

UNIVERSIDADE ALTO VALE DO RIO DO PEIXE - UNIARP
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO PROFISSIONAL EM EDUCAÇÃO
BÁSICA - PPGEB

SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA NA ESCOLA

PRODUTO EDUCACIONAL

DIEGO ANDRÉ BRIDI
RICELLI ENDRIGO RUPPEL DA ROCHA

GRUPO DE PESQUISA
GIES - GRUPO INTERDISCIPLINAR DE
ESTUDOS EMSAÚDE

LINHA DE PESQUISA
LP 2 - CULTURA, ENSINO, SAÚDE E
FORMAÇÃO DOCENTE

Caçador, 2024.



UNIVERSIDADE ALTO VALE DO RIO DO PEIXE - UNIARP
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO PROFISSIONAL EM EDUCAÇÃO BÁSICA - PPGEB

SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA NA ESCOLA

PRODUTO EDUCACIONAL VINCULADO À DISSERTAÇÃO

‘IMAGEM CORPORAL E QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À SAÚDE DE ALUNOS DO ENSINO FUNDAMENTAL II DE UM MUNICÍPIO DO MEIO OESTE CATARINENSE’, DEFENDIDA EM XX DE MARÇO DE 2024.

DIEGO ANDRÉ BRIDI
MESTRANDO

RICELLI ENDRIGO RUPPEL DA ROCHA
ORIENTADOR

**Objetivo do Produto
Educativo**

Propor um programa multicomponente para melhorar a autoimagem e a QVRS dos escolares da Educação Básica.

Linha de Pesquisa

LP 2 – Cultura, Ensino, Saúde e Formação Docente

GRUPO DE PESQUISA

GIES - GRUPO INTERDISCIPLINAR DE ESTUDOS EM SAÚDE

CAÇADOR
2024

CARTA AO LEITOR

Caro profissional de Educação,

Venho, através desse produto, propor um convite para conhecer melhor sobre saúde e a qualidade de vida, principalmente relacionado aos alunos, visto que, ainda, é um tema pouco difundido dentro das escolas e sobre o qual há pouco conhecimento. Diante disso, compreende-se a importância de propor ao poder público um trabalho voltado à melhoria da saúde e à qualidade de vida dos alunos por meio de um grupo de profissionais da área da saúde para desenvolverem seus conhecimentos dentro da escola.

Neste material, serão abordados os temas principais do programa e como realizá-lo, visando à melhora na qualidade de vida e na saúde dos alunos, proporcionando um trabalho em equipe de vários profissionais de saúde e unindo suas qualidades para suprir essa demanda tão importante dentro das escolas.

Dentro desse material, você terá, inicialmente, uma apresentação dos fundamentos propostos pelo trabalho, com o tema voltado à qualidade de vida e à saúde dentro da escola. Em seguida, serão apresentadas as propostas de trabalho do programa com uma equipe multidisciplinar e suas respectivas funções; e, dentro de cada função, suas propostas de avaliações e aplicações dos resultados.

A partir de agora, vamos juntos navegar por dentro da elaboração desse programa multicomponente e ver as diversas ações que podem ser realizadas para melhorar a saúde e qualidade de vida de nossos alunos.

Boa jornada!

Os autores.

AUTORIA DO PRODUTO EDUCACIONAL

DIEGO ANDRÉ BRIDI



Mestre em Educação Básica – Profissional pela Universidade Alto Vale do Rio do Peixe - UNIARP. Especialista em Teoria e Prática do Futsal - UNIARP. Especialista em Gestão Escolar - SENAC. Graduado em Educação Física - UNIARP. Mestrando em Educação - Professor de Educação Física Escolar e Ensino Superior.

RICELLI ENDRIGO RUPPEL DA ROCHA



Doutor em Ciências Biomédicas pela IUNIR-UFSC, Pós-doutor e Saúde e Trabalho pela UFSC, docente dos programas de Mestrado e Doutorado em Educação Básica e Desenvolvimento e Sociedade da UNIARP.

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	6
1 PRINCÍPIOS PEDAGÓGICOS DO PRODUTO EDUCACIONAL.....	7
2 PROPOSTA DO PROGRAMA	11
3 EQUIPE DE TRABALHO	20
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	22
REFERÊNCIAS	23

APRESENTAÇÃO

Este produto educacional advém da pesquisa de mestrado intitulada **IMAGEM CORPORAL E QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À SAÚDE DE ALUNOS DO ENSINO FUNDAMENTAL II DE UM MUNICÍPIO DO MEIO-OESTE CATARINENSE**, apresentada ao Programa de Mestrado Profissional em Educação Básica – UNIARP, Linha de Pesquisa LP 2 – Cultura, Ensino, Saúde e Formação Docente, da Universidade Alto Vale do Rio do Peixe – UNIARP.

