




**PROMOÇÃO DA SAÚDE NO AMBIENTE ESCOLAR POR MEIO DO  
LETRAMENTO EM SAÚDE E DE AÇÕES EDUCATIVAS**

**HEALTH PROMOTION IN THE SCHOOL ENVIRONMENT THROUGH HEALTH  
LITERACY AND EDUCATIONAL ACTIONS**

**PROMOCIÓN DE LA SALUD EN EL AMBIENTE ESCOLAR MEDIANTE LA  
ALFABETIZACIÓN EN SALUD Y ACCIONES EDUCATIVAS**

 <https://doi.org/10.56238/levv17n61-038>

**Data de submissão:** 15/05/2026

**Data de publicação:** 15/06/2026

**Herica Francine Pinto Meneses**

Pós-graduando em Geriatria

Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros e Afya

E-mail: hericafrancine@gmail.com

**Yuri da Rocha Santos**

Graduando em Enfermagem

Instituição: Faculdade Paraense de Ensino (FAPEN)

E-mail: santos\_yuri3@icloud.com

**Marcos Vinicius Bastos Costa**

Biomédico e MBA em Auditoria e Planejamento e Gestão em Saúde e Gestão de Redes  
de Atenção à Saúde

Instituição: Faculdade Estácio de São Luís

**Paula Simone Arruda de Freitas**

Graduada em Medicina

Instituição: Universidade Estadual da Paraíba e Universidade Brasil

E-mail: paulasimone.odonto@hotmail.com

**Marcelo Augusto Gomes de Melo**

Graduado em Medicina

Instituição: Universidade Brasil

E-mail: marcelojampa3@gmail.com

**Érick Alessandro de Souza Rocha**

Mestrando em Saúde Pública

Instituição: Universidade de São Paulo

E-mail: erick.alessandro@usp.br

**Ana Angélica Bezerra de Araújo**

Bacharela em Enfermagem

Instituição: Universidade Tiradentes

E-mail: ana.aba1808@gmail.com



**Felipe Silva Ribeiro**

Mestre em Saúde do Adulto

Instituição: Universidade Federal do Maranhão (UFMA)

E-mail: Felipe.fclin@gmail.com

**Marttem Costa de Santana**

Doutor em Tecnologia e Sociedade

Instituição: Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco (IFPE) - Campus

Pesqueira

E-mail: marttem.santana@pesqueira.ifpe.edu.br

**José Leal Rodrigues**

Doutor em Química e Professor do Instituto Federal do Maranhão

Instituição: Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

E-mail: jose.rodrigues@ifma.edu.br

---

## RESUMO

Considerando a importância da escola como espaço de formação integral, convivência e construção de hábitos relacionados à saúde, este estudo discute a promoção da saúde no ambiente escolar por meio do letramento em saúde e de ações educativas. Objetiva-se analisar como o letramento em saúde e as práticas educativas contribuem para o desenvolvimento da autonomia, do autocuidado e da tomada de decisão informada entre crianças e adolescentes. Para tanto, procede-se a uma revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, fundamentada em artigos científicos, documentos oficiais e dados epidemiológicos sobre saúde escolar, Programa Saúde na Escola, comportamentos de escolares e ações educativas. Desse modo, observa-se que temas como alimentação, atividade física, bullying, saúde mental, sexualidade, vacinação e uso de tecnologias exigem intervenções contínuas, participativas e contextualizadas. Conclui-se que a articulação entre escola, família, comunidade e serviços de saúde fortalece práticas educativas mais efetivas e contribui para a formação de estudantes mais críticos, autônomos e conscientes sobre o cuidado com a saúde.

**Palavras-chave:** Promoção da Saúde. Saúde Escolar. Letramento em Saúde. Educação em Saúde. Programa Saúde na Escola.

## ABSTRACT

Considering the importance of school as a space for integral development, coexistence and the construction of health-related habits, this study discusses health promotion in the school environment through health literacy and educational actions. It aims to analyze how health literacy and educational practices contribute to the development of autonomy, self-care and informed decision-making among children and adolescents. To this end, a narrative literature review was conducted, with a qualitative and descriptive approach, based on scientific articles, official documents and epidemiological data on school health, the School Health Program, students' health behaviors and educational actions. In this way, it is observed that topics such as nutrition, physical activity, bullying, mental health, sexuality, vaccination and the use of technologies require continuous, participatory and contextualized interventions. It is concluded that the articulation between school, family, community and health services strengthens more effective educational practices and contributes to the formation of students who are more critical, autonomous and aware of health care.

