



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

JOSÉ RÚBEM MOTA DE SOUSA

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO
TRANSMISSÍVEIS EM ADOLESCENTES ESCOLARES**

Picos
2024

JOSÉ RÚBEM MOTA DE SOUSA

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO
TRANSMISSÍVEIS EM ADOLESCENTES ESCOLARES**

Monografia apresentada ao curso de Bacharelado em Enfermagem, do Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, da Universidade Federal do Piauí, como requisito para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientador (a): Prof. Dra. Ana Roberta Vilarouca da Silva.

Picos
2024

FICHA CATALOGRÁFICA
Serviço de Processamento Técnico da Universidade Federal do Piauí
Biblioteca José Albano de Macêdo

S725e Sousa, José Rúbem Mota de.
Educação em saúde na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis em adolescentes escolares./ José Rúbem Mota de Sousa. – 2024.
38 f.

1 Arquivo em PDF
Indexado no catálogo *online* da biblioteca José Albano de Macêdo-CSHNB
Aberto a pesquisadores, com restrições da Biblioteca

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Universidade Federal do Piauí, Curso de Bacharelado em Enfermagem, Picos, 2024.
“Orientadora: Profa. Dra. Ana Roberta Vilarouca da Silva”

1. Educação-saúde. 2. Saúde-escola. 3. Adolescência-doenças.
I. Sousa, José Rúbem Mota de II. Silva, Ana Roberta Vilarouca da.
III. Título.

CDD 372.3

Elaborado por Sérvulo Fernandes da Silva Neto CRB 15/603

JOSÉ RÚBEM MOTA DE SOUSA

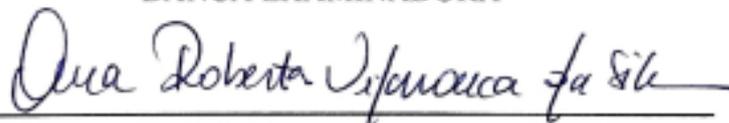
**EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO
TRANSMISSÍVEIS EM ADOLESCENTES ESCOLARES**

Monografia apresentada ao curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí, *Campus* Senador Helvídio Nunes de Barros, como parte dos requisitos necessários para o grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientador (a): Prof. Dra. Ana Roberta Vilarouca da Silva.

Data de aprovação: 01 de fevereiro de 2024.

BANCA EXAMINADORA



Prof^ª Dra. Ana Roberta Vilarouca da Silva (UFPI)
Universidade Federal do Piauí
Orientadora e Presidente da Banca



Prof^ª Dra. Suyanne Freire de Macêdo (UFPI)
Universidade Federal do Piauí

 Documento assinado digitalmente
ROSANA SEREJO DOS SANTOS
Data: 05/02/2024 18:19:27-0300
Verifique em <https://validar.jti.gov.br>

Prof^ª Me. Rosana Serejo dos Santos (UFPI)
Universidade Federal do Piauí
2^ª Examinadora



En^ª Karine Rafaela de Moura (UFPI)
CAPS II/Picos-PI
Examinadora Suplente

Dedico este trabalho primeiramente a Deus, por me guardar e guiar durante essa jornada, dando-me forças e o suporte necessário, para que esse sonho se concretizasse. Segundo, aos meus pais, irmãs e familiares que foram minha base, sempre me confortaram e ajudaram-me de todas as formas a vencer os obstáculos durante esses anos distantes, a vocês, meu mais profundo amor.

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, expresso minha gratidão ao meu Senhor Jesus, pelo seu cuidado e amor, agradeço-te pelas forças, pelo conforto em dias difíceis, por sempre me acalmar nos momentos de desânimo, sem Tuas mãos este sonho não seria possível.

Aos meus amados pais, Francisco e Luciana, vocês me ajudaram de todas as formas e me encorajaram desde cedo a estudar, agradeço o carinho, amor e orações. Foram dias difíceis sem vocês por perto. Minha eterna gratidão, se hoje cheguei aqui foi pelo apoio que sempre recebi de vocês.

As minhas amadas irmãs, Rosângela e Rayane, vocês são uma benção na minha vida, agradeço cada palavra, gesto e carinho demonstrado. Aos meus avós, tios e tias, primos e primas, obrigado pelas orações, palavras de força e pelo cuidado comigo, eles se fizeram essenciais na minha persistência.

A minha namorada, Vitória, obrigado pelo seu carinho, incentivo, companheirismo e afeto nos dias bons e ruins.

Aos meus amigos que foram meu suporte nessa caminhada, Alyne, Dara, Vanderleia, Sabrina e Gustavo, vocês foram motivos de longos e bons sorrisos nos nossos grupos de trabalho e corredores da universidade.

A minha excelentíssima orientadora, Professora Dr^a. Ana Roberta Vilarouca, seu incentivo, apoio e conhecimento compartilhado ao longo deste percurso foi inmensurável. Gratidão pela oportunidade de aprender contigo, a senhora é um exemplo a ser seguido.

A querida, Me. Rosana Serejo, pelo empenho e contribuição na construção deste trabalho. Seu apoio e paciência foram fundamentais para a realização deste projeto.

Aos professores e funcionários da Universidade Federal do Piauí – CSHNB, em especial ao Núcleo de Assistência Estudantil – NAE, minha gratidão pelo ambiente, oportunidades e empenho que me propiciaram esta realização tão almejada.

Aos membros da banca examinadora, pela dedicação e empenho na leitura desta pesquisa.

A todos que de alguma maneira contribuíram positivamente nesta caminhada, meus sinceros agradecimentos, pois cada um deu sua contribuição para a minha formação êxito neste estudo.

Que o Senhor Jesus os abençoe hoje e sempre!

Aquele que leva a preciosa semente, andando e chorando, voltará, sem dúvida, com alegria, trazendo consigo os seus molhos.

Salmos 126:6

RESUMO

Introdução: A educação em saúde é fundamental para a prevenção da maioria das Doenças Não Transmissíveis, visto que durante a adolescência ocorrem exposições a diversos fatores que contribuem para a sua ocorrência na vida adulta. **Objetivo:** Identificar a produção científica acerca das práticas educativas sobre prevenção dos fatores de risco para doenças não transmissíveis com adolescentes no contexto escolar. **Metódo:** Trata-se de uma revisão de literatura integrativa, com buscas nas bases de dados, Medline via PUBMED, Web of Science e LILACS via BVS, Science Direct e Embase, via portal de Periódicos Capes. Utilizando os seguintes descritores: "educação em saúde", "Saúde do Estudante", "Promoção da Saúde dos Estudantes", "adolescente", "saúde do adolescente" e "doenças não transmissíveis". A pergunta de pesquisa foi estruturada utilizando-se o acrônimo PICO. Os critérios de inclusão foram: estudos com texto completo, dos últimos 5 anos, nas línguas, inglês, português e espanhol e de acesso aberto, os quais deveriam conter no título, resumo e/ou nos objetivos a temática central no estudo. Para descrever o percurso da busca até a seleção da amostra, foi elaborado um fluxograma, de acordo com a recomendação PRISMA. **Resultados:** Encontraram-se 118.882 artigos, onde 112.913 foram considerados inelegíveis após a aplicação dos critérios de inclusão, destes restaram 5.969 para triagem, onde após a leitura dos títulos e resumos, 5.948 foram excluídos por não atenderem aos objetivos da pesquisa e os critérios de inclusão. 21 estudos foram selecionados para leitura na íntegra e apenas 13 atenderam aos critérios de inclusão pré-definidos. Como forma de organizar os resultados, as evidências foram categorizadas em duas dimensões: Contribuições de intervenções educativas: foram elucidados achados principais sobre os benefícios advindos de práticas educativas no público adolescente em ambiente escolar, como forma conscientiza-los a respeito da prevenção das DCNT's; Desafios para promoção da saúde escolar: trouxe a tona as dificuldades relacionadas a práticas educativas na prevenção de DCNT's em adolescentes escolares e a importância das escolas, professores e familiares estarem envolvidos nesse processo para a melhoria da qualidade de vida deste público. Além disso, as estratégias utilizadas para a execução de práticas educativas incluíram: realização de intervenções educativas para conscientização dos adolescentes sobre doenças não transmissíveis e promoção de mudanças comportamentais, implementação de programas de estilo de vida saudável nas instituições educacionais, visando prevenir doenças não transmissíveis, além de oportunizar o empoderamento dos adolescentes por meio da educação em saúde, equipando-os com conhecimentos e habilidades que promovem escolhas de vida saudáveis. **Considerações finais:** As ações de educação em saúde contribuem na prevenção de DNT's em adolescentes escolares através do nível de conhecimentos e comportamentos adquiridos ao longo das ações. Todavia, existem diversos desafios a serem considerados para melhoria das práticas educativas, sendo a inclusão de pais, professores e investimento das instituições e decisores políticos na ampliação e oportunização das estratégias educativas para o alcance deste público.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Saúde do estudante; Adolescente; Doenças Não Transmissíveis.