1 PRINCÍPIOS PEDAGÓGICOS DO PRODUTO EDUCACIONAL

Esta proposta visa a melhorar a Imagem Corporal distorcida e a Qualidade de Vida relacionada à Saúde dos alunos do fundamental II de toda a rede Municipal de Educação do Município de Caçador/SC.

Tendo por objetivo central desenvolver um programa multicomponente com vários profissionais, a ideia surgiu após os resultados encontrados nas avaliações realizadas para esta dissertação, que encontrou vários adolescentes com distorção da sua imagem corporal e problemas relacionados à sua qualidade de vida. Alguns resultados que chamam a atenção para serem trabalhados:

- Os alunos demonstraram distorção da sua imagem corporal;
- A distorção da imagem corporal fica maior conforme vai avançando a idade;
- As meninas demonstraram, conforme a idade vai avançando, mais distorção da imagem corporal;
- Em relação à Qualidade de Vida, o sexo masculino apresenta melhor percepção do que o sexo feminino;
- Quando diagnosticada a Imagem Corporal negativa, os meninos preferem aumentar a silhueta e as meninas diminuir a silhueta;
- O domínio da autonomia e da relação com os pais apresentou um escore baixo, necessitando mais atenção tanto ao sexo masculino quanto ao feminino;

- O domínio ambiente escolar também mostrou um escore baixo, necessitando mais atenção tanto ao sexo masculino quanto ao feminino;
- O sexo feminino apresenta menor escore no quesito bem-estar físico, ou melhor, abaixo da mediana;
- Mostra-se importante uma atenção também no sexo feminino na questão do domínio bem-estar psicológico.

Os resultados encontrados neste estudo e em outros já realizados podem dar início a estratégias para melhorar aspectos relevantes, buscando assumir trabalho em conjunto para melhorar a saúde emocional, física e mental dos alunos da rede municipal de Educação de Caçador/SC matriculados no Ensino Fundamental II. Para se chegar a um resultado melhor e significativo, será necessário, além da equipe, um trabalho em conjunto com a equipe da Secretaria de Educação de Caçador, a equipe da Secretariade Saúde de Caçador e, ainda, com a equipe pedagógica das escolas envolvidas. Assim todos contribuirão para melhor execução do mesmo.

Em outros estudos analisados durante a escrita da dissertação, a grande maioria após a coleta de dados, sugeria-se a implementação de algum tipo de equipe para melhorar os resultados encontrados. À vista disso, podemos ter uma base melhor e mais segura de que é a melhor forma a se trabalhar. E nesse formato podemos direcionar os trabalhos conforme o resultado encontrado individualmente, não sendo algo engessado, mas sim maleável para se buscar a melhor solução e assim buscar a percepção da qualidade de vida e a autoimagem dos alunos.

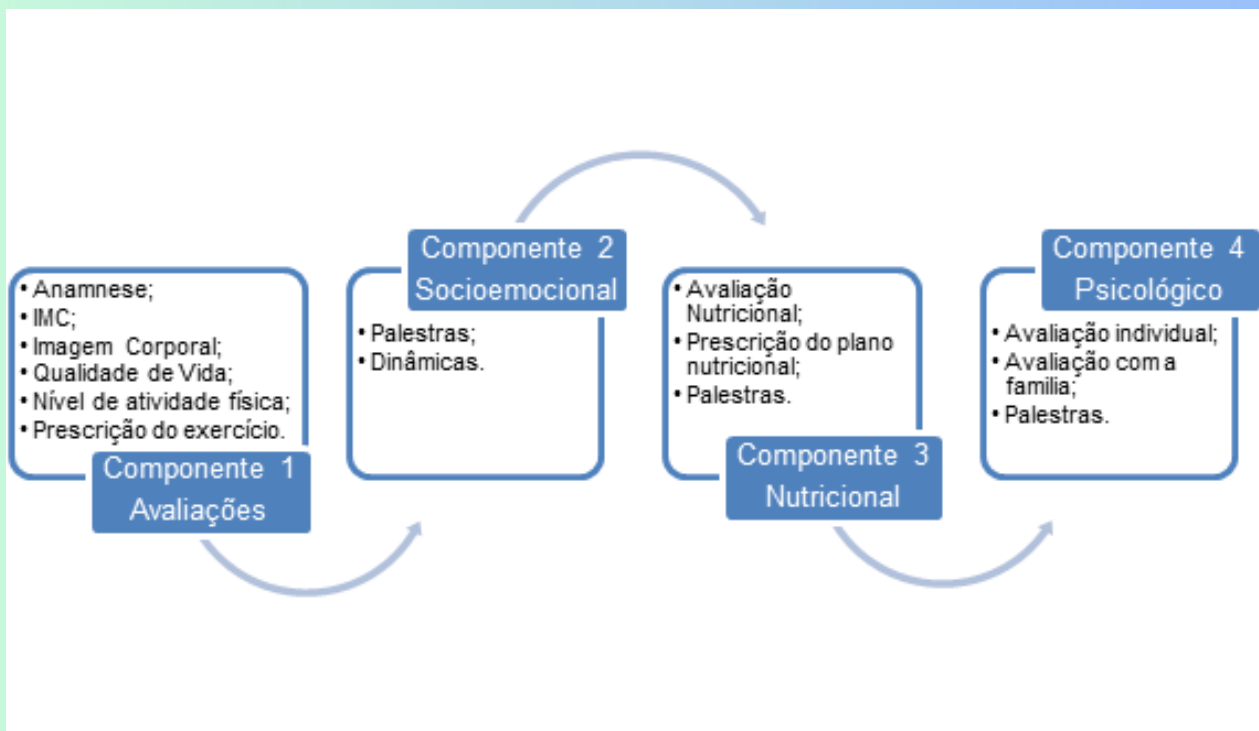
Este programa sugerido pode ser implantando dentro da Secretaria de Educação Municipal de Caçador como uma forte ferramenta de apoio à saúde do aluno, melhorando, assim, até seu desempenho escolar, visto que, hoje, há um programa já dentro da secretaria denominado Guarda Bem, por meio do qual se faz um acompanhamento com psicólogo, psicopedagogo e um médico para se tratar de problemas de saúde mental, por isso vemos como algo positivo a junção dos dois programas para se fortalecer e buscar o melhor para os alunos.