**Keywords:** Health Promotion. School Health. Health Literacy. Health Education. School Health Program.

## RESUMEN

Considerando la importancia de la escuela como espacio de formación integral, convivencia y construcción de hábitos relacionados con la salud, este estudio discute la promoción de la salud en el



ambiente escolar mediante la alfabetización en salud y acciones educativas. Tiene como finalidad analizar cómo la alfabetización en salud y las prácticas educativas contribuyen al desarrollo de la autonomía, el autocuidado y la toma de decisiones informadas entre niños y adolescentes. Para ello se procede a una revisión narrativa de la literatura, de enfoque cualitativo y carácter descriptivo, basada en artículos científicos, documentos oficiales y datos epidemiológicos sobre salud escolar, Programa Salud en la Escuela, comportamientos de escolares y acciones educativas. De esta manera, se observa que temas como alimentación, actividad física, acoso escolar, salud mental, sexualidad, vacunación y uso de tecnologías requieren intervenciones continuas, participativas y contextualizadas. Se concluye que la articulación entre escuela, familia, comunidad y servicios de salud fortalece prácticas educativas más efectivas y contribuye a la formación de estudiantes más críticos, autónomos y conscientes del cuidado de la salud.

**Palabras clave:** Promoción de la Salud. Salud Escolar. Alfabetización en Salud. Educación en Salud. Programa Salud en la Escuela.



## 1 INTRODUÇÃO

A promoção da saúde no ambiente escolar constitui uma estratégia relevante para o desenvolvimento integral de crianças e adolescentes, pois a escola é um espaço de formação, convivência e construção de hábitos que influenciam diretamente a qualidade de vida dos estudantes. Nesse contexto, ações educativas voltadas à saúde permitem trabalhar temas como alimentação saudável, atividade física, higiene, saúde mental, prevenção de violências, sexualidade, vacinação e uso responsável das tecnologias, contribuindo para que os estudantes compreendam melhor os fatores que interferem em seu bem-estar individual e coletivo (World Health Organization; United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization, 2021).

Este estudo delimita-se à análise da promoção da saúde no ambiente escolar por meio do letramento em saúde e de ações educativas, considerando a importância da articulação entre escola, família, comunidade e serviços de saúde. O letramento em saúde refere-se à capacidade de acessar, compreender, avaliar e utilizar informações relacionadas à saúde para tomar decisões mais conscientes no cotidiano, sendo especialmente importante na infância e na adolescência, fases em que hábitos, valores e comportamentos ainda estão em processo de formação (Nutbeam, 2000; Sørensen *et al.*, 2012).

O problema que orienta este estudo consiste em compreender de que forma o letramento em saúde e as ações educativas podem contribuir para a promoção da saúde no ambiente escolar, diante de desafios como sedentarismo, alimentação inadequada, exposição ao bullying, dificuldades de acesso à informação qualificada e fragilidade na integração entre saúde e educação. Embora existam políticas públicas como o Programa Saúde na Escola, ainda é necessário fortalecer práticas contínuas, participativas e contextualizadas, capazes de ultrapassar campanhas pontuais e promover maior autonomia dos estudantes (Brasil, 2007; Brasil, 2024).

A justificativa do estudo fundamenta-se na relevância social e educacional da promoção da saúde na escola, uma vez que o ambiente escolar permite alcançar grande número de crianças e adolescentes e desenvolver práticas preventivas antes que problemas de saúde se agravem. Além disso, dados recentes sobre escolares brasileiros indicam demandas importantes relacionadas à atividade física, alimentação, saúde mental e convivência, demonstrando que a escola precisa ser compreendida como espaço estratégico para ações educativas integradas à saúde pública (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2021; Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2026).

Assim, o objetivo deste estudo é analisar a promoção da saúde no ambiente escolar por meio do letramento em saúde e de ações educativas, destacando suas contribuições para o desenvolvimento da autonomia, do autocuidado, da tomada de decisão informada e da construção de práticas mais saudáveis entre crianças e adolescentes.



## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

A promoção da saúde no ambiente escolar constitui uma estratégia fundamental para o desenvolvimento de práticas educativas capazes de fortalecer a autonomia, o autocuidado e a participação social de crianças e adolescentes, uma vez que a escola representa um espaço privilegiado de formação, convivência, socialização e construção de hábitos relacionados à saúde (World Health Organization; United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization, 2021).

Nessa perspectiva, a saúde não deve ser compreendida apenas como ausência de doenças, mas como resultado de condições sociais, culturais, ambientais, econômicas e educacionais que influenciam diretamente os modos de vida dos estudantes e da comunidade escolar (World Health Organization, 1986; Brasil, 2007).

A concepção de escola promotora de saúde está relacionada à ideia de que o ambiente escolar pode contribuir para a formação integral dos sujeitos, articulando currículo, gestão, participação comunitária, práticas pedagógicas e ações intersetoriais voltadas à melhoria das condições de vida (World Health Organization; United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization, 2021).

Tal entendimento amplia a função da escola, pois demonstra que a promoção da saúde não se limita à realização pontual de palestras ou campanhas, exigindo práticas permanentes, contextualizadas e integradas ao cotidiano escolar (World Health Organization; United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization, 2021; Brasil, 2017).

