



**Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Goiano
Campus Urutaí**
Programa de Pós-Graduação em Ensino para a Educação Básica

GUIA DE QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À SAÚDE DE ESTUDANTES

TEREZILMA APARECIDA PEIXOTO

Orientador(a): Profa. Dra. Grassyara Pinho Tolentino

Urutaí (GO)
2023

TEREZILMA APARECIDA PEIXOTO

**GUIA DE QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À
SAÚDE DE ESTUDANTES**

Orientador(a)

Profa. Dra. Grassyara Pinho Tolentino

Dissertação apresentada ao Instituto Federal Goiano – Campus Urutaí, como parte das exigências do Programa de Pós-Graduação em Ensino para a Educação Básica para obtenção do título de Mestre.

Urutaí (GO)
2023

Os direitos de tradução e reprodução reservados.

Nenhuma parte desta publicação poderá ser gravada, armazenada em sistemas eletrônicos, fotocopiada ou reproduzida por meios mecânicos ou eletrônicos ou utilizada sem a observância das normas de direito autoral.

Sistema desenvolvido pelo ICMC/USP
Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Sistema Integrado de Bibliotecas - Instituto Federal Goiano

Peixoto, Terezilma Aparecida
PP379g GUIA DE QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À SAÚDE PARA
ESTUDANTES / Terezilma Aparecida Peixoto; orientadora Grassyara
Pinho Tolentino. -- Urutaí, 2023.

84 p.

Dissertação (Mestrado Profissional em ensino para educação básica)
-- Instituto Federal Goiano, Campus Urutaí, 2023.

1. Qualidade de vida. 2. Educação em saúde. 3.
Ensino. I. Pinho Tolentino, Grassyara, orient. II.
Título.

TERMO DE CIÊNCIA E DE AUTORIZAÇÃO PARA DISPONIBILIZAR PRODUÇÕES TÉCNICO-CIENTÍFICAS NO REPOSITÓRIO INSTITUCIONAL DO IF GOIANO

Com base no disposto na Lei Federal nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998, AUTORIZO o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Goiano a disponibilizar gratuitamente o documento em formato digital no Repositório Institucional do IF Goiano (RIIF Goiano), sem ressarcimento de direitos autorais, conforme permissão assinada abaixo, para fins de leitura, download e impressão, a título de divulgação da produção técnico-científica no IF Goiano.

IDENTIFICAÇÃO DA PRODUÇÃO TÉCNICO-CIENTÍFICA

- Tese (doutorado) Artigo científico
 Dissertação (mestrado) Capítulo de livro
 Monografia (especialização) Livro
 TCC (graduação) Trabalho apresentado em evento

Produto técnico e educacional - Tipo:

Nome completo do autor:

Terezilma Aparecida Peixoto

Matrícula:

2021101332140177

Título do trabalho:

Guia de qualidade de vida relacionada à saúde de estudantes

RESTRIÇÕES DE ACESSO AO DOCUMENTO

Documento confidencial: Não Sim, justifique:

Informe a data que poderá ser disponibilizado no RIIF Goiano: / /

O documento está sujeito a registro de patente? Sim Não

O documento pode vir a ser publicado como livro? Sim Não

DECLARAÇÃO DE DISTRIBUIÇÃO NÃO-EXCLUSIVA

O(a) referido(a) autor(a) declara:

- Que o documento é seu trabalho original, detém os direitos autorais da produção técnico-científica e não infringe os direitos de qualquer outra pessoa ou entidade;
- Que obteve autorização de quaisquer materiais incluídos no documento do qual não detém os direitos de autoria, para conceder ao Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Goiano os direitos requeridos e que este material cujos direitos autorais são de terceiros, estão claramente identificados e reconhecidos no texto ou conteúdo do documento entregue;
- Que cumpriu quaisquer obrigações exigidas por contrato ou acordo, caso o documento entregue seja baseado em trabalho financiado ou apoiado por outra instituição que não o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Goiano.

URUTÁÍ

26 / 07 / 2024

Documento assinado digitalmente
gov.br TEREZILMA APARECIDA PEIXOTO
Data: 26/07/2024 12:14:24-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Local

Data

Assinatura do autor e/ou detentor dos direitos autorais

Documento assinado digitalmente

Ciente e de acordo:

gov.br GRASSYARA PINHO TOLENTINO
Data: 02/09/2024 22:03:52-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Assinatura do(a) orientador(a):



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA GOIANO

Ata nº 36/2024 - CREPG-UR/DPGPI-UR/CMPURT/IFGOIANO

PRÓ-REITORIA DE PESQUISA, PÓS-GRADUAÇÃO E INOVAÇÃO

ATA DE DEFESA PÚBLICA DE DISSERTAÇÃO DE MESTRADO

Aos trinta e um dias do mês de agosto do ano de dois mil e vinte e três, às treze horas, reuniram-se os componentes da banca examinadora, em sessão pública realizada *on line*, para procederem à avaliação da apresentação e defesa de dissertação em nível de mestrado, de autoria de Terezilma Aparecida Peixoto, discente do **Programa de Pós-Graduação em Ensino para a Educação Básica do Instituto Federal Goiano – Campus Urutaí**, com o trabalho intitulado "**Qualidade de vida relacionada à saúde de estudantes**". A sessão foi aberta pela presidente da banca examinadora, **Profª. Drª Grassyara Pinho Tolentino**, que fez a apresentação formal dos membros da banca. A palavra, a seguir, foi concedida a autora da dissertação para, em até 40 minutos, proceder à apresentação de seu trabalho. Terminada a apresentação, cada membro da banca arguiu a examinanda, tendo-se adotado o sistema de diálogo sequencial. Terminada a fase de arguição, procedeu-se à avaliação da defesa. Tendo-se em vista as normas que regulamentam o Programa de Pós-Graduação em Ensino para a Educação Básica, a dissertação foi **APROVADA**, considerando-se integralmente cumprido este requisito para fins de obtenção do título de **MESTRE EM ENSINO PARA A EDUCAÇÃO BÁSICA**, na área de concentração em **Ensino para a Educação Básica**, pelo Instituto Federal Goiano – Campus Urutaí. A conclusão do curso dar-se-á após o depósito da versão definitiva da dissertação, mediante incorporação dos apontamentos realizados pelos membros da Banca, ao texto desta versão, no Repositório Institucional do IF Goiano e cumprimento dos demais requisitos dispostos no Regulamento do PPGEnEB/IFGoiano. Assim sendo, a defesa perderá a validade se não cumprida essa condição, em até **60 (sessenta) dias** da sua ocorrência. A banca examinadora recomendou a publicação dos artigos científicos oriundos dessa dissertação em periódicos e o depósito do produto educacional em repositório de domínio público. Cumpridas as formalidades da pauta, a presidência da mesa encerrou esta sessão de defesa de dissertação de mestrado, e para constar, foi lavrada a presente Ata, que, após lida e achada conforme, será assinada eletronicamente pelos membros da banca examinadora.

Membros da Banca Examinadora:

Nome	Instituição	Situação no Programa
Profª. Drª Grassyara Pinho Tolentino	IF Goiano – Campus Urutaí	Presidente
Profª. Drª. Érica Aparecida Vaz Rocha	IF Goiano – Campus Urutaí	Membra externa ao PPG EnEB
Profª. Drª. Patrícia Espíndola Mota	IF Goiano – Campus Ceres	Membra

Venâncio

interna

Documento assinado eletronicamente por:

- Patrícia Espíndola Mota Venâncio, Patrícia Espíndola Mota Venâncio - Professor Colaborador - Instituto Federal Goiano - Campus Urutaí (10651417000259), em 21/05/2024 11:29:53.
- Erica Aparecida Vaz Rocha, DIRETOR(A) - CD0003 - DE-UR, em 20/05/2024 21:43:13.
- Grassyara Pinho Tolentino, PROFESSOR ENS BASICO TECN TECNOLOGICO, em 20/05/2024 21:16:37.

Este documento foi emitido pelo SUAP em 31/08/2023. Para comprovar sua autenticidade, faça a leitura do QRCode ao lado ou acesse <https://suap.ifgoiano.edu.br/autenticar-documento/> e forneça os dados abaixo:

Código Verificador: 527205
Código de Autenticação: b2c339e390



INSTITUTO FEDERAL GOIANO

Campus Urutaí

Rodovia Geraldo Silva Nascimento, Km 2.5, SN, Zona Rural, URUTAÍ / GO, CEP 75790-000

(64) 3465-1900



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA GOIANO

FOLHA DE APROVAÇÃO DA DISSERTAÇÃO

Título da dissertação: GUIA DE QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À SAÚDE PARA ESTUDANTES

Orientadora: Prof^a Dr^a. Grassyara Pinho Tolentino

Autora: Terezilma Aparecida Peixoto

Dissertação de Mestrado **estará aprovada após as reformulações solicitadas pela banca e reenvio aos membros da Banca Avaliadora para reavaliação** em 30 de Outubro de 2023, como parte das exigências para obtenção do Título **MESTRE EM ENSINO PARA EDUCAÇÃO BÁSICA**, pela Banca Examinadora especificada a seguir:

Prof^a Dr^a. Grassyara Pinho Tolentino IF Goiano - Campus Urutaí

Prof^a Dr^a Érica Aparecida Vaz Rocha IF Goiano - Campus Urutaí

Prof^a. Dr^a Patrícia Espíndola Mota Venâncio IF Goiano - Campus Ceres

Documento assinado eletronicamente por:

- Grassyara Pinho Tolentino, PROFESSOR ENS BASICO TECN TECNOLOGICO, em 20/05/2024 21:17:33.
- Erica Aparecida Vaz Rocha, DIRETOR(A) - CD0003 - DE-UR, em 20/05/2024 21:42:26.
- Patrícia Espíndola Mota Venâncio, Patrícia Espíndola Mota Venâncio - Professor Colaborador - Instituto Federal Goiano - Campus Urutaí (10651417000259), em 21/05/2024 11:29:03.

Este documento foi emitido pelo SUAP em 22/09/2023. Para comprovar sua autenticidade, faça a leitura do QRCode ao lado ou acesse <https://suap.ifgoiano.edu.br/autenticar-documento/> e forneça os dados abaixo:

Código Verificador: 533674

Código de Autenticação: 10c81101cc



INSTITUTO FEDERAL GOIANO

Campus Urutaí

Rodovia Geraldo Silva Nascimento, Km 2.5, SN, Zona Rural, URUTAÍ / GO, CEP 75790-000

(64) 3465-1900



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA GOIANO



INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO,
CIÊNCIA E TECNOLOGIA GOIANO –
CAMPUS URUTAI

Programa de Pós-Graduação em Ensino
para a Educação Básica

FICHA DE AVALIAÇÃO DE PRODUTO/PROCESSO EDUCACIONAL PELA BANCA DE DEFESA

Instituto Federal Goiano – Campus Urutai – PPG/EnEB

Discente: Terezilma Aparecida Peixoto

Título da Dissertação: GUIA DE QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À SAÚDE PARA ESTUDANTES

Título do Produto: GUIA DE QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À SAÚDE PARA ESTUDANTES

Orientadora: Profª Drª. Grassyara Pinho Tolentino

FICHA DE VALIDAÇÃO DE PRODUTO/PROCESSO EDUCACIONAL (PE)

Complexidade - compreende-se como uma propriedade do PE relacionada às etapas de elaboração, desenvolvimento e/ou validação do Produto Educacional.	(x) O PE é concebido a partir da observação e/ou da prática do profissional e está atrelado à questão de pesquisa da dissertação ou tese. (x) A metodologia apresenta-se clara e objetivamente a forma de aplicação e análise do PE. (x) Há uma reflexão sobre o PE com base nos referenciais teóricos e teórico-metodológicos empregados na respectiva dissertação ou tese. (x) Há apontamentos sobre os limites de utilização do PE.
--	---

***Mais de um item pode ser marcado.**

Impacto – considera-se a forma como o PE foi utilizado e/ou aplicado nos sistemas educacionais, culturais, de saúde ou CT&I. É importante destacar se a demanda foi	(x) Protótipo/Piloto não utilizado no sistema relacionado à prática profissional do discente. () Protótipo/Piloto com aplicação no sistema Educacional no Sistema relacionado à prática
--	---

espontânea ou contratada.	profissional do discente.
<p>Aplicabilidade – relaciona-se ao potencial de facilidade de acesso e compartilhamento que o PE possui, para que seja acessado e utilizado de forma integral e/ou parcial em diferentes sistemas.</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> PE tem características de aplicabilidade a partir de protótipo/piloto, mas não foi aplicado durante a pesquisa.</p> <p><input type="checkbox"/> PE tem características de aplicabilidade a partir de protótipo/piloto e foi aplicado durante a pesquisa, exigível para o mestrado.</p> <p><input type="checkbox"/> PE foi aplicado em diferentes ambientes/momentos e tem potencial de replicabilidade face à possibilidade de acesso e descrição.</p>
<p>Acesso – relaciona-se à forma de acesso do PE.</p>	<p><input type="checkbox"/> PE sem acesso, por enquanto, em razão da possibilidade de iminente pedido de registro.</p> <p><input type="checkbox"/> PE com acesso via rede fechada.</p> <p><input type="checkbox"/> PE com acesso público e gratuito.</p> <p><input type="checkbox"/> PE com acesso público e gratuito pela página do Programa.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> PE com acesso por Repositório institucional - nacional ou internacional - com acesso público e gratuito.</p>
<p>Aderência – compreende-se como a origem do PE apresenta origens nas atividades oriundas das linhas e projetos de pesquisas do PPG em avaliação.</p>	<p><input type="checkbox"/> Sem clara aderência às linhas de pesquisa ou projetos de pesquisa do PPG <i>stricto sensu</i> ao qual está filiado.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Com clara aderência às linhas de pesquisa ou projetos de pesquisa do PPG <i>stricto sensu</i> ao qual está filiado.</p>
<p>Inovação – considera-se que o PE é/foi criado a partir de algo novo ou da reflexão e modificação de algo já existente revisitado de forma inovadora e original.</p>	<p><input type="checkbox"/> PE de alto teor inovador (desenvolvimento com base em conhecimento inédito).</p> <p><input type="checkbox"/> PE com médio teor inovador (combinação e/ou compilação de conhecimentos pré-estabelecidos).</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> PE com baixo teor inovador (adaptação de conhecimento(s) existente(s)).</p>

Breve relato sobre a abrangência e/ou a replicabilidade do PE:

Este Produto Educacional servirá como guia para o desenvolvimento de atividades de promoção da saúde no ambiente escolar. Podendo ser utilizados por profissionais de educação e saúde, mas principalmente, com linguagem e organização adequada para que os próprios alunos se apropriem dos conhecimentos propostos. O ineditismo da proposta encontra-se por ser o primeiro instrumento, de conhecimento dos pesquisadores, sobre qualidade de vida desenvolvido para jovens no ambiente escolar. Novos estudos são necessários para testar sua aplicação em projetos e propostas escolares associadas a educação em saúde.

Profª Drª. Grassyara Pinho Tolentino- Presidente da banca (*Assinado eletronicamente*)

Profª. Drª Patricia Espindola Mota Venâncio - Membro interna (*Assinado eletronicamente*)

Profª Drª Érica Aparecida Vaz Rocha - Membro Externa (*Assinado eletronicamente*)

Urutaí-GO, 31 de agosto de 2023.

Documento assinado eletronicamente por:

- Grassyara Pinho Tolentino, PROFESSOR ENS BASICO TECN TECNOLOGICO, em 21/05/2024 18:23:15.
- Érica Aparecida Vaz Rocha, DIRETOR(A) - CD0003 - DE-UR, em 22/05/2024 08:12:45.
- Patricia Espindola Mota Venâncio, Patricia Espindola Mota Venâncio - Professor Colaborador - Instituto Federal Goiano - Campus Urutaí (10651417000259), em 22/05/2024 18:05:53.

Este documento foi emitido pelo SUAP em 21/05/2024. Para comprovar sua autenticidade, faça a leitura do QRCode ao lado ou acesse <https://suap.ifgoiano.edu.br/autenticar-documento/> e forneça os dados abaixo:

Código Verificador: 602351
Código de Autenticação: d75609eb0f



INSTITUTO FEDERAL GOIANO

Campus Urutaí

Rodovia Geraldo Silva Nascimento, Km 2.5, SN, Zona Rural, URUTAÍ / GO, CEP 75790-000

(64) 3465-1900

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por me conceder a oportunidade de lutar pelos meus sonhos e atingir objetivos pessoais e profissionais.

Aos meus pais (*in memoriam*), meu querido pai Sebastião, nosso querido “Garoto”, meu herói que partiu quando estava começando a trilhar meu caminho de formação acadêmica me acompanhando na rotina de conciliar os estudos com estágio e experiência profissional até a aprovação no concurso público.

Serei eternamente grata à minha querida mãezinha, a Dona Alda meu exemplo de bravura e amor que sempre acreditou em mim e me acompanhou nas lutas diárias, mesmo na batalha pela sobrevivência até os últimos dias de sua vida terrena e mesmo na ausência física, sinto que está olhando por mim e torcendo para que eu consiga superar todos os desafios e ser merecedora das conquistas que dedico à senhora que sempre foi o meu porto seguro e meu ponto de equilíbrio.

Agradeço à minha família, em especial a minha irmã Terezinha e a minha sobrinha Patrícia que me acompanharam em todo o processo de luta e de luto em todas as dificuldades encontradas, nos desafios constantes e de perdas irreparáveis.

À minha orientadora Prof^a. Dr^a. Grassyara Pinho Tolentino por me acompanhar nessa trajetória de aprendizados e superações pela empatia durante todo o percurso, mesmo diante de todas as circunstâncias e adversidades.

Aos professores do PPG-ENEB por tantos ensinamentos para contribuir para o meu aprimoramento no ensino da educação básica e por válidas contribuições.

Agradeço à banca examinadora, a Prof^a. Dr^a. Érica Aparecida Vaz Rocha, a Prof^a Patrícia Espíndola Mota Venâncio e ao Prof. Dr. Thiago de Oliveira Pitaluga pelos apontamentos e contribuições para os avanços no estudo.

Aos colegas da turma, agradeço pelo companheirismo nessa caminhada, em especial ao meu amigo Fernando que foi meu apoio incondicional em toda essa jornada e à Belisa e ao Márcio pela parceria de grupo de orientação em que compartilhamos suporte e escuta.

E agradeço a minha Psicóloga Solange que me acompanhou nos momentos de crise e me apoiou para cumprir essa missão árdua e não desistir desse sonho.

LISTA DE ABREVIações E SIGLAS

ABEP -	Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa
AF -	Atividade Física
ARES -	Acervo de Recursos Educacionais em Saúde
ASEC -	Associação pela Saúde Emocional de Crianças
BES -	Bem estar subjetivo
BNCC -	Base Nacional Comum Curricular
BVS -	Biblioteca Virtual em Saúde
CAPS -	Centro de Atenção Psicossocial
CDC -	Centers For Disease Control And Prevention
CS -	Comportamento Sedentário
GBD-	Global Burden of Disease Study
ODS -	Objetivos de Desenvolvimento Sustentável
OMS -	Organização Mundial da Saúde
ONU -	Organização das Nações Unidas
OPAS -	Organização Pan-Americana de Saúde
PE -	Produto Educacional
PSE -	Programa Saúde na Escola
QV -	Qualidade de Vida
QVRS -	Qualidade de Vida Relacionada À Saúde
RAPS -	Rede de Atenção Psicossocial
SF -	Saúde Física
SM -	Saúde mental
SUS -	Sistema Único de Saúde
TMC -	Transtorno Mental Comum
UBS -	Unidade Básica de Saúde
UNICEF -	Fundo das Nações Unidas para a infância
USF -	Unidade de Saúde da Família
WHO -	World Health Organization
WHOQOL -	World Health Organization Quality of Life

GUIA DE QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À SAÚDE PARA ESTUDANTES

RESUMO

Este estudo objetivou elaborar e avaliar um produto educacional (PE) sobre qualidade de vida relacionada a saúde (QVRS) para estudantes. Essa pesquisa foi organizada em 3 fases. A primeira foi o levantamento de produtos educacionais (PEs) relacionados à temática da qualidade de vida (QV) no contexto da saúde mental (SM) na escola em bases de dados de educação e saúde, eduCAPES, Acervo de recursos educacionais em saúde (ARES) e Google Acadêmico. Foram selecionados 3 PEs para serem analisados nesse estudo. Na análise dos PEs sobre QV no contexto da SM observou-se que são pouco atrativos ou inespecíficos para jovens, apresentando excesso de informações técnicas e direcionando para gestores, professores ou responsáveis pelos educandos. Constatou-se que nenhum dos PEs analisados foram direcionados para o público-alvo de adolescentes escolares o que vc concluiu com essa pesquisa. Na segunda fase foi desenvolvido o PE no formato de um guia de QVRS para estudantes. O guia de QVRS para estudantes foi organizado em 7 seções, iniciando com um convite aos estudantes para leitura do material e com uma breve apresentação da temática com conceito-teórico simplificado. O guia foi apresentado a partir de definições de QVRS com orientações sobre bem estar físico e emocional, autoestima, família, amigos e rotina diária na escola. No PE foram abordadas as competências socioemocionais, prevenção e o combate ao *bullying*, dicas para conviver bem com familiares, amigos e na escola além de aspectos práticos como orientações de como procurar ajuda através de profissionais que atuam na SM, canais de comunicação como telefones de apoio à SM. Na terceira fase o PE foi avaliado através de uma pesquisa de opinião pública em que participaram 145 estudantes. Na avaliação foi utilizado um questionário em que na sessão inicial foi composta por 3 perguntas de caracterização da amostra, quanto ao sexo, a idade e o ano/série que os estudantes cursavam e a sessão de avaliação do guia foi constituída por 4 perguntas conforme os elementos avaliados pelos estudantes: apresentação, conteúdo, linguagem e aplicabilidade. Os resultados da avaliação do PE foram favoráveis para a validação do material elaborado. O estudo concluiu que há escassez de produtos educacionais sobre QVRS para estudantes e ressaltou a necessidade de discussão dessa temática no âmbito escolar por meio de ações educativas.