Ações a serem realizadas para a construção da proposta do programa:

- Ação 1: explicar sobre o programa à equipe da Secretaria de Educação;
- Ação 2: explicar sobre o programa para a equipe pedagógica e professores das unidades escolares;
- Ação 3: avaliar os alunos com os instrumentos indicados;
- Ação 4: analisar os resultados obtidos para fazer uma avaliação com a equipe para definir a melhor estratégia;
- Ação 5: diagnosticar quais pontos a serem trabalhados em grandes grupos e quais trabalhar individualmente;
- Ação 6: desenvolver o programa.

O programa se encontra em quatro componentes:

- Componente 1: Avaliação e acompanhamento de atividades físicas e esportivas;
- Componente 2: Atividades educação socioemocional;
- Componente 3: Avaliação e acompanhamento nutricional;
- Componente 4: Avaliação e acompanhamento psicológico da família e do aluno.



Fonte: Os autores (2024).

O programa se iniciará através de diagnósticos avaliativos e encaminhado ao grupo de apoio que hoje se encontra na Secretaria de Educação de Caçador/SC, sendo possível aplicar teste de esforços físicos, avaliações de saúde e corporal; diagnósticos de obesidade, desnutrição, sedentarismo, pontos a serem trabalhados e direcionado para melhor atender os adolescentes, visto que é um momento crucial em suas vidas a fim de haver intervenção enquanto está em momento de transição em suas vidas. O programa pode ser entrelaçado com o planejamento escolar e com suas devidas disciplinas do currículo, assim podendo ajudar e auxiliar a todos com sua saúde mental e física.

2 PROPOSTA DO PROGRAMA

2.1 Componente 1: Avaliação e acompanhamento de atividades físicas e esportivas

- Anamnese (será realizada com o responsável e o aluno);