ABSTRACT

Introduction: Health education is fundamental for the prevention of most non-communicable diseases, since during adolescence there is exposure to various factors that contribute to their occurrence in adult life. **Goal:** To identify scientific production on educational practices on the prevention of risk factors for non-communicable diseases with adolescents in the school context. **Method:** This is an integrative literature review, with searches in the databases Medline via PUBMED, Web of Science and LILACS via BVS, Science Direct and Embase, via the Capes Periodicals portal. Using the following descriptors: "health education", "student health", "student health promotion", "adolescent", "adolescent health" and "non-communicable diseases". The research question was structured using the acronym PICO. The inclusion criteria were: full-text studies from the last 5 years, in English, Portuguese and Spanish and open access, which had to contain the central theme of the study in the title, abstract and/or objectives. A flowchart was drawn up to describe the search process until the sample was selected, in accordance with the PRISMA recommendation. **Results:** A total of 118,882 articles were found, of which 112,913 were considered ineligible after applying the inclusion criteria. Of these, 5,969 were left for screening, where after reading the titles and abstracts, 5,948 were excluded for not meeting the research objectives and inclusion criteria. 21 studies were selected for reading in full and only 13 met the pre-defined inclusion criteria. As a way of organizing the results, the evidence was categorized into two dimensions: Contributions of educational interventions: the main findings about the benefits of educational practices for adolescents in school environments were elucidated, as a way of making them aware of the prevention of NCDs; Challenges for school health promotion: these brought to light the difficulties related to educational practices in the prevention of NCDs in school adolescents and the importance of schools, teachers and family members being involved in this process to improve the quality of life of this public. In addition, the strategies used to implement educational practices included: carrying out educational interventions to raise adolescents' awareness of non-communicable diseases and promote behavioural changes, implementing healthy lifestyle programmes in educational institutions aimed at preventing non-communicable diseases, as well as providing adolescents with opportunities for empowerment through health education, equipping them with knowledge and skills that promote healthy life choices. **Final considerations:** It is concluded that health education activities contribute to the prevention of CNCDs in school adolescents through the level of knowledge and behavior acquired during the activities. However, there are a number of challenges to be considered in order to improve educational practices, including the inclusion of parents, teachers and investment by institutions and political decision-makers in expanding and making educational strategies available to reach this public.

Keywords: Health education; Student health; Adolescents; Non-communicable diseases.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1- Estratégia de busca nas bases selecionadas. Picos, Piauí. Brasil, 2023.	14
Quadro 2 - Caracterização de artigos selecionados com as variáveis: autor, ano de publicação, periódico, título, tipo de estudo e objetivo	18
Quadro 3 - Caracterização dos estudos selecionados com as variáveis: características da amostra, principais resultados, conclusões e Nível de Evidência (NE). Picos, Piauí, Brasil, 2023.	21

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 OBJETIVOS	12
2.2 Geral	12
2.3 Específicos	12
3 MÉTODO	13
3.1 Tipo de estudo	13
3.2 Delimitação do tópico de interesse e elaboração da pergunta de revisão	13
3.3 Busca e seleção dos estudos primários :definição dos critérios de inclusão e exclusão	13
3.4 Extração de dados dos estudos primários: informações a serem extraídas dos estudos selecionados	15
3.5 Síntese e discussão das principais evidências	16
3.6 Avaliação crítica dos estudos selecionados	16
3.7 Apresentação da revisão integrativa	16
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	17
4.1 Caracterização geral dos estudos	18
4.2 Contribuições de intervenções educativas na prevenção de doenças não transmissíveis em adolescentes escolares	26
4.3 Desafios para promoção da saúde escolar: papel das escolas, professores e familiares	28
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	32
REFERÊNCIAS	34
APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE EXTRAÇÃO DE DADOS	37

1 INTRODUÇÃO

A adolescência é um período de transição entre a infância e a idade adulta. O desenvolvimento físico, mental, emocional, sexual e social caracteriza esse estágio. Por ser um fenômeno único que pode variar de acordo com a cultura, classe social, etnia, gênero, idade e personalidade de cada pessoa, ela pode ser vivenciada de diferentes formas. Além disso, o período é caracterizado por diversas mudanças, incluindo alterações hormonais, funcionais, emocionais e sociais. O corpo físico também muda, o que cria uma relação entre o indivíduo e a percepção da imagem corporal, que se reflete na forma como o indivíduo pensa, sente e se comporta em relação aos seus atributos físicos (Andrade *et al.*, 2019).

Esta fase da vida, tem o seu limite cronológico de 10 a 19 anos, começa com as mudanças físicas que caracterizam a puberdade e termina quando o crescimento pessoal e a personalidade são integrados. (Andrade *et al.*, 2019). Corroborando com isso, a transição epidemiológica observada no país é marcada, entre outros aspectos, pelo desafio das doenças crônicas e seus fatores de risco, além do forte crescimento das causas externas de morbimortalidade (Brasil, 2021).

Nesse contexto, a crescente epidemia de Doenças Não Transmissíveis (DNT's), são reconhecidas como uma das principais causas de mortalidade e morbidade em todas as faixas etárias em todo o mundo. A maioria delas pode ser atribuída a fatores de risco comportamentais modificáveis, incluindo dieta pouco saudável, inatividade física, uso de tabaco e álcool. Os efeitos sinérgicos da transição demográfica, globalização e crescimento econômico resultaram em um ambiente onde mais crianças e adolescentes estão expostos e/ou se envolvem em tais comportamentos do que nunca (Bassi *et al.*, 2021).

Dessa forma, o controle dessas alterações metabólicas têm impacto direto na morbidade e mortalidade de muitas doenças. Dada a importância desta condição para a saúde pública, é imperativo encontrar estratégias científicas que agilizem a disseminação de conhecimento que permitam a prevenção desses agravos (Rodriguez *et al.*, 2021).

Nesse contexto, principalmente na adolescência, as intervenções sobre saúde devem utilizar o ambiente escolar para influenciar os perfis comportamentais nessa fase, objetivando saúde e prevenção de doenças. Para promover a saúde, a autonomia dos sujeitos deve ser valorizada, de forma a incentivá-los a participar das decisões que os afetam. Além disso, os profissionais de saúde e educadores, pais e responsáveis, por meio de aconselhamento e diálogo contínuo com adolescentes, têm um papel importante a desempenhar no desenvolvimento de

habilidades de pensamento crítico para o desenvolvimento de um estilo de vida saudável (Jesus *et al.*, 2020).

Nesse sentido, a escola surge como um local fundamental para o desenvolvimento das competências sociais, cognitivas e motoras. Nesse contexto, podem ser consideradas espaços ideais para o desenvolvimento de programas de qualidade de vida. (Farias *et al.*, 2022). Consoante a isso, as escolas são amplamente reconhecidas como um local importante para a promoção de comportamentos saudáveis entre crianças e adolescentes (Bassi *et al.*, 2021).

Assim, a educação em saúde se mostra como uma ferramenta importante para os enfermeiros promoverem a saúde em diversos contextos. O processo de educação em saúde deve ter como foco as necessidades e exigências da sociedade em tornar o indivíduo um sujeito importante no processo de educação (Jesus *et al.*, 2020). Portanto, a implementação de múltiplos programas de estilo de vida saudável em instituições educacionais é uma das formas mais eficazes de prevenir doenças crônicas não transmissíveis, como obesidade, diabetes tipo 2 e síndrome metabólica, pois representam 70% das mortes anuais em todo o mundo (Rodriguez *et al.*, 2021).

Logo, a escolha deste tema se deu, devido ao fato de que a maioria das Doenças Não Transmissíveis (DNT's), começam na adolescência tendo em vista à maior exposição a fatores de risco e vulnerabilidades que ocorrem na transição para a vida adulta (Bassi *et al.*, 2021). A realização de pesquisas sobre esse tema justifica, assim, a sua relevância por ser uma ferramenta de socialização do conhecimento, promoção da saúde e prevenção de doenças que visa criar e integrar práticas voltadas para a mudança de comportamentos não saudáveis nessa faixa etária.

Desse modo, buscou-se responder a seguinte pergunta norteadora da pesquisa: “Quais as principais evidências científicas acerca de práticas educativas na prevenção de fatores de risco para doenças não transmissíveis em adolescentes no contexto escolar?”

2 OBJETIVOS

2.1 Geral

- Identificar a produção científica acerca das práticas educativas sobre prevenção dos fatores de risco para doenças não transmissíveis com adolescentes no contexto escolar.

2.2 Específicos

- Averiguar as contribuições da execução de ações de educação em saúde em escolares acerca da prevenção dos fatores de risco para doenças não transmissíveis.

- Descrever os desafios enfrentados para a execução de ações de educação em saúde em escolares acerca da prevenção de doenças não transmissíveis.

3 MÉTODO

3.1 Tipo de estudo

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura. Tal método de estudo, permite a síntese de conhecimento científico, a fim de resumir as evidências de vários estudos sobre um determinado tema em específico, identificar lacunas em pesquisa e sugerir novos estudos, além de fornecer a melhor evidência disponível para a tomada de decisão na saúde. Deve obedecer padrões de rigor metodológico e clareza na apresentação dos resultados, para que os leitores possam discernir a verdadeira natureza dos estudos incluídos na revisão (Mendes; Silveira; Galvão, 2019).

Para a revisão integrativa, adotaram-se as seis etapas identificadas por Mendes, Silveira e Galvão (2019) e os procedimentos metodológicos descritos a seguir:

3.2 Delimitação do tópico de interesse e elaboração da pergunta de revisão

Esta etapa compreende uma fase importante para a escolha de um problema que se pretende estudar a respeito. A questão norteadora foi formulada de acordo com a estratégia PICO, acrônimo que reúne os elementos: Paciente, Intervenção e Contexto, culminando respectivamente nos termos: Adolescentes; Educação em Saúde e Doenças Não Transmissíveis.

Para direcionar o estudo em questão, buscou-se responder a seguinte pergunta norteadora: “Quais as principais evidências científicas acerca de práticas educativas na prevenção de fatores de risco para Doenças Não Transmissíveis em adolescentes no contexto escolar?”

3.3 Busca e seleção dos estudos primários :definição dos critérios de inclusão e exclusão

A seleção dos artigos realizou-se por meio de levantamento nas bases de dados, MEDLINE via PUBMED, Web of Science e LILACS via BVS, Science Direct e Embase por meio do Portal de Periódicos CAPES. Os descritores que foram utilizados nas bases de dados pesquisadas, foram escolhidos mediante consulta aos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS/MeSH).