Palavras-chave: Qualidade de vida; educação em saúde; ensino

HEALTH-RELATED QUALITY OF LIFE GUIDE FOR STUDENTS

ABSTRACT

This study aimed to develop and evaluate an educational product (EP) on health-related quality of life (HRQoL) for students. This research was organized into 3 phases. The first was the survey of educational products (EPs) related to the theme of quality of life (QoL) in the context of mental health (MH) at school in education and health databases, eduCAPES, Collection of educational resources in health (ARES) and Google Scholar. Three EPs were selected to be analyzed in this study. In the analysis of NPs on QoL in the context of SM, it was observed that they are unattractive or unspecific for young people, presenting excessive technical information and targeting managers, teachers or those responsible for students. It was found that none of the PEs analyzed were aimed at the target audience of school adolescents, which is what you concluded with this research. In the second phase, the EP was developed in the format of an HRQoL guide for students. The HRQoL guide for students was organized into 7 sections, starting with an invitation to students to read the material and with a brief presentation of the topic with a simplified theoretical concept. The guide was presented based on HRQoL definitions with guidance on physical and emotional well-being, self-esteem, family, friends and daily routine at school. In the PE, socio-emotional skills, prevention and combating bullying, tips for getting along well with family, friends and at school were addressed, as well as practical aspects such as guidance on how to seek help from professionals who work in SM, communication channels such as telephones support for SM. In the third phase, the PE was evaluated through a public opinion survey in which 145 students participated. In the evaluation, a questionnaire was used in which the initial session consisted of 3 questions characterizing the sample, regarding gender, age and the year/grade that the students were studying and the guide evaluation session consisted of 4 questions according to the elements evaluated by students: presentation, content, language and applicability. The results of the PE evaluation were favorable for validating the material prepared. The study concluded that there is a shortage of educational products on HRQoL for students and highlighted the need to discuss this topic at school through educational actions.

Keywords: Quality of life; Health education; teaching

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	16
2 JUSTIFICATIVA	19
3 OBJETIVOS	20
3.1 Objetivo Geral	20
3.2 Objetivos Específicos.....	20
4 REFERENCIAL TEÓRICO	21
4.1 Saúde mental e qualidade de vida na escola: avanços e desafios - Capítulo de livro publicado na Revista Editora Científica – ISBN 978-65-5360-482-7	21
4.2 Aplicação da qualidade de vida e qualidade de vida relacionada à saúde no ambiente escolar: ensaio teórico.....	43
5 METODOLOGIA	58
5.1 Delineamento do Estudo	58
5.2 População e Amostra	58
5.3 Procedimentos	58
6 ELABORAÇÃO DO PRODUTO EDUCACIONAL	59
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	81
8 REFERÊNCIAS	82

1 INTRODUÇÃO

A promoção de Saúde Mental (SM) com enfoque na adolescência tornou-se uma questão de saúde pública devido a incidência de transtornos mentais e incapacidades psicológicas em idades cada vez mais jovens, tendo como consequências elevadas taxa de mortalidade provocada por automutilação nesta fase da vida (World Health Organization [WHO], 2022, 2023).

De acordo com o Global Burden of Disease Study (GBD, 2019) o autoextermínio é a principal causa de morte entre jovens entre 15 a 19 anos. Em todo o mundo cerca de 8% de crianças com idade entre 5 e 8 anos vivem com alguma desordem mental, entre a faixa etária de 10 a 19 anos essa porcentagem sobe para 14% (WHO, 2022). Esse fato por si só já seria alarmante, entretanto, há indícios de que, metade dos transtornos mentais da vida adulta manifestam-se por volta dos 14 anos (Kessler et al., 2005), realçando a importância da prevenção e do acompanhamento da SM dessa população.

A SM pode ser entendida como um estado mental apto a suportar adversidades do dia a dia, com a ansiedade, tensões e outros sintomas incapacitantes, mantendo o bem-estar emocional e o ajustamento comportamental (Vandenbos, 2007). A WHO postula que a saúde mental é um estado geral de bem-estar, sendo componente da saúde, e superando o paradigma da doença mental (WHO, 2022). Diante dessa visão aspectos autopercebidos como bem-estar subjetivo (BES), a Qualidade de vida (QV), rede de apoio social, dentre outros, contribuem para a SM.

A QV é compreendida como a percepção dos indivíduos sobre suas necessidades, oportunidades de alcançar a satisfação de vida, de acordo com o seu estado de saúde física e mental e das condições sociais e econômicas (OMS, 1998). Trata-se da percepção individual da posição na vida, no contexto cultural, nos sistemas de valores em que está inserido e em relação aos objetivos, às expectativas, aos padrões e às preocupações que envolvem o indivíduo (WHOQOL, 1995). Este conceito é genérico e se aplica a diversos aspectos da vida, assim, para estudar as alterações da qualidade que afetam especificamente a saúde física (SF) e mental, foi desenvolvido o conceito de Qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS), que intenta analisar a percepção individual sobre os aspectos da vida que

podem afetar a saúde física e mental (Centers For Disease Control And Prevention [CDC], 2000).

A partir da década de 80 do século passado, estabeleceu-se um movimento em entender a QVRS em diversas populações clínicas e não-clínicas, principalmente devido a manifestação das condições crônicas de saúde (CDC, 2000). Dentre os públicos-alvo destas pesquisas, a população de adolescentes e jovens, ganhou destaque a partir do ano 2000, devido às elevadas taxas de doenças mentais e suicídio nesta população (OPAS, 2021) A adolescência é uma fase sensível de estabelecimentos de hábitos e de determinação da saúde do adulto logo, garantir o desenvolvimento de habilidades sociais e emocionais, hábitos e estratégias de enfrentamento, estilos de vida saudáveis, restrição do uso de substâncias nocivas, melhoria das habilidades interpessoais e autoconhecimento, pode conduzir ao maior bem-estar e impactar diretamente na QVRS (WHO, 2022; Souza et al., 2021; Alencar et al., 2022).

Desde o ano de 2001 a OMS (2001) chama a atenção para a necessidade de ações educativas e preventivas no âmbito da SM e ainda para a promoção da QV de adolescentes e jovens. Recentemente, a OMS reafirma que, apesar dos avanços, ainda há uma sobreposição dos aspectos físicos sobre os mentais quando se trata da saúde (WHO, 2022). Buscando superar essa dicotomia, o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF, 2021), seguindo o proposto pela Agenda do Desenvolvimento Sustentável 2030 da Organização das Nações Unidas (ONU, 2015) ratificando a ideia que as escolas precisam responder às necessidades sociais e emocionais das crianças. Neste mesmo texto a UNICEF propõe que o bem-estar de adolescentes perpassa pela atenção primária, parentalidade, educação, proteção social e respostas humanitárias; mas que, principalmente, deve ser fomentada pelas escolas, onde os jovens passam grande parte dos seus dias, por toda infância e adolescência (UNICEF, 2021).

No Brasil desde o ano de 2006, quando foi publicada a Portaria nº 687 do Ministério da Saúde, aprovando a Política de Promoção da Saúde, é reconhecido que a escola é parte integrante dos setores sociais que devem se articular para garantir a integração e a transversalidade necessárias para promover a saúde e a QV da população (Brasil, 2006). Estas ideias quando aplicadas tem produzido resultados positivos no Brasil (Agathão et al., 2018; Estanislau; Bressan, 2014) e no

mundo (Kreitler; Kreitler, 2006) ajudando a entender a QVRS de crianças e jovens, os fatores de risco e resultados favoráveis de intervenções nestes ambientes.

Além disso, observa-se na sociedade um movimento crescente nas últimas décadas em prol da promoção da SF e mental e por consequência a busca pela melhoria da QV a partir do aumento do interesse das pessoas em adquirir hábitos saudáveis relacionados à alimentação, à prática regular de atividades físicas e ao autocuidado (Estanislau; Bressan, 2014).

Diante da relevância do tema da QVRS para os diversos setores da sociedade, surgiram questionamentos relacionados a existência de produtos educacionais que abordassem esse assunto para a principal faixa etária de risco, jovens entre 14 e 19 anos. E se houvessem, quais seriam os formatos? Quais as propostas teóricas e tema que seria abordado? Assim sendo, buscando compreender a realidade sobre os materiais educativos voltados à promoção da QV nas escolas, elaborou-se o presente estudo.

2 JUSTIFICATIVA

A relevância desse estudo está na necessidade de promover a QVRS dos estudantes da educação básica, a partir da discussão dessas temáticas no âmbito escolar por meio de ações educativas.

Essa pesquisa beneficia diretamente a curto e a médio prazo os estudantes pelo acesso ao produto educacional elaborado, aos professores da educação básica que poderão replicar o material educativo e às instituições de ensino e saúde que terão acesso ao conteúdo produzido neste estudo e a longo prazo as pesquisas científicas sobre a temática da SM e QV no contexto escolar a partir da divulgação do estudo.

Este estudo se justifica devido à escassez de produtos educacionais sobre QVRS na escola, da necessidade de discussão dessa temática no âmbito escolar por meio de intervenções e no diferencial da elaboração de um guia educativo direcionado para estudantes da educação básica de 14 a 19 anos.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

- Elaborar e avaliar um guia de qualidade de vida relacionada à saúde para estudantes da educação básica.

3.2 Objetivos Específicos

- Analisar produtos educacionais na temática da qualidade de vida no contexto da saúde mental na escola a partir do levantamento nas bases de dados eduCAPES, no Acervo de recursos educacionais em saúde (ARES) e no Google Acadêmico.
- Elaborar um guia de qualidade de vida relacionada a saúde para estudantes.
- Avaliar o guia a partir de uma pesquisa de opinião pública.

4 REFERENCIAL TEÓRICO

Esta seção da dissertação foi organizada em duas partes, sendo a primeira delas a elaboração do capítulo de livro que foi publicado na editora científica digital com o link <https://www.editoracientifica.com.br/books/saude-mental-interfaces-desafios-e-cuidados-em-pesquisa-volume-3> e DOI 10.37885/978-65-5360-482-7. E, na segunda parte foi elaborado um ensaio teórico sobre a aplicação do conceito de QVRS no ambiente escolar.

4.1 Saúde mental e qualidade de vida na escola: avanços e desafios - Capítulo de livro publicado na Revista Editora Científica – ISBN 978-65-5360-482-7

10

SAÚDE MENTAL E QUALIDADE DE VIDA NA ESCOLA: AVANÇOS E DESAFIOS

Terezilma Aparecida Peixoto
Instituto Federal Goiano (IF GOIANO)

Patrícia Espíndola Mota Venâncio
Instituto Federal Goiano (IF GOIANO)

Owen Pedro Tolentino Oliveira
Instituto Federal Goiano (IF GOIANO)

Érica Aparecida Vaz Rocha
Instituto Federal Goiano (IF GOIANO)

Grassyara Pinho Tolentino
Instituto Federal Goiano (IF GOIANO)

RESUMO

Objetivo: O presente estudo objetivou analisar a produção científica relacionada à temática saúde mental na escola e a qualidade de vida dos adolescentes no âmbito escolar. **Metodologia:** Tratou-se de uma revisão integrativa, cujos critérios de inclusão foram artigos, dissertações e teses, disponíveis online e na íntegra, na língua portuguesa e inglesa selecionados na biblioteca eletrônica científica online Scielo e na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) no período de 2018 a 2022. Como procedimentos metodológicos foram realizadas buscas com os descritores saúde mental de adolescentes na escola e qualidade de vida em adolescentes. **Resultados:** Os levantamentos retornaram 346 artigos, que após analisados, restaram 13. Os achados desses estudos indicaram que os hábitos de vida, *bullying*, diagnóstico e prevenção de autolesões e ideário suicida, além da mensuração da qualidade de vida na população escolar, foram os principais temas abordados. **Conclusão:** Conclui-se que apesar dos resultados positivos detectados nos estudos, ainda são escassas as ações em saúde mental e mais ainda em qualidade de vida no ambiente escolar, indicando a necessidade de novos estudos e divulgação da temática tanto na área de saúde, quanto na área de educação, dada a sua relevância social.

Palavras-chave: Saúde Mental, Qualidade de Vida, Escola, Adolescência.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS, 2001) compreende a saúde mental (SM) como o funcionamento mental adequado que propicia a autorregulação do potencial emocional e intelectual, a autoeficácia percebida, a autonomia, a competência e a percepção positiva de bem-estar subjetivo. Apesar da grande disparidade entre a importância conferida à saúde física quando comparada à saúde mental, órgãos de saúde pública no mundo inteiro e no Brasil, passaram a considerar a percepção subjetiva sobre as condições individuais e de vida como indicador de saúde, devido à manifestação de doenças crônicas na população e ao estilo de vida deletério presente, principalmente, nos países com alto índice de desenvolvimento econômico e urbanização (CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION – CDC, 2000 ; BRASIL, 1996, WORLD HEALTH ORGANIZATION QUALITY OF LIFE - WHOQOL, 1995).

Dentre os parâmetros de avaliação subjetiva das condições de vida, um dos indicadores possíveis é a mensuração da Qualidade de Vida (QV), que pode ser entendida, como o julgamento da condição individual em relação a fatores sociais, econômicos e culturais (WHOQOL, 1995). A avaliação da qualidade de vida é realizada a partir de domínios, que analisam aspectos distintos, de acordo com cada matriz teórica; mas de forma geral, as mensurações realizadas, com viés da saúde, assumem que os componentes da QV envolvem o bem-estar espiritual, físico, mental, psicológico e emocional, além de relacionamentos sociais, como família e amigos (MICHALOS, 2014).

A articulação entre a saúde mental e a qualidade de vida, se estabelece na medida em que, os aspectos mentais, psicológicos e emocionais tem associação direta com a QV total, tanto em populações clínicas quanto naqueles sem condições crônicas de saúde (ARNOLD *et al.*, 2004). A saúde mental é um componente intrínseco a qualidade de vida, uma vez que, ela se associa ao funcionamento social, a expectativa de vida, ao potencial para prosperidade, a satisfação com a vida e ao bem-estar (WHO, 2022). E, à medida que estes aspectos tendem a um espectro positivo, tanto a saúde mental, quanto a qualidade de vida também o tendem.

Além do impacto humano a deterioração da saúde mental e da qualidade de vida, apresenta um reflexo econômico e social significativo, sendo inserida

entre os Objetivos para o Desenvolvimento Sustentável (ODS) da Organização das Nações Unidas (ONU), onde, tanto nos itens da saúde e bem-estar, quanto da educação são abordados aspectos relativos a estes. Na saúde a promoção da saúde mental e do bem-estar, o evitamento de mortes prematuras por causas evitáveis, prevenção do uso de drogas ilícitas e álcool remetem diretamente a SM e a QV. Já na educação, o item que propõe estilos de vida sustentáveis, direitos humanos, promoção de uma cultura de paz e não violência são os que se relacionam a QV e a SM (INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA - IPEA, 2019).

Compreender, educar a população a desenvolver hábitos e ações que beneficiam a qualidade de vida na fase da adolescência é uma meta esperada, uma vez que, essa é uma das faixas etárias com grande incidência de doenças e sofrimentos mentais, além do suicídio (WHO, 2022). Sendo a adolescência, o período compreendido entre os 10 aos 19 anos, onde o período inicial está entre 10 e 14 anos, e o final entre os 15 e os 19 anos (BRASIL, 2007). Nesta fase da vida, a OMS estima que 10% a 20% dos adolescentes no mundo vivenciam algum tipo de problema relacionado à SM (OMS, 2019). Na América Latina, o Brasil é o país com maior prevalência de depressão que é considerada a principal causa de incapacidade em todo o mundo e estima-se que mais de 300 milhões de pessoas, de todas as idades, sofram com esse transtorno mental (BRASIL, 2022).

A adolescência é caracterizada como um período de mudanças e adaptações, que podem fragilizar o indivíduo, conduzindo ao sofrimento emocional, afetando as dimensões psicológica e afetiva (WHO, 1999). Devido às especificidades nessa fase da vida, e a fatores como estigma, discriminação ou exclusão, falta de acesso a serviços de saúde especializado e apoio em nível mundial, os jovens estariam expostos a um maior risco de desenvolvimento de sofrimento mental, o que comprometeria diversos parâmetros ao longo da vida adulta (WHO, 2022). A depressão é uma das principais causas de doença mental e incapacidade em adolescentes, metade de todas as condições de SM começam aos 14 anos de idade, mas a maioria dos casos não é detectada e nem tratada, mesmo diante das evidências de que a promoção da SM e a prevenção de transtornos mentais são fundamentais na adolescência (OPAS, 2021).

As políticas de prevenção e promoção da saúde mental adotadas no Brasil desde o início do século assumem que os diversos setores da sociedade devem

atuar em rede, para proteger a vida e a saúde de crianças e jovens (BRASIL, 2004; 2010; HIRDES, 2009; AMARANTE; NUNES, 2018). E nessa perspectiva, a escola se torna um espaço crucial, uma vez que, é nela, que crianças e jovens passam maior parte dos seus dias, sendo o principal local de estabelecimento de relações sociais, hábitos e aprendizado por um longo período da vida. A promoção da SM no contexto escolar consiste em um conjunto de estratégias, políticas, ações e intervenções com o propósito de melhorar a saúde, a QV e o bem-estar subjetivo na medida em que atua sobre os condicionantes e determinantes sociais de saúde, de forma intersetorial e com participação popular, promovendo escolhas saudáveis por parte dos indivíduos e coletividades no território onde estão inseridos (BRASIL, 2014).

No enfrentamento em SM as políticas e os programas de saúde pública devem reduzir a estigmatização e o sofrimento psíquico através de estratégias e intervenção nas escolas (LEÃO; LUSSEI, 2021) Como medidas protetivas a legislação em SM deve defender os direitos das pessoas com desordens mentais, como do tratamento e da proteção contra a discriminação, além de garantir ações e recursos para atender essa população (BRASIL, 2002). As estratégias de educação em saúde na escola visam estimular e conscientizar para os cuidados da SM, bem-estar e qualidade de vida (BRASIL, 2009); é uma necessidade em prol da promoção da SM neste ambiente e na sociedade, devendo envolver toda comunidade escolar (BRASIL, 2008).

Outro aspecto adotado nas políticas de promoção da saúde no Brasil é a valorização dos hábitos saudáveis nas escolas, através de um ambiente que favoreça a aprendizagem, baseada no modelo de saúde que inclui a interação dos aspectos físicos, psíquicos, socioculturais e ambientais (BRASIL, 1998).

Para tanto, propõe-se o desenvolvimento de três estratégias: a educação para a saúde, ambientes saudáveis com espaços físicos e serviços de saúde para prevenir problemas de saúde psicossociais e formar condutas de autocontrole associadas a fatores de risco (BRASIL, 2017).A implantação de uma política pública saudável na escola proporciona um ambiente que apoia e incentiva as pessoas a adotarem um estilo de vida em prol da promoção de saúde o que enfatiza a relevância da QV na escola.

Se no âmbito da saúde a inserção da temática parece aceita e válida no ambiente escolar formal, no âmbito educacional, somente nos últimos 10

anos, e que percebemos o aparecimento dessa problemática nos documentos legais. O decreto nº 7.083, de 27 de janeiro de 2010, que dispôs sobre o Programa Mais Educação, traz dentre seus objetivos o desenvolvimento de atividades práticas de prevenção aos agravos à saúde, promoção da saúde e da alimentação saudável, entre outras atividades (BRASIL, 2010). Além desse, a Base Nacional Comum Curricular (BNCC) que é um documento normativo que define as aprendizagens essenciais a serem desenvolvidas nas etapas e modalidades da educação básica; tem a proposta de implementar na escola, as competências socioemocionais o que envolve a educação das emoções e das relações interpessoais (BRASIL, 2018). Apesar de amplo e complexo, de trazer o termo saúde disseminado em diversos itens, em sua maioria, a perspectiva é higienista, apesar de tentar ampliá-lo. As competências ou habilidades relacionadas à saúde, geralmente enfocam: higiene corporal, práticas físicas que favorecem a saúde, condições ambientais e sanitárias que favoreçam a saúde, etc. Somente no ensino médio é que aparece uma habilidade que considera "aspectos físico, psicoemocional e social, a fim de desenvolver e divulgar ações de prevenção e de promoção da saúde e do bem-estar" (BRASIL, 2018, p. 557).

Apesar de entendermos das limitações, estruturais, pessoais, econômicas, da matriz epistemológica que permeiam o ambiente escolar, a introdução da temática associada ao bem-estar subjetivo, qualidade de vida e saúde mental, é essencial, não só para o desenvolvimento saudável no próprio ambiente escolar, quanto para as repercussões sociais e futuras na sociedade.