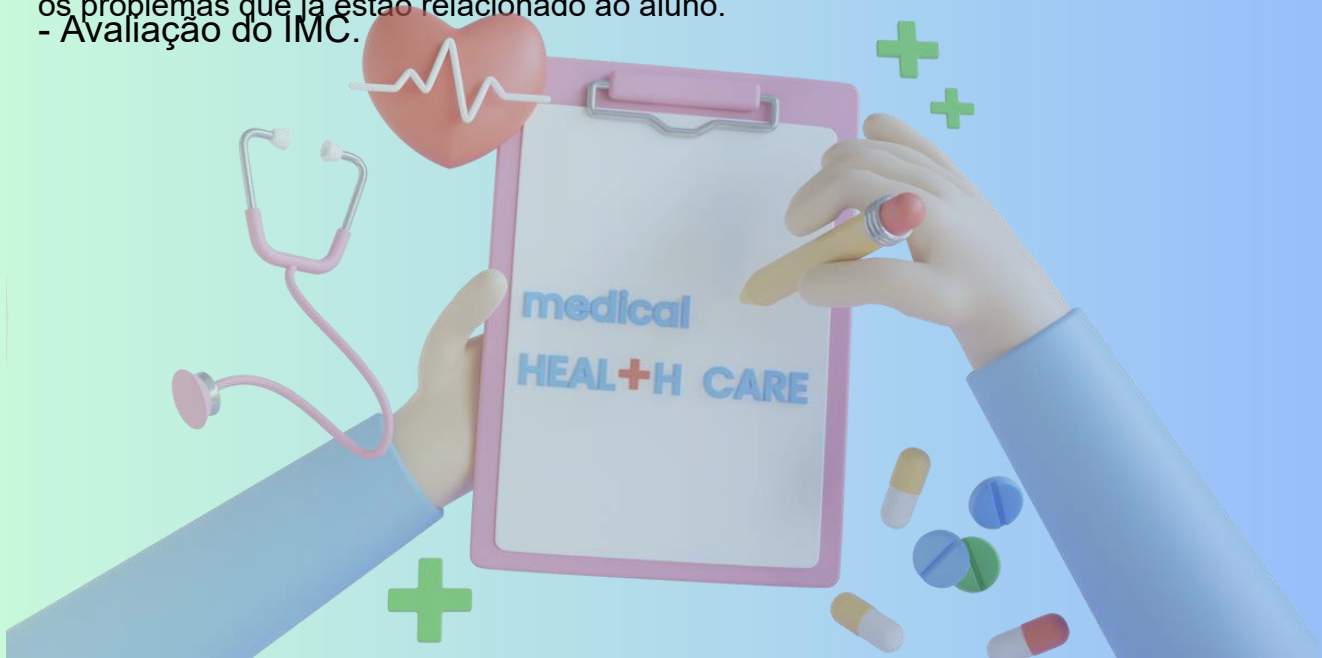
Tudo dará início com a anamnese, que é um documento médico constituído em importante instrumento para avaliação da saúde em geral e bem-estar; registra as maneiras como a pessoa responde a essas situações, abrindo espaço à promoção da saúde.

Qualquer que seja o modo ou técnica utilizada para coletar os dados, tudo deve ser elaborado com muito cuidado. Isso significa que uma boa anamnese constitui relato feito pelo paciente depois de ter passado por uma análise crítica com o intuito de estabelecer o significado exato das expressões usadas e a coerência das correlações estabelecidas.

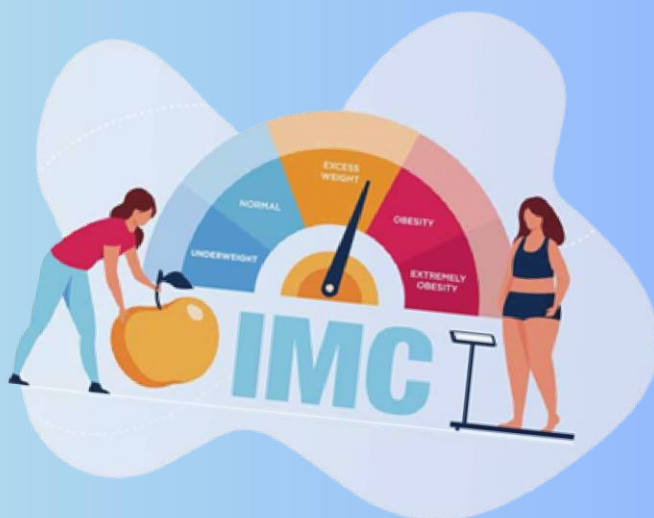
A história clínica não é, portanto, o simples registro de uma conversa; é mais do que isso: é o resultado de uma conversação com um objetivo explícito, conduzida pelo examinador, cujo conteúdo foi elaborado criticamente por ele.

A anamnese será elaborada por toda equipe, utilizando os dados já existentes e outros que serão de suma importância para acompanhar os alunos e saber quais os problemas que já estão relacionados ao aluno.

- Avaliação do IMC.



Para avaliar o estado nutricional, inicialmente, será aferido o peso corporal com uma balança mecânica (Filizola Beyond Technology®, Brasil) e a estatura com um estadiômetro. O IMC será calculado, utilizando-se a fórmula $IMC = \text{peso}/\text{altura}^2$ (kg/m^2); para a classificação do estado nutricional, serão considerados o sexo e a faixa etária divididos em: com até peso normal os alunos com $p \leq 85$ e acima do peso com $p \geq 85$ (WHO, 2007).



1º passo:
calcular a altura ao quadrado, multiplicando o valor da sua altura em metros por ele mesmo.