No Brasil, o Programa Saúde na Escola, instituído pelo Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007, representa uma das principais estratégias de articulação entre os setores da saúde e da educação, buscando promover atenção integral aos estudantes da rede pública de ensino por meio da integração entre equipes da Atenção Primária à Saúde e profissionais da educação, a política reforça a importância da intersetorialidade, pois reconhece que os problemas de saúde que afetam crianças e adolescentes não podem ser enfrentados apenas pelos serviços de saúde, exigindo ações conjuntas entre escola, família, território e rede de atenção (Brasil, 2007; Brasil, 2017).

O letramento em saúde constitui outro eixo essencial para compreender a promoção da saúde no ambiente escolar, pois se refere à capacidade dos indivíduos de acessar, compreender, avaliar e utilizar informações relacionadas à saúde para tomar decisões mais conscientes no cotidiano (Sørensen *et al.*, 2012).

Nutbeam (2000) compreende o letramento em saúde como uma dimensão da promoção da saúde, distinguindo níveis funcionais, comunicativos e críticos, que envolvem desde a compreensão básica de informações até a capacidade de analisar criticamente determinantes sociais e participar de decisões coletivas sobre saúde.

No contexto escolar, o letramento em saúde precisa ser entendido de forma compatível com o desenvolvimento cognitivo, social e emocional de crianças e adolescentes, considerando que a

aprendizagem sobre saúde ocorre de maneira gradual e depende da linguagem utilizada, das experiências dos estudantes e das práticas pedagógicas adotadas (Paakkari; Paakkari, 2012).

Bakhtiarvand *et al.* (2025) destacam que o letramento em saúde infantil envolve dimensões específicas relacionadas ao processo de ensino-aprendizagem, à capacidade de comunicação, ao pensamento crítico e à influência do ambiente escolar, indicando que modelos adultos de letramento não devem ser simplesmente transferidos para crianças.

A literatura recente também demonstra que maiores níveis de letramento em saúde entre adolescentes estão associados a comportamentos mais favoráveis à saúde, especialmente em relação à alimentação, à prática de atividade física, à percepção de saúde e à redução de comportamentos de risco (Sukys *et al.*, 2026). Sendo assim, as ações educativas realizadas na escola podem produzir efeitos importantes quando ultrapassam a transmissão de informações e favorecem o desenvolvimento de competências para interpretar mensagens, reconhecer riscos, buscar apoio e tomar decisões responsáveis (Sukys *et al.*, 2026; Khanal *et al.*, 2025).

As ações educativas em saúde, quando fundamentadas em metodologias participativas, dialógicas e contextualizadas, contribuem para que os estudantes deixem de ocupar uma posição passiva diante das informações e passem a construir conhecimento a partir de suas experiências, dúvidas, vivências e realidades sociais. A perspectiva freireana é especialmente relevante para a educação em saúde, pois defende que o processo educativo deve partir do diálogo e da problematização da realidade, evitando práticas verticalizadas em que o profissional apenas transmite conteúdos sem considerar o repertório dos estudantes (Freire, 1987).

Nesse sentido, ações educativas no ambiente escolar podem abordar temas como alimentação saudável, saúde bucal, vacinação, prevenção de violências, saúde mental, sexualidade, higiene, atividade física, uso responsável de tecnologias, prevenção de agravos e fortalecimento de vínculos comunitários (Brasil, 2017). Contudo, para que essas ações sejam efetivas, é necessário que sejam planejadas de forma contínua, articuladas ao projeto pedagógico da escola e desenvolvidas com linguagem adequada à faixa etária, evitando intervenções fragmentadas, moralizantes ou descontextualizadas (Brasil, 2017; World Health Organization & United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization, 2021).

A promoção da saúde na escola também depende da atuação integrada de professores, profissionais da Atenção Primária à Saúde, gestores escolares, famílias e comunidade, pois o cuidado com crianças e adolescentes exige corresponsabilização entre diferentes atores sociais (Brasil, 2007; Brasil, 2017). Essa integração favorece a identificação precoce de vulnerabilidades, a construção de estratégias educativas mais próximas da realidade local e o encaminhamento adequado de situações que demandem acompanhamento pela rede de saúde ou proteção social (Brasil, 2017).

A escola, portanto, deve ser compreendida como espaço estratégico para o fortalecimento do

letramento em saúde, não só porque reúne crianças e adolescentes em processo de formação, mas porque possibilita articular conhecimento científico, práticas pedagógicas e experiências cotidianas relacionadas ao cuidado (Paakkari; Paakkari, 2012; Bakhtiarvand *et al.*, 2025).

Quando as ações educativas são planejadas de maneira crítica e participativa, elas podem favorecer maior autonomia dos estudantes, melhor compreensão sobre riscos e cuidados, ampliação da comunicação com profissionais de saúde e fortalecimento de escolhas mais saudáveis no cotidiano (Nutbeam, 2000; Sørensen *et al.*, 2012).