Há evidências de que os problemas mentais causam inúmeros prejuízos no desempenho escolar e evasão devido a aspectos comportamentais (LANSFORD *et al.*, 2016; RIDDER *et al.*, 2012; VIEIRA *et al.*, 2014). Como um dos principais espaços de convivência na vida de crianças e adolescentes na atualidade, ela, deve assumir e explorar esse potencial para o atendimento psicossocial (CID *et al.*, 2019). Entretanto, dentre os principais desafios no atendimento em SM está a necessária articulação dos setores da educação, saúde e assistência social com intuito de otimizar o cuidado de crianças e adolescentes através de intervenções compartilhadas (SILVA; JURDI, 2022).

Assim, diante deste cenário ainda pouco explorado na área educacional, justificou-se a realização do presente estudo, que intenta compreender a

realidade da SM e da QV em adolescentes no ambiente escolar, com vistas, a colaborar para a difusão do tema na sociedade.

OBJETIVO

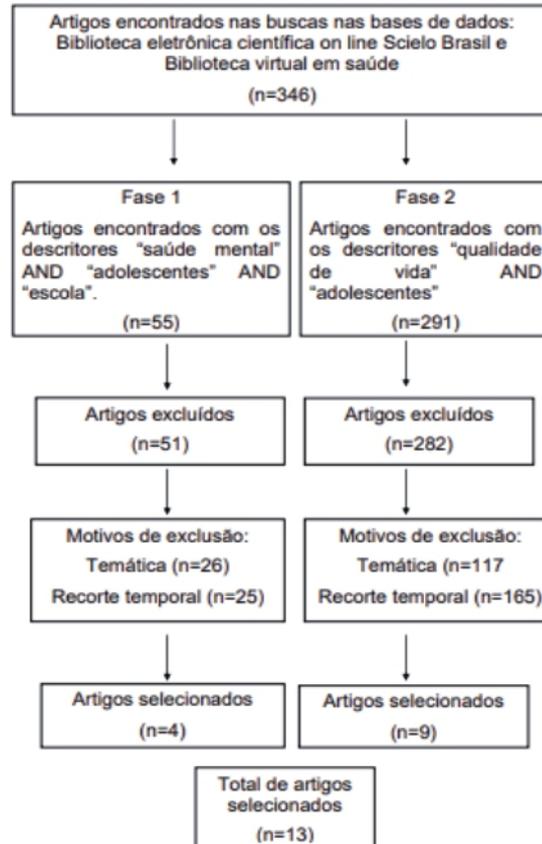
O objetivo deste estudo foi rever a produção científica brasileira sobre saúde mental e qualidade de vida em adolescentes no âmbito escolar.

MÉTODO

O presente estudo tratou-se de uma revisão integrativa, onde foram realizadas buscas em duas bases de artigos indexados: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO Brasil e na Biblioteca Virtual em Saúde. Foram utilizadas as palavras-chave “saúde mental” AND “adolescentes” AND “escola” na busca realizada na Scielo e foram encontrados 55 artigos; e após análise selecionados 4 artigos. A seguir, foram utilizados os termos “qualidade de vida” AND “adolescentes”, e encontrados 291 artigos, sendo que, 9 artigos contemplavam as temáticas relacionadas aos descritores, totalizando 13 artigos para análise e discussão neste estudo.

Os critérios de inclusão foram os artigos de pesquisa publicados nos idiomas português e inglês, no período de 2018 a 2022 e com temáticas correlacionadas aos descritores utilizados na busca.

Figura 1. Fluxograma de elegibilidade e seleção dos artigos.



Fonte: Própria autora.

RESULTADOS

Na Tabela 1 estão descritos os artigos selecionados para o estudo. Des-tes, a maioria forma publicados na língua inglesa 53,8% (n = 7). Quanto aos objetivos dos estudos 31% (n = 4) mensuraram a qualidade de vida relacionada à saúde de adolescentes escolares associada com autopercepção de saúde e variáveis, hábitos e comportamentos. Observou-se que 38% (n = 5) investigaram o comportamento suicida, a autolesão não suicida e os impactos da vitimização por *bullying* na saúde mental e as contribuições da relação professor-aluno no cuidado e atenção psicossocial, 15% (n = 2) buscaram compreender a relação dos conhecimentos dos adolescentes sobre exercícios físicos/ atividade física

na saúde mental de adolescentes escolares, e outros 15% (n = 2) analisaram a relação dos transtornos mentais com a situação socioeconômica e a satisfação de vida com sintomas depressivos dos adolescentes.

Tabela 1. Estudos selecionados para análise.

Autores	Título	Ano	Objetivo
AGATHÃO, B. T.; REICHENHEIM, M. E.; MORAES, C. L.	Qualidade de vida relacionada à saúde de adolescentes escolares	2018	Avaliar a percepção de qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) de adolescentes escolares
CAMPOS, C. G.; MUNIZ, L. A.; BELO, V. S.; ROMANO, M. C. C.	Conhecimento de adolescentes acerca dos benefícios do exercício físico para a saúde mental	2019	Investigar o conhecimento dos adolescentes acerca dos benefícios do exercício físico sobre a saúde mental
BRITO, M. D. L. S.; JÚNIOR, F. J. G. S.; COSTA, A. P. C.; SALES, J. C. S.; GONÇALVES, A. M. S.; MONTEIRO, C. F. S.	Comportamento suicida e estratégias de prevenção sob a ótica de professores	2020	Analisar conhecimentos sobre comportamento suicida e estratégias de prevenção adotadas por professores do ensino fundamental
GABRIEL, I. M.; COSTA, L. C. R.; CAMPEIZ, A. B.; SALIM, N. R.; SILVA, M. A. I.; CARLOS, D. M.	Autolesão não suicida entre adolescentes: significados para profissionais da educação e da Atenção Básica à Saúde	2020	Conhecer as percepções dos profissionais da educação e da saúde acerca da autolesão não suicida em adolescentes
RIBEIRO, I. B. S.; CORREA, M. M.; OLIVEIRA, G.; CADE, N. V.	Transtorno mental comum e condição socioeconômica em adolescentes do Erica	2020	Investigar a relação entre TMC e a condição socioeconômica em adolescentes brasileiros de 12 a 17 anos
SANTOS, M. M.; GONDIM, L. S. S.	Contribuições da relação professor-aluno no cuidado a saúde mental de estudantes	2021	Revisar a literatura de 2015 a 2020 sobre a importância da relação professor-aluno no cuidado ao sofrimento psíquico infanto-juvenil
OLIVEIRA, W. A.; SILVA, M. A. I.; SILVA, J. L.; CARLOS, D. M. PEREIRA, B.; SANTOS, M. A. S.	Implicações da Vitimização por Bullying Escolar para a Saúde Mental: Evidências Qualitativas	2021	Compreender o impacto da vitimização por bullying na saúde mental de adolescentes
COSTA, L. C. R.; GABRIEL, I. M.; OLIVEIRA, W. A.; HORTENSE, P.; DICASTILLO, O. L.; CARLOS, D. M. C.	Experiências da autolesão não suicida para adolescentes que se autolesionaram – Contribuições da teoria psicanalítica Winnicottiana	2021	Identificar e analisar os elementos presentes na experiência da autolesão não suicida por adolescentes que se autolesionaram
SOLIDADE, V. T.; NASCIMENTO, V. M. S.; OLIVEIRA, D. P. M.; RIBAS, M. C. S.; SAMPAIO, R. A. C.; SILVA, R. J. S.	Atividade física e saúde mental em adolescentes brasileiros escolarizados: uma revisão sistemática	2021	Identificar a evidência quanto às associações entre atividade física (AF) e saúde mental (SM) em adolescentes escolarizados brasileiros
ALENCAR, N. E. S.; SILVA, G. R. F.; GOUVEIA, M. T. O.; SILVA, A. R. V.	Fatores associados à qualidade de vida relacionada à saúde dos adolescentes	2022	Analisar a qualidade de vida relacionada à saúde de adolescentes e suas associações com variáveis sociodemográficas, familiares, hábitos e comportamentos em saúde

Autores	Título	Ano	Objetivo
LUCENA, J. M. S.; LOCH, M. R.; SILVA, E. C. C.; JÚNIOR, J. C. F.	Comportamento sedentário e qualidade de vida relacionada à saúde em adolescentes	2022	Analisar a associação entre o tempo utilizado em diferentes comportamentos de sedentários e a qualidade de vida relacionada à saúde em adolescentes
FERNANDES, G. N. A; LEMOS, S. M. A.	Qualidade de vida e autopercepção de saúde de adolescentes do ensino fundamental	2022	Analisou a associação entre qualidade de vida, autopercepção de saúde e perfil sociodemográfico.
VIANA, J. L. D.; NORONHA, A. P. P. N.	Satisfação com a vida, afetos na Escola e sintomas depressivos em adolescentes	2022	Examinar a relação entre satisfação com a vida e sintomas depressivos em adolescentes brasileiros

Fonte: Própria autora.

Na tabela 2 caracterizou-se os estudo quanto ao delineamento, a população/amostra, os instrumentos utilizados para coleta e análise dos dados.

Quanto aos delineamentos dos estudos 62% (n = 8) foram do tipo transversais e 23% (n = 3) do tipo longitudinais e 15% (n = 2) revisões. Em relação aos instrumentos de coleta de dados, 53,8% (n = 7) utilizaram questionários e escalas, observa-se que 38% (n = 5) realizaram entrevistas semiestruturadas, consultas terapêuticas, encontros, reuniões, seminários temáticos e organizaram grupos focais com diário de campo e eixos temáticos. As amostras dos estudos foram adolescentes escolares de escolas públicas e privadas em 69% (n = 9), professores e profissionais de saúde em 15% (n = 2).

Tabela 2. Caracterização dos estudos selecionados para análise.

Título	Delineamento de estudo	População e Amostra	Instrumentos
Qualidade de vida relacionada à saúde de adolescentes escolares	Transversal	807 adolescentes entre 10 e 17 anos de duas escolas públicas de Niterói e quatro privadas do Rio de Janeiro e São Gonçalo.	Versão reduzida do instrumento <i>Kidscreen</i> com 27 itens. Testes T de <i>Student</i> foram usados para avaliar a percepção de QVRS estratificada por tipo de escola, sexo, faixa etária e posse de bens.
Conhecimento de adolescentes acerca dos benefícios do exercício físico para a saúde mental	Transversal	302 adolescentes, na faixa etária de 14 a 19 anos, cursando do 1º ao 3º ano do Ensino Médio da escola estadual de um município do Centro-Oeste de Minas Gerais.	Questionário desenvolvido para medir o conhecimento acerca dos benefícios do Exercício Físico sobre a Saúde Mental, foram utilizados o <i>International Physical Activity Questionnaire</i> , e o questionário socioeconômico da Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa. Os dados foram analisados por meio de ferramentas de estatística descritiva e pelos testes de <i>Kruskal-Wallis</i> e de qui-quadrado, a um nível de significância de 5%.
Comportamento suicida e estratégias de prevenção sob a ótica de professores	Longitudinal	Pesquisa realizada numa escola pública do município de Teresina, Piauí, Brasil com Nove professores de ensino fundamental	Foram realizados três encontros, uma reunião de negociação e dois seminários temáticos. Os discursos foram submetidos à análise temática.
Autolesão não suicida entre adolescentes: significados para profissionais da educação e da Atenção Básica à Saúde	Longitudinal	Participaram do estudo 20 profissionais de uma escola e de uma Unidade de Saúde da Família de São Carlos-SP sendo 15 professores do ensino fundamental e médio e 5 profissionais da saúde	Foram organizados grupos focais e diário de campo. A análise de dados se deu pela modalidade temática indutiva.
Transtorno mental comum e condição socioeconômica em adolescentes do Erica	Transversal	Participaram deste estudo de base escolar 74.589 adolescentes de 12 a 17 anos	Estudo de Riscos Cardiovasculares em Adolescentes (Erica), Questionário Geral de Saúde (GHQ) de Goldberg e questionário de Variáveis sociodemográficas
Contribuições da relação professor-aluno no cuidado a saúde mental de estudantes		21 artigos obtidos por meio das seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Portal periódico Capes e Biblioteca Virtual em saúde (BVS)	<i>Levantamento na Scientific Electronic Library Online (SciELO), Portal periódico Capes e Biblioteca Virtual em saúde (BVS).</i>

Título	Delineamento de estudo	População e Amostra	Instrumentos
Implicações da Vitimização por Bullying Escolar para a Saúde Mental: Evidências Qualitativas	Transversal	55 estudantes de 11 escolas públicas de uma cidade do interior de Minas Gerais.	Os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas e analisados segundo a análise de conteúdo no software Atlas.
Experiências da autolesão não suicida para adolescentes que se autolesionaram – Contribuições da teoria psicanalítica Winnicottiana	Longitudinal	Oito adolescentes que referiram autolesão em uma escola de um município do interior de São Paulo.	Consultas Terapêuticas Individuais, mediadas pelo recurso dialógico Procedimento Desenho-Estória com Tema. A análise temática foi desenvolvida a partir dos dados, ancorada na teoria psicanalítica winnicottiana.
Atividade física e saúde mental em adolescentes brasileiros escolarizados: uma revisão sistemática	Revisão Sistemática	10 estudos foram selecionados para análise	Foi utilizado o STROBE
Fatores associados à qualidade de vida relacionada à saúde dos adolescentes	Transversal	289 adolescentes de 10 a 19 anos	KIDSCREEN-52
Comportamento sedentário e qualidade de vida relacionada à saúde em adolescente	Transversal	Adolescentes de 10 a 15 anos	O CS foi mensurado por meio de questionário (n = 1.455 adolescentes) e acelerômetro (n = 844 adolescentes) e a QVRS pelo KIDSCREEN - 27.
Qualidade de vida e autopercepção de saúde de adolescentes do ensino fundamental	Transversal	124 adolescentes estudantes do ensino fundamental.	Questionários de caracterização dos participantes, Autopercepção de saúde e <i>Pediatric Quality of Life Inventory™ (PedsQL™)</i> aos adolescentes e, aos pais ou responsáveis, os questionários Critério de Classificação Econômica Brasil e PedsQLTM.
Satisfação com a vida, afetos na Escola e sintomas Depressivos em Adolescentes	Transversal	428 adolescentes	Foram utilizadas Escala Baptista de Depressão, Escala Global de Satisfação com a Vida e Escala de Bem-Estar Subjetivo Escolar

LEGENDA: QVRS= Qualidade de vida relacionada à saúde; CS=Comportamento sedentário

Fonte: Própria autora.

Na tabela a seguir (tabela 3) Os artigos foram organizados conforme os principais resultados apresentados pelo estudo. Observa-se 23% (n = 3) abordaram a temática da SM associados a hábitos de vida saudáveis e deletérios; outros 23% (n = 3) realizaram mensurações da QV na população escolar; 23%

(n = 3) também trataram sobre Bullying e transtornos mentais na escola; e 31% (n = 4) abordaram a questão da autolesão e ideário suicida na escola.

Tabela 3. Critérios de análise dos artigos.

Temática	Categorias	Estudos
SM e QV	Hábitos de vida	Conhecimento dos adolescentes sobre os benefícios do exercício físico na saúde mental
		Atividade física e saúde mental em adolescentes brasileiros escolarizados: uma revisão sistemática
QV	Mensurações	Comportamento sedentário e qualidade de vida relacionada à saúde em adolescentes
		Qualidade de vida e autopercepção de saúde de adolescentes do ensino fundamental
		Qualidade de vida relacionada à saúde de adolescentes escolares
SM	Bullying e transtornos mentais	Fatores associados à qualidade de vida relacionada à saúde dos adolescentes
		Satisfação com a vida, afetos na escola e sintomas depressivos em adolescentes
		Transtorno mental comum e condição socioeconômica em adolescentes do Erica
SM	Prevenção do comportamento suicida na escola	Implicações da Vitimização por Bullying Escolar para a Saúde Mental: Evidências Qualitativas
		Comportamento suicida e estratégias de prevenção sob a ótica de professores
		Autolesão não suicida entre adolescentes: significados para profissionais da educação e da Atenção Básica à Saúde
		Contribuições da relação professor-aluno no cuidado a saúde mental de estudantes
		Experiências da autolesão não suicida para adolescentes que se autolesionaram – Contribuições da teoria psicanalítica Winnicottiana

LEGENDA: SM= Saúde mental; QV= Qualidade de vida

Fonte: Própria autora.

DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Os estudos foram analisados a partir das categorias dos principais achados, já descritos nos resultados.

Mensurações da Qualidade de Vida

A estratégia inicial para o desenvolvimento de ações direcionadas à qualidade de vida e à saúde mental na população escolar é o entendimento de

quais aspectos estão favorecidos, quais estão prejudicados e os desdobramentos disso aos demais estratos da realidade escolar. Avaliar é o primeiro passo para planejar e intervir. Nesse sentido alguns estudos recentes têm realizado tais mensurações da QV em adolescentes na escola (FERNANDES; LEMOS, 2022; ALENCAR, *et al.*, 2022; AGATHÃO; REICHENHEIM; MORAES, 2018).

O estudo de Fernandes; Lemos (2022) foi realizado com 124 adolescentes estudantes do ensino fundamental de uma escola brasileira privada, onde a maioria dos participantes era do sexo feminino e pertencia à classe econômica A. Os resultados indicaram a autopercepção de saúde ótima e classificaram como boa a QV, no entanto, o acréscimo de um ano na idade diminuiu as chances de o adolescente ter uma avaliação positiva da qualidade de vida. Com relação aos pais dos adolescentes a maior parte avaliaram positivamente as dimensões física, psicossocial e qualidade de vida geral. Constatou-se que ter uma autopercepção positiva da saúde aumentou as chances de ter uma qualidade de vida boa. Esse resultado foi corroborado por Alencar *et al.* (2022) e Agathão; Reichenheim; Moraes (2018).

Buscando ampliar o entendimento sobre variáveis sociodemográficas e a QVRS em adolescentes Agathão; Reichenheim; Moraes (2018) compararam a qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) de 807 adolescentes escolares com idade entre 10 e 17 anos de escolas públicas e privadas no estado do Rio de Janeiro. Os resultados indicaram que os adolescentes de escolas privadas tiveram melhor QVRS, em comparação aos de escolas públicas em todas as dimensões do Kidscreen-27. Já os jovens das escolas públicas apresentaram valores mais baixos de QVRS na maior parte das dimensões, particularmente, na dimensão autonomia e relação com os pais. Outros aspectos sociodemográficos associados a QVRS detectados foram: idade, escola e condição financeira, onde, os alunos mais velhos, os de escola pública e aqueles com menor posse de bens apresentaram escores mais baixos de QVRS. Este estudo aponta para a necessidade de elaborar estratégias e desenvolver ações na escola priorizando grupos com vulnerabilidade (AGATHÃO; REICHENHEIM; MORAES, 2018).

A detecção de aspectos associados ao aumento ou redução da QVRS em escolares é relevante, pois, a escola pode ser um aspecto favorável ou desfavorável à qualidade de vida, dependendo de diversos aspectos envolvidos no processo educacional, nas condições do ambiente escolar, nas relações

sociais que são estabelecidas etc. No entanto, é de extrema importância que sejam identificados quais aspectos externos à realidade escolar, como família, amizades, ou intrínsecas ao indivíduo, como sexo e idade, que podem influenciar na QV e repercutir nas vivências escolares dos jovens.

Saúde Mental X Hábitos de Vida

Apesar de escassos, os estudos brasileiros analisados, confirmaram a tendência mundial de associação entre hábitos de vida saudáveis, principalmente o exercício físico e uma percepção positiva da saúde mental (CAMPOS *et al.*, 2019; SOLIDADE *et al.*, 2021; LUCENA *et al.*, 2022).

No estudo de Campos *et al.* (2019) com 302 adolescentes, na faixa etária de 14 a 19 anos. Desse total, 198 (65,6%) dos participantes eram do sexo feminino. Dentre os alunos do ensino médio, 121 (40%) eram do primeiro ano, 116 (38%) do segundo ano e 65 (22%) do terceiro ano), verificou-se a relação positiva entre o conhecimento dos adolescentes sobre os benefícios do exercício físico para a SM. Constatou-se, também, que ele influencia positivamente na adoção de hábitos saudáveis na adolescência. Os autores chamam a atenção para educação em saúde como aspecto fundamental para promover a prática de exercício físico e para a melhoria da saúde mental dos adolescentes.

Ainda sobre a relevância da atividade física (AF) para a SM, Solidade *et al.* (2021) acrescentam a constatação de que educação física oferecida no currículo da educação básica tem um efeito protetor sobre a SM no ambiente escolar; sendo a oferta acima de 300 min/semana de AF associada positivamente a SM, os possíveis mecanismos relacionados a esses achados foram: promoção do bem-estar físico e psicológico, redução dos problemas de insônia, atenuação do sentimento de solidão e melhoria da aparência física. Além disso, hábitos hipocinéticos, como o tempo excessivo assistindo televisão, foi inversamente correlacionado à SM.

Reforçando o achado anterior, Lucena *et al.* (2022) realizou um estudo epidemiológico transversal com adolescentes de 10 a 15 anos ($n = 1.455$ adolescentes) e analisou a associação entre o tempo utilizado em diferentes comportamentos sedentários (CS) e a Qualidade de Vida Relacionada à Saúde (QVRS). Dentre os resultados desse estudo, o tempo de telas (videogames/celulares/

tablets/tv) foi inversamente associado à QVRS geral, bem-estar psicológico, apoio social de pares e ambiente escolar, reforçando, que os adolescentes com maior tempo na tela apresentaram menor QVRS.