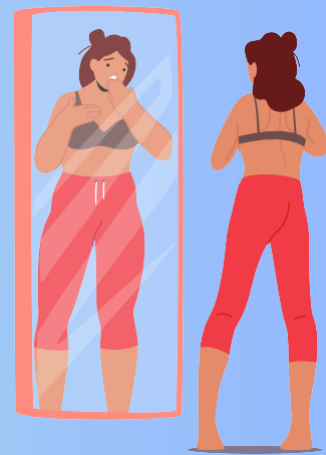
$ALTURA^2 = ALTURA \times ALTURA$
EXEMPLO: $1,60 \text{ m} \times 1,60 \text{ m} = 2,56 \text{ m}^2$

2º passo:
dividir seu peso em kg pelo valor obtido de altura².

$PESO \div ALTURA^2 = IMC$
EXEMPLO: $60\text{kg} \div 2,56 \text{ m}^2 = 23,44$ (peso normal)

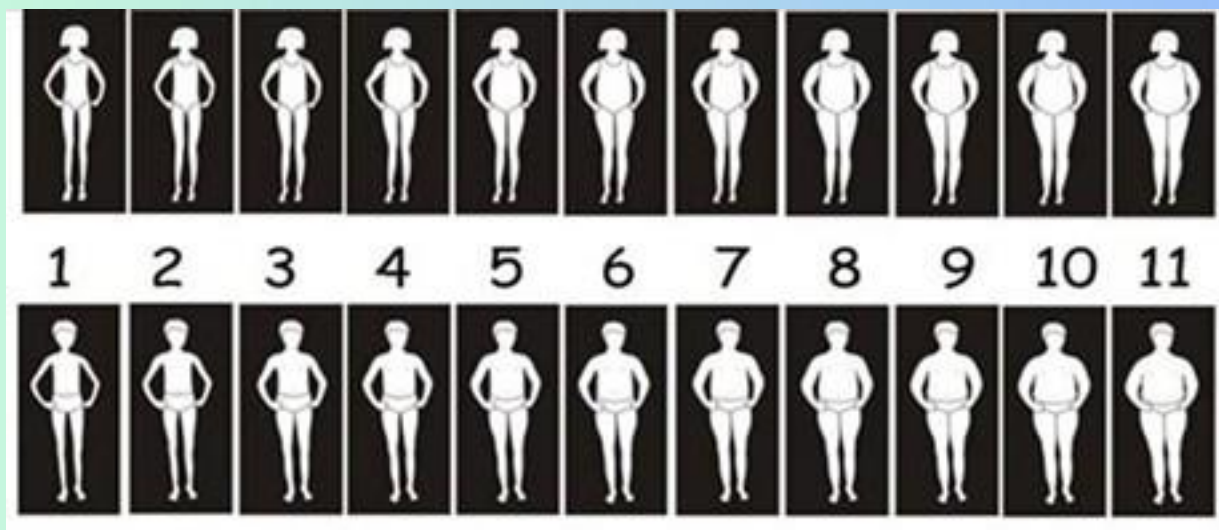
- Avaliação da Imagem Corporal;

Para a avaliação da imagem corporal, foi utilizado a Escala de Silhueta proposta por Kakeshita *et al.* (2009), sendo as escalas para adultos acima de 13 anos compostas por 15 cartões plastificados e 11 cartões para crianças entre 7 e 12 anos, para cada gênero, com 12,5 cm de altura e por 6,5 cm de largura, com a figura branca centralizada em um fundo negro com 10,5 cm de altura por 4,5cm de largura. Nas escalas de adultos, as médias de IMC correspondentes a cada figura variaram de 12,5 a 47,5 kg/m^2 , com diferença constante de 2,5 pontos. Nas escalas de crianças, as médias de IMC correspondentes a cada figura variaram de 12 a 29 kg/m^2 .



