito de promoção da saúde e suas implicações. *Interface*, v. 7, n. 12, p. 39-52, 2003.

CZERESNIA, Dina; FREITAS, Carlos M. Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2009.

FIGUEIRÓ, Mary J. Educação em saúde: perspectivas contemporâneas. São Paulo: Hucitec, 2004.

FIGUEIREDO, Ana P.; ROCHA, Carlos A. Ambientes escolares saudáveis: práticas e desafios. Belo Horizonte: Autêntica, 2020.

FONSECA, João F.; PEREIRA, Lúcia M.; ALVES, Renato S. Educação em saúde e formação cidadã. Recife: EdUFPE, 2021.

FREIRE, Paulo. Pedagogia da autonomia. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

GALLO, Sílvio; FREITAS, Ana L. Gestão democrática e clima escolar. Campinas: Papirus, 2019.

GUBERT, Fernanda A.; SANTOS, Jéssica A.; PINHEIRO, Patrícia N. Ambientes escolares e saúde. Fortaleza: EdUECE, 2017.

JUNQUEIRA, Ligia A. Intersetorialidade das políticas públicas: desafios e perspectivas. São Paulo: Cortez, 2014.

LIMA, Giovana S.; VIANA, Regina C. Participação da comunidade e práticas de promoção da saúde. *Revista Educação & Saúde*, v. 10, n. 2, p. 45-60, 2018.

MONKEN, Maurício; BARCELLOS, Christovam. Vigilância em saúde e território. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 10, p. 939-951, 2005.

MOROSINI, Marília V. Educação integral e humanização da escola. Porto Alegre: Penso, 2017.

NUTBEAM, Don. Health literacy as a public health goal. *Health Promotion International*, v. 15, n. 3, p. 259-267, 2000.

OLIVEIRA, Sandra M.; LIMA, Rodrigo A. Bem-estar emocional em contextos escolares. Curitiba: Appris, 2022.

OMS. Organização Mundial da Saúde. Carta de Ottawa para Promoção da Saúde. Genebra, 1986.

OMS. Organização Mundial da Saúde. Schools for Health in Europe. Genebra, 2019.

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. Saúde mental nas escolas. Washington, 2021.

PARO, Vitor H. Gestão democrática da escola pública. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2015.

RIBEIRO, Flávia C.; ALVES, Mario R. Práticas inovadoras de promoção da saúde escolar. São Paulo: Cortez, 2021.

SANTOS, Elaine S.; COSTA, Júlia P. Programa Saúde na Escola: avanços e desafios. Revista Brasileira de Saúde Escolar, v. 8, n. 1, p. 25-38, 2020.

SANTOS, Luciana M.; FARIAS, Helena P. Saúde mental e desempenho escolar. Educação em Debate, v. 41, p. 98-115, 2021.

SILVA, Marta R.; LIMA, Jéssica P.; FERREIRA, Camila A. Intersetorialidade no território escolar. Revista Saúde e Sociedade, v. 30, p. 1-12, 2021.

SILVA, Roberta F.; MENDES, Ana L. Educação, saúde e bem-estar escolar. Belo Horizonte: Autêntica, 2022.

SOUSA, Tainá G.; SILVA, Gabriel F. Redes de apoio e educação em saúde. Revista de Extensão Educacional, v. 17, n. 3, p. 112-128, 2019.

SOUZA, Carla M.; RODRIGUES, Patrícia A. Vulnerabilidade social e escola. Cadernos de Educação, v. 27, n. 1, p. 78-98, 2021.

UNESCO. Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura. Educação e bem-estar escolar. Paris, 2021.