Os hábitos hipocinéticos como tempo de tela têm representado um risco para o bem-estar psicológico e tem-se tornado um problema de saúde pública recente (SANTOS *et al.*, 2023) e um excelente modo de revertê-lo, é a inserção de atividades que envolvam o movimento corporal tanto no deslocamento diário, quanto nas atividades de lazer e a adoção da prática diária de exercícios físicos, esta é uma fórmula efetiva não somente para alcançar a saúde física, mas impacta diretamente na saúde mental, no bem-estar e na qualidade de vida (ABRANTES *et al.*, 2022).

Bullying e Transtornos Mentais em Adolescentes

A própria etapa da vida da adolescência perpassada pelas mudanças hormonais e comportamentais próprias, representam um ponto de instabilidade emocional para a maioria dos jovens, que colocam a prova suas convicções pessoais, seu status social, questionam sua aparência suas capacidades pessoais, entre outros (RIBEIRO *et al.*, 2020). Por si só, esses são aspectos que poderiam concorrer para a manifestação dos transtornos mentais mais comuns entre os jovens são a depressão e a ansiedade (OMS, 2017). Somado a isso, situações instabilizadoras como o *bullying* poderiam agravar deterioração da QV e da SM em adolescentes.

Buscando entender o transtorno mental comum (TMC) o estudo de Ribeiro *et al.* (2020) analisou 74.589 escolares com idade entre 15 e 17 anos, e encontrou que características econômicas de elevado poder aquisitivo, como ter empregada doméstica, estudar em escolas privadas etc., estavam associados a maior risco de desenvolvimento de TMC em adolescentes. Estes achados suportam a conjectura apresentada nos resultados da mensuração da QVRS, onde, aspectos externos ao ambiente escolar, figuram entre os fatores de risco para a SM de jovens. Entretanto, aspectos internos, também causam essa repercussão negativa.

No estudo de Viana; Noronha (2022) com 428 adolescentes examinou a relação entre o bem-estar subjetivo x SM e sintomas depressivos. Os achados

indicaram que os afetos positivos na escola e a satisfação de vida foram positivamente correlacionados a SM. Em contrapartida, os afetos negativos na escola foram diretamente aos sintomas depressivos e a satisfação de vida inversamente correlacionado a eles. Sugerindo que iniciativas de prevenção que considerem os afetos relacionados ao contexto escolar podem ser uma estratégia útil para promoção da saúde mental de adolescentes (VIANA; NORONHA, 2022).

Outro aspecto muito presente no ambiente escolar e que desfavorece a saúde mental é o *bullying*. Oliveira *et al.* (2021) estudaram o impacto da vitimização por bullying na SM de adolescentes. Participaram da pesquisa 55 estudantes de 11 escolas públicas de uma cidade do interior de Minas Gerais, onde foram realizadas entrevistas semiestruturadas. Dentre os participantes, 19 estudantes revelaram já ter sofrido *bullying* na escola. Quatro categorias temáticas foram identificadas: 1) sofrimentos mentais atribuídos às agressões sofridas; 2) emoções negativas associadas à escola e aos relacionamentos com pares; 3) impotência e passividade; e 4) desconfiança diante das fracas respostas institucionais. A vitimização por bullying na SM de adolescentes, estudantes de escolas públicas foi representada como uma ameaça à saúde e bem-estar mental, enquanto uma experiência negativa na rotina escolar.

Saúde Mental e prevenção do comportamento suicida na escola

Um conjunto de artigos analisados dedicaram-se ao entendimento da prevenção das lesões autoprovocadas em adolescentes (COSTA *et al.*, 2021; BRITO *et al.* 2020; GABRIEL *et al.*, 2020; SANTOS; GONDIM, 2021). Apesar de serem assuntos de difícil entendimento, mostram-se de suma relevância devido ao impacto na mortalidade mundial que esse fator provoca (WHO, 2022)

Costa *et al.* (2021) identificaram os elementos presentes na experiência da autolesão não suicida por adolescentes. Os resultados identificaram dois grupos de respostas motivacionais para o comportamento auto mutilante: 1) a falta de importância para outros e 2) a falta de motivação/felicidade ao viver. Estes dois aspectos remetem a hipóteses já propostas anteriormente no presente estudo, e agora reforçadas por Costa *et al.* (2021). Esses autores reforçam que a falta de apoio social, os relacionamentos frágeis ou instáveis com a família, amigos, namorados e demais relacionamentos sociais conduziram aos pensamentos de

“não tenho importância pra ninguém”. Já os conflitos internos da mudança da fase de vida, da infância para a adolescência, e a redução nos cuidados e na atenção com os jovens, podem ter gerado a sensação de “Não vejo o colorido de antes” relatado no estudo. Este estudo apontou que a autolesão não suicida requer atenção e cuidado na área da saúde da criança e do adolescente e que é fundamental que haja programas de SM nas escolas para evitá-las.

Ainda sobre o entendimento do comportamento suicida e estratégias de prevenção no ambiente escolar Brito *et al.* (2020) avaliou professores do ensino fundamental de uma escola pública. Os desafios elencados pelos professores para lidar com a temática no ambiente escolar foram a inabilidade na identificação e associação dos sinais de alerta com o comportamento suicida, a dificuldade na abordagem do aluno em crise, a ausência de equipe de saúde mental nas escolas e de temas transversais nos currículos escolares. A visão dos professores do ensino fundamental sobre o comportamento suicida e as estratégias preventivas adotadas apontam para o despreparo dos professores e da escola para lidar com situações relacionadas a transtornos mentais.

Esses achados foram reforçados por Gabriel *et al.* (2020) que realizaram uma pesquisa na unidade de saúde da família (USF) e uma escola estadual de ensino fundamental e médio de um distrito do Município de São Carlos, São Paulo, os participantes foram 15 professores do ensino fundamental e médio e cinco profissionais da saúde. Os resultados identificaram que os profissionais da educação apresentaram desconforto ao discutir do tema da autolesão não suicida entre adolescentes, dentre os profissionais da saúde constatou-se que o tema não foi abordado na formação, havendo ainda relatos de desvalorização do período de vida da adolescência, do comportamento em si, estando associado a “chamar a atenção” e não a um problema de saúde. Estes achados são preocupantes, pois revelam o despreparo da rede de apoio aos escolares na questão da saúde mental, além da perpetuação de conceitos e até mesmo atitudes estigmatizantes como rotulagens e minimização do sofrimento.

Em relação aos possíveis sinais de sofrimento psíquico apresentados pelos alunos, os autores relatam através das falas de alguns dos professores entrevistados, que apesar de não possuírem materiais de apoio, tentam lidar com a situação utilizando estratégias como escuta e acolhida com a aproximação na relação professor-aluno (GABRIEL *et al.*, 2020; BRITO *et al.*, 2020).

Ainda sobre a rede de apoio social nas questões da SM no ambiente escolar Santos; Gondim (2021) afirmam que os professores se encontram desassistidos diante das questões relativas à SM na escola, sem conhecimento prévio sobre o assunto, ou ferramentas de suporte e assistência aos alunos; sendo o viés afetivo a estratégia mais aplicada por esses profissionais. Investigaram as contribuições da relação professor-aluno no cuidado ao sofrimento psíquico infanto-juvenil, descreveram as estratégias utilizadas por professores para lidar com demandas de SM dos alunos.

CONCLUSÃO

Os trabalhos analisados permitiram concluir que a saúde mental e a qualidade de vida são temáticas escassas nas publicações brasileiras recentes, contrastando com o quantitativo de estudos que analisam a saúde nesta população.

Além disso, os artigos analisados delineiam uma realidade que requer cuidados, uma vez que, a maioria dos estudos dirigiram sua atenção para diagnósticos e avaliações, não sendo detectados pesquisas com propostas interventivas preventivas ou educativas em SM ou QV na escola.

Outro aspecto detectado foi a falta de formação para que professores e profissionais de saúde possam lidar com essa temática junto à população escolar, além das escassas condições materiais e de suporte para o monitoramento adequado dos escolares antes e nos momentos críticos, associado a lesões autoprovocadas.

A educação em saúde tornou-se uma necessidade para os estudantes, uma vez que, experiências no ambiente escolar e fora dele, repercutem na SM e na QV dos estudantes da educação básica, e se nenhuma ação protetiva, preventiva, de promoção da saúde forem implementadas, associando os sistemas de educação e de saúde, as repercussões podem se agravar na fase de adolescência e repercutirem por toda a vida adulta.

REFERÊNCIAS

ABRANTES, L. C. S. et al. Physical activity and quality of life among college students without comorbidities for cardiometabolic diseases: systematic review and meta-analysis. *Quality of life research: an international journal of quality of life aspects of treatment, care and rehabilitation. Quality of Life Research* v.31, n.7, p. 1933–1962. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s11136-021-03035-5> Acesso em: 25 jul.2023.

AGATHÃO, B. T. et al. Qualidade de vida relacionada à saúde de adolescentes escolares. *Temas Livres - Ciênc. saúde colet.* 23 (2) Fev,2018. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018232.27572016> Acesso em: 14 jan.2023.

ALENCAR, N. E. S. et al. Fatores associados à qualidade de vida relacionada à saúde de adolescentes. *Acta Paulista de Enfermagem*, vol. 35, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/G7ZnDMVCkKq83V7qwtqzGJS/?lang=en&format=pdf> Acesso em: 25 jan. 2023.

AMARANTE, P. et al. A reforma psiquiátrica no SUS e a luta por uma sociedade sem manicômios. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(6):2067-2074, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.07082018> Acesso em: 14 jan.2023.

ARNOLD, R. et al. The relative contribution of domains of quality of life to overall quality of life for different chronic diseases. *Quality of life Research*, v. 13, p. 883-896, 2004. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15233502/> Acesso em: 22 jul.2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Norma Operacional Básica do Sistema Único de Saúde - NOB/SUS 1996*. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1996/prt2203_05_11_1996.html Acesso em: 25 jul.2023.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Fundamental. *Parâmetros Curriculares Nacionais:Saúde*.Brasília: MEC/SEF, 1998. Disponível em: <http://basenacionalcomum.mec.gov.br/images/pcn/saude.pdf> Acesso em: 02 de agosto 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. *Legislação em saúde mental 1990-2002 / Ministério da Saúde, Secretaria Executiva – 3. ed. revista e atualizada. – Brasília: Ministério da Saúde, 2002*. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/biblioteca/livros/legislacaosaudemental2002completa.pdf> Acesso em: 27 jul.2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial*. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: http://www.ccs.saude.gov.br/saude_mental/pdf/SM_Sus.pdf Acesso em: 22 mai.2023

BRASIL. Ministério da Saúde. *Escolas promotoras de saúde: experiências do Brasil / Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2007*. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/escolas_promotoras_saude_experiencias_brasil_p1.pdf Acesso em: 28 jul. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Saúde na escola / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009*. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_24.pdf Acesso em: 20 jan.2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Organização da RAS no âmbito do SUS*. Portaria nº 4.279/10, publicada em 30, de dezembro, de 2010. Disponível em:

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 2.446 de 11 de novembro de 2014. Redefine a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2446_11_11_2014.html Acesso em: 12 jan. 2023.

BRASIL.Ministério da Saúde. Proteger e Cuidar da Saúde de Adolescentes na Atenção Básica. Brasília (DF): Ed. Ministério da Saúde; 2017.Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/proteger_cuidar_adolescentes_atencao_basica.pdf Acesso em: 12 jan. 2023.

BRASIL.Ministério da Saúde. Escolas promotoras de saúde: experiências do Brasil / Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2007.Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/escolas_promotoras_saude_experiencias_brasil_p1.pdf Acesso em: 14 fev. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. Marco legal: saúde, um direito de adolescentes / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. Editora do Ministério da Saúde, 2007.Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/07_0400_M.pdf Acesso em 10 jan.2022.

BRASIL. Ministério da Educação. Base Nacional Comum Curricular.Terceira Versão. Brasília: Secretaria da Educação Básica, 2018.Disponível em: http://basenacionalcomum.mec.gov.br/images/BNCC_EI_EF_110518_versaofinal_site.pdf Acesso em: 13 jan.2023.

BRASIL.Ministério da saúde. Novos dados reforçam a importância da prevenção do suicídio. 2018. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/> Acesso em: 29 jul.2022.

BRASIL.Ministério da Saúde, Biblioteca Virtual em Saúde. Saúde mental e a pandemia de Covid 19. (2022) Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/saude-mental-e-a-pandemia-de-covid-19/> Acesso em: 12 mai. 2023

BRASIL. Lei nº 10.172, de 9 de janeiro de 2001.Aprova o Plano Nacional de Educação e dá outras providências,2001. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=2442-lei10172-educacaointegral&category_slug=janeiro-2010-pdf&Itemid=30192 Acesso em: 2 jul.2023.

BRITO, M. D. L. S.et al. Comportamento suicida e estratégias de prevenção sob a ótica de professores. Escola Anna Nery 2020;24(4):e20200109Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0109> Acesso em: 18 jan. 2023.

CAMPOS, C.G et al. Conhecimento de adolescentes acerca dos benefícios do exercício físico para a saúde mental.2019 *Ciência & Saúde Coletiva*24(8):2951-2958 Disponível em: DOI:10.1590/14138123201824817982017 Acesso em: 22 jan. 2023.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. (CDC). Measuring healthy days: Population assessment of health-related quality of life. Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta, Georgia 2000. Disponível em: <https://www.cdc.gov/hrqol/pdfs/mhd.pdf> Acesso em: 28 jul.2023.

CID, M. F. B. et al. Saúde mental infantil e contexto escolar: as percepções dos educadores. Pro-Posições | Campinas, SP| V. 30 | e20170093 | 2019.Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-6248-2017-0093> Acesso em: 17 fev.2023.

COSTA, L.C.R. et al. Experiências da autolesão não suicida para adolescentes que se autolesionaram –contribuições da teoria psicanalítica winnicottiana. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2019-0382>. Acesso em: 22 mai.2022.

FERNANDES, G.N.A. et al. Qualidade de vida e auto percepção de saúde de adolescentes do ensino fundamental. Departamento de Fonoaudiologia, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG - Belo Horizonte (MG),2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20212021046> Acesso em: 14 fev.2023.

GABRIEL, I. M. et al. Autolesão não suicida entre adolescentes: fev.2023.Os para profissionais da educação e da Atenção Básica à Saúde. Escola Anna Nery 24(4)2020 Esc. Anna. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0050> Acesso em: 19 jan.2023.

HIRDES, A.A reforma psiquiátrica no Brasil: uma (re) visão. *Ciência & Saúde Coletiva*, 14(1):297-305, 2009.Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232009001000036> Acesso em: 17 fev.2023.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA IPEA -. ODS: Objetivos do desenvolvimento sustentável. 2019. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/ods/ods3.html> Acesso em: 25 mai.2023.

LANSFORD, J.E. et al. Uma perspectiva de saúde pública sobre o abandono escolar e os resultados dos adultos: um estudo prospectivo de fatores de risco e proteção dos 5 aos 27 anos. 2016. Disponível em: <https://europepmc.org/articles/pmc4877222?pdf> Acesso em: 27 jul. 2023.

LEÃO, A. et al. Estigmatização: consequências e possibilidades de enfrentamento em Centros de Convivência e Cooperativas. *Interface (Botucatu)*. 2021; 25: e200474 <https://doi.org/10.1590/interface.200474> Acesso em: 18 jan.2023.

LUCENA, J. M. S. et al. Comportamento sedentário e qualidade de vida relacionada à saúde em adolescentes. *Ciência & Saúde Coletiva*, 27(6):2143-2152, 2022Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022276.11842021> Acesso em: 12 jun.2023.

MICHALOS, Alex C. et al. (Ed.). *Encyclopedia of quality of life and well-being research*. Dordrecht: Springer Netherlands, 2014.Disponível em:<https://link.springer.com/referencework/10.1007/978-94-007-0753-5> Acesso em:14 jul.2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. OMS. Saúde mental do adolescente: hora de agir, 2019. Disponível em:<https://www.unicef.org/media/82931/file/AMH-Knowledge-Summary.pdf> Acesso em:10 mai. 2023.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. OPAS. Organização Mundial da Saúde. Saúde mental dos adolescentes, 2021.Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/saude-mental-dos-adolescentes> Acesso em:11 mai.2023.

RIBEIRO, I.B.S.et al. Transtorno mental comum e condição socioeconômica em adolescentes do Erica. *Rev Saúde Pública*. 2020; 54:4 Disponível em: <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2020054001197> Acesso em: 8 jan.2023.

RIDDER, K. A. A. et al. School dropout: a major public health challenge: a 10-year prospective study on medical and non-medical social insurance benefits in young adulthood, the Young-HUNT 1 Study (Norway) 2012 Disponível em: <https://doi.org/10.1136/jech-2011-200047>Acesso em:14 jul.2023.

SANTOS, M. M. et al. Contribuições da relação professor-aluno no cuidado à saúde mental de estudantes: revisão da literatura de 2015 a 2020. *Constr. psicopedag. [online]*. 2021, vol.30, n.31, pp. 82-100. ISSN 1415-6954. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.37388/CP2021/v30n31a06> Acesso em: 18 fev.2023.

SANTOS, R.M.S. et al. The associations between screen time and mental health in adolescents: a systematic review. *BMC Psychol* 11, 127 (2023). Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s40359-023-01166-7> Acesso em: 13 jan. 2022.

SILVA, C.D. et al. Saúde mental infantojuvenil e a escola: diálogos entre profissionais da educação e da saúde. *Saúde em debate*.2023. Disponível em: <https://www.saudeemdebate.org.br/sed/article/view/6890> Acesso em: 22 mai.2023.

SOLIDADE, V. T.et al. Atividade física e saúde mental em adolescentes brasileiros escolarizados: uma revisão sistemática. *Rev. Brasileira de Cineantropometria e desempenho humano*, 2021.Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/rbcdh/article/view/82866> Acesso em: 22 fev.2022.

VIANA, J. L. D. et al. Satisfação com a Vida, Afetos na Escola e Sintomas Depressivos em Adolescentes,2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-4327e3203> Acesso em 11 jan.2023.

VIEIRA, M. A. et al. A Saúde mental na escola. Estanislau & Bressan (orgs.), *Psico-USF, Bragança Paulista*, v. 21, n. 2, p. 423-425, mai./ago. 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-82712016210217>Acesso em: 12 jun. 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO (2022) World mental health report: Transforming mental health for all. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338> Acesso em: 27 jun.2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION – WHO. The World Health Report 2001. Mental Health: New Understanding, New Hope. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42390> Acesso em: 22 jul. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION QUALITY OF LIFE. WHOQOL Group. The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL): Position paper from the World Health Organization. *Soc. sci. med.* 1995; 10:1403-9. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8560308/> Acesso em: 12 jan.2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION – WHO. *Programming for Adolescent Health and Development*. Geneva, 1999. Disponível em: [https://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42149/1/WHO_TRS_886_\(p1-p144\).pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42149/1/WHO_TRS_886_(p1-p144).pdf) Acesso em: 22 jul. 2023.

4.2 Aplicação da qualidade de vida e qualidade de vida relacionada à saúde no ambiente escolar: ensaio teórico

RESUMO

Este estudo teve o objetivo de explorar como a Qualidade de vida (QV) e a Qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) podem ser aplicadas no contexto escolar, ao buscar compreender o contexto histórico da QV e a evolução para a QVRS como uma construção multidimensional ao reconhecer a escola como um espaço propício para o crescimento saudável dos estudantes. A partir da revisão de literatura com a busca e seleção de artigos nacionais e internacionais, pode-se concluir que a QV e a QVRS nem sempre são debatidas de maneira integrada e aplicadas no contexto escolar. Nesse estudo constatou-se que a QV é um conceito subjetivo que varia de uma pessoa para outra e por isso sugere-se que na avaliação da QV seja considerada a diferença entre as expectativas individuais e a realidade vivida. Em uma QVRS no contexto escolar favorável, os alunos assumem responsabilidades e os estudiosos recomendam a criação de um ambiente escolar positivo e saudável, visando evitar distúrbios comportamentais observados em alunos com problemas. Os achados desse estudo corroboram a importância de se abordar a QV e a QVRS em ambientes escolares sendo a escola o espaço social mais presente na vida dos adolescentes escolares, por ser local propício para acolher esse público com relação ao cuidado com sua própria saúde.

Palavras-chave: Qualidade de vida; qualidade de vida relacionada à saúde; ensino; escola.

ABSTRACT

This study aimed to explore how Quality of Life (QOL) and Health-Related Quality of Life (HRQOL) can be applied in the school context, by seeking to understand the historical context of QOL and the evolution towards HRQoL as a construct multidimensional by recognizing the school as a space conducive to the healthy growth of students. Based on the literature review with the search and selection of national and international articles, it can be concluded that QoL and HRQoL are not always debated in an integrated manner and applied in the school context. In this study it was found that QoL is a subjective concept that varies from one person to another and therefore it is suggested that when assessing QoL the difference between individual expectations and lived reality is considered. In a HRQOL in a favorable school context, students assume responsibilities and scholars recommend the creation of a positive and healthy school environment, aiming to avoid behavioral disorders observed in students with problems. The findings of this study corroborate the importance of addressing QoL and HRQoL in school environments, with school being the most present social space in the lives of school adolescents, as it is a suitable place to welcome this public in relation to caring for their own health.