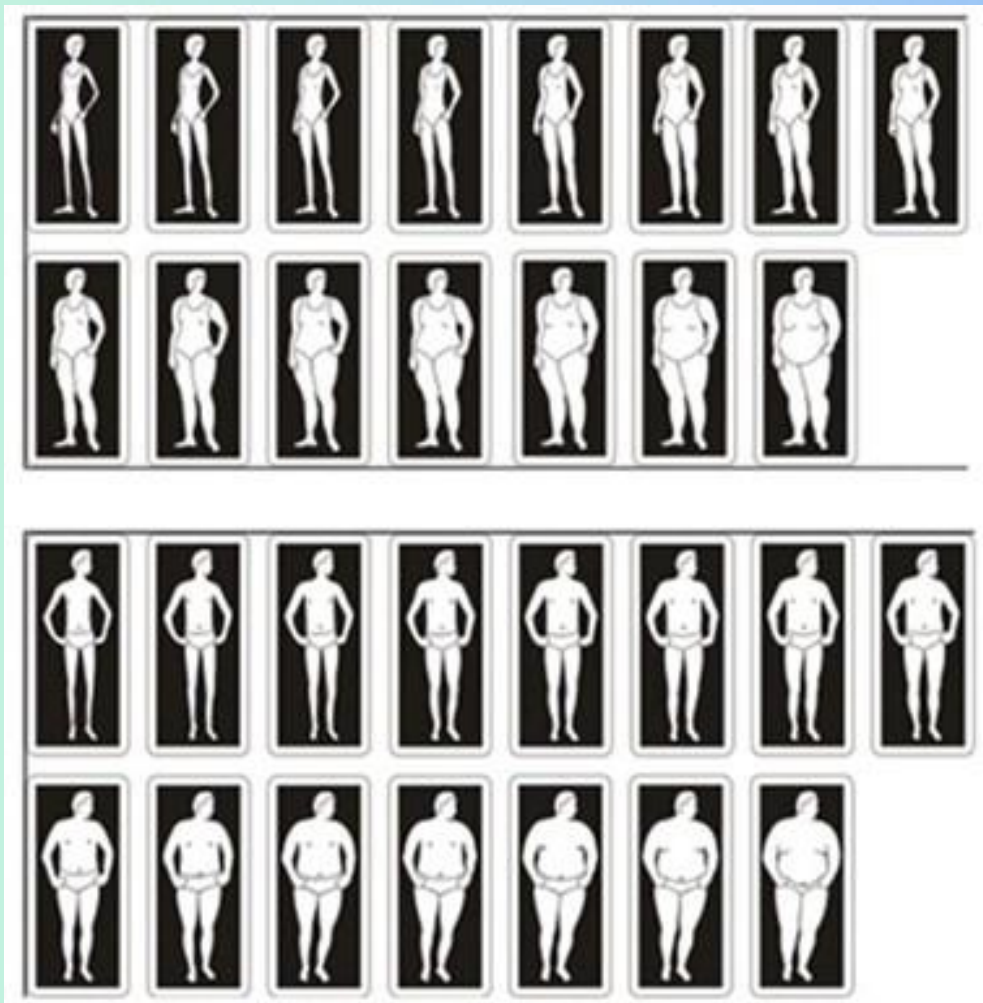
A escala de silhuetas foi mostrada aos participantes da pesquisa e se questionou sobre qual silhueta melhor representa a sua aparência física atual (escore atual) e qual silhueta gostaria de ter (escore ideal) (Figura 1 e 2). Para cada questão, 15 silhuetas adulto (acima de 13 anos) e 11 silhuetas crianças (7 a 12 anos) de ambos os sexos foram apresentadas, representando condições de magreza extrema a níveis de obesidade. O avaliador ficou isento de opiniões na hora da escolha das silhuetas. A insatisfação corporal foi obtida através do resultado do seguinte cálculo: escore da silhueta atual – (menos) escore da silhueta ideal. Os adolescentes que apresentam valores positivos, nesse cálculo, foram classificados na categoria “Deseja diminuir” e os que apresentarem valores negativos foram classificados na categoria “Deseja aumentar”; já aqueles que apresentam valores igual a zero foram classificados como “Satisfeitos” (Figura1 e 2). A escala de silhuetas forneceu informações específicas sobre fatores estéticos, mostrando fatores que demonstram insatisfação ou satisfação com as formas corporais apresentadas pelos participantes da pesquisa (Laus *et al.*, 2013).

Figura 1: Escala de Silhueta para crianças e adolescentes (7-12 anos)



Fonte: Kakeshita *et al.* (2009).

Figura 2: Escala de Silhueta para adultos (13 anos acima)



Fonte: Kakeshita *et al.* (2009).

- Avaliação da qualidade de vida.

Para avaliar a QVRS dos escolares, foi utilizado Kidscreen 27, distribuídos em cinco domínios: 1- saúde e bem-estar físico; 2- bem-estar psicológico; 3- autonomia e relação com os pais; 4- suporte social e grupo de pares; 5- ambiente escolar (Júnior *et al.*, 2017).



Esse instrumento avalia o bem-estar e a saúde subjetiva (QVRS), tanto de crianças e de adolescentes saudáveis como daqueles que apresentam uma condição crônica de doença na faixa etária entre 8 a 18 anos de idade. A opção de escolha por tal instrumento se deu pela fácil aplicação e entendimento das questões aplicadas, além de ser um instrumento que vem sendo muito utilizado nas pesquisas realizadas em território brasileiro, mostrando uma grande acessibilidade entre os entrevistados (Júnior *et al.*, 2017).

Conforme recomendado no Manual do Kidscreen10, os escores T foram especificados, por dimensões para conter médias 50 e desvios-padrão 10, ou seja, valores entre 45 e 55 ($50 \pm 0.5*10$) indicariam uma percepção de QVRS 'normal' ou 'comum', ao passo que valores abaixo de 45 indicariam uma percepção de QVRS negativa/ruim, e valores acima de 55 indicariam uma percepção de QVRS positiva/boa.