Foram considerados critérios de inclusão: estudos disponibilizados em texto completo, publicados nos últimos 5 anos (2019-2023), tendo em vista incluir os estudos mais recentes relacionados a temática abordada. Selecionaram-se estudos nos idiomas, inglês, português e

espanhol e de acesso aberto, os quais deveriam conter no título, resumo e/ou nos objetivos a temática central no estudo.

Excluíram-se: teses, estudos duplicados, dissertações, trabalhos de conclusão de curso, capítulos de livro, artigos que não apresentaram textos completos e trabalhos que não discutiam a questão principal da pesquisa.

Para construção da expressão de busca, empregaram-se as seguintes combinações de palavras chaves, as quais constam no quadro a seguir:

Quadro 1- Estratégia de busca nas bases selecionadas. Picos, Piauí. Brasil, 2024

MEDLINE - BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE (BVS) – DECS		
Acrônimo	Descritor controlado	Descritor não controlado
P	Adolescentes	
I	“Saúde do estudante”	“Promoção da saúde dos estudantes”;
Co	escola "educação em saúde" "doenças não transmissíveis"	
EXPRESSÃO DE BUSCA FINAL		
(Adolescentes) AND ("saúde do estudante") OR ("Promoção da saúde dos estudantes") AND (escola) AND ("educação em saúde") OR ("Comunicação em saúde") AND ("doenças não transmissíveis")		
MEDLINE VIA PUBMED – MESH		
Acrônimo	Descritor controlado	
P	Teenagers; “Adolescent Health”	
I	“Health education” "Health Communication”	
Co	“Noncommunicable Diseases”;	
EXPRESSÃO DE BUSCA		
((((Teenagers) OR ("Adolescent Health")) AND ("Health education")) OR ("Health Communication")) AND ("Noncommunicable Diseases")		
WEB OF SCIENCE		
Acrônimo	Descritor controlado	
P	Teenagers; “Adolescent Health”	
I	“Health education”;	
Co	“Noncommunicable Diseases”;	
EXPRESSÃO DE BUSCA		
Teenagers (Topic) or “Adolescent Health” (Topic) and “Health education” (Topic) and “Noncommunicable Diseases” (Topic)		

EMBASE	
Acrônimo	Descritor controlado
P	Teenagers; “Adolescent Health” 'student health'
I	'health education' 'health communication'
Co	‘noncommunicable diseases’ 'school health service'
EXPRESSÃO DE BUSCA	
(teenagers OR 'adolescent health'/exp OR 'adolescent health' OR 'student health') AND ('health education'/exp OR 'health education') OR 'health communication'/exp OR 'health communication') AND ('noncommunicable diseases'/exp OR 'noncommunicable diseases') AND ('school health service'/exp OR 'school health service')	
SCIENCE DIRECT	
Acrônimo	Descritor controlado
P	Teenagers; “Adolescent Health” “student health”
I	“health education”
Co	“noncommunicable diseases” “school health service”
EXPRESSÃO DE BUSCA	
Teenagers OR "Adolescent Health" OR "student health" AND "health education" AND "noncommunicable diseases" OR “school health service”	

Fonte: Dados do estudo, 2023.

O processo de triagem e seleção dos estudos, foi realizado por dois revisores independentes com auxílio do aplicativo *Rayyan* QCRI (Ouzzani *et al.*, 2016).

3.4 Extração de dados dos estudos primários: informações a serem extraídas dos estudos selecionados.

Para extrair os dados dos artigos selecionados, fez-se necessária a utilização de um instrumento de extração de dados, elaborado a partir de um instrumento de coleta de dados validado por Ursi e Galvão (2005) para assegurar que a totalidade dos dados relevantes fosse extraída, a fim de minimizar o risco de erros na transcrição, garantir precisão na checagem das informações e servir como registro. O instrumento contém os seguintes dados: nome dos autores, periódicos, objetivo do estudo, delineamento da pesquisa, níveis de evidência e principais achados.

3.5 Avaliação crítica dos estudos selecionados

Para avaliação dos estudos, foi utilizada uma classificação hierárquica de evidências em sete níveis: Nível I- evidências procedentes de revisões sistemáticas ou meta-análise de múltiplos estudos controlados e randomizados; Nível II- provenientes de pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado; Nível III- evidências oriundas de ensaios clínicos bem delineados sem randomização; Nível IV- estudos bem delineados de coorte e de caso-controle; Nível V- revisões sistemáticas provenientes de estudos com metodologias descritivas e qualitativas; Nível VI- evidências resultantes de apenas um estudo descritivo ou qualitativo; Nível VII- ponto de vista de autoridades reconhecidas ou parecer de comitês de especialistas (Melnik; Fineout-Overholt, 2022).

3.6 Síntese e discussão das principais evidências

Para descrever e organizar o percurso realizado na identificação, inclusão e a exclusão dos estudos, em cada base de dados consultada, foi utilizado o fluxograma *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (Page *et al.*, 2023).

Os dados foram analisados de forma descritiva, empregando-se o critério de similaridade temática para nortear a elaboração dos resultados. A partir dessa análise, distribuíram-se as categorias temáticas para discussão.

Destaca-se ainda, que não se fez necessária a submissão desta pesquisa ao Comitê de Ética em Pesquisa, por se tratar de estudo que utiliza dados secundários oriundos de outros estudos.

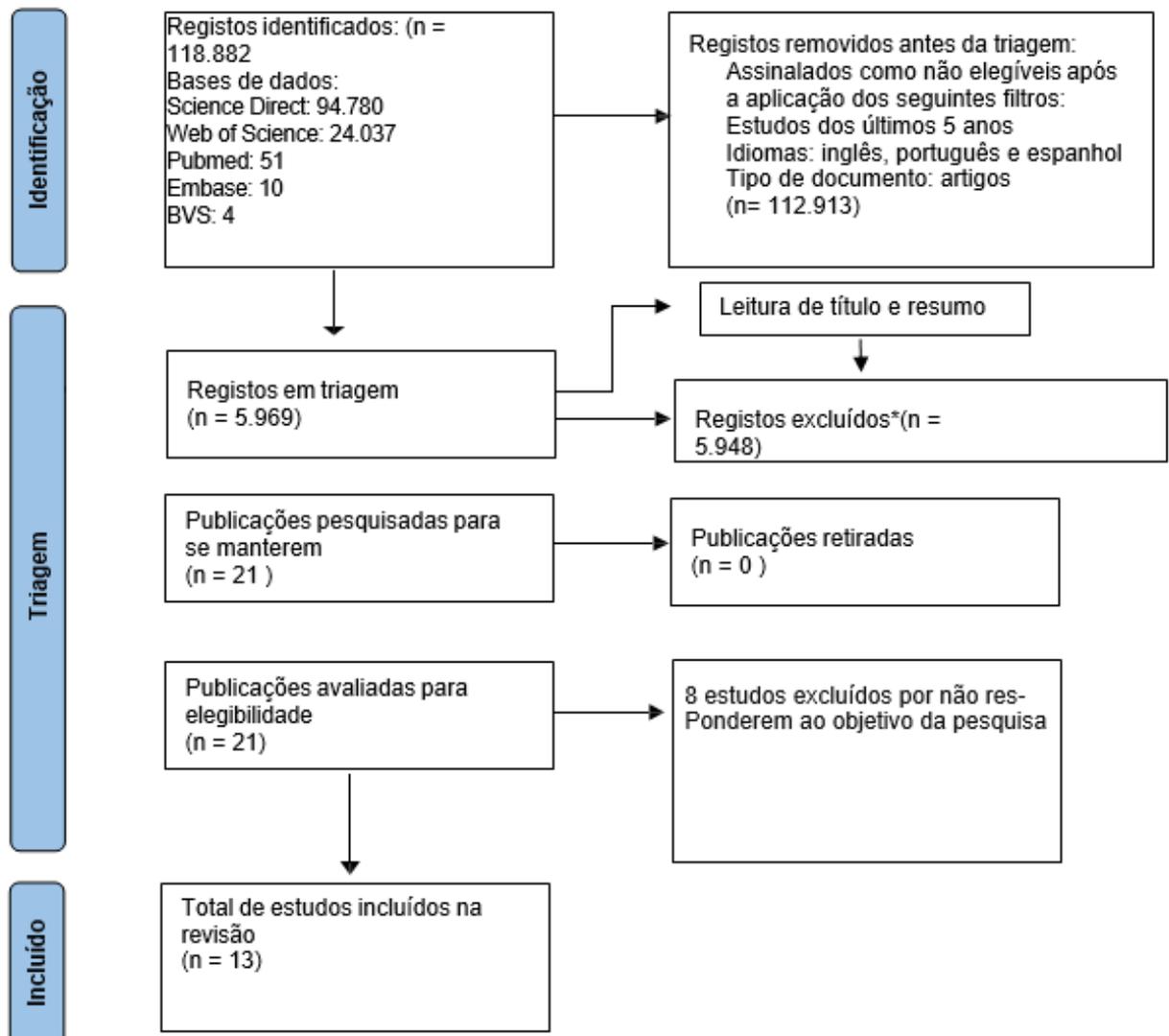
3.7 Apresentação da revisão integrativa

A partir da análise das evidências obtidas realizar-se-á a elaboração de documento e apresentação da revisão.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após as buscas nas referidas bases de dados, encontraram-se 118.882 artigos sobre o tema. 112.913 estudos foram considerados inelegíveis após a aplicação dos seguintes critérios de inclusão: estudos dos últimos 5 anos, idiomas inglês, português e espanhol, e que fossem artigos completos e de acesso livre. Destes, restaram 5.969 estudos para triagem, onde após a leitura dos títulos e resumos, 5.948 foram excluídos por não atenderem aos objetivos da pesquisa e os critérios de inclusão. 21 estudos foram selecionados para leitura na íntegra e apenas 13 artigos atenderam aos critérios de inclusão pré-definidos. A figura 1 apresenta o fluxograma de inclusão e exclusão dos artigos.