Dessa forma, o referencial teórico evidencia que a promoção da saúde no ambiente escolar por meio do letramento em saúde e de ações educativas exige uma abordagem intersetorial, participativa e contínua, capaz de integrar educação, saúde e comunidade em torno da formação integral dos estudantes (World Health Organization & United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization, 2021; Brasil, 2017).

Assim, o fortalecimento do letramento em saúde na escola contribui para que crianças e adolescentes desenvolvam conhecimentos, habilidades e atitudes que favoreçam o autocuidado, a tomada de decisão informada e a participação ativa na construção de ambientes mais saudáveis (Nutbeam, 2000; Paakkari & Paakkari, 2012; Sukys *et al.*, 2026).

### 3 METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como uma revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, desenvolvida com a finalidade de analisar a promoção da saúde no ambiente escolar por meio do letramento em saúde e de ações educativas. A revisão narrativa foi adotada por permitir a reunião, interpretação e discussão de produções científicas, documentos oficiais e dados epidemiológicos relacionados ao tema, sem a obrigatoriedade de seguir um protocolo rígido de revisão sistemática. Esse tipo de estudo possibilita compreender o fenômeno de maneira ampla, articulando conceitos, achados empíricos e políticas públicas voltadas à saúde de crianças e adolescentes no contexto escolar.

A pesquisa não foi desenvolvida em campo, pois não houve aplicação de questionários, entrevistas, observação direta ou intervenção com estudantes, professores ou profissionais de saúde. Assim, o “local” do estudo correspondeu às bases de dados científicas e fontes documentais consultadas. A população do estudo foi composta por publicações científicas e documentos oficiais relacionados à promoção da saúde escolar, ao letramento em saúde, às ações educativas, ao Programa Saúde na Escola, aos comportamentos em saúde de escolares e às estratégias intersetoriais entre saúde e educação. A amostra final foi formada pelos estudos e documentos que atenderam aos critérios de inclusão definidos para esta revisão.

O período de busca ocorreu entre maio e junho de 2026. O recorte temporal adotado priorizou publicações de 2021 a 2026, com o objetivo de contemplar estudos recentes sobre letramento em saúde, promoção da saúde no ambiente escolar e ações educativas. Entretanto, foram mantidos documentos e obras anteriores a esse período quando considerados fundamentais para a compreensão do tema, especialmente legislações, políticas públicas e textos clássicos sobre promoção da saúde e educação em saúde.

As buscas foram realizadas nas seguintes bases de dados e fontes: Scientific Electronic Library Online, Biblioteca Virtual em Saúde, Google Acadêmico, Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, bases internacionais vinculadas a periódicos científicos, documentos da Organização Mundial da Saúde, documentos da Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura, Ministério da Saúde, Ministério da Educação e Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. A escolha dessas fontes justificou-se pela necessidade de reunir tanto estudos científicos quanto dados oficiais sobre saúde escolar, comportamento de adolescentes, ações educativas e políticas públicas intersetoriais.

Foram utilizadas palavras-chave e descritores em português e inglês. Em português, foram empregados os termos: “promoção da saúde”, “ambiente escolar”, “saúde escolar”, “letramento em saúde”, “ações educativas”, “educação em saúde”, “Programa Saúde na Escola”, “adolescentes”, “crianças”, “escolares”, “comportamentos em saúde” e “intersectorialidade”. Em inglês, foram utilizados os termos: “health promotion”, “school health”, “health literacy”, “health education”, “school-based intervention”, “adolescents”, “children”, “students” e “health behavior”.

Para ampliar e refinar a busca, foram utilizados operadores booleanos, isto é, conectores que permitem combinar os descritores de forma mais específica. Foram empregados os operadores “e” e “ou”, correspondentes aos termos “and” e “or” em inglês. O operador “e” foi utilizado para restringir a busca, aproximando dois ou mais conceitos, como em “letramento em saúde” e “ambiente escolar”. O operador “ou” foi utilizado para ampliar os resultados, incluindo termos semelhantes ou relacionados, como em “educação em saúde” ou “ações educativas”.

Os principais intercruzamentos utilizados foram: “promoção da saúde” e “ambiente escolar”; “promoção da saúde” e “ações educativas”; “letramento em saúde” e “escolares”; “letramento em saúde” e “adolescentes”; “educação em saúde” e “ambiente escolar”; “Programa Saúde na Escola” e “ações educativas”; “saúde escolar” e “promoção da saúde”; “comportamentos em saúde” e “adolescentes”; “health literacy” and “school health”; “health promotion” and “school-based intervention”; “health education” and “adolescents”; “health literacy” and “health behavior”. Esses cruzamentos permitiram localizar materiais relacionados às práticas educativas, aos comportamentos de saúde, ao desenvolvimento do letramento em saúde e às políticas voltadas à promoção da saúde no contexto escolar.