- Avaliação de atividade física.



O nível de Atividade Física será avaliado utilizando-se o IPAC em seu formato curto, por ser uma versão mais frequente sugerida para utilização em população jovem. Esse questionário é composto por oito questões abertas que permitem estimar o tempo gasto por semana em diferentes dimensões de atividade física (caminhadas e esforços físicos de intensidades moderada e vigorosa) e de inatividade física (posição sentada) (Guedes; Lopes; Guedes, 2005).

- Cronograma ou planilha de exercícios.

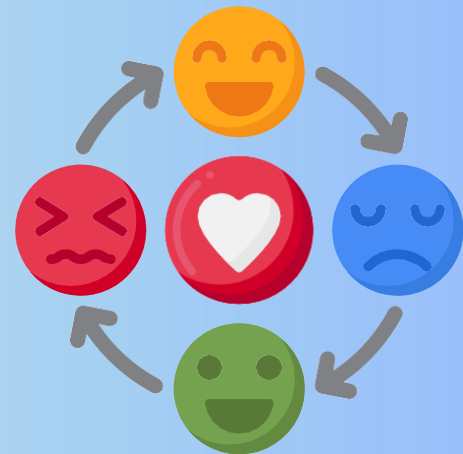
Depois de todas as avaliações em mãos, o profissional de Educação Física, ficará responsável pela prescrição do treino do aluno.



2.2 Componente 2: Atividades educação sócio emocional

- Palestras e dinâmicas.

Na elaboração das atividades socioemocionais, o responsável tem que ter o cuidado para poder desenvolver a autoconsciência, o autocontrole e as habilidades interpessoais dos alunos, pois são vistas como vitais para impulsionar o sucesso na vida. Tendo essas habilidades mais desenvolvidas, os indivíduos são mais capazes de lidar com os desafios que vêm pela frente no decorrer da vida, como os profissionais, sociais e acadêmicos.



Dentro desse motivo, a BNCC incluiu a temática em suas 10 competências, sendo inseridas nas seguintes grandes áreas: Autoconsciência; Autogestão; Consciência Social; Habilidades de Relacionamento; Tomada de Decisão Responsável.

2.3 Componente 3: Avaliação e acompanhamento nutricional

- Avaliação nutricional;

A avaliação nutricional é um processo fundamental na área da saúde, que visa a analisar e a compreender o estado nutricional de um indivíduo. Ela desempenha um papel vital na identificação de carências, excessos e desequilíbrios na ingestão de nutrientes, permitindo a elaboração de estratégias personalizadas para melhorar a saúde e a qualidade de vida.



Nesse processo, um nutricionista coleta informações detalhadas sobre a história clínica, alimentar e de saúde do paciente. Isso inclui dados como idade, sexo, peso, altura, doenças pré-existentes, medicações em uso, hábitos alimentares, alergias e intolerâncias alimentares, entre outros.

O objetivo principal da avaliação nutricional é identificar deficiências nutricionais, excessos ou desequilíbrios que possam afetar a saúde do paciente.

Com base nessas informações, o profissional de saúde pode desenvolver estratégias específicas, como planos alimentares personalizados e recomendações de suplementação para corrigir quaisquer problemas nutricionais identificados.

Além disso, a avaliação nutricional desempenha um papel importante no acompanhamento de doenças crônicas, como diabetes, hipertensão e obesidade, ajudando a monitorar o progresso do tratamento e ajustar as intervenções conforme necessário.

É importante ressaltar que a avaliação nutricional é um processo abrangente que envolve diferentes etapas, desde a coleta de dados até a interpretação das informações e o desenvolvimento de estratégias de intervenção. Ela fornece uma visão holística do estado de saúde nutricional de um indivíduo e é uma ferramenta valiosa na promoção de uma vida saudável e equilibrada. Portanto, compreender a importância da avaliação nutricional é o primeiro passo para alcançar melhores resultados em termos de saúde e de bem-estar.

- Cardápio individual (elaborado pela nutricionista)

SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA
 água de coco	 suco de frutas	 iogurte líquido	 suco de frutas	 leite com cacau ou achocolatado
 biscoito de aveia e mel	 bisnaguinha com requeijão	 bolinho	 torrada integral com requeijão	 fruta
 queijo em cubinhos	 tomatinhos	 fruta	 palatinhos de cenoura	 barrinha de cereal
 fruta			 fruta	

- Palestra sobre alimentação saudável

1- Organize-se

Estar organizado é uma ótima dica para ~~as~~ palestras sobre alimentação saudável. É importante que esteja atento a alguns aspectos, como:



- local da atividade;
- a palestra será presencial ou online?;
- qual o tempo disponível;
- quais os materiais e recursos necessários.