Figura 1. Fluxograma dos artigos científicos analisados para inclusão e exclusão no estudo. Picos, Piauí, Brasil, 2024



*Por não atenderem aos objetivos da pesquisa

4.1 Caracterização geral dos estudos

O ano de 2021, destacou-se como o de maior número de estudos publicados sobre o tema em estudo, representando 46,1 % do total de artigos incluídos. Os periódicos que abordaram a temática com maior engajamento foram, The Lancet regional Health, The Lancet Digital Health e Revista de Saúde do Adolescente, com 15,3% de publicação. Dentre os estudos selecionados, 38,4% são estudos experimentais; 30,7% estudos observacionais e estudos exploratórios respectivamente.

O quadro 2 elenca a síntese descritiva dos artigos selecionados, incluindo informações sobre o autor, ano de publicação, periódico, título, tipo de estudo e objetivo.

Quadro 2 - Caracterização de artigos selecionados com as variáveis: autor, ano de publicação, periódico, título, tipo de estudo e objetivo

Artigo	Autor/Ano	Periódico	Título/Tipo de estudo	Objetivo
A1	JACOB, C. M. <i>et al.</i> 2021.	Jornal Internacional de Nutrição Comportamental e Atividade Física	Uma revisão sistemática e meta-análise de intervenções escolares com educação em saúde para reduzir o índice de massa corporal em adolescentes de 10 a 19 anos/Revisão sistemática	Sintetizar a literatura que investiga a eficácia das intervenções de educação em saúde realizadas em ambientes escolares para prevenir o sobrepeso e a obesidade e/ou reduzir o IMC em adolescentes, e explorar as principais características da eficácia.
A2	JAIN, Y. K. <i>et al.</i> , 2021.	Revista de Educação e Promoção da Saúde	Desenvolver uma escola promotora da saúde utilizando a estrutura do conhecimento para a ação/ estudo experimental	Desenvolver um Programa Modelo de Promoção da Saúde Escolar usando o Quadro KTA.
A3	LONG, K. Q. <i>et al.</i> 2019.	The Lancet Regional Health - Western Pacific	Agrupamento de comportamentos de risco de estilo de vida entre adolescentes vietnamitas e papéis da escola: uma análise Bayesiana multinível da pesquisa global de saúde do estudante baseada na escola	Examinar um padrão de agrupamento de comportamentos de risco no estilo de vida; 2) investigar o papel dos programas escolares de promoção da saúde neste padrão entre adolescentes no Vietnã

			2019/Estudo transversal.	
A4	LAI, W. K. <i>et al.</i> 2023.	Nutrição Humana e Metabolismo	Eficácia de uma intervenção escolar para controlar o sobrepeso e a obesidade entre adolescentes em Seremban, Malásia: um ensaio clínico randomizado controlado	Avaliar a eficácia de uma intervenção escolar integrada sobre resultados antropométricos, comportamentais e psicossociais por meio de um ensaio clínico randomizado controlado.
A5	DADACZYN SKI, K; HERING, T. 2021.	Revista internacional de pesquisa ambiental e saúde pública	Escolas Promotoras de Saúde na Alemanha. Mapeando a implementação de estratégias holísticas para enfrentar as DNT e promover a saúde/ Estudo transversal	Mapear a implementação de atividades de Promoção de Saúde nas escolas alemãs e examinar associações com potenciais fatores de influência.
A6	VAIVADA, T. <i>et al.</i> 2022.	Pediatria	Intervenções para a Saúde e Bem-estar em crianças e adolescentes em idade escolar: um caminho a seguir/Revisão sistemática	Fornecer uma visão geral das intervenções e políticas existentes, identificar lacunas na literatura e destacar implicações para a pesquisa, política e prática
A7	MICHAUD, Pierre-André <i>et al.</i> 2021.	Revista Europeia de Saúde Pública	Organização e atividades dos serviços de saúde escolar entre os países da EU/Estudo transversal	Obter uma visão geral do estado atual da governação, organização e força de trabalho do SHS contemporâneo, bem como da prestação de atividades preventivas nos países da UE, tendo em conta a importância das mudanças nas necessidades de cuidados de saúde. dos alunos na maioria dos países do mundo
A8	PLUMMER, M. L. <i>et al.</i> 2021.	Revista Saúde do Adolescente	Resultados de uma pesquisa global de especialistas para categorizar a adequação das intervenções para inclusão nos serviços de saúde escolar/inquérito mundial online	Avaliar a adequação de intervenções para inclusão nos serviços de saúde escolar (SHSs) para informar o desenvolvimento das diretrizes da Organização Mundial da Saúde sobre SHSs.
A9	JEMMOTT III, J. B. <i>et al.</i> 2019.	Revista Saúde do Adolescente	A intervenção aumenta a atividade física e a dieta saudável entre adolescentes sul-africanos com mais de 54 meses: um ensaio clínico randomizado	Examinar se uma intervenção aumentou a adesão às diretrizes de dieta e atividade física de 5 dias durante um período de 54 meses pós-intervenção entre adolescentes sul-africanos e se seus efeitos enfraqueceram a longo prazo (42 e 54 meses pós-

				intervenção) em comparação com curto prazo. (3, 6 e 12 meses pós-intervenção) acompanhamento.
A10	CHAMPION, K. E. <i>et al.</i> 2019.	The Lancet Digital Health	Eficácia das intervenções de eSaúde baseadas nas escolas para prevenir múltiplos comportamentos no estilo de vida entre adolescentes: uma revisão sistemática e meta-análise.	Analisar a eficácia das intervenções escolares de eSaúde que visam múltiplos comportamentos de estilo de vida de risco.
A11	CAMPEÃO, K. E. <i>et al.</i> 2023.	The Lancet Digital Health	Intervenção Health4Life eHealth para modificar múltiplos comportamentos de risco no estilo de vida entre estudantes adolescentes na Austrália: um ensaio clínico randomizado e controlado	Avaliar a eficácia da intervenção de eHealth Health4Life na modificação de seis principais comportamentos de risco no estilo de vida (ou seja, uso de álcool, tabagismo, tempo recreativo de tela, inatividade física, dieta inadequada e sono deficiente, conhecidos como os Big 6) entre adolescentes
A12	CINI, K. I. <i>et al.</i> 2023.	The Lancet Regional Health- Southeast Asia	Rumo a políticas e ações responsivas para abordar os riscos de doenças não transmissíveis entre adolescentes na Indonésia: percepções das principais partes interessadas/Estudo exploratório qualitativo	Compreender como as políticas e ações devem abordar os riscos de DNT (tabagismo, atividade física inadequada e dieta alimentar) para adolescentes na Indonésia e como os jovens podem ser envolvidos de forma significativa
A13	OOI, J.Y. <i>et al.</i> 2021.	Revista Australiana e Neozelandesa de Saúde Pública	Um ensaio de uma intervenção de seis meses sobre bebidas açucaradas em escolas secundárias de uma região socioeconomicamente desfavorecida na Austrália	Avaliar a eficácia de uma intervenção escolar na redução do consumo de bebidas açucaradas (SSB) por adolescentes e da porcentagem de energia proveniente de SSBs.

No que se refere as caracterizações das amostras pesquisadas em cada estudo, estão entre eles: diretores escolares, estudantes, professores, zeladores, funcionários administrativos, guardas e pais. Quanto ao nível de evidência, 38,4% correspondem ao nível Nível II de evidência: estudos provenientes de pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado; 30, 7% se enquadram no nível VI: evidências resultantes de apenas um estudo

descritivo ou qualitativo; 15,3% corresponde ao nível I, sendo procedentes de revisões sistemáticas ou meta-análise de múltiplos estudos controlados e randomizados e 7,6% são correspondentes aos níveis V: revisões sistemáticas provenientes de estudos com metodologias descritivas e qualitativas; Nível VII: ponto de vista de autoridades reconhecidas ou parecer de comitês de especialistas.

O Quadro 3 contém informações acerca das características da amostra, principais resultados, conclusões e nível de evidência dos estudos abordados na pesquisa.

Quadro 3 - Caracterização dos estudos selecionados com as variáveis: características da amostra, principais resultados, conclusões e Nível de Evidência (NE). Picos, Piauí, Brasil, 2024