Os critérios de inclusão foram: artigos científicos publicados entre 2021 e 2026; textos disponíveis na íntegra; publicações em português, inglês ou espanhol; estudos que abordassem promoção da saúde escolar, letramento em saúde, educação em saúde, ações educativas, Programa Saúde na Escola, comportamentos em saúde de crianças e adolescentes ou intervenções escolares; documentos oficiais e relatórios epidemiológicos que apresentassem dados sobre saúde de escolares; e materiais que contribuíssem diretamente para responder ao objetivo da pesquisa. Também foram incluídos documentos anteriores a 2021 quando apresentavam relevância normativa, conceitual ou histórica para o tema.

Os critérios de exclusão foram: estudos duplicados; textos sem acesso completo; publicações fora do tema; materiais voltados exclusivamente à população adulta; estudos que abordavam saúde de forma ampla sem relação com o ambiente escolar; publicações que tratavam de educação sem conexão com saúde; artigos sem dados, discussão conceitual ou contribuição direta para o objetivo proposto; e materiais cuja abordagem estivesse restrita a contextos muito específicos sem possibilidade de diálogo com a promoção da saúde escolar.

Inicialmente, foram encontrados 79 estudos e documentos. A distribuição por base ou fonte foi a seguinte: 17 na Scientific Electronic Library Online, 19 na Biblioteca Virtual em Saúde, 18 no Google Acadêmico, 8 no Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, 7 em bases internacionais e 10 em fontes oficiais, incluindo Ministério da Saúde, Ministério da Educação, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, Organização Mundial da Saúde e Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura.

Após a identificação inicial, realizou-se a exclusão de 14 materiais duplicados, permanecendo 65 publicações para leitura dos títulos. Nessa etapa, foram excluídos estudos que, apesar de aparecerem nos resultados da busca, não apresentavam relação direta com promoção da saúde escolar, letramento em saúde ou ações educativas. Após a leitura dos títulos, 36 estudos foram selecionados para a etapa seguinte.

Em seguida, foi realizada a leitura dos resumos das 36 publicações selecionadas. Nessa fase, foram avaliados o objetivo do estudo, a população abordada, o contexto de aplicação, o tipo de ação educativa analisada e a relação com o ambiente escolar. Após essa triagem, 22 publicações permaneceram elegíveis para leitura integral, sendo excluídos estudos que tratavam de saúde de forma genérica, sem articulação com práticas escolares, letramento em saúde ou promoção da saúde de crianças e adolescentes.

Na etapa seguinte, realizou-se a leitura completa dos 22 textos elegíveis, observando-se a coerência com o objetivo da pesquisa, a qualidade da discussão apresentada, a atualidade dos dados e a contribuição para a construção dos eixos temáticos. Após a aplicação final dos critérios de inclusão e exclusão, 11 estudos e documentos compuseram o corpus final da revisão narrativa.

Os materiais selecionados foram analisados de forma qualitativa e interpretativa. Para isso, realizou-se leitura integral dos textos, identificação dos principais achados, extração das informações relevantes e organização dos conteúdos em eixos temáticos. As variáveis analisadas foram: conceito de promoção da saúde escolar, conceito de letramento em saúde, tipos de ações educativas desenvolvidas no ambiente escolar, participação da escola e dos serviços de saúde, comportamentos em saúde de crianças e adolescentes, dados epidemiológicos sobre escolares, contribuições do Programa Saúde na Escola e desafios para a implementação de práticas educativas contínuas.

A análise dos dados foi organizada em seis eixos principais: promoção da saúde no ambiente escolar; letramento em saúde de crianças e adolescentes; ações educativas e metodologias participativas; Programa Saúde na Escola e intersectorialidade; comportamentos em saúde de escolares; e desafios para a articulação entre saúde, educação, família e comunidade. Essa organização permitiu comparar os achados dos estudos e documentos selecionados, identificando convergências, limitações e contribuições para a promoção da saúde no contexto escolar.

Por se tratar de uma revisão narrativa baseada exclusivamente em artigos científicos, documentos oficiais e dados secundários de domínio público, não houve participação direta de seres humanos ou animais, nem coleta de dados individuais, sensíveis ou identificáveis. Dessa forma, não foi necessária a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, nem a apresentação do Certificado de Apresentação de Apreciação Ética ou de parecer consubstanciado.

#### **4 RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Os resultados encontrados indicam que a promoção da saúde no ambiente escolar apresenta grande potencial de alcance no Brasil, especialmente quando articulada ao Programa Saúde na Escola, à Atenção Primária à Saúde e às práticas educativas desenvolvidas no cotidiano da escola. No biênio 2023/2024, o Programa Saúde na Escola alcançou 24,9 milhões de estudantes, 102.199 escolas pactuadas e 5.506 municípios brasileiros, demonstrando expansão em relação ao ciclo anterior, quando foram contemplados 23,4 milhões de estudantes, 97.389 escolas e 5.164 municípios. Esses dados evidenciam que a escola constitui um espaço estratégico para ações de promoção da saúde, pois concentra crianças e adolescentes em fase de formação de hábitos, valores, comportamentos e práticas de cuidado consigo e com o coletivo (Brasil, 2024; World Health Organization; United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization, 2021).