Keywords: Quality of life; health-related quality of life; teaching; school.

INTRODUÇÃO

A Qualidade de vida (QV) é definida pela Organização Mundial de saúde (OMS) como a compreensão que o sujeito possui sobre sua situação na sociedade considerando a cultura e os valores vigentes, assim como os seus próprios objetivos, expectativas, padrões e preocupações (OMS, 1994). Essa descrição ressalta a noção de um conceito complexo e subjetivo, que engloba aspectos de avaliação tanto favoráveis quanto desfavoráveis e evidencia a subjetividade presente no construto dentro do cenário cultural, social e ambiental (Sirgy et al., 2006).

A QV é um conceito abrangente que é influenciado por diversas dimensões, como a saúde física (SF), a saúde mental (SM), estado psicológico, independência, condições de vida e interações sociais do indivíduo. Isso leva os críticos a compreenderem a QV de uma perspectiva que engloba o contexto econômico e político (Barcaccia et al., 2013; Ruidiaz-Gómez; Cacante-Caballero, 2021).

De acordo com Gordia et al., (2011), a QV está relacionada à habilidade de sintetizar culturalmente todos os elementos que uma determinada sociedade considera como padrão de conforto e bem-estar. Esse termo engloba diversos significados que expressam os conhecimentos, experiências e valores de pessoas e grupos que se referem a ele em diferentes épocas, locais e contextos históricos, sendo, assim, uma construção social que reflete a relatividade cultural (Lara et al., 2020).

A origem desse conceito e a preocupação com sua avaliação sistemática e científica tiveram início por volta dos anos 1960, quando os cuidados de saúde foram impactados por mudanças sociais e novos modelos epidemiológicos (Sirgy et al., 2006). Nesse novo contexto, os indicadores de morbi-mortalidade foram subvalorizados, visando favorecer a QV, aliviar sintomas, melhorar o funcionamento, promover relações sociais mais saudáveis e a autonomia pessoal (OMS, 1994; Gündoğan; Özgen, 2020).

Esse novo paradigma buscou alterar a concepção de cuidados de saúde e QV, passando a incluir o impacto das doenças, tratamentos no bem-estar, a satisfação dos indivíduos e sua capacidade física, psicológica e social (Ruidiaz-Gómez; Cacante-Caballero, 2021).

Ao longo da história, existiram dois princípios básicos na definição de QV: o primeiro considera a QV como uma unidade integral e o segundo constitui a QV

como um conjunto de unidades derivadas da estrutura social e meio ambiente e com o tempo, várias definições de QV foram propostas, levando a uma definição geral do termo que é pouco específica (Pennacchini et al., 2011; Rôla et al., 2018).

Thin (2018) considera a QV como ampla e multidimensional que envolve a avaliação subjetiva dos aspectos positivos e negativos da vida. Por outro lado, Lara et al., (2020) e Boggatz (2016) afirmam que a QV é um estado de satisfação geral decorrente do potencial da pessoa e da combinação de aspectos objetivos e subjetivos em cinco domínios principais: bem-estar físico, mental, social e emocional. As respostas a esses domínios são subjetivas e dependem de diversos fatores, como percepção social, material, cultural e individual (Gündoğan; Özgen, 2020; Gómez; Caballero, 2021).

A QV passou a ser cada vez mais valorizada por instituições como a OMS, que a reconhecem como elemento para a análise da saúde (Pennacchini et al., 2011). Estudos recentes têm indicado que a QV influencia diretamente tanto na SF quanto a SM das pessoas e, conseqüentemente, no progresso da sociedade (Gómez; Caballero, 2021; Ruidiaz-Gómez; Cacante-Caballero, 2021).

Sendo considerada como uma percepção subjetiva a QV é influenciada por fatores como família, amigos, crenças religiosas, trabalho, renda e outras áreas da vida (Sirgy et al., 2006). No entanto, atualmente há um interesse maior em avaliar os resultados sociais, entender como os estados de saúde afetam os cuidados médicos e reconhecer as atividades fundamentais que impactam o bem-estar das pessoas em diferentes contextos (Rôla et al., 2018).

Na área da saúde o interesse pelo conceito de QV é relativamente recente e decorre dos novos paradigmas que têm influenciado as políticas e as práticas do setor nas últimas décadas (Boggatz, 2016). Saúde e doença são vistos como processos que se entrelaçam, relacionados aos aspectos econômicos, socioculturais, à experiência pessoal e estilos de vida, a melhoria da QV passou a ser um dos resultados esperados, tanto das práticas assistenciais quanto das políticas públicas para o setor, nas áreas da promoção da saúde e da prevenção de doenças (OMS, 1994).

O conceito de QV geral evoluiu do amplo que incluía aspectos como renda e ambiente para chegar ao conceito de QV que basicamente mede o impacto das doenças e das terapias na percepção da vida e a Qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) caracteriza-se pela mensuração do impacto da saúde no bem-estar

do indivíduo, incluindo a participação ativa do indivíduo na avaliação de sua própria saúde (Seidl; Zannon, 2004).

Há distinções entre QV e QVRS sendo que ambos os termos apresentam conceitos que foram mal definidos e operacionalizados nas pesquisas, o que ocorre devido à divulgação dos resultados da QVRS sem uma definição clara do conceito (Gündoğan; Özgen, 2020).

Durante os anos 80 e no início dos anos 90, Stineman et al., (2005) apresentaram resultados relacionados à QV ou QVRS, utilizando um único domínio, como o estado funcional físico. No entanto, é importante salientar que o estado funcional não pode ser equiparado à construção da QVRS e deve ser considerado apenas como um dos vários componentes que contribuem para as condições gerais (Pennacchini et al., 2011; Gómez; Caballero, 2021).

O termo QV tem sido frequentemente utilizado para descrever o estado subjetivo de saúde embora esse conceito não seja desenvolvido somente para esse fim, contudo o termo QVRS é considerado mais preciso nesse contexto (Sirgy et al., 2006).

Em 2005, Ferrans (2005) propôs uma diferenciação entre abordagens para medir a QVRS, categorizando-as como status percebido e abordagens avaliativas. Apesar da complexidade na terminologia utilizada, os teóricos concordam que tanto a QV quanto a QVRS apresentam três características essenciais: são multidimensionais, temporais e subjetivas.

Em relação aos domínios estão relacionadas a seis áreas diferentes: aspecto físico, emocional, autonomia, interações sociais, ambiente e espiritualidade/crenças pessoais e mantém a equivalência entre diferentes idiomas (Szabo et al., 1997; Fleck et al., 1999).

A avaliação da QVRS indica que as pessoas podem mudar suas percepções à medida que enfrentam diversas situações na vida cotidiana e reavaliam o que consideram essencial para a QV e para a saúde (Pennacchini et al., 2011). A partir dessas problemáticas e da diversidade da QV, foi desenvolvido o conceito de QVRS, juntamente com um aumento de ferramentas para avaliá-la (Sirgy et al., 2006).

Recentemente tem sido notável o aumento do interesse pelo bem-estar, saúde e QV em diferentes áreas da sociedade (Gündoğan; Özgen, 2020). É uma realidade que diversas pessoas ainda colocam em risco a própria saúde ao consumir alimentos gordurosos, ter um estilo de vida sedentário sem praticar atividades

físicas, fumar e adotar comportamentos de risco (Sirgy et al., 2006).

Nesse sentido a instituição escolar desempenha o papel de orientar os jovens para que adotem um estilo de vida saudável desde a infância, por meio de atividades e iniciativas educativas que enfatizem a QVRS (Ruidiaz-Gómez; Cacante-Caballero, 2021).

A OMS implementou a Escola Promotora de Saúde sendo assim considerada a escola que, além de se comprometer com a implementação do programa por pelo menos três anos siga as diretrizes: priorizar ações para melhorar a saúde, garantir recursos para realizar as atividades, estabelecer parcerias inter-setoriais relevantes, adotar princípios de responsabilidade social e ecológica para a saúde pessoal e comunitária, promover práticas de alto nível, executar o programa com eficácia e facilitar a avaliação e compartilhamento dos resultados (Sirgy et al., 2006; Ereş; Bilasa, 2018).

A abordagem científica sobre a QV na escola deve fazer parte de um diagnóstico no qual a comunidade como um todo contribui, a fim de identificar as principais necessidades e facilitar a decisão sobre como alocar recursos para atender às demandas e projetos estratégicos voltados para a promoção da saúde por meio da implementação de uma política pública saudável (Pennacchini et al., 2011). Essa política promove um ambiente físico e social favorável que permite às pessoas ter uma vida saudável, fazer escolhas adequadas e adaptar os ambientes para práticas relacionadas à promoção da saúde (Rôla et al., 2018; Ruidiaz-Gómez; Cacante-Caballero, 2021).

O presente estudo tem como objetivo explorar como a QV e a QVRS podem ser aplicadas no contexto escolar.

Componentes da Qualidade de vida

A discussão sobre QV tem sido cada vez mais relevante como uma forma de ir além da visão limitada da saúde apenas em aspectos biológicos, que focam na ausência de doenças, levando a uma abordagem multidimensional (Gündoğan; Özgen, 2020).

Laurenti (2003) argumenta que os métodos para medir a QV geralmente são adaptações que falham ao serem utilizadas em contextos culturais distintos. Ao reforçar a importância de validar a mensuração de QV sugere-se que as avaliações

da QV precisam evoluir para levar em conta o contexto histórico e cultural do grupo em análise, assim como as relações, influências e interconexões dos sistemas de poder presentes nas discussões (AO'Boyle et al., 1993). Dessa forma, ao avaliar a QV geral de um grupo levando em consideração indicadores como renda, transporte, salário, dor e uso de medicamentos, surge a dúvida se o valor desses indicadores seria o mesmo em diferentes contextos (Rôla et al., 2018).

De acordo com Seidl e Zannon (2004) a maioria dos estudos costuma utilizar abordagens sociológicas, como empregada pela OMS com o WHOQOL que é um grupo de QV desenvolvido pela OMS com a finalidade de desenvolver instrumentos numa perspectiva transcultural, ou abordagens mais específicas relacionadas à saúde que analisam sintomas e capacidade funcional com uma variedade de instrumentos, muitas vezes específicos para cada patologia.

A noção de QV é intrinsecamente ligada aos níveis de contentamento presentes no âmbito familiar, amoroso, social, ambiental e até mesmo existencial e isso envolve a capacidade de realizar uma síntese cultural de todos os elementos que uma sociedade considera fundamental para o bem-estar (Ereş; Bilasa, 2018). A QV abrange diversas interpretações, refletindo conhecimentos, experiências e valores individuais e coletivos ao longo de diferentes períodos, espaços e trajetórias históricas, sendo, portanto, uma construção social influenciada pela relatividade cultural (Pennacchini et al., 2011).

Qualidade de vida e Qualidade de vida relacionada à saúde no ambiente escolar

A QV no ambiente escolar é também resultado das posturas dos estudantes em relação à escola, às aulas e aos professores e o engajamento nas atividades em sala de aula está ligado à maneira como o aluno se envolve no ambiente escolar (AO'Boyle et al., 1993).

Pesquisas voltadas para identificar, analisar e/ou avaliar a QVRS na população apresentam indícios de que a escolha desse tema como objeto de estudo auxilia no reconhecimento de problemas de saúde e necessidades de cuidados que não podem ser identificados por meio de indicadores convencionais (Alencar et al., 2021). A QVRS engloba as esferas física (percepção da condição física), psicológica (percepção emocional e cognitiva) e social (percepção dos relacionamentos e papéis

sociais), levando em consideração a autoavaliação dos jovens e de seus responsáveis em determinadas situações (Agathão et al., 2018).

A QVRS no contexto educacional enfatiza a necessidade de políticas e práticas que promovam, não apenas o sucesso acadêmico, mas também, o bem-estar geral dos estudantes. Assim, a escola se torna um ambiente favorável para a promoção da saúde e da QV pois o ambiente escolar a QVRS é um conceito que integra a SF e a SM, nutrição, bem-estar emocional, um ambiente de aprendizagem estimulante, inclusão, participação comunitária e desenvolvimento profissional dos educadores (WHOQOL, 1994; Kalmar, 2013; Gómez; Caballero, 2021).

No ambiente escolar a QVRS abrange a SF e SM, o bem-estar emocional e social dos estudantes e impacta na capacidade de aprendizagem e desenvolvimento dos alunos com a integração da QVRS nas escolas favorecem ambiente de desenvolvimento integral, contribuindo para o sucesso acadêmico e o bem-estar pessoal (Kalmar, 2013; Gómez; Caballero, 2021).

A SF inclui aspectos como ausência de dor, capacidade funcional e energia para realizar atividades diárias relação direta com a capacidade do indivíduo para participar de atividades e desfrutar da vida (OMS, 2002). E a SM trata de aspectos como bem-estar emocional, ausência de transtornos psicológicos e a capacidade de lidar com o estresse e as emoções sendo reconhecida como um componente da QV, pois influencia a forma como os indivíduos percebem suas vidas e interagem com o mundo ao seu redor (WHOQOL, 1994). E assim corrobora-se que a QVRS na escola favorece um ambiente de desenvolvimento integral, contribuindo para o sucesso acadêmico e o bem-estar da comunidade escolar (Kalmar, 2013; Gómez; Caballero, 2021).

Antunes et al., (2023), por sua vez, entendem que a escola não é apenas um espaço para aquisição de conhecimento acadêmico, mas também um ambiente para o bem-estar e crescimento saudável dos estudantes, abrindo caminhos para uma compreensão de saúde e QVRS na adolescência.

A satisfação dos alunos com a vida escolar e o sentimento de pertencimento e segurança no ambiente educacional interferem na SM e SF dos estudantes, influenciando sua motivação e engajamento escolar (Konu; Rimpelã, 2002). O componente relacionamentos sociais envolve a qualidade das relações pessoais, apoio social e integração na comunidade está associado ao senso de pertencimento e suporte em tempos de necessidade (Seidl; Zannon, 2004).

E de acordo com Hullmann, et al., (2011) é relevante avaliar a QVRS de crianças e adolescentes entre 5 e 18 anos, esse método pode ser aplicado tanto em crianças saudáveis quanto naquelas com condições de saúde variadas, sejam elas agudas ou crônicas. Considerando os aspectos ligados à excelência na vida escolar, a dedicação e participação nas atividades em sala de aula são identificadas como fatores significativos na percepção do aluno sobre a QV escolar (Cetin, 2018).

O engajamento dos alunos está associado a aspectos psicológicos, econômicos e comportamentais e pode impactar diretamente na QV escolar do aluno (Ruidiaz-Gómez; Cacante-Caballero, 2021). Quanto mais tempo e esforço os alunos dedicam a completar as atividades e ter experiências de aprendizagem, maior será o ganho deles pois o envolvimento dos alunos é considerado um ponto chave no processo educativo (AO'Boyle et al., 1993).

Analisando sob essas óticas o ambiente escolar é apontado por Pinto e Silva (2019) como um espaço que pode favorecer ou prejudicar a saúde onde atuam diferentes agentes sociais, formadores de cidadãos e também profissionais que, devido às suas responsabilidades, têm uma carga de trabalho intensa. Além das interações interpessoais, eles precisam ter competências que se integram naturalmente ao processo de ensino e à facilitação da construção do conhecimento em sala de aula, através do contato diário com os alunos (Gómez; Caballero, 2021).

Participar ativamente nas atividades de aprendizagem também está relacionado aos processos educacionais e experiências, que são indicadores de qualidade educacional (Sirgy et al., 2006). E assim afirma-se que o envolvimento dos alunos está intrinsecamente ligado à QV no ambiente escolar, pois uma das principais funções da escola é educar seus alunos levando em consideração suas idades e as necessidades do país e as escolas têm a responsabilidade de preparar os estudantes para a vida (Wallander; Koot, 2016).

Além de ser um ambiente de aprendizado, a escola também funciona como um espaço de convivência, principalmente para os alunos (Sirgy et al., 2006). Sendo assim, a escola desempenha um papel na vida das crianças e adolescentes, que passam grande parte de seu tempo como estudantes e durante esse período, interagem com colegas, professores, funcionários e direção da escola, haja vista que o bem-estar, a segurança e o desenvolvimento social e psicológico dos alunos são fundamentais para seu sucesso acadêmico (AO'Boyle et al., 1993; Barcaccia et al., 2013).

As escolas são responsáveis não apenas pelo progresso acadêmico dos alunos, mas também por seu desenvolvimento social e emocional (Ruidiaz-Gómez; Cacante-Caballero, 2021). A vida escolar influencia diretamente os objetivos profissionais e sociais para que os alunos se desenvolvam tanto intelectualmente quanto emocionalmente pois o ambiente educacional deve apoiar não só o desempenho acadêmico, mas também o desenvolvimento social e emocional dos alunos (Wallander; Koot, 2016).

O desenvolvimento psicológico dos alunos na escola está relacionado aos seus comportamentos afetivos, como a QV no ambiente escolar (Cetin, 2018). Esse conceito está ligado ao bem-estar geral e contínuo do indivíduo, que pode ser medido através de sua satisfação com a vida e assim a QV escolar reflete a interação entre a vida na escola e o ambiente escolar, sendo um indicador do bem-estar dos alunos numa avaliação cognitiva que destaca a perspectiva dos alunos sobre os aspectos positivos e negativos do sistema escolar (Ereş; Bilasa, 2018).

As dimensões relacionadas à satisfação com o corpo docente e ambiente escolar e com o relacionamento entre os alunos, presentes nos dados sobre a vida acadêmica dos estudantes, apresentaram uma correlação positiva que fazem parte dos dados de engajamento em sala de aula, ao passo que a dimensão de autenticidade no engajamento demonstrou uma correlação negativa (AO'Boyle et al., 1993).

Assim, é fundamental que a QV esteja inserida em todos os locais inclusive na escola, já que é nesse ambiente que o indivíduo é capacitado para conviver em sociedade e adquirir habilidades (Wallander; Koot, 2016). Contudo, a eficácia desse processo de educação somente será alcançada em sua totalidade se o espaço onde ele é desenvolvido proporcionar as condições necessárias para tal (AO'Boyle et al., 1993).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesse ensaio constatou-se que a QV é um conceito subjetivo que varia de uma pessoa para outra e por isso sugere-se que na avaliação da QV seja considerada a diferença entre as expectativas individuais e a realidade vivida.

A QV na escola também desempenha um papel na socialização dos escolares, além de adquirirem conhecimento, os estudantes aprendem a se

comunicar e se comportar de maneira aceitável em sociedades diversificadas e democráticas.

As experiências vivenciadas na escola pelos estudantes e o que aprendem com essas experiências influenciam suas futuras trajetórias educacionais, e as suas percepções sobre suas escolas e a convivência com colegas e professores moldam suas visões sobre o bem-estar no ambiente escolar.

E assim constata-se que a QV no ambiente escolar também é afetada por diversos fatores, tais como características individuais como desempenho acadêmico, idade, gênero, contexto familiar, amizades, condição socioeconômica, expectativas escolares e motivação acadêmica.

Em relação a avaliação de QV, aponta-se que a criação de medidas genéricas se tornou necessária devido à exclusão de variáveis de diversos domínios, pois muitos instrumentos acabam sendo preconceituosos em relação às pessoas que estão sendo testadas.

Dessa maneira, percebe-se que a avaliação da QV requer aprimoramentos levando em consideração não apenas sua dimensão prática, mas também suas bases teóricas. Pode-se argumentar que conceitos como universalidade, individualidade e autonomia, amplamente utilizados nas análises de QV, precisam ser empregados com cuidado.

Em uma QVRS no contexto escolar favorável, os estudantes assumem responsabilidades, os estudiosos recomendam a criação de um ambiente escolar positivo e saudável, visando evitar distúrbios comportamentais observados em alunos com problemas.

Os achados desse estudo corroboram a importância de se abordar a QV e a QVRS em ambientes escolares sendo a escola o espaço social mais presente na vida dos adolescentes escolares, por ser local próprio para acolher esse público com relação ao cuidado com sua própria saúde.

REFERÊNCIAS

ALIYEV, R; TUNC, E. The investigation of primary school students' perception of quality of school life and sense of belonging by different variables. **Revista de Cercetare si Interventie Sociala**, v. 48, p. 164-182, 2015. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16396406/> Acesso em: 17 set. 2023.

AO'BOYLE, C, et al. **Esquema de Avaliação da Qualidade de Vida Individual (SEIQoL): um procedimento de Ponderação Direta para os Domínios da Qualidade de Vida (SEIQoL-DW)**. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/237753111_Schedule_for_the_Evaluation_of_Individual_Quality_of_Life_SEIQoL_a_Direct_Weighting_procedure_for_Quality_of_Life_Domains_SEIQoL-DW Acesso em: 14 jan.2023.

AGATHÃO B. T, et al. Qualidade de vida relacionada à saúde de adolescentes escolares. **Ciência & Saúde Coletiva**, v, 23, n, 2, p. 659-668, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2018.v23n2/659-668/pt> Acesso em: 14 jan. 2023.

BOGGATZ, T. Quality of Life and Concept: A Theoretical Perspective. **Int J Older People Nurs**, v. 11, n. 1, p. 55-69, 2016. DOI: 10.1111/opn.12089.