Artigo	Características da amostra	Principais resultados/Conclusões	NE*
A1	39 artigos com base em 33 estudos para inclusão na revisão sistemática e meta-análise	Todos os estudos eficazes com um efeito significativo nos resultados do IMC tiveram um componente presencial para aplicação de intervenção em sala de aula, exceto um, que era apenas digital. Dos 16 estudos que incluíram pais, oito relataram efeitos significativos nos resultados do IMC. Enquanto que, das 22 intervenções realizadas por professores, doze mostraram efeitos significativos nos resultados do IMC. As intervenções eficazes incluíram professores e pais. Todas as intervenções que foram eficazes, excepto duas, foram ministradas por professores que receberam capacitação prévia a intervenção, sugerindo que, é fundamental a preparação destes, no apoio à implementação e aceitação da intervenção. Da mesma forma, muitas intervenções eficazes envolveram o envolvimento dos pais e a modificação do ambiente escolar.	I
A2	Os participantes do estudo incluíram funcionários da escola (peões, guardas, empregadas domésticas/varredoras e outros funcionários administrativos), professores, pais e administração, além de alunos de três turmas distintas (turmas I a V,	Constatou-se o aumento na percentagem de acertos nas questões do teste utilizado para verificação do conhecimento, onde elevou-se de 42% no pré-teste para 86% em 3 meses no pós-teste e manteve-se acima de 90% a partir do acompanhamento de 6 meses. Observou-se que, devido aos reforços repetidos, houve uma melhoria acentuada nas pontuações de todos os indicadores, o que mostra a eficácia do quadro utilizado, bem como a importância da sensibilização repetitiva.	II

	turmas VI a VIII e turmas IX a XII)		
A3	7.796 alunos em 210 turmas de 81 escolas	Aveiguou-se que os programas de promoção da saúde escolar tiveram um efeito positivo na redução dos comportamentos de risco de estilo de vida entre adolescentes vietnamitas, o tamanho do efeito variou de 0-8 a 1. Mais de 70% dos alunos foram ensinados sobre os benefícios de comer mais frutas e legumes, os problemas associados ao consumo de álcool, as consequências das drogas e os benefícios da atividade física. A escola pode desempenhar um papel importante na prevenção de comportamentos de risco entre adolescentes vietnamitas por meio de programas de promoção da saúde escolar. Pois alcançam uma ampla gama de crianças durante um período de tempo considerável. Portanto, melhorar os programas poderia ser uma forma proeminente de melhorar a saúde e o bem-estar das crianças.	VI
A4	400 estudantes, realizado em 8 escolas secundárias públicas. O programa de intervenção consistiu em um módulo de cinco sessões entregues a cada duas semanas ao longo de um período de 10 semanas.	Descobriu-se que a intervenção realizada por meio de sessões presenciais na escola e orientada pela teoria, pode melhorar os resultados comportamentais e psicossociais, ao mesmo tempo que reduz o IMC e o BAZ dos participantes. Em particular, devem ser criadas políticas de saúde escolar para orientar as escolas sobre como implementar programas de promoção da saúde. Estes programas de saúde escolar devem ir além da educação sanitária tradicional para apoiar a saúde dos adolescentes e a transição social. É também necessário concentrar-se no rastreamento, aconselhamento e tratamento de adolescentes relativamente a doenças comuns e comportamentos de risco que podem afectar a sua saúde e bem-estar actuais e futuros.	II
A5	5.006 diretores escolares entrevistados, as mulheres e os entrevistados com idade entre 46 e 60 anos representavam cerca de 60% cada. 45% dos inquiridos pertenciam a escolas de ensino primário.	Verifica-se que os participantes do sexo feminino e mais velhos dão maior importância acerca de serviços de saúde escolar e que onde os benefícios educacionais das atividades de promoção da saúde são expressivos se dá em consequência de um nível mais elevado de implementação das intervenções educativas. O HPS oferece uma abordagem de intervenção orientada para os recursos, baseada em valores e pilares de promoção da saúde no combate às Doenças Não Transmissíveis. Em comparação com atividades práticas, há necessidade de apoiar as escolas no seu desenvolvimento de capacidades em saúde. Com investimento em processos que promovam a saúde na escola, formação	VI

		regular de professores sobre temas específicos de saúde e em atividades que proporcionem colaboração entre as escolas e os serviços de saúde locais para promoção da saúde escolar.	
A6	10 Ensaios Clínicos sem randomização	De acordo com o estudo as intervenções escolares têm o potencial de contribuir significativamente para a promoção da saúde e do bem-estar em crianças em idade escolar e adolescentes. A escola é uma plataforma importante para a entrega de intervenções preventivas e a coleta de dados relacionados à saúde infantil e ao desempenho acadêmico. As intervenções escolares podem incluir programas de educação em saúde, atividade física, nutrição, saúde mental, prevenção de lesões e doenças infecciosas, entre outros. Essas intervenções podem ser entregues por meio de uma variedade de estratégias integradas, incluindo escolas, comunidades e plataformas digitais. As intervenções escolares também podem ajudar a reduzir as desigualdades na saúde infantil, fornecendo acesso a cuidados de saúde de alta qualidade para crianças de famílias de baixa renda e comunidades marginalizadas.	V
A7	Todos os países europeus com exceção da Espanha e República Checa, que não possuem Serviços de Saúde Escolar formais.	Os peritos destacaram as áreas onde o Serviço de Saúde Escolar do seu país deveria ser melhorado, muitos indicaram a necessidade de melhoria em vários aspectos, como: desigualdades no acesso (n = 14), envolvimento insuficiente das famílias e dos professores nos programas de promoção da saúde (n = 21), falta de pessoal (n = 17) ou falta de formação adequada (n = 15). Além disso, muitos países parecem sofrer de financiamento insuficiente. Além disso, vários países (n=13) e indicaram a necessidade de leis ou regulamentos que estabeleçam firmemente a posição do Serviço de Saúde Escolar nas instituições de ensino. Quase todos os países, exceto Espanha e República Checa têm algum tipo de serviço estruturado. Além de oferecerem exames individuais, medidas preventivas e intervenções de promoção da saúde ao nível dos estudantes ou da população. Por outro lado, todos os países parecem sofrer de falta de apoio administrativo e jurídico, bem como de um número insuficiente de peritos em SHS, com sete deles a reportarem graves carências.	VI
A8	1.239 especialistas foram convidados para participar de inquérito mundial online, a fim de	Identificou-se que quase metade (41 de 86) das intervenções foram identificadas como “Essenciais nos Serviços de Saúde Escolar” em todo o mundo pela maioria dos entrevistados. No geral, as intervenções que foram categorizadas com mais	VI

	avaliar a adequação das intervenções para inclusão nos Serviços de Saúde Escolares.	frequência como essenciais em todo o mundo estavam relacionadas com a promoção da saúde e a educação para a saúde. Este inquérito global de especialistas foi útil na validação de intervenções consideradas para inclusão nas diretrizes da OMS sobre Serviços de Saúde Escolar. A elevada categorização global das intervenções de educação e apoio para a saúde como “necessárias no SSE a nível mundial” sugere que estas devem ser incluídas no SES.	
A9	18 escolas selecionadas aleatoriamente que atendem alunos da 6ª série (idade média = 12,6 anos) em um município e uma área semirural na Província do Cabo Oriental, África do Su	A intervenção de promoção da saúde implementada neste estudo mostrou uma redução no consumo excessivo de álcool, aumento no consumo de frutas e vegetais e aumento da atividade física em adolescentes sul-africanos por um período de 4,5 anos, sendo que tais resultados foram maiores em curto prazo quando comparadas com as intervenções a longo prazo. Esses resultados sugerem que a intervenção pode ser uma estratégia promissora para reduzir as consequências negativas da transição epidemiológica em curso na África subsaariana, onde as doenças não transmissíveis estão se tornando as principais causas de morbidade e mortalidade.	II
A10	16 ensaios incluíram 18.873 estudantes, dos quais uma média de 56,2% eram mulheres (alguns estudos não relataram sexo), com idade média de 13,41 anos	As intervenções de eSaúde baseadas em escolas tiveram os seguintes efeitos nos comportamentos de risco no estilo de vida dos estudantes, como o aumento da ingestão de frutas e vegetais, aumento da atividade física, medido tanto por acelerômetro quanto por autorrelato, houve redução do tempo de tela, porém não houve efeito significativo sobre o consumo de álcool, tabaco, alimentos gordurosos ou açucarados. Os efeitos positivos foram geralmente observados imediatamente após a intervenção, mas não foram sustentados a longo prazo quando os dados estavam disponíveis. Tais achados demonstram que intervenções eficazes de mudança de comportamento múltipla baseadas na escola, visando fatores de risco de estilo de vida modificáveis, têm o potencial não só de melhorar a saúde e o bem-estar dos adolescentes, mas também de reduzir o risco de doenças crônicas na vida adulta.	I
A11	Um total de 519 escolas independentes, públicas ou católicas foram abordadas em três estados australianos, com no mínimo 30 alunos do 7º,	O Health4Life foi associado a melhorias significativas no conhecimento sobre os fatores de risco de doenças crônicas, com efeitos que persistem até 2 anos após a aplicação da intervenção, No entanto, este conhecimento não se traduziu em mudança comportamental. A partir disso, esta abordagem pode envolver apoio adicional e desenvolvimento de habilidades no ambiente	II

	com idades entre 11 e 13 anos, fluentes em inglês	escolar, como uma abordagem de toda a escola para atividade física moderada a vigorosa, com o apoio de professores e colegas capacitados para ajudar os alunos a compreender as partes importantes do Health4Life e usar informações relevantes. Além disso, contar com a ajuda dos pais desempenham um papel importante na influência dos comportamentos de saúde dos adolescentes, sendo fundamental incluí-los nas intervenções.	
A12	Os participantes incluíram decisores políticos, parceiros de implementação e defensores que se centraram na saúde dos adolescentes ou nas Doenças Não Transmissíveis, com idades compreendidas entre os 18 e os 25 anos.	Os participantes reconheceram que muitas das atividades existentes de prevenção primária e rastreio se centravam nos adultos e eram insuficientes na sua orientação atual para abordar as Doenças Não Transmissíveis e os seus factores de risco nos adolescentes. E que a eficácia das atuais estratégias de prevenção das DNT e dos fatores de risco para este público tem sido limitadas devido à implementação irregular, à cobertura limitada e à falta de objetivos políticos claros. Nesse sentido, os participantes enfatizaram que o envolvimento dos jovens contribuiu significativamente para o sucesso da implementação de programas e serviços, especialmente a nível local. Contudo, no espaço político e regulamentar, os participantes notaram uma falta de envolvimento significativo dos jovens pela ausência de oportunidade para tal feito.	VII
A13	Seis escolas secundárias localizadas em Nova Gales do Sul, Austrália, que atende alunos do 7º ao 9º ano, com idades entre 12 e 15 anos,	A intervenção escolar não reduziu significativamente os efeitos sobre o consumo diário geral de bebidas açucaradas dos adolescentes e a percentagem diária de energia proveniente destas. O que sugere que as intervenções deste tipo, devem ser mais duradouras, a fim de alcançar as melhorias propostas. Ressalta-se a necessidade do prolongamento da duração da intervenção, a inclusão de outras modificações ambientais e o reforço das estratégias dirigidas aos pais, tendo em vista a influência na dieta dos adolescentes e no seu consumo de bebidas alcoólicas açucaradas.	II

***NE:** Nível de evidência

Frente aos estudos analisados, emergiram categorias que remetem à reflexão sobre os as contribuições da educação em saúde no contexto da prevenção de doenças crônicas de adolescentes escolares. Nesta perspectiva, as categorias descritas a seguir apresentam uma síntese dos achados na revisão.