A ampliação do Programa Saúde na Escola demonstra avanço na institucionalização de ações intersectoriais, mas também revela que o simples aumento da cobertura não garante, por si só, maior efetividade das práticas educativas. Para que a promoção da saúde se consolide no ambiente escolar, é necessário que as ações ultrapassem campanhas pontuais e passem a integrar o planejamento pedagógico, o território, a participação dos estudantes, a escuta das famílias e a atuação das equipes

de saúde. Nesse sentido, o letramento em saúde torna-se um eixo fundamental, pois possibilita que os estudantes desenvolvam competências para acessar, compreender, avaliar e utilizar informações sobre saúde em decisões cotidianas (Nutbeam, 2000; Sørensen *et al.*, 2012).

Os dados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar indicam que há demandas concretas que justificam ações educativas permanentes no ambiente escolar. Em 2019, apenas 28,1% dos estudantes brasileiros de 13 a 17 anos praticavam 300 minutos ou mais de atividade física na semana anterior à pesquisa, sendo classificados como fisicamente ativos. No mesmo levantamento, 61,8% foram classificados como insuficientemente ativos e 8,7% como inativos, o que demonstra a necessidade de estratégias educativas e institucionais voltadas ao estímulo de práticas corporais, esportes, lazer ativo e redução do sedentarismo entre adolescentes (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2021).

A alimentação também aparece como um campo prioritário para a promoção da saúde escolar, pois a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar de 2019 identificou que 97,3% dos estudantes de 13 a 17 anos consumiram pelo menos um alimento ultraprocessado no dia anterior à pesquisa. Esse dado é relevante porque indica que a educação alimentar e nutricional não pode ser reduzida à transmissão de informações sobre alimentos saudáveis, devendo envolver reflexão crítica sobre publicidade, acesso a alimentos, cultura alimentar, cantinas escolares, alimentação familiar e escolhas possíveis dentro da realidade social dos estudantes (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2021; Sukys; Kuzmarskiene; Motiejunaite, 2026).

Outro dado importante refere-se ao tempo de comportamento sedentário, pois 53,1% dos escolares de 13 a 17 anos relataram permanecer sentados por mais de três horas diárias em atividades relacionadas a telas, como televisão, videogame, tablet, computador ou celular, em 2019, o que mostra a necessidade de ações educativas que discutam não apenas a prática de atividade física, mas também o uso equilibrado de tecnologias, a rotina diária, o sono, a postura corporal, o lazer e os impactos do sedentarismo sobre a saúde física e mental dos adolescentes (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2021).

A discussão sobre promoção da saúde no ambiente escolar também precisa considerar temas relacionados à convivência, proteção e saúde mental, uma vez que a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar de 2024 apontou aumento do percentual de estudantes que declararam sofrer bullying, passando de 23,0% em 2019 para 27,2% em 2024. Esse crescimento evidencia que ações educativas em saúde devem incorporar temas como respeito às diferenças, cultura de paz, empatia, comunicação não violenta, enfrentamento da discriminação e fortalecimento de vínculos no ambiente escolar, pois a saúde dos estudantes envolve dimensões físicas, emocionais e sociais (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2026).

Os achados da literatura sobre letramento em saúde reforçam que estudantes com maior capacidade de compreender e utilizar informações em saúde tendem a apresentar comportamentos mais

favoráveis, especialmente em relação à alimentação, à atividade física e à busca por práticas de cuidado. Sukys, Kuzmarskiene e Motiejunaite (2026), em revisão sistemática sobre letramento em saúde e comportamento de adolescentes, observaram que níveis mais elevados de letramento em saúde estão geralmente associados a comportamentos mais saudáveis, embora os autores ressaltem que a diversidade metodológica dos estudos limita conclusões causais definitivas.

Esse achado indica que o letramento em saúde deve ser trabalhado como processo contínuo de formação crítica, e não só como memorização de informações sobre doenças ou prevenção (Sukys; Kuzmarskiene; Motiejunaite, 2026). As intervenções escolares baseadas em letramento em saúde também apresentam resultados positivos quando organizadas de forma planejada e participativa. Khanal, Budhathoki e Okan (2025), ao avaliarem uma intervenção escolar voltada ao letramento em saúde de adolescentes, identificaram melhora na consciência sobre saúde, na autoeficácia e na intenção de adotar ações promotoras de saúde entre os estudantes participantes, enquanto o grupo sem intervenção não apresentou melhora semelhante.

Reforça-se que ações educativas bem estruturadas podem contribuir para ampliar a autonomia dos adolescentes, especialmente quando utilizam linguagem adequada, metodologias participativas e situações próximas da realidade escolar (Khanal; Budhathoki; Okan, 2025).