BARCACCIA, B, et al. Defining Quality of Life: A Wild-Goose Chase? **Europe's Journal of Psychology**, v. 9, n. 1, p. 185-203, 2013. DOI: [10.5964/ejop.v9i1.484](https://doi.org/10.5964/ejop.v9i1.484)

CETIN, S. K. An analysis on the qualities of school life and classroom engagement levels of students. **South African Journal of Education**, v. 38, n. 2, 2018. Disponível em: <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1204401.pdf> Acesso em: 10 jan. 2024.

CICONELLI, R. M, et al. Tradução para a língua portuguesa e validação do questionário genérico de avaliação da qualidade de vida SF-36 (Brasil SF-36). **Revista Brasileira de Reumatologia**, São Paulo, v.39, n.3, p.143-50, 1999. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-296502> Acesso em: 10 jan. 2024.

ERDEN, A; ERDEM, M. School Life Quality at Primary Schools: Case of Van Province. **Hacettepe University Journal of Education**, v. 28, n. 3, p. 151-165, 2013. Disponível em: https://www.academia.edu/84417341/%C4%B0lk%C3%B6%C4%9Fretim_Okullarında_Okul_Ya%C5%9Fami_Kalitesi_Van_%C4%B0li_%C3%96rne%C4%9Fi_School_Life_Quality_at_Primary_Schools_Case_of_Van_Province Acesso em: 14 fev. 2023.

EREŞ, F; BILASA, P. Middle School Students' Perceptions of the Quality of School Life in Ankara. **Journal of Education and Learning**; v. 6, n. 1; 2017. Disponível em: <https://www.semanticscholar.org/paper/Middle-School-Students%E2%80%99-Perceptions-of-the-Quality-Ere%C5%9F-Bilasa/a393754bc2e907ab445c3ba79b8732e1221aa0dd> Acesso em: 14 fev. 2023.

FERRANS, C. E, et al. Conceptual model of health relatedQOL. **Journal of Nursing Scholarship**, v. 37, n. 4, p. 336-342, 2005. Disponível

em:https://r.search.yahoo.com/_ylt=AwrFF11bzkRmNaQJFQPz6Qt.;_ylu=Y29sbwNiZjEEcG9zAzEEdnRpZAMEc2VjA3Ny/RV=2/RE=1715814108/RO=10/RU=https%3a%2f%2fpubmed.ncbi.nlm.nih.gov%2f16396406%2f/RK=2/RS=miz5DvmFtkIDS9r5dQ5uz1YkFWA- Acesso em: 14 fev. 2023.

FLECK, M. P. A et al. Aplicação da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100). **Rev. Saúde Pública**, v. 33 n. 2, 1999 DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-89101999000200012>

GÓMEZ, K. R.; CABALLERO, J. C. Desenvolvimento histórico do conceito de Qualidade de Vida: uma revisão da literatura. **Revista Ciencia y cuidado**, v. 18, n. 3, p. 86-99, 2021. Disponível em: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/2539> Acesso em: 04 jan. 2024.

GORDIA, A. P, et al. Qualidade de vida: contexto histórico, definição, avaliação e fatores associados. **Laboratório de Qualidade de Vida - LaQVida Universidade Tecnológica Federal do Paraná – UTFPR** Ponta Grossa – PR – Brasil v. 03, n. 01, jan./jun, p. 40-52, 2011. DOI: 10.3895/S2175-08582011000100005

GÜNDOĞAN, S; ÖZGEN, H. The relationship between the quality of school life and the school burnout. **International Journal of Evaluation and Research in Education** (IJERE), v. 9, n. 3, pp. 531-538, 2020. Disponível em: https://r.search.yahoo.com/_ylt=AwrinadzKrm58gJiwTz6Qt.;_ylu=Y29sbwNiZjEEcG9zAzEEdnRpZAMEc2VjA3Ny/RV=2/RE=1715814174/RO=10/RU=https%3a%2f%2fpubmed.ncbi.nlm.nih.gov%2f3625978%2f/RK=2/RS=ocTKUqk0xSzdUfPqc.X_BoqalAw- Acesso em: 04 jan. 2024.

HULLMANN, S. E, et al. Medidas de Qualidade de Vida Pediátrica Geral. **Arthritis Care & Research**, v. 63, n. S11, pp S420 –S430, 2011. DOI:10.1002/acr.20637

KONU, A; RIMPELÄ, M. Bem-estar nas escolas: um modelo conceitual. **Health Promotion International**, v. 17, nº 1 Impresso na Grã-Bretanha, 2002. Disponível em: https://r.search.yahoo.com/_ylt=AwrNOlxcUoVmlJ0DUSDz6Qt.;_ylu=Y29sbwNiZjEEcG9zAzEEdnRpZAMEc2VjA3Ny/RV=2/RE=1720042204/RO=10/RU=https%3a%2f%2fpubmed.ncbi.nlm.nih.gov%2f10976-004/RK=2/RS=ocTKUqk0xSzdUfPqc.X_BoqalAw- Acesso em: 27 jul. 2023.

KREITLER, S.; KREITLER, M. M. Multidimensional quality of life: a new measure of quality of life in adults. **Social Indicators Research**, Prince George, v.76, n.1, p.5-33, 2006. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11205-005-4854-7> Acesso em: 27 jul. 2023.

LARA, H. R, et al. Utilidade dos questionários de qualidade de vida relacionados à saúde. **Medical Surgical Research**, v. 12, n. 3, p. 2-16, 2020. Disponível em: https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/1722/1/td_0397.pdf Acesso em: 27 jul. 2023.

LAURENTI, R. A mensuração da qualidade de vida. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 49, n. 4, p.349-66, 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ramb/a/9YSCNkt8TPx75jZJ7vhd7Fk/> Acesso em: 27 jul. 2023.

LONGO, R. M. J. **Gestão da Qualidade**: Evolução Histórica, Conceitos Básicos e Aplicação na Educação. 1996.

MOTTA, P. C.; ROMANI, P. F. The social-emotional education and its implications on school context: A literature review. **Psicologia da Educação**, n. 49, p. 49-56, 2019. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1414-69752019000200006&script=sci_abstract&lng=em Acesso em: 10 jan. 2024.

OMS. Organização Mundial de Saúde. **Cuidados inovadores para condições crônicas: componentes estruturais de ação**: relatório mundial. Genebra: OMS; 2002. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4174550/mod_resource/content/1/1_Manual_Condi%C3%A7%C3%B5es_Cr%C3%B4nicas.pdf Acesso em: 10 jan. 2024.

OMS. Organização Mundial de Saúde. The Development of the World Health Organization Quality of Life Assessment Instrument (the WHOQOL). In: ORLEY, J; KUYKEN, W. **Quality of Life Assessment: International Perspectives**. Springer, Berlin, Heidelberg, 1994. Disponível em: https://doi.org/10.1007/978-3-642-79123-9_4 Acesso em: 20 jan. 2024

OMS. Organização Mundial de Saúde. The Development of the World Health Organization Quality of Life Assessment Instrument (the WHOQOL). In: ORLEY, J; KUYKEN, W. **Quality of Life Assessment: International Perspectives**. Springer, Berlin, Heidelberg, 1994. Disponível em: https://doi.org/10.1007/978-3-642-79123-9_4 Acesso em: 20 jan. 2024

OMS. Organização Mundial de Saúde. WHOQOL Group. The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. **Soc Sci Med**, v. 41, n. 10, p. 1403–1409, 1995. Disponível em: https://r.search.yahoo.com/_ylt=AwrhdzHbUoVmmFUD2Uvz6Qt.;_ylu=Y29sbwNiZiJEcG9zAzEEdnRpZAMEc2VjA3Ny/RV=2/RE=1720042332/RO=10/RU=https%3a%2f%2fwww.who.int%2ftools%2fwhoqol/RK=2/RS=ukl54BZA7btVPR6xJry7XfQH9_8- Acesso em: 20 jan. 2024

PIRES, L. P. D. E, et al. Alguns olhares sobre aplicações do conceito de qualidade de vida em educação física/ciências do esporte. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, Campinas, v. 20, n.1, p.54-7, 1998. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbefe/a/4jdhpVLrvjx7hwshPf8FWPC/#> Acesso em: 20 jan. 2024

REZENDE, B. A, et al. Quality of life and health self-perception in children with poor school performance. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 35, p. 415-421, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpp/a/MByW3yz3js3SnMVgQSz5svv/?lang=em> Acesso em: 13jan. 2024.

RÔLA, C. V. S. et al. Instrumentos de avaliação da qualidade de vida de pessoas jovens e idosas: um estudo de revisão sistemática. **ID on line. Revista de psicologia**, v. 12, n. 42, p. 111-120, 2018. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1300> Acesso em: 13 jan. 2024.

RUIDIAZ-GÓMEZ, K. S et al. Desenvolvimento histórico do conceito de Qualidade de Vida: uma revisão da literatura. **Revista Ciencia y cuidado**, v. 18, n. 3, p. 86-99, 2021. Disponível em: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/2539> Acesso em: 05 abr. 2024.

SEILD, E. M. F.; ZANNON, C. M. L. C. Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.20, n.2, p.580-8, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/NR7QD9Q4D3N7DmHg7ms79fG/#> Acesso em:05 abr. 2024.

SIRGY, M. J, et al. O movimento de pesquisa sobre qualidade de vida (QV): passado, presente e futuro. **Soc Indic Res**, v. 76, p. 343–466, 2006. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11205-005-2877-8>

STINEMAN, M. G, et al. International classification of functioning, disability, and health: ICF empowering rehabilitation thorough an operational bio-psycho-social model. In J.A DeLisa (Ed.), **Physical medicine andrehabilitation principles an practice**. Philadelphia, PA: Lippincott Williams y Wilkins. 2005. Disponível em: https://r.search.yahoo.com/_ylt=AwrEm2ITU4VmN6AD4kTz6Qt.;_ylu=Y29sbwNiZjE EcG9zAzEEdnRpZAMEc2VjA3Ny/RV=2/RE=1720042452/RO=10/RU=https%3a%2f%2fpubmed.ncbi.nlm.nih.gov%2f18762741%2f/RK=2/RS=n6mH6FZ26yeJTkg0c0g_U0tKn.E- Acesso em:05 abr. 2024.

THIN, N. Quality of Life Issues in Development. **The International Encyclopedia of Anthropology**, p. 1-8, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/9781118924396.wbiea1714> Acesso em:05 abr. 2024.

WHOQOL. World Health Organization Quality Of Life. The World Health Organization Quality of Life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. **Soc Sci Med**, 1995. DOI: 10.1016/0277-9536(95)00112-k.

WHOQOL. World Health Organization Quality Of Life. O desenvolvimento do instrumento de avaliação da qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (OMS). In: **Avaliação da Qualidade de Vida: Perspectivas Internacionais: Procedimentos da Reunião Conjunta Organizadapela Organização Mundial da Saúde e pela Fundação IPSEN em Paris, 2 a 3 de julho de 1993**. Berlim, Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg, 1994. p. 41-57. Disponível em: https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-642-79123-9_4 Acesso em: 11 nov. 2023.

WALLANDER, J. L; KOOT, H. M., Quality of life in children: A critical examination of concepts, approaches, issues, and future directions. **Clinical Psychology Review**, 2016. DOI: [org/10.1016/j.cpr.2015.11.007](https://doi.org/10.1016/j.cpr.2015.11.007)

5 METODOLOGIA

5.1 Delineamento do Estudo

Tratou-se de uma pesquisa bibliográfica elaborada a partir de material já publicado como artigos científicos, dissertações e produtos educacionais, com o objetivo de colocar o pesquisador em contato direto com os materiais já produzidos na temática da pesquisa.

Na pesquisa bibliográfica, é importante que o pesquisador verifique a veracidade dos dados obtidos, observando as possíveis incoerências ou contradições que as obras possam apresentar (Prodanov; Freitas, 2013).

O presente estudo apresenta abordagem quali-quantitativa na análise dos dados selecionados nas bases escolhidas como fontes de busca. Quanto à natureza trata-se de uma pesquisa aplicada onde os resultados são utilizados para solucionar problemas reais (Lakatos; Marconi, 2017).

5.2 População e Amostra

A população desse estudo foram adolescentes escolares na faixa etária de 14 a 19 anos que cursam o 9º ano, 1ª, 2ª e 3ª séries da educação básica. A amostra dessa pesquisa foi composta por 145 estudantes sendo 57,2 % do sexo feminino e 42,8 % do sexo masculino.

5.3 Procedimentos

Os procedimentos de elaboração e avaliação do produto educacional encontram-se descritos no capítulo 6.

As considerações finais da dissertação também será a conclusão do artigo do capítulo 6.

6 ELABORAÇÃO DO PRODUTO EDUCACIONAL

O processo de elaboração e avaliação do produto educacional encontra-se descrito no artigo intitulado:

Construção de produto educacional sobre qualidade de vida relacionada à saúde para estudantes da educação básica: relato de experiência

RESUMO

Este artigo tratou-se de um relato de experiência da construção do produto educacional (PE) no formato de um guia de qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) para estudantes. Esse estudo foi embasado em referências estéticas que foram selecionadas no levantamento realizado nas bases de dados de saúde e educação e na teoria do instrumento *Kinder Lebensqualität Fragebogen* (KINDL) que é um questionário de qualidade de vida infantil. Nesse estudo foram descritas as teorias que fundamentaram a elaboração do PE, os conteúdos, a linguagem, a estética, a estrutura, a escolha das atividades e a avaliação desse PE a partir dos seguintes elementos: apresentação, conteúdo, linguagem e aplicabilidade através de uma pesquisa de opinião pública. Este estudo tratou-se de um relato de experiência, qualiquantitativo que foi dividido em 3 fases. A primeira fase foi o levantamento de produtos educacionais relacionados à temática da qualidade de vida na escola. Foram escolhidas bases de dados de educação e saúde: eduCAPES, ARES e Google Acadêmico. Na segunda fase foi desenvolvido o produto educacional e elaborado um guia de qualidade de vida relacionada à saúde para estudantes. E na terceira fase foi realizada a avaliação do produto educacional através de uma pesquisa de opinião pública. Participaram dessa pesquisa 145 estudantes do 9º ano, 1ª, 2ª e 3ª séries que responderam um questionário elaborado no Googleforms com link disponibilizado através de redes sociais. Foram selecionados para análise 3 PEs. Os resultados apontaram que os PEs encontrados, abordam a temática da SM na escola, mas não estão direcionados para os jovens e que há uma escassez de materiais publicados nesta temática na área do ensino e na educação básica, reforçando a necessidade de mais produções. A avaliação do PE foi considerada favorável para a validação e aplicabilidade do produto educacional desenvolvido nesse estudo.

Palavras-chave: Qualidade de vida; saúde; educação em saúde; escola.

ABSTRACT

This article was an experience report on the construction of the educational product (EP) in the format of a health-related quality of life (HRQoL) guide for students. This study was based on aesthetic references that were selected in the survey carried out in health and education databases and on the theory of the Kinder Lebensqualität Fragebogen (KINDL) instrument, which is a questionnaire on children's quality of life. In this study, the theories that underpinned the elaboration of the NP were described, the contents, language, aesthetics, structure, choice of activities and the evaluation of this NP based on the following elements: presentation, content, language and applicability through a public opinion research. This study was an experience report, qualitative and quantitative, which was divided into 3 phases. The first phase was the survey of educational products related to the theme of quality of life at school. Education and health databases were chosen: eduCAPES, ARES and Google Scholar. In the second phase, the educational product was developed and a health-related quality of life guide was created for students. And in the third phase, the educational product was evaluated through a public opinion survey. 145 students from the 9th year, 1st, 2nd and 3rd grades participated in this research and answered a questionnaire prepared on Googleforms with a link made available through social networks. Three PEs were selected for analysis. The results showed that the PEs found address the issue of SM at school, but are not aimed at young people and that there is a scarcity of published materials on this topic in the area of teaching and basic education, reinforcing the need for more productions. The PE evaluation was considered favorable for the validation and applicability of the educational product developed in this study.

Keywords: Quality of life; health; Health education; school.

INTRODUÇÃO

A Qualidade de vida (QV) pode ser entendida como a percepção individual da sua própria condição de vida, num contexto cultural e de sistema de valores, conforme os objetivos, as expectativas e as preocupações individuais do grupo de avaliação de QV (WHOQOL, 1995). Esse conceito tem sido abordado nas mais diferentes áreas do conhecimento e em distintas conotações de acordo a Organização Mundial da saúde (OMS, 2002).

A saúde é uma das áreas com interesse crescente, o termo qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) é utilizado quando a intenção é mensurar a repercussão dos estados de saúde e/ou de condições de saúde sobre a QV (Cruz et al., 2018). A produção científica expressa um aumento nos estudos que abordam o conceito de QV embora a relação desse conceito com a saúde dos adolescentes ainda requer avanços nas discussões (Antunes *et al.*, 2023).

Compreender a QVRS em jovens é um aspecto relevante, uma vez que, há indícios de que valores elevados de QV nessa população representaria um fator protetivo ao suicídio (Chen *et al.*, 2020). As evidências sugerem que condições desfavoráveis de saúde física (SF) e saúde mental (SM) são fatores de risco para redução da QV, e uma percepção negativa da própria vida pode ser prejudicial nesta fase e repercutir até a idade adulta. Esse ciclo de prejuízos, é ainda mais negligenciado quando se trata dos problemas relacionados à SM (Kaess *et al.*, 2017).

A SM entre os adolescentes tem sido uma área de preocupação crescente, muitas vezes menosprezada em comparação com a SF (Wu *et al.*, 2017). Estudos indicam que aproximadamente metade de todos os distúrbios de SM na vida adulta tem início até os 14 anos, mas, muitos desses casos não são detectados nem tratados (Rajimil *et al.*, 2009; Kalmar, 2013). Essa realidade destaca a importância de promover a SM na adolescência.

Globalmente, estima-se que um em cada sete adolescentes experimente prejuízos na SM que podem levar a exclusão social, dificuldades educacionais, comportamentos de risco, problemas de SF e violações dos direitos humanos (Ravens-Sieberer *et al.*, 2008).

A negligência da SM durante a adolescência pode resultar em consequências, como depressão, ansiedade, distúrbios alimentares, psicose, maior risco de suicídio, autolesão e fatores como violência, bullying, parentalidade severa e graves problemas socioeconômicos são reconhecidos como riscos à SM (Chen *et al.*, 2020). A Organização Mundial da Saúde (OMS) enfatiza a adolescência como um período crítico para o desenvolvimento de hábitos sociais e emocionais que contribuem para o bem-estar mental (OMS, 2002). Tais hábitos incluem padrões saudáveis de sono, exercícios regulares, desenvolvimento de habilidades de enfrentamento, habilidades interpessoais e de resolução de problemas, além de aprender a gerenciar emoções em ambientes de apoio como a família, escola e comunidade (Wu *et al.*, 2017).

E assim ressalta-se a importância das políticas educacionais integrem a SM em suas práticas, oferecendo suporte mais abrangente aos adolescentes em prol de equilibrar a atenção entre SF e SM (Bastiaansen *et al.*, 2020).

No que se refere a campo de pesquisas, o ambiente escolar é de relevância para investigar a QVRS de adolescentes, sendo um dos principais espaços de convivência na vida de crianças e adolescentes na atualidade. Este espaço apresenta potencial para o acompanhamento e promoção de ações em prol da melhoria da QVRS dos escolares (Agathão; Reichenheim; Moraes, 2018; Cid *et al.*, 2019). Entretanto, o conhecimento sobre como abordar essa temática no ambiente escolar é escasso no Brasil, sendo esse um dos fatores que pode dificultar as ações de QVRS no ambiente escolar.

Diante do exposto, como produto educacional para estudantes compreenderem aspectos que favorecem ou desfavorecem a QV considerou-se a elaboração de um guia com orientações sobre QVRS para adolescentes escolares que poderia favorecer a adoção de hábitos saudáveis e o autocuidado através das orientações para promoção de educação em saúde.

Esse guia é uma ferramenta autoinstrucional com conceitos teóricos facilitados e linguagem acessível para o entendimento das informações por parte dos estudantes na faixa etária de 14 a 19 anos de idade. Assim, o objetivo do presente estudo foi relatar a construção e avaliação de um guia de qualidade de vida relacionada à saúde para estudantes da educação básica.

MÉTODO

Delineamento do estudo

Este estudo tratou-se de um relato de experiência, qualiquantitativo com amostra de 145 estudantes que cursavam o 9º ano, 1ª, 2ª e 3ª séries da educação básica.

A pesquisa foi organizada em em 3 fases: Na primeira fase a pesquisa foi quantitativa sendo realizado o levantamento de produtos educacionais (PEs) relacionados à temática da qualidade de vida na escola e escolhidas bases de dados de educação e saúde: eduCAPES, ARES e Google Acadêmico.

Na segunda fase foi desenvolvido o PE do presente estudo no formato de um guia de qualidade de vida relacionada à saúde para estudantes. E na terceira fase foi realizada a avaliação do PE através de uma pesquisa de opinião pública.

Participaram dessa pesquisa 145 estudantes do 9º ano, 1ª, 2ª e 3ª séries que responderam um questionário elaborado no Googleforms com link disponibilizado através de redes sociais.

A pesquisa foi qualitativa na análise dos PEs que foram selecionados e dos resultados da avaliação do PE elaborado nesse estudo a partir dos elementos: apresentação, conteúdo, linguagem e aplicabilidade de acordo com os percentuais obtidos na aplicação do questionário que foi adotado como instrumento de coleta de dados.