4.2 Contribuições de intervenções educativas na prevenção de Doenças Não Transmissíveis em adolescentes escolares.

Os estudos demonstram que as intervenções de educação em saúde realizadas no contexto escolar são capazes de ampliar o conhecimento de saúde de adolescentes, através do fornecimento de informações que tem por intuito conscientizá-los acerca das Doenças Não Transmissíveis (DNT's) e formas de preveni-las, o que leva a mudanças comportamentais que influenciam no estilo de vida deste público.

Em um ensaio clínico randomizado realizado com um total de 400 estudantes em 8 escolas públicas, o qual consistiu em um módulo de cinco sessões entregues a cada duas semanas ao longo de um período de 10 semanas, demonstrou que a intervenção educativa foi eficaz na melhoria da frequência de consumo de alimentação saudável, dos níveis de atividade física, do peso saudável e satisfação corporal, redução do Índice de Massa Corporal (IMC) e dos escores de risco de acordo com a idade entre participantes com sobrepeso e obesos (Lai *et al.*, 2023).

Corroborando com esse achado, em um estudo realizado por Jain *et al.* (2021) um quadro de conhecimento para ação, foi utilizado em uma escola urbana de Jodhpur na Índia, para avaliar os desafios associados às intervenções de promoção da saúde na escola, em que estudantes receberam conhecimentos sobre atividade física, alimentação saudável, infecções, educação sexual, abuso de drogas e tabaco, e higiene corporal. Para avaliar a absorção de conhecimento, foram utilizados questionários pré e pós-teste, onde a porcentagem de acertos nas questões do pré-teste aumentaram de 42% para 86% (3 meses pós-teste) e manteve-se acima de 90% a partir de um acompanhamento de 6 meses.

Consequente a isso, o estudo de Long *et al.* (2019) demonstra que durante essa fase os adolescentes estão mais expostos a fatores de risco, como, tabagismo, consumo de álcool, inatividade física, comportamento sedentário, baixa ingestão de frutas, vegetais e dietas não saudáveis, tais achados põe em evidência a importância da realização de ações de promoção da saúde escolar durante o período da adolescência, tendo em vista ser uma fase de construção e consolidação de hábitos importantes para o desenvolvimento de estilos de vida saudáveis.

Não obstante, em um estudo realizado por Plummer *et al.* (2021) com objetivo de avaliar a adequação de diferentes intervenções relacionadas com a saúde para inclusão nos serviços de saúde escolar, descobriram que quase metade das intervenções foram identificadas pela maioria dos entrevistados como “essenciais nos serviços de saúde escolar em todo o mundo”. No geral,

as intervenções mais frequentemente categorizadas como essenciais estavam relacionadas com a promoção da saúde e a educação em saúde.

Consoante a esse achado, um ensaio clínico randomizado, realizado em 18 escolas com alunos da 6ª série, com idades entre 9 e 18 anos em um município semi-rural da África do Sul, evidenciou a diminuição do consumo excessivo de álcool, aumento do consumo de frutas e vegetais e de atividade física ao longo de 4,5 anos. Além disso, os participantes obtiveram ampliação em conhecimentos e comportamentos sobre promoção da saúde e registaram uma intenção mais forte de se envolver em tais comportamentos do que os seus homólogos na condição de controle (Jemmott III *et al.*, 2019).

Em contrapartida, em um estudo de Ooi *et al.* (2021) cujo objetivo era avaliar a eficácia de uma intervenção escolar na redução do consumo de bebidas açucaradas por adolescentes do 7º ao 9º ano, com idades entre 12 e 15 anos de seis escolas localizadas em Nova Gales do Sul, Austrália, descobriram que não houve redução significativamente do consumo diário de bebidas açucaradas pelos adolescentes o que pode ser explicado pela curta duração, de apenas seis meses e que devido a limitações de tempo não foram detectadas melhorias que poderiam ter se manifestado durante um período mais longo.

Em uma revisão sistemática, de Champion *et al.* (2019) com o objetivo de analisar a eficácia das intervenções escolares de eSaúde que visam múltiplos comportamentos de risco no estilo de vida, tiveram os seguintes efeitos nos estudantes: aumento da ingestão de frutas e vegetais, de atividade física, medido tanto por acelerômetro quanto por autorrelato, redução do tempo de tela, porém não houve efeito significativo sobre o consumo de álcool, tabaco, alimentos gordurosos ou açucarados.

Tais resultados apontam que a redução de comportamentos alimentares pouco saudáveis é na maioria das vezes considerado mais difícil do que iniciar novos comportamentos saudáveis. Esses resultados fornecem pontos importantes sobre a eficácia das intervenções de eSaúde baseadas em escolas e destacam a necessidade de abordagens mais eficazes e sustentáveis para a promoção de comportamentos saudáveis entre os adolescentes.

Em um ensaio clínico randomizado em 516 escolas com 30 alunos do 7º ano com idades entre 11 e 13 anos, cujo o objetivo seria, avaliar a eficácia do Health4Life, uma tecnologia desenvolvida para promoção da saúde escolar, na modificação dos seis maiores comportamentos de risco no estilo de vida entre adolescentes. Como resultado, a intervenção foi associada a melhorias significativas no conhecimento sobre os fatores de risco de doenças crônicas. No entanto, não foi eficaz na mudança de comportamentos de risco no estilo de vida entre adolescentes australianos (Campeão *et al.*, 2023).

Portanto, depreende-se a partir disso, que para futuras intervenções do que utilizem esta metodologia, devem considerar a incorporação dos pais e estratégias de reforço motivacional nos esforços de prevenção e acompanhamento contínuos com os participantes, a fim de aprimorar o envolvimento com aplicações e novas tecnologias educativas.

Destaca-se, que além de poderem informar os adolescentes sobre os fatores de risco associados a doenças não transmissíveis, como má alimentação, sedentarismo, tabagismo e consumo excessivo de álcool. A conscientização é fundamental para que os adolescentes possam fazer escolhas informadas sobre seu estilo de vida. Portanto, programas escolares desempenham um papel crucial na promoção da saúde escolar entre os adolescentes.

Ao abordar a importância de uma alimentação saudável, incluindo informações sobre escolhas alimentares equilibradas, controle de porções e os impactos de alimentos processados, ajuda-se a prevenir a obesidade e condições relacionadas. Além disso possibilitam conscientizar os adolescentes sobre os riscos do tabagismo e do consumo excessivo de álcool, dois comportamentos associados a várias DNT's, incluindo câncer, doenças cardiovasculares e problemas respiratórios.

Nesse sentido, as escolas tem um papel decisivo na promoção de ambientes saudáveis, oferecendo opções de refeições nutritivas, incentivando a atividade física, proporcionando acesso a água potável e criando espaços que promovam o bem-estar geral e que não envolvam apenas os adolescentes, mas também seus pais e a comunidade em geral. Isso cria uma rede de apoio para incentivar práticas saudáveis tanto em casa quanto na escola. Ao integrar essas intervenções no ambiente escolar, é possível criar uma cultura de saúde que não apenas previne DNT's, mas também promove o bem-estar geral dos adolescentes, preparando-os para uma vida mais saudável e resiliente.

Logo, compreende-se a partir da síntese dos achados na literatura, a unissidade dos autores a respeito das contribuições advindas das intervenções educativas, tendo em vista a prevenção de doenças não transmissíveis (DNT's) em adolescentes escolares, pois fornecem a oportunidade de ensinar e incentivar hábitos de vida saudáveis enquanto os adolescentes ainda estão em fase de desenvolvimento. E ajudam a estabelecer padrões positivos nessa fase pode causando impacto significativo na prevenção de DNT's ao longo da vida.

4.3 Desafios para promoção da saúde escolar: papel das escolas, professores e familiares

No tocante a isso, Jacob *et al.* (2021) destaca que as intervenções eficazes geralmente incluíram professores e pais e que elas podem ajudar a melhorar os resultados do IMC durante

a adolescência. Também, enfatiza a necessidade de os decisores políticos apoiarem as escolas a promoverem ações de saúde escolar, o que inclui a necessidade de capacitação dos professores, que poderia aumentar a confiança na execução das intervenções. Além de reforçar que os pais devem ser envolvidos nas estratégias para prevenção de sobrepeso e obesidade nos adolescentes.

Pois, segundo o autor supracitado, todas as intervenções com resultados positivos, foram dadas por professores treinados antes da intervenção, inferindo que, embora as intervenções escolares sejam em sua maioria, ministradas por funcionários da escola, o treinamento e formação apropriada anteriormente a intervenção poderia ser um ponto chave para apoiar a prestação e a aceitabilidade da intervenção. Da mesma forma que muitas das intervenções eficazes incluíram o envolvimento dos pais e modificações no ambiente escolar.

Nesse sentido, torna-se necessária a inclusão de medidas que permitam capacitar os docentes e profissionais de saúde, que por muitas vezes carecem de aperfeiçoamento em determinados temas importantes para a saúde dos adolescentes, como é o caso das Doenças Não Transmissíveis, mas que por falta de recursos, tempo, limitações pessoais ou das próprias instituições de ensino não conseguem executar ações concretas, no tocante a promoção da saúde escolar.