A literatura recente também destaca que o letramento em saúde infantil e adolescente precisa considerar dimensões específicas do desenvolvimento, pois crianças e jovens não interpretam informações de saúde da mesma forma que adultos. Bakhtiarvand *et al.* (2025), em revisão sistemática sobre os construtos do letramento em saúde em crianças, identificaram que esse processo envolve comunicação, aprendizagem, pensamento crítico, interação com o ambiente e capacidade gradual de tomada de decisão. Isso demonstra que a escola deve trabalhar a saúde de modo progressivo, utilizando práticas pedagógicas compatíveis com a idade, o repertório cultural e a realidade social dos estudantes (Bakhtiarvand *et al.*, 2025; Paakkari; Paakkari, 2012).

Os resultados também demonstram que a escola já atua como espaço de circulação de informações em saúde, mas ainda precisa qualificar a forma como essas informações são trabalhadas. A Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar de 2019 mostrou que 82,1% dos estudantes de 13 a 17 anos receberam informações na escola sobre infecções sexualmente transmissíveis e HIV/Aids, 67,6% receberam orientações sobre como adquirir preservativos gratuitos e 75,5% receberam informações sobre prevenção de gravidez. Esses dados indicam que a escola alcança parcela expressiva dos adolescentes com conteúdos de saúde, mas também apontam a necessidade de tornar essas ações mais dialógicas, críticas e integradas ao letramento em saúde, evitando abordagens meramente informativas ou descontextualizadas (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2021; Freire, 1987).

Dessa forma, a discussão dos achados permite afirmar que a promoção da saúde no ambiente escolar deve articular dados epidemiológicos, práticas pedagógicas e participação intersetorial. Os



indicadores de sedentarismo, alimentação inadequada, bullying e exposição a riscos demonstram que a escola precisa atuar como espaço permanente de educação em saúde, enquanto os estudos sobre letramento em saúde indicam que ações educativas participativas podem ampliar conhecimentos, habilidades e atitudes de cuidado. Portanto, o fortalecimento da promoção da saúde na escola depende da integração entre Programa Saúde na Escola, equipes da Atenção Primária à Saúde, professores, estudantes, famílias e comunidade, com ações contínuas, contextualizadas e voltadas à formação de sujeitos mais autônomos e críticos em relação à própria saúde (Brasil, 2024; Nutbeam, 2000; Khanal; Budhathoki; Okan, 2025).

## 5 CONCLUSÃO

Conclui-se que a promoção da saúde no ambiente escolar, quando articulada ao letramento em saúde e às ações educativas, constitui uma estratégia essencial para fortalecer o autocuidado, a autonomia e a tomada de decisão de crianças e adolescentes. Os dados analisados demonstram que a escola é um espaço privilegiado para o desenvolvimento de práticas preventivas e formativas, especialmente diante de desafios como sedentarismo, alimentação inadequada, bullying, uso excessivo de telas e necessidade de acesso a informações confiáveis sobre saúde.

Nesse sentido, o letramento em saúde amplia a capacidade dos estudantes de compreender, avaliar e aplicar conhecimentos no cotidiano, enquanto as ações educativas possibilitam intervenções mais participativas, críticas e próximas da realidade escolar. Dessa forma, evidencia-se que a integração entre escola, família, comunidade, Programa Saúde na Escola e Atenção Primária à Saúde é fundamental para consolidar práticas contínuas de promoção da saúde e contribuir para a formação integral dos estudantes.



## REFERÊNCIAS

BAKHTIARVAND, Sara Zamani *et al.* The constructs of health literacy in children: a systematic review. **BMC Public Health**, London, v. 25, artigo 3352, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12889-025-24573-4>. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12889-025-24573-4>. Acesso em: 3 jun. 2026.