Os resultados da avaliação foram considerados favoráveis para a validação e aplicabilidade do PE desenvolvido nesse estudo.

RESULTADOS

Levantamento bibliográfico de produtos educacionais

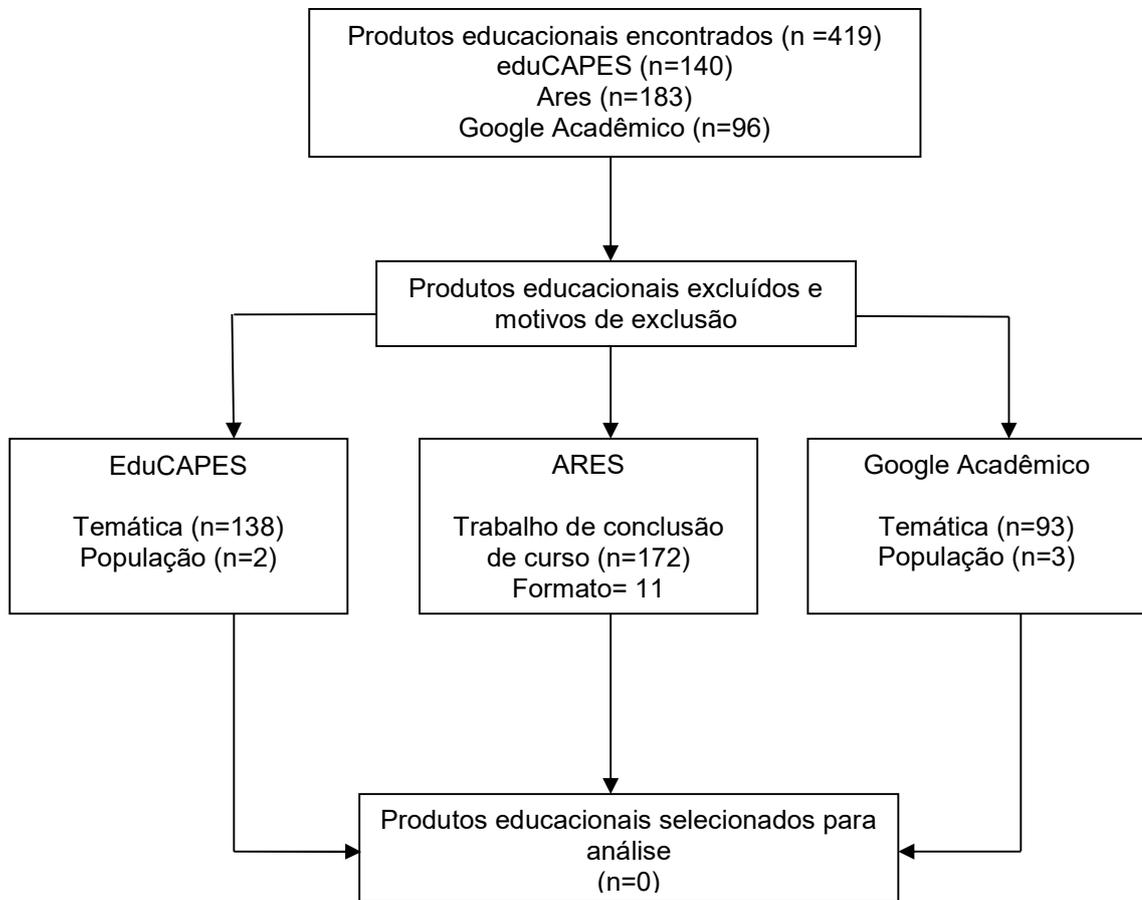
Para selecionar os PEs foram adotados como critérios de inclusão: PEs relacionados à temática da qualidade de vida na escola e a saúde mental de adolescentes escolares. Os critérios de exclusão foram os PEs que não contemplavam a temática, com população diferente de adolescentes. Não houve delimitação de recorte temporal nas buscas e os trabalhos de conclusão de curso (TCCs), artigos e dissertações foram excluídos.

Na primeira busca na eduCAPES utilizou-se as palavras-chave: “Qualidade vida” AND “escola” AND “produtos educacionais” foram encontrados 4 resultados, esse quantitativo reduzido foi devido a utilização do termo “produtos educacionais” e por esse motivo foi realizada nova busca na eduCAPES excluindo o termo, permanecendo apenas as palavras-chave: “Qualidade vida” AND “escola”, desta vez, buscou-se pelo termo “qualidade vida” para otimizar a pesquisa foram encontrados 136 trabalhos. Após aplicação dos critérios de exclusão nenhum PE foi mantido para análise (Figura 1).

No acervo de recursos educacionais em saúde (ARES) utilizou-se os descritores “Qualidade vida” AND “escola” AND “produtos educacionais” e não obtivemos nenhum resultado, quando utilizadas as palavras-chave “Qualidade de vida” AND “escola” resultou em 183, sendo 172 trabalhos de conclusão de curso (TCC), 9 materiais multimídia e 2 vídeos. Desse quantitativo, os materiais multimídia e os vídeos não contemplaram a temática da qualidade de vida na escola e os TCCs foram excluídos pelo tipo de trabalho acadêmico, conforme especificado no fluxograma. Após aplicados os critérios de exclusão, nenhum produto foi mantido para análise.

Nos levantamentos realizados no Google Acadêmico os termos utilizados foram “Qualidade de vida” AND “escola” AND “produto educacional” “PDF” utilizou-se um refinamento na ferramenta de busca: Ao pé da letra. Foram encontrados 96 resultados, mas nenhum produto foi mantido para análise após aplicação dos critérios de exclusão. Os critérios de inclusão foram PEs relacionados à temática da qualidade de vida na escola. A descrição das buscas por produtos educacionais está representada na Figura 1.

Figura 1 – Fluxograma e descrição das buscas por produtos educacionais na eduCAPES, Ares e Google Acadêmico.



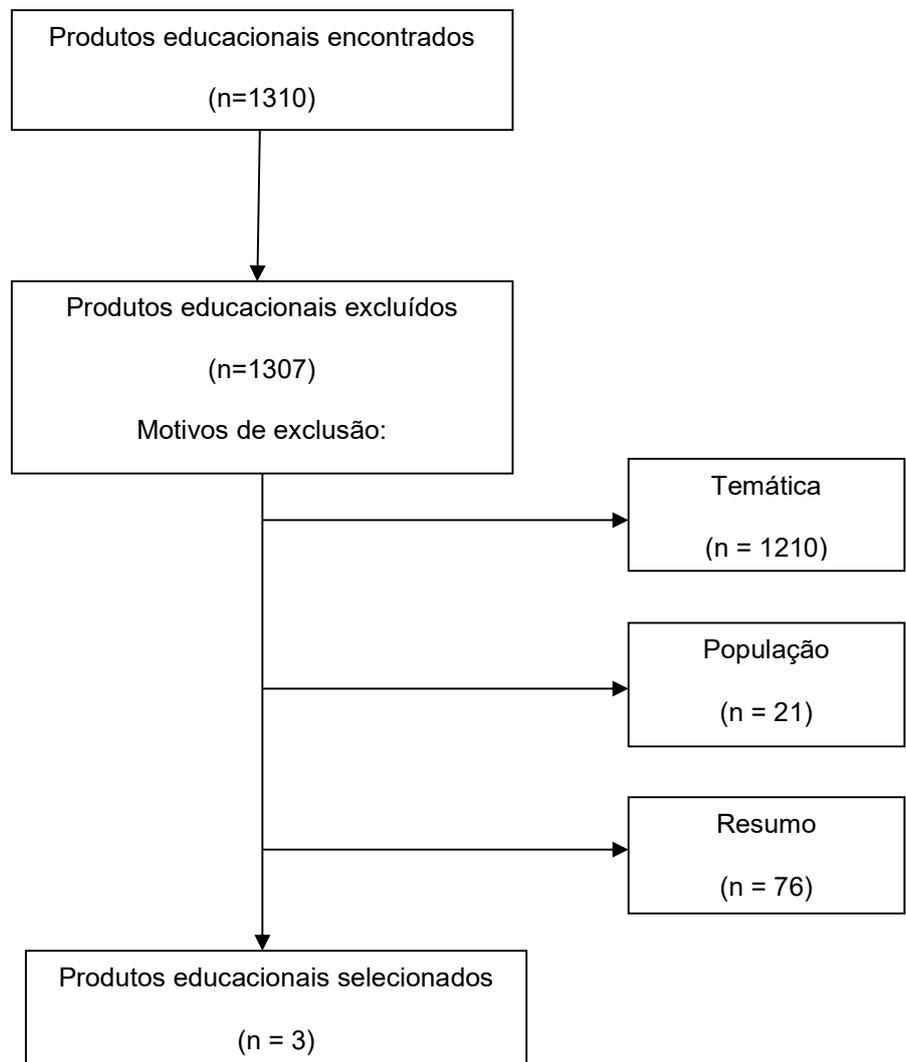
Fonte: Autora (2023).

Devido à escassez de produtos encontrados na primeira rodada de buscas realizou-se novo levantamento na eduCAPES. Foi inserida a palavra guia e optou-se por um termo mais amplo, deste modo, foram utilizadas as palavras-chave: “guia” AND “saúde mental” AND “adolescente” AND “escola”.

Objetivando a ampliação da busca foi retirado o critério de exclusão referente à especificidade do público-alvo do PE, sendo incluídas populações diferentes de adolescentes escolares (Figura 2). Foram encontrados 1310 resultados e após a aplicação dos critérios de exclusão anteriormente citados, 3 PEs foram selecionados.

A Figura 2 representa o fluxograma de elegibilidade e seleção dos produtos educacionais encontrados.

Figura 2 – Fluxograma de elegibilidade e seleção de produtos educacionais na eduCAPES.



Fonte: Autora (2023).

Os resultados de todas as buscas com as combinações de palavras-chave correspondentes às respectivas bases de dados foram sumarizados no Quadro 1.

Quadro 1: Demonstrativo das bases de dados com as combinações de palavras-chave com os números de resultados e os produtos educacionais selecionados.

Bases de dados (Data da busca)					
Palavras-chave	eduCAPES 25/08/2022	Ares 14/09/2022	Google 22/09/2022	eduCAPES 06/10/2022	Produtos educacionais selecionados
“Qualidade vida” AND “escola” AND “produtoeducacional”	4	136	-	-	0
“Qualidade vida” AND “escola”	-	-	183	-	0
“Qualidade de vida” AND “escola”	96	-	-	-	0
“Guia” AND “saúde mental” AND “adolescente” AND “escola”	-	-	-	1310	3
Total					3

Fonte: Autoria própria (2023).

Foram selecionados para análise 3 PEs conforme representado no Quadro 2.

Quadro 2: Produtos educacionais selecionados de acordo com os autores, ano, título, busca e base de dados.

Autores	Ano	Título	Base de dados
SOUZA, F. L. R.; RODRIGUES, R. A.	2020	Guia de Práticas de educação em saúde	eduCAPES
GOMES, A. D. TAVARES, C. M. M.	2021	Guia de interação saúde-escola: promoção de saúde mental do adolescente	eduCAPES
MOUSINHO, A. C. S. A. S. ANJOS, D. F.	2021	Guia de educação em saúde mental	eduCAPES

Fonte: Autoria própria (2023).

O Guia de Práticas de educação (Sousa; Rodrigues, 2020) traz noções básicas sobre educação em saúde, um questionário de diagnóstico dos interesses e percepção dos escolares sobre saúde, além de atividades e metodologias participativas para que o tema seja desenvolvido no ambiente escolar.

Similar a esse, o Guia de interação saúde-escola: promoção de saúde mental do adolescente (Gomes; Tavares, 2021) é um produto educacional que propõe um roteiro de ações sobre saúde na escola a serem desenvolvidas por profissionais da atenção básica para se inserirem no ambiente escolar.

E por fim, o Guia de educação em saúde mental (Mousinho; Anjos, 2021) apresentou direcionamentos para os profissionais de educação sobre SM. Inicialmente esse PE traz informações sobre SM, apontamentos sobre emoções dos

adolescentes associados ao sofrimento mental e aborda a questão do suicídio. Em uma segunda parte, as autoras informam como a Instituição precisa se posicionar diante das questões de SM, abordando o acolhimento, ações de prevenção, ações e encaminhamentos possíveis e procedimentos na crise.

Apesar da relevância social dos PEs selecionados, observou-se que os mesmos são inespecíficos para jovens por apresentarem excesso de informações técnicas e direcionando a orientação para gestores, professores ou responsáveis pelos educandos. Nenhum deles, apesar de ser direcionado no âmbito escolar, foi desenvolvido para que os estudantes.

Conforme os resultados obtidos neste levantamento constatou-se que os PEs encontrados, abordam a temática da SM na escola, mas não estão direcionados para os jovens e que há uma escassez de materiais publicados nesta temática na área do ensino e na educação básica, reforçando a necessidade de mais produções.

No guia de educação em saúde mental (Mousinho; Anjos, 2021) foi abordada as orientações de como procurar ajuda na rede social e psicossocial o que serviu de referência para ressaltar os cuidados em saúde mental através dos serviços de saúde e dos canais de comunicação disponíveis considerando os principais pontos que esse PE trouxe para o guia que foi elaborado nesse estudo.

Desenvolvimento do produto educacional

O formato adotado foi de um guia enquanto uma ferramenta para orientar os estudantes sobre a qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS). O PE desenvolvido neste estudo teve o objetivo de orientar os estudantes sobre a QVRS a partir de dicas, atividades e ilustrações para estudantes da educação básica na faixa etária de 14 a 19 anos por ser a principal faixa etária de risco. O guia de QVRS para estudantes foi organizado em 7 seções, iniciando com um convite aos estudantes para leitura do material e com uma breve apresentação da temática com conceito-teórico simplificado a partir de orientações e dicas.

Apresentação

O guia foi apresentado a partir de conceituação teórica facilitada e definições de QVRS com orientações e dicas em estar físico e emocional, autoestima, família, amigos e rotina diária na escola.

Arcabouço teórico

Para elaboração do PE do presente estudo foi escolhido como referência a construção teórica do instrumento de avaliação KINDL que é um instrumento utilizado em adolescentes no Brasil, fornecendo dados de natureza multidimensional sobre os domínios: bem-estar físico, bem-estar emocional, autoestima, convivência familiar, relações interpessoais com amigades, rotina diária no ambiente escolar conforme as dimensões de QVRS (Teixeira *et al.*, 2012).

Esses elementos compõem a Qualidade de Vida dos jovens em todo o mundo e estão relacionados com a Saúde Mental e o bem-estar dos adolescentes. Isso mostra que, quanto mais positivas forem as percepções que os jovens têm sobre esses aspectos, quanto maior for o conhecimento deles e quanto mais habilidades os adolescentes possuírem para lidar com os temas relacionados à saúde física, saúde mental, autoestima, convivência familiar, amigades e rotina escolar, maior será a sua Qualidade de Vida Relacionada à Saúde (Teixeira *et al.*, 2012).

Conteúdos

Os principais temas dos materiais que foram adaptados para o PE do presente estudo foram: Bem-estar físico e emocional, competências socioemocionais, prevenção e combate ao *bullying*. Além desses, aspectos práticos como orientações de como procurar ajuda através de profissionais que atuam na SM, canais de comunicação como telefones de apoio a SM.

Atividades propostas no Guia

Foram selecionados materiais educativos disponíveis na internet, elaborados por entidades associadas à proteção da saúde do adolescente como o Fundo das nações unidas para a infância (UNICEF), Organização mundial de saúde (WHO), Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e Ministério da Saúde para auxiliar na idealização para o desenvolvimento do PE elaborado nesse estudo. Como parâmetro de conteúdos e organização do PE seguiu-se as propostas da Cartilha de Boas Práticas em Saúde Mental (UFLA, 2021); a Cartilha de Saúde Mental na Escola (UFRGS, 2020); a Cartilha Sobre Saúde Mental (IFPB, 2019) e o Guia de Saúde Mental para Adolescentes de 11 a 14 da (OPAS, 2021).

Estética

Durante a elaboração do PE deste estudo, foram adotadas algumas referências estéticas e instrucionais, como a Caderneta de Saúde do Adolescente (Brasil, 2019) elaborada pelo Ministério da Saúde, o ebook sobre saúde mental de adolescentes e jovens (UNICEF, 2021); O Projeto Promover para Prevenir em parceria entre o UNICEF e a Associação pela Saúde Emocional de Crianças – ASEC Brasil/Movimento Saber Lidar elaborou o Guia do Autocuidado – Ser adolescente e jovem que se cuida!”. O Guia do Autocuidado foi elaborado pelo (UNICEF, 2020). Apesar de não abordarem a temática específica da qualidade de vida, estes e-books e cartilhas serviram como referência estética e organizacional.

Na ilustração foram utilizadas imagens de pessoas em diferentes condições físicas com enfoque na inclusão de pessoas com necessidades especiais e na diversidade étnica e racial com orientações e dicas sobre os conteúdos abordados e também propostas de atividades.

Avaliação do guia educativo

Na fase 3 foi realizada a avaliação do produto educacional através de uma pesquisa de opinião pública que é um método de pesquisa que investiga a opinião e pontos de vista de um público específico que nesse estudo foram os estudantes de 14 a 19 anos, a coleta de dados e a avaliação do guia elaborado nesse estudo foi realizada através de aplicação de questionário e a análise dos resultados foi realizada a partir dos dados obtidos.

Em relação a faixa etária da amostra esse estudo seguiu a proposta da Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (ABEP), acerca da pesquisa com menores, crianças podem ser classificadas como menor, com idade inferior a 14 anos, e jovens, com idade entre 14 e 17 anos. A ABEP propõe que se a pessoa tiver menos de 14 anos, é preciso ter uma permissão por escrito dos pais ou responsáveis. Já para os jovens entre 14 e 17 anos, é aconselhável solicitar a autorização dos pais em casos controversos ou relacionados a produtos polêmicos. (ABEP, 2012).

A avaliação do PE desenvolvido neste estudo a partir de um questionário disponibilizado na plataforma Google forms com acesso ao PE no formato digital, os

participantes foram estudantes de 14 a 19 anos idade da educação básica que tiveram acesso ao link que foi divulgado nas redes sociais e ficando acessível por 12 horas, a pesquisa de opinião garantiu os cuidados éticos de anonimato pois não houve identificação dos respondentes.

A sessão inicial do questionário foi composta por 3 perguntas de caracterização da amostra quanto ao sexo, a idade e o ano/série que os estudantes cursavam e a sessão de avaliação do guia foi constituída por 4 perguntas conforme os elementos avaliados pelos estudantes: apresentação, conteúdo, linguagem e aplicabilidade.

Os estudantes analisaram o material elaborado e avaliaram como excelente, bom, razoável ou ruim. Na sessão final e optativa os estudantes foram questionados se teriam alguma sugestão que poderia melhorar o guia.

Análise dos resultados

Os dados foram analisados de acordo com os percentuais obtidos na avaliação dos elementos: apresentação, conteúdo, linguagem e aplicabilidade. Os resultados obtidos na avaliação foram considerados favoráveis para validação e a aplicabilidade do produto educacional desenvolvido nesse estudo.

A amostra foi composta por 145 respondentes e as características com os quantitativos foram apresentados no Quadro 3, as respostas indicaram que em relação à faixa etária a maioria dos respondentes tem a idade de 15 anos e a minoria com 14 anos de idade, a idade média dos respondentes foi $16,5 \pm 1,70$ anos, o sexo predominante foi o feminino com 57,2%, em relação à participação por série/ano os estudantes da 1ª série tiveram uma maior participação com 42,8% e os da 2ª série a menor com 15,9%.

Quanto ao sexo o público feminino foi predominante. No que se refere à série/ano a maior participação foi de estudantes da 1ª série e a 2ª série foi a menor conforme apresentado na Tabela 1.

Tabela 1: Caracterização da amostra e quantitativo de respondentes.

Faixa Etária					
14	15	16	17	18	19
5,5%	27,6%	26,2%	18,6%	11,7%	10,3%
Sexo					
Feminino			Masculino		
57,2%			42,8%		
Ano / Série					
9º	1º		2º		3º
18,6%	42,8%		15,9%		22,8%

Fonte: Autoria própria (2023).

Na avaliação do conteúdo 47,6% dos estudantes consideraram o material elaborado como bom, e apenas 2,1% avaliaram como ruim. No que se refere à apresentação, 54,5% responderam como boa e somente 0,7% dos estudantes como ruim. Quanto à aplicabilidade, 93,1% dos estudantes consideram que o produto educacional auxilia no entendimento sobre qualidade de vida relacionada à saúde e apenas 6,9% dos estudantes negaram a aplicabilidade do guia para estudantes da educação básica de acordo com a representação da Tabela 2.

Tabela 2: Avaliação do produto educacional a partir dos elementos selecionados.