Logo, é fundamental envolver os familiares, professores e pais em ações de promoção da saúde nas escolas, com foco em intervenções que visem a educação em saúde, visto que, estes espaços são em sua maioria, os locais onde os adolescentes passam maior parte do tempo, durante essa faixa etária e através disso, podem participar de ações de conscientização acerca de temas muitas vezes negligenciados.

Seguindo a mesma perspectiva, Dadaczynski e Hering (2021), abordam que as escolas da Alemanha realizam atividades práticas de promoção da saúde de forma mais ampla do que atividades de capacitação. Todavia, seja um achado positivo que as escolas estejam a desenvolver medidas que promovam a saúde, a pesquisa enfatiza que é fundamental o planejamento estratégico e sistêmico, que vise as capacidades necessárias para dar suporte a promoção da saúde nas escolas.

Os mesmo autores concluem que isto inclui, oferecer formação regular de professores sobre temas específicos de saúde, disponibilidade de recursos financeiros e a participação dos pais. Além disso, são necessárias atividades sistemáticas que integrem significativamente as escolas e os serviços de saúde locais. Também relataram que a implementação de atividades de promoção da saúde foi associada a uma maior conscientização sobre a importância da saúde entre os alunos e a equipe escolar.

Consoante a isso, em um estudo realizado por Michaud *et al.* (2021), cujo objetivo era obter uma visão geral do estado atual da governação, organização e força de trabalho do Serviço de Saúde Escolar na União Européia, mostraram que vários aspectos precisam de ser melhorados nos serviços de saúde escolar, incluindo: desigualdades no acesso, envolvimento insuficiente das famílias e dos professores nos programas de promoção da saúde, escassez de pessoal qualificado ou falta de formação adequada. Além disso, muitos países parecem sofrer de financiamento insuficiente e a necessidade de leis ou regulamentos que estabeleçam firmemente ações de saúde escolar nas instituições de ensino.

Além disso, Cini *et al.* (2023) destaca que os programas ou iniciativas mais bem sucedidos na saúde dos adolescentes, eram aqueles que os apoiavam como parceiros e líderes. Nesse sentido, os especialistas recomendaram o engajamento mais incisivo dos jovens, na liderança de iniciativas para sua faixa etária. Além disso, destacou-se a necessidade de um envolvimento intersetorial, bem como uma abordagem de prevenção governamental, frente aos complexos riscos das Doenças Não Transmissíveis e a necessidade de intervenções baseadas em evidências de qualidade, que permitam a monitorização do progresso.

Compreende-se portanto, que a implementação de ações de educação em saúde para prevenção de doenças crônicas não transmissíveis em adolescentes escolares enfrenta diversos desafios. Alguns desses, incluem: adaptação das práticas de saúde às diferentes culturas e comportamentos dos adolescentes, considerando suas preferências e estilos de vida. Dificuldade em envolver ativamente os adolescentes nas ações de saúde, pois muitos podem não perceber a relevância das práticas preventivas ou não se sentirem motivados a participar.

Consoante a isso, é crucial considerar possíveis barreiras de acesso à educação e comunicação, a fim de garantir que os adolescentes tenham acesso a informações precisas e compreensíveis sobre prevenção de doenças crônicas. Também é necessário integrar efetivamente as ações de saúde no ambiente escolar, considerando limitações de tempo, currículo escolar e a competição com outras prioridades educacionais.

Soma-se a esses fatores, a necessidade de promover a colaboração entre profissionais de saúde, educadores, pais e comunidade, a fim de criar abordagens holísticas e integradas para a prevenção de doenças crônicas não transmissíveis. Lidar com orçamentos restritos e a falta de recursos, o que pode afetar a qualidade e a abrangência das intervenções de saúde nas escolas. Além de enfrentar estigmas associados a questões de saúde e superar pressões sociais que podem influenciar negativamente o comportamento dos adolescentes em relação à saúde.

A pesquisa contribui de forma significativa para o avanço e ampliação do entendimento científico sobre a saúde dos adolescentes, ao destacar a eficácia da educação em saúde, identificar

desafios específicos na implementação de programas escolares, promover colaboração interdisciplinar, conscientizar sobre determinantes sociais da saúde, direcionar recursos eficientemente e estimular a pesquisa contínua, contribuindo assim para intervenções mais precisas e impactantes. Portanto, é fundamental reconhecer esses desafios, a fim de aprimorar futuras abordagens com adolescentes no ambiente escolar, as quais requerem integração, envolvimento comunitário, adaptação cultural e uma compreensão profunda das necessidades e contextos específicos dos adolescentes escolares.

Este estudo apresentou algumas limitações, sendo a primeira restrição, relacionada a limitar-se por uma amostra específica, sendo apenas a de adolescentes escolares, o que pode limitar a generalização dos resultados para uma população mais ampla. Além disso, a restrição a publicações dos últimos cinco anos e a inclusão de estudos apenas nos idiomas inglês, português e espanhol, puderam afetar a abrangência dos resultados encontrados, bem como a totalidade da amostra estudada.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta revisão integrativa proporcionou uma análise abrangente das contribuições e desafios associados à implementação de programas de educação em saúde para a prevenção de Doenças Não Transmissíveis em adolescentes escolares. Ao longo deste estudo, emergiram insights valiosos que oferecem perspectivas importantes para profissionais de saúde, educadores, formuladores de políticas e outros envolvidos nesse campo crucial. Algumas considerações finais fundamentais incluem pontos significativos das práticas de promoção da saúde com adolescentes escolares.

Onde, a educação em saúde demonstrou ser uma ferramenta eficaz para empoderar adolescentes, equipando-os com conhecimentos e habilidades que promovem escolhas de vida saudáveis. Além disso as intervenções de educação em saúde mostraram potencial para influenciar positivamente os comportamentos dos adolescentes, estimulando práticas saudáveis relacionadas à alimentação, atividade física e mudança de hábitos.

Um dado importante é que os programas de educação em saúde foram eficazes na ampliação de consciência sobre os riscos associados às Doenças Não Transmissíveis, destacando a importância da prevenção desde uma idade precoce. Através do apoio do ambiente escolar como espaço de promoção da saúde, onde a integração de ações de saúde nas escolas se revelou uma estratégia promissora, aproveitando-o como um local propício para a promoção da saúde.

Não obstante, a colaboração multissetorial, através do esforço e parceria entre profissionais de saúde, educadores, pais e comunidade demonstraram ser essenciais para o sucesso de iniciativas de prevenção, proporcionando uma abordagem integrada e abrangente. Nesse sentido, é importante destacar alguns desafios, entre eles, manter o interesse e o engajamento dos adolescentes ao longo do tempo, visto que, representa um desafio persistente, exigindo estratégias inovadoras e adaptáveis. Superar barreiras culturais e sociais também é crucial para garantir que as mensagens de saúde sejam relevantes e aceitáveis para diversas comunidades e grupos de adolescentes.

Outro ponto a ser considerado são as limitações de recursos financeiros, o que destaca a necessidade de abordagens criativas e eficientes que maximizem o impacto das intervenções com orçamentos limitados. Somado a isso, a avaliação de intervenções ao longo do tempo é um desafio, mas é fundamental para entender a eficácia a longo prazo das ações de prevenção de doenças crônicas. A integração bem-sucedida de tecnologias para alcançar os adolescentes requer consideração cuidadosa das disparidades no acesso à tecnologia e a diversidade nas

habilidades digitais.

Em conclusão, este estudo destaca a importância da educação em saúde na prevenção de Doenças Não Transmissíveis em adolescentes escolares, ao mesmo tempo em que reconhece os desafios inerentes a essa abordagem. À medida que se avança, é imperativo continuar refinando estratégias, promovendo colaborações interdisciplinares e mantendo um compromisso constante com a promoção da saúde nas comunidades escolares. Essa pesquisa fornece uma base sólida para futuras investigações e intervenções práticas que possam moldar positivamente o futuro bem-estar dos adolescentes.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, L. M. M. *et al.* Estado nutricional, consumo de alimentos ultraprocessados e imagem corporal de adolescentes de uma escola privada do município de Juiz de Fora–MG, **Hu Revista**, v. 45, n. 1, p. 40-46, 2019. Disponível em: <https://periodicoshomolog.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/25937>. Acesso em: 13 jun. 2023.
- BASSI, S. *et al.* Conhecimento, atitude e comportamentos sobre dieta, atividade física e uso de tabaco entre estudantes: um estudo transversal em dois estados indianos [versão 1; revisão por pares. 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8543165/>. Acesso em: 15 de jun. 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis no Brasil, 2021-2030 (Plano de Dant)**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 15 fev. 2023. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/09-plano-de-dant-2022_2030.pdf/view. Acesso em: 13 jun. 2023.
- CAMPEÃO, K. E. *et al.* Intervenção Health4Life eHealth para modificar múltiplos comportamentos de risco no estilo de vida entre estudantes adolescentes na Austrália: um ensaio clínico randomizado por cluster. **The Lancet Digital Health**, v. 5, pág. e276-e287, 2023. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2589750023000286>. Acesso em: 04. Nov. 2023.
- CINI, K. I. *et al.* Rumo a políticas e ações responsivas para abordar os riscos de doenças não transmissíveis entre adolescentes na Indonésia: percepções das principais partes interessadas. **The Lancet Regional Health-Southeast Asia**, v. 2023. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2772368223001208?via%3Dihub>. Acesso em: 06 de nov. 2023.
- CHAMPION, K. E. *et al.* Effectiveness of school-based eHealth interventions to prevent multiple lifestyle risk behaviours among adolescents: a systematic review and meta-analysis. **The Lancet Digital Health**, v. 1, n. 5, p. e206-e221, 2019. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2589750019300883>. Acesso em: 04 de nov. 2023.
- DADACZYNSKI, K.; HERING, T. Health promoting schools in Germany. Mapping the implementation of holistic strategies to tackle NCDs and promote health. **International journal of environmental research and public health**, v. 18, n. 5, p. 2623, 2021. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/5/2623>. Acesso em: 06 de nov. 2023.
- DE JESUS, M. P. *et al.* Prevenção do tabagismo no espaço escolar: relato de experiência de estudantes de Enfermagem. Extensio: **Revista Eletrônica de Extensão**, v. 17, n. 36, p. 116-128, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/extensio/article/view/1807-0221.2020v17n36p116>. Acesso em: 18 jun. 2023.