BRASIL. Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, seção 1, p. 2, 6 dez. 2007. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2007/decreto/d6286.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6286.htm). Acesso em: 3 jun. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde na Escola beneficia quase 25 milhões de estudantes no biênio 2023/2024**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/secom/pt-br/acompanhe-a-secom/noticias/2024/10/saude-na-escola-beneficia-quase-25-milhoes-de-estudantes-no-bienio-2023-2024>. Acesso em: 3 jun. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde; BRASIL. Ministério da Educação. **Caderno do gestor do PSE**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno\\_gestor\\_pse.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_gestor_pse.pdf). Acesso em: 3 jun. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde; BRASIL. Ministério da Educação. Portaria Interministerial nº 1.055, de 25 de abril de 2017. Redefine as regras e os critérios para adesão ao Programa Saúde na Escola - PSE por estados, Distrito Federal e municípios e dispõe sobre o respectivo incentivo financeiro para custeio de ações. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 26 abr. 2017. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/pri1055\\_26\\_04\\_2017.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/pri1055_26_04_2017.html). Acesso em: 3 jun. 2026.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do oprimido**. 17. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Bullying aumentou nas escolas brasileiras em 2024**. Rio de Janeiro: IBGE Educa, 2026. Disponível em: <https://educa.ibge.gov.br/professores/educa-noticias/23222-bullying-aumentou-nas-escolas-brasileiras-em-2024.html>. Acesso em: 3 jun. 2026.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **PeNSE: Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar**. Rio de Janeiro: IBGE, 2026. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/educacao/9134-pesquisa-nacional-de-saude-do-escolar.html>. Acesso em: 3 jun. 2026.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar: 2019**. Rio de Janeiro: IBGE, 2021. 162 p. ISBN 978-65-87201-77-1. Disponível em: [https://www.politic SOBredrogas.pr.gov.br/sites/depsd/arquivos\\_restritos/files/documento/2023-04/pense\\_2019\\_completa.pdf](https://www.politic SOBredrogas.pr.gov.br/sites/depsd/arquivos_restritos/files/documento/2023-04/pense_2019_completa.pdf). Acesso em: 3 jun. 2026.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar: PeNSE 2024**. Rio de Janeiro: IBGE, 2026. Disponível em: [https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/media/com\\_mediaibge/arquivos/4a06479960c4b8510eb91f53e38c9433.pdf](https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/media/com_mediaibge/arquivos/4a06479960c4b8510eb91f53e38c9433.pdf). Acesso em: 3 jun. 2026.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar: 2019**. Rio de Janeiro: IBGE, 2021. Disponível em:



<https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?id=2101852&view=detalhes>. Acesso em: 3 jun. 2026.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar: 2024**. Rio de Janeiro: IBGE, 2026. Disponível em:

<https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2102266>. Acesso em: 3 jun. 2026.

KHANAL, Shanti Prasad; BUDHATHOKI, Chitra Bahadur; OKAN, Orkan. Effectiveness of a school-based health literacy intervention in improving adolescent health literacy and the intention to take health-promoting actions. **BMC Public Health**, London, v. 25, artigo 3551, 2025. DOI:

<https://doi.org/10.1186/s12889-025-24827-1>. Disponível em:

<https://link.springer.com/article/10.1186/s12889-025-24827-1>. Acesso em: 3 jun. 2026.

KHANAL, Shanti Prasad; BUDHATHOKI, Chitra Bahadur; OKAN, Orkan. Effectiveness of a school-based health literacy intervention in improving adolescent health literacy and the intention to take health-promoting actions. **BMC Public Health**, London, v. 25, artigo 3551, 2025. DOI:

<https://doi.org/10.1186/s12889-025-24827-1>. Disponível em:

<https://link.springer.com/article/10.1186/s12889-025-24827-1>. Acesso em: 3 jun. 2026.

NUTBEAM, Don. Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. **Health Promotion International**, Oxford, v. 15, n. 3, p. 259-267, 2000. DOI: <https://doi.org/10.1093/heapro/15.3.259>. Disponível em:

<https://academic.oup.com/heapro/article/15/3/259/551108>. Acesso em: 3 jun. 2026.

PAKKARI, Leena; PAAKKARI, Olli. Health literacy as a learning outcome in schools. **Health Education**, Bingley, v. 112, n. 2, p. 133-152, 2012. DOI:

<https://doi.org/10.1108/09654281211203411>. Disponível em:

<https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/09654281211203411/full/html>. Acesso em: 3 jun. 2026.

SØRENSEN, Kristine *et al.* Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. **BMC Public Health**, London, v. 12, artigo 80, 2012. DOI:

<https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-80>. Disponível em:

<https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-12-80>. Acesso em: 3 jun. 2026.

SUKYS, Saulius; KUZMARSKIENE, Gerda; MOTIEJUNAITE, Kristina. Systematic review of health literacy and health behavior in adolescents research. **Epidemiologia**, Basel, v. 7, n. 1, artigo 29, 2026. DOI: <https://doi.org/10.3390/epidemiologia7010029>. Disponível em:

<https://www.mdpi.com/2673-3986/7/1/29>. Acesso em: 3 jun. 2026.

<https://www.mdpi.com/2673-3986/7/1/29>. Acesso em: 3 jun. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Ottawa Charter for Health Promotion, 1986**. Copenhagen: World Health Organization Regional Office for Europe, 1986. Disponível em:

<https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/first-global-conference>. Acesso em: 3 jun. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION; UNITED NATIONS EDUCATIONAL, SCIENTIFIC AND CULTURAL ORGANIZATION. **Making every school a health-promoting school: global standards and indicators**. Geneva: World Health Organization; Paris: UNESCO, 2021. Disponível em:

<https://iris.who.int/handle/10665/341907>. Acesso em: 3 jun. 2026.



WORLD HEALTH ORGANIZATION; UNITED NATIONS EDUCATIONAL, SCIENTIFIC AND CULTURAL ORGANIZATION. **Making every school a health-promoting school: global standards and indicators**. Geneva: World Health Organization; Paris: UNESCO, 2021. Disponível em: <https://iris.who.int/handle/10665/341907>. Acesso em: 3 jun. 2026.