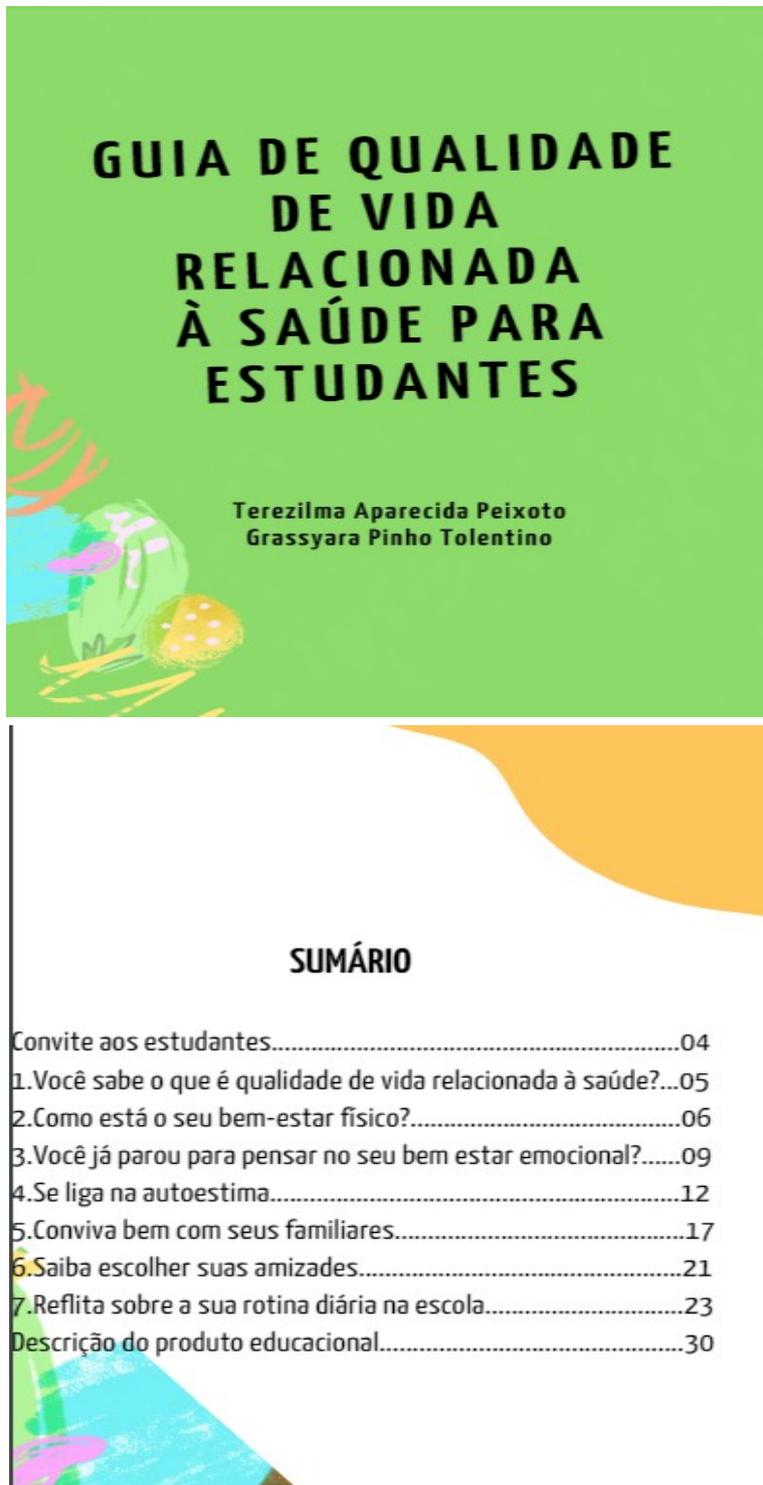
Excelente	Bom	Razoável	Ruim
Conteúdo			
40%	47,6%	9,7%	2,8%
Linguagem			
30,3%	58,6%	9%	2,1%
Apresentação			
35,9%	54,5%	9%	0,7%
Aplicabilidade			
Sim 93,1%		Não 6,9%	

Fonte: Autoria própria (2023).

Em relação à aplicabilidade de produtos educacionais especificamente na área de Ensino da CAPES há a intenção de que os conhecimentos produzidos sejam aplicados, com possibilidades de replicação através de produtos e processos educativo (Brasil, 2019), haja vista que a aplicabilidade está relacionada ao acesso facilitado e a propriedade de aplicação do produto educacional (Rizzatti et al., 2020).

Considerou-se que a avaliação do PE elaborado no presente estudo foi favorável para a validação do material elaborado. A primeira versão foi avaliada pelos estudantes foi organizada no Aplicativo Canva.

Figura 3 – Guia de qualidade de vida relacionada à saúde para estudantes – primeira versão que foi avaliada pelos estudantes.



Fonte: elaborado pela autora (2023).

Figura 4 – Apresentação do guia aos estudantes.



1. Você sabe o que é qualidade de vida relacionada à saúde?

De acordo com a Organização Mundial Saúde a OMS que foi criada com o objetivo principal de garantir que todas as pessoas do mundo tenham acesso à saúde física, mental, social e emocional, a qualidade de vida é como a pessoa se percebe em relação a sua saúde e envolve o bem estar, além de autoestima e relações interpessoais com família e amigos.

Então isso significa que a qualidade de vida é como você se percebe em relação a sua saúde, ela indica como você se sente, suas satisfações, seus sentimentos, suas emoções e afetos positivos e negativos.

Por isso que a sua qualidade de vida depende do seu bem estar físico e emocional, a sua autoestima, a sua convivência com a sua família, com os seus amigos e a sua rotina diária na escola.

É importante perceber a vida de forma positiva, ter bons hábitos, bons relacionamentos e viver em ambientes pacíficos.

Você sabia que é possível prevenir o aparecimento de doenças físicas e mentais fazendo escolhas simples e positivas no seu dia a dia e adotar hábitos saudáveis ao longo da vida ?

Figura 5 – Proposta de atividades do guia de qualidade de vida relacionada à saúde.

Agora é com você, observe essas imagens e assinale para hábitos saudáveis e para comportamentos nocivos:



Observe algumas atividades saudáveis e divertidas e identifique as que mais combinam com você e suas amigas:



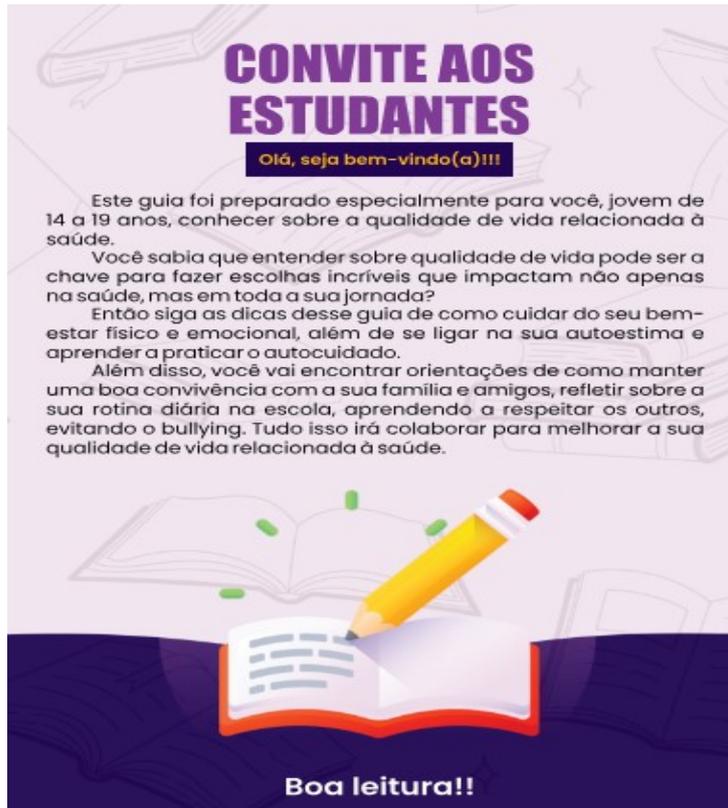
E na versão final foram feitas novas alterações, houve mudanças nas cores com a diagramação e a inserção de imagens em 3D na ilustração. Essas alterações melhoraram a aparência e a estética do livro digital com cores e imagens que podem despertar a atenção dos jovens para a leitura do guia.

Figura 6 – Guia de qualidade de vida relacionada à saúde para estudantes – versão final com diagramação e ilustração.



Fonte: elaborado pela autora (2023).

Figura 7 – Convite e apresentação do guia aos estudantes.



Fonte: elaborado pela autora (2023).

Figura 8 – Proposta de atividades do guia.

14



Hábitos de Família

Identifique nas imagens as atividades que você já participa com a sua família e se programe para estar em momentos do dia a dia com os seus familiares.



Diálogos



Refeições



Assistir Filmes



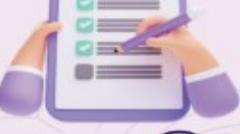
Jogos



Passeios



Esportes



SOBRE MIM

Meu aniversário (Data de nascimento)
Dia /mês /ano _____/_____/_____

Qual é o seu favorito?

Comida: _____

Número: _____

Animal: _____

Esporte: _____

Cor: _____

Passatempo: _____

Eu gosto de viajar para: _____

Um medo: _____

Quando eu crescer quero ser: _____

Meu maior sonho é: _____

O mais importante da vida é: _____

Fonte: elaborado pela autora (2023).

REFERÊNCIAS

- ABEP. Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa. **Norma ABEP para pesquisa de mercado, opinião e mídia**. 2012. Disponível em: https://r.search.yahoo.com/_ylt=AwrFExFTTqJm9rYLT6Xz6Qt.;_ylu=Y29sbwNiZjEEcG9zAzEEdnRpZAMEc2VjA3Ny/RV=2/RE=1721941716/RO=10/RU=https%3a%2f%2fwww.abep.org%2fServicos%2fDownloadCodigoConduta.aspx%3fid%3d13/RK=2/RS=eLf6z7oHe0a6Qqh7WGx3KL4aWk0- Acesso em 17 set. 2023.
- ANTUNES, O. F. et al. Qualidade de vida relacionada à saúde na perspectiva de adolescentes escolares. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 6. 2023. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/39511/34116> Acesso em 17 set. 2023.
- AGATHÃO, B. T. et al. Qualidade de vida relacionada à saúde de adolescentes escolares. *Temas Livres*, **Ciênc. Saúde Colet.**, v. 23, n. 2, fev. de 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018232.27572016> Acesso em 12 jan. 2022.
- BASTIAANSEN, D. et al. Predictors of Quality of Life in Children and Adolescents with Psychiatric Disorders. **Child Psychiatry Hum Dev**, v. 51, n. 1, p. 104-113, fev. de 2020. DOI: 10.1007/s10578-019-00914-4.
- BRASIL, CAPES. **Documento de Área – Ensino**. Brasília, 2019. Disponível em: https://r.search.yahoo.com/_ylt=Awrheaem74dmDQwk_VXz6Qt.;_ylu=Y29sbwNiZjEEcG9zAzEEdnRpZAMEc2VjA3Ny/RV=2/RE=1720213543/RO=10/RU=https%3a%2f%2fwww.gov.br%2fcapes%2fpt-br%2fcentrais-de-conteudo%2fDOCUMENTO_AREA_ENSINO_24_MAIO.pdf/RK=2/RS=bpNLC.ACAPuFhfAuKgvqjXqRrxw- Acesso em 17 jan. 2024.
- CID, M. F. B et al. Saúde mental infantil e contexto escolar: as percepções dos educadores. **Pro-Posições**, Campinas, SP, v. 30, e20170093, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-6248-2017-0093>. Acesso em 25 fev. 2022.
- CRUZ, D. S. M.; COLLET, N.N.; NOBREGA, V. M. Qualidade de vida relacionada à saúde de adolescentes com dm1- revisão integrativa. **Ciênc. Saúde Colet.**, v. 23, n. 3, Mar. 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-890560> Acesso em 17 jan. 2024.
- CHEN, Y. L. et al. Correlations between Quality of Life, School Bullying, and Suicide in Adolescents with Attention-Deficit Hyperactivity Disorder. **Int J Environ Res Public Health**. V. 17, n. 9, p. 3262, May 7, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32392842/> Acesso em 10 jan. 2024.
- GOMES, A. D. G.; TAVARES, C. M. M. **Guia de interação saúde-escola: promoção saúde mental do adolescente**. 2021. Disponível em: <http://educapes.capes.gov.br/handle/capes/600388> Acesso em 14 jan. 2023.
- IFPB. **Cartilha Sobre Saúde Mental**. João Pessoa: IFPB, 2019. Disponível em: <https://www.ifpb.edu.br/prae/assistencia-estudantil/panfleto-oficial-pdf.pdf> Acesso em 22 fev. 2023.

KAESS, M. et al. Health related quality of life and psychopathological distress in risk taking and self-harming adolescents with full-syndrome, subthreshold and without borderline personality disorder: rethinking the clinical cut-off? **Borderline**. 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28484600/> Acesso em 11 jan. 2024.

MOUSINHO, A. C. S. A. S.; ANJOS, D. F. **Guia de educação em saúde mental**. 2021. Disponível em: <https://educapes.capes.gov.br/handle/capes/586893?mode=full> Acesso em 13 jan. 2023.

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. Organização Mundial da Saúde. **Saúde mental dos adolescentes**, 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/saude-mental-dosadolescentes> Acesso em: 11 maio 2023.

OMS. Organização Mundial de Saúde. **Cuidados inovadores para condições crônicas**: componentes estruturais de ação: relatório mundial. Genebra: OMS; 2002. Disponível em: <https://opas.org.br/cuidados-inovadores-para-condicoes-cronicas/> Acesso em: 10 jan. 2024.

RAJIMIL, L. et al. Effect on health-related quality of life of changes in mental health in children and adolescents. **Health Qual Life Outcomes**. V. 23, n. 7, p. 103, 2009. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20030835/> Acesso em 10 jan. 2024.

RAVENS-SIEBERER, U. et al. The mental health module (BELLA study) within the German Health Interview and Examination Survey of Children and Adolescents (KiGGS): study design and methods. **Eur Child Adolesc Psychiatry**, v. 17, Suppl 1, p. 10-21, 2008. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19132300/> Acesso em 10 jan. 2024.

ROMANINI, V; CALDAS, P. Opinião pública e tecnologia: os impactos do Big Data nos estudos de opinião pública sob o olhar do pragmatismo. **Trans/Form/Ação**, v. 44, n. 4, 2021 <https://doi.org/10.1590/0101-3173.2021.v44n4.30.p375>

SOUZA, F. L. R; RODRIGUES, R. **Guia de práticas de educação em saúde**. Instituto Federal Farroupilha. 2020. Disponível em: <https://educapes.capes.gov.br/bitstream/capes/570223/4/Guia%20de%20Pr%C3%A1tica%20de%20Educa%C3%A7%C3%A3o%20em%20Sa%C3%Bade%20-%20Edi%C3%A7%C3%A3o%201.pdf> Acesso em 10 jan. 2024.

TEIXEIRA, I. P. et al. Adaptação cultural e validação do Questionário KINDL no Brasil. **Rev Bras Epidemiol**, v. 15, n. 4, p. 845-57 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/9HSXxDzLHsN8b7bwCxQ3LWh/#> Acesso em 12 jan. 2023.

WU, X.Y. et al. The influence of physical activity, sedentary behavior on health-related quality of life among the general population of children and adolescents: A systematic review. **PloS One**, v.12, n. 11, e0187668, novembro de 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29121640/> Acesso em 10 jan. 2024.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa objetivou elaborar e avaliar um guia de QVRS para adolescentes ao construir um PE capaz de contribuir para saúde física e mental através de hábitos e comportamentos saudáveis dos estudantes.

O objetivo do material elaborado nesse estudo, foi orientar estudantes na faixa etária de 14 a 19 anos sobre a QVRS, através de dicas e orientações diante da necessidade de se promover o autocuidado na adolescência.

O guia elaborado nesse estudo foi avaliado por estudantes e obteve uma avaliação favorável para a aplicabilidade na faixa etária proposta.

As maiores dificuldades encontradas na elaboração da pesquisa, foi no levantamento de materiais publicados sobre a temática da qualidade de vida para adolescentes

Dentre os pontos fortes do PE estão o ineditismo do tema, a aplicabilidade no ambiente escolar e na área da saúde. Além disso, o guia elaborado também pode ser aplicado em outras faixas etárias e ainda pode ser adotado como recurso didático para ser replicado por professores da educação básica.

8 REFERÊNCIAS

- AGATHÃO, B. T. et al. Qualidade de vida relacionada à saúde de adolescentes escolares. *Temas Livres, Ciênc. Saúde Colet.*, v. 23, n. 2, fev. de 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018232.27572016> Acesso em: 12 jan. 2022.
- ALENCAR, N. E. et al. Fatores associados à qualidade de vida relacionada à saúde de adolescentes. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 35, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/G7ZnDMVCKkq83V7qwtqzGJS/#ModalTutors> Acesso em: 14 jan. 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Proteger e Cuidar da Saúde de Adolescentes na Atenção Básica, 2006**. Brasília (DF): Ed. Ministério da Saúde; 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/proteger_cuidar_adolescentes_atencao_basica.pdf Acesso em: 12 jan. 2023.
- CDC. CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. Measuring healthy days: Population assessment of health-related quality of life. **Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta**, Georgia 2000. Disponível em: <https://stacks.cdc.gov/view/cdc/6406> Acesso em: 28 jul.2023.
- ESTANISLAU, G. M; BRESSAN, R. A. **Saúde Mental na Escola: o que os educadores devem saber**. São Paulo: Artmed, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pusf/a/zz3fYhKgF9QtNhmYXSVYFjD/#> Acesso em: 14 fev. 2023.
- GBD. **Global Burden of Disease Study 2019**. Disponível em: <https://ghdx.healthdata.org/gbd-2019> _Acesso em: 11 jan. 2024.
- KESSLER, R. C, et al. Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. **Arch Gen Psychiatry**, v. 62, n. 6, p. 593-602, 2005. DOI: 10.1001/archpsyc.62.6.593.
- KREITLER, S.; KREITLER, M. M. Multidimensional quality of life: a new measure of quality of life in adults. **Social Indicators Research**, Prince George, v.76, n.1, p.5-33, 2006. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11205-005-4854-7> Acesso em: 27 jul. 2023.
- LAKATOS, E. M; MARCONI, M. A. **Fundamentos de metodologia científica**. 8. Ed. São Paulo: Atlas, 2017.
- OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. Organização Mundial da Saúde. **Saúde mental dos adolescentes**, 2021. Disponível em: www.paho.org/pt/topicos/saude-mental-dosadolescentes Acesso em: 11 maio 2023.
- ONU. Organização das Nações Unidas. **Transformando Nosso Mundo: A Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável**. 2015. Disponível em: <https://brasil.un.org/sites/default/files/2020-09/agenda2030-pt-br.pdf> Acesso em: 11 maio 2023.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. Novo Hamburgo, RS: Feevale, 2013. Disponível em:

https://r.search.yahoo.com/_ylt=AwrFFrsoUIVmVbsC0dHz6Qt.;_ylu=Y29sbwNiZjEEcG9zAzEEdnRpZAMEc2VjA3Ny/RV=2/RE=1720041641/RO=10/RU=https%3a%2f%2fbooks.google.com%2fbooks%2fabout%2fMetodologia_do_Trabalho_Cient%25C3%25ADfico_M%25C3%25A9t.html%3fid%3dzUDsAQAAQBAJ/RK=2/RS=oPx7t0N.ABSqwRKNQvj.XRpR.zl- Acesso em 13 fev. 2023.

SOUZA, M. S. D; SOARES, A. B; FREITAS, C. P. P. Avaliação e acompanhamento de um Treinamento de Habilidades Sociais (THS) em crianças do ensino fundamental. **Psicologia Clínica**, v. 331 n. 1, p. 95-118, 2021. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ptp/v21n3/pt_v21n3a05.pdf Acesso em 13 fev. 2023.

UNICEF. Fundo das Nações Unidas para a Infância. **Saúde mental de adolescentes e jovens**. UNICEF, 2021. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/media/16126/file/saude-mental-de-adolescentes-e-jovens.pdf> Acesso em: 13 fev. 2023.

VANDENBOS, G. R. **APA Dictionary of Psychology**. American Psychological Association, 2007. Disponível em:

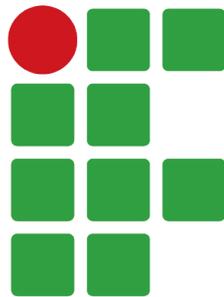
https://r.search.yahoo.com/_ylt=AwrhdzHPUIVmXW0Cpwzz6Qt.;_ylu=Y29sbwNiZjEEcG9zAzEEdnRpZAMEc2VjA3Ny/RV=2/RE=1720041807/RO=10/RU=https%3a%2f%2fpsycnet.apa.org%2frecord%2f2006-11044-000/RK=2/RS=aXZFOAp7hHUq76LZtM2gC5l1k6s- Acesso em: 13 fev. 2023.

WEBER, A. G; PÉRSIGO, P. M. **Pesquisa de opinião pública: princípios e exercícios**. Santa Maria FACOS-UFSM, 2017. Disponível em: <https://repositorio.ufsm.br/handle/1/13135> Acesso em: 13 fev. 2023.

WHOQOL. World Health Organization Quality Of Life. WHOQOL Group. The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL): Position paper from the World Health Organization. **Soc. Sci. Med**; v. 10, p. 1403-9, 1995. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8560308/> Acesso em: 12 jan. 2023.

WHO. World Health Organization. **World mental health report: Transforming mental health for all**. 2022. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338> Acesso em: 27 jun. 2023.

WHO. World Health Organization. **Mental health MILION PROJECT**. 2023. Disponível em: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/310981/WHO-MSD-19.1-eng.pdf?sequence=1> Acesso em: 13 fev. 2023.



**INSTITUTO
FEDERAL**

Goiano

Campus
Urutaí