FARIAS, M. P. *et al.* O impacto do nível de atividade física sobre o desenvolvimento motor infantil. **Rev. bras. ciênc. mov**, p.1-12, 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1363572>. Acesso em: 18 jun. 2023.

JAIN, Y. K. *et al.* Desenvolver uma escola promotora da saúde utilizando a estrutura do conhecimento para a ação. **Revista de Educação e Promoção da Saúde**, v. 10, 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8459839/>. Acesso em: 28 de out. 2023.

JACOB, C. M. *et al.* Uma revisão sistemática e meta-análise de intervenções escolares com educação em saúde para reduzir o índice de massa corporal em adolescentes de 10 a 19 anos. **Jornal Internacional de Nutrição Comportamental e Atividade Física**, v. 18, p. 1-22, 2021. Disponível em: <https://ijbnpa-biomedcentral-com.ez17.periodicos.capes.gov.br/articles/10.1186/s12966-020-01065-9>. Acesso em: 30 de out.2023.

JEMMOTT III, J. B., *et al.* A intervenção aumenta a atividade física e a dieta saudável entre adolescentes sul-africanos com mais de 54 meses: um ensaio clínico randomizado. **Revista Saúde do Adolescente**, v. 65, n. 1, pág. 139-146, 2019. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1054139X19300692>. Acesso em: 04 de nov. 2023.

LAI, W. K. *et al.* Eficácia de uma intervenção escolar para controlar o sobrepeso e a obesidade entre adolescentes em Seremban, Malásia: um ensaio clínico randomizado controlado. **Nutrição Humana e Metabolismo**, p. 200229, 2023. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2666149723000464#sec3>. Acesso em 01 de nov. 2023.

LONG, K. Q. *et al.* Agrupando comportamentos de risco de estilo de vida entre adolescentes vietnamitas e papéis da escola: uma análise bayesiana multinível da Pesquisa Global de Saúde do Estudante Baseada na Escola 2019. **The Lancet Regional Health – Western Pacific**. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lanwpc/article/PIIS2666-6065\(21\)00134-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanwpc/article/PIIS2666-6065(21)00134-6/fulltext). Acesso em: 29 de out.2023.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Use of the bibliographic reference manager in the selection of primary studies in integrative reviews. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 28, p. e20170204, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/HZD4WwnbqL8t7YZpdWSjypj/>. Acesso em: 13 de dez. 2023.

MELNYK, B. M.; FINEOUT-OVERHOLT, E. **Prática baseada em evidências em enfermagem e saúde: um guia para melhores práticas**. Lippincott Williams e Wilkins, 2022. Disponível em: https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=EPaBEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT26&dq=%5BPDF%5D+Evidence-Based+Practice+In+Nursing+%26+Healthcare:+A+Guide+To+Best+Practice+Bernadette+M+azurek+Melnik+PhD+RN+-+pdf+download+free+book&ots=PHXgQdMswH&sig=TC84PiR_sJhpV3GUTkPMHVh47MQ#v=onepage&q&f=false. Acesso em: 29 de out.2023.

MICHAUD, P. *et al.* Organização e atividades dos serviços de saúde escolar entre os países da UE. **Revista Europeia de Saúde Pública**, v. 3, pág. 502-508, 2021. Disponível em:

<https://academic.oup.com/eurpub/article/31/3/502/6134800?login=true>. Acesso em: 03 de nov. 2023.

OOI, J.Y. *et al.* Um ensaio de uma intervenção de seis meses sobre bebidas açucaradas em escolas secundárias de uma região socioeconomicamente desfavorecida na Austrália. **Revista Australiana e Neozelandesa de Saúde Pública**, v. 6, pág. 599-607, 2021. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1326020023003801>. Acesso em: 04 de nov. 2023.

OUZZANI, M. *et al.* Rayyan - um aplicativo da web e móvel para revisões sistemáticas. **Revisões sistemáticas**, v. 5, p. 1-10, 2016. Disponível em: https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=OUZZANI%2C+M.+et+al.+Rayyan+-+um+aplicativo+da+web+e+m%C3%B3vel+para+revis%C3%B5es+sistem%C3%A1ticas.+Revis%C3%B5es+sistem%C3%A1ticas+%2C+v.+5%2C+p.+1-10%2C+2016.&btnG=. Acesso em: 12 dez. 2023.

PAGE, M. J. *et al.* A declaração PRISMA 2020: diretriz atualizada para relatar revisões sistemáticas. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 46, p. e112, 2023. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2022.v46/e112/pt/>. Acesso em: 12 dez. 2023.

PLUMMER, M. L. *et al.* Resultados de um inquérito global a especialistas para categorizar a adequação das intervenções para inclusão nos serviços de saúde escolar. **Revista Saúde do Adolescente**, v. 69, n. 6, pág. 948-956, 2021. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1054139X21002408>. Acesso em: 03. nov. 2023.

RODRIGUEZ, S. *et al.* Estudo sobre fatores de risco para a saúde como base para implementar programas que promovam uma cultura nutricional em estudantes da Universidade de La Sabana. **Roczniki Państwowego Zakładu Higieny**, v. 72, n. 1, pág. 89-94, 2021. See More. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33883103/>. Acesso em: 18 jun. 2023.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo)**, v. 8, p. 102-106, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?lang=pt&%3A~%3Atext=A%20>. Acesso em: 12 de out. 2023.

URSI, E. S; GALVÃO, C. M. Prevenções de lesões de pele no perioperatório: revisão de literatura. **Rev. Latino-am Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.14, n. 1, p. 124-131, jan/fev, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n1/v14n1a17>. Acesso em: 12 de out. 2023.

VAIVADA, T. *et al.* Intervenções para a saúde e o bem-estar de crianças e adolescentes em idade escolar: um caminho a seguir. **Pediatria**, v. 149, n. Suplemento 6, 2022. Disponível em: <https://publications.aap.org/pediatrics/article/149/Supplement%206/e2021053852M/186939/Interventions-for-Health-and-Well-Being-in-School>. Acesso em: 29 de out.2023.

APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE EXTRAÇÃO DE DADOS

PARTE I - DO FICHAMENTO (ASPECTOS TÉCNICOS)
1. Título/tipo de estudo:
2. Referências bibliográficas:
3. Periódico:
4. Sobrenome/nome dos autores:
5. Objetivos do trabalho:
PARTE II - DO FICHAMENTO (TEXTO)
6. Resumo:
7. Amostra
8. Citações principais do texto:
9. Comentários pessoais:
10. Link de acesso:

Fonte: adaptado de Ursi e Galvão (2005).

TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO ELETRÔNICA NO REPOSITÓRIO INSTITUCIONAL - RI/UFPI

1. Identificação do material bibliográfico:

- Tese Dissertação Monografia TCC Artigo Livro
 Capítulo de Livro Material Cartográfico ou Visual Música
 Obra de Arte Partitura Peça de Teatro Relatório de pesquisa
 Comunicação e Conferência Artigo de periódico Publicação seriada
 Publicação de Anais de Evento

2. Identificação do Trabalho Científico:

Curso de Graduação: Bacharelado em enfermagem

Programa de pós-graduação: _____

Outro: _____

Autor(a): José Ribem Mota de Sousa

E-mail: joserubem97@gmail.com

Orientador (a): Doc. Roberto Viana de Sá

Instituição: UFPI

Membro da banca: Juarez Faria de Macedo

Instituição: UFPI

Membro da banca: Rosana Serejo dos Santos

Instituição: UFPI

Membro da banca: Karine Rafaela de Sousa

Instituição: UESPI

Membro da banca: _____

Instituição: _____

Membro da banca: _____

Instituição: _____

Título obtida: Bacharel em enfermagem

Data da defesa: 01/02/2024

Título do trabalho: Educação em saúde na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis em adolescentes escolares

Agência de fomento (em caso de aluno bolsista): _____

3. Informações de acesso ao documento no formato eletrônico:

Liberação para publicação:

Total:

Parcial: []. Em caso de publicação parcial especifique a(s) parte(s) ou o(s) capítulos(s) a serem publicados: _____

.....

TERMO DE AUTORIZAÇÃO

Em atendimento ao Artigo 6º da Resolução CEPEX nº 264/2016 de 05 de dezembro de 2016, autorizo a Universidade Federal do Piauí - UFPI, a disponibilizar gratuitamente sem ressarcimento dos direitos autorais, o texto integral ou parcial da publicação supracitada, de minha autoria, em meio eletrônico, no Repositório Institucional (RI/UFPI), no formato especificado* para fins de leitura, impressão e/ou *download* pela *internet*, a título de divulgação da produção científica gerada pela UFPI a partir desta data.

Local: Picos, Piauí ----- Data: 01/02/2024

Assinatura do(a) autor(a): José Ribem Mota de Sousa

* **Texto** (PDF); **imagem** (JPG ou GIF); **som** (WAV, MPEG, MP3); **Vídeo** (AVI, QT).