Considerar também o seu público, pois a palestra será, normalmente, envolvida por adolescentes. Sabendo disso, adapte o tempo e a linguagem.

Estabelecer intervalos e tentar interagir com os alunos. Isso faz com que eles participem mais ativamente do momento, não se tornando cansativo.

2- Considere os conhecimentos prévios dos participantes;

3- Esteja atualizado quanto ao tema;

4- Considere a cultura alimentar;

5- Não classifique os alimentos como “bons” ou “ruins”;

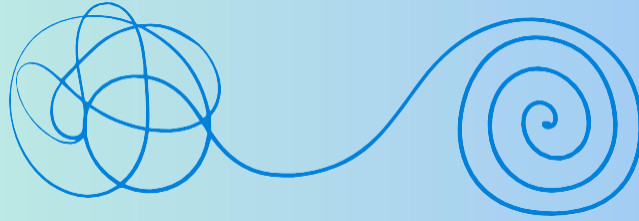
6- Seja positivo;

7- Capriche nas imagens;

8- Avaliação.

2.4 Componente 4: Avaliação e acompanhamento psicológico família e aluno

- Avaliação individual dos alunos;



A avaliação psicológica é um processo técnico e científico realizado com pessoas ou grupos de pessoas que, de acordo com cada área do conhecimento, requer metodologias específicas. É dinâmica e se constitui em fonte de informações de caráter explicativo sobre os fenômenos psicológicos com a finalidade de subsidiar os trabalhos nos diferentes campos de atuação do psicólogo, dentre eles: saúde, educação, trabalho e outros setores em que ela se fizer necessária. Trata-se de um estudo que requer um planejamento prévio e cuidadoso de acordo com a demanda e os fins aos quais a avaliação se destina.

Segundo a Resolução CFP nº 07/2003,

[...] os resultados das avaliações devem considerar e analisar os condicionantes históricos e sociais e seus efeitos no psiquismo, com a finalidade de servirem como instrumentos para atuar não somente sobre o indivíduo, mas na modificação desses condicionantes que operam desde a formulação da demanda até a conclusão do processo de avaliação psicológica.

Cumprir enfatizar que os resultados das avaliações psicológicas têm grande impacto para as pessoas, os grupos e a sociedade.

- Acompanhamento com a família

A avaliação familiar exige um cuidadoso trabalho do psicoterapeuta, principalmente, porque ele precisa compreender a lógica particular de cada família e não impor a sua própria lógica. Exige um grande manejo do clínico para fazer intervenções e interpretações que respeitem o *timing* e a capacidade de insight da família. A partir de um trabalho criterioso se determinará a escolha, ou não, do uso de alguma técnica diagnóstica, ponderando se ela contribuirá para o trabalho de avaliação.



3 EQUIPE DE TRABALHO



Equipe Multidisciplinar

2 (dois) Profissionais de Educação Física;



1 (um) Psicopedagogo;



1 (um) Psicólogo;



1 (um) Nutricionista;



Algumas considerações

Para que essa proposta seja executada da melhor maneira, precisamos do engajamento de todos, ou seja, não somente da equipe, mas sim de toda comunidade escolar e do poder público presente. Os materiais propostos no programa podem sim ser alterados conforme necessidade e discussão para melhor atender melhor nossos alunos, fortalecendo a construção do conhecimento através de diálogo e da pesquisa.

O roteiro aqui elaborado é para dar uma diretriz, apontando sugestões a serem aplicadas através dos resultados encontrados na pesquisa da dissertação elaborada e denominada: **IMAGEM CORPORAL E QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À SAÚDE DE ALUNOS DO ENSINO FUNDAMENTAL II DE UM MUNICÍPIO DO MEIO OESTE CATARINENSE**, assim a equipe poderá planejar as atividades a serem realizadas da melhor forma para os alunos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para concluir, a demanda do alunos em relação à qualidade de vida e de saúde, o presente Programa Multicomponente visou a mostrar a preocupação que temos com nossos alunos, valorizando-os por meio de uma proposta para melhorar a QVRS em geral. Assim, a proposta buscou atender às demandas geradas nos resultados da Dissertação indicada no presente trabalho.

Contudo para que seja um produto com resultados expressivos, necessitamos da cooperação de todos para formar uma equipe capaz de sanar as demandas e um olhar do poder público para que coloque o programa em seu devido grau de importância e auxiliar a escola na sua execução.

Finalizamos este texto expressando a satisfação em auxiliar na elaboração de um programa tão importante para os alunos, mas sabendo que não podemos nos dar por satisfeitos, porquanto precisamos cobrar para que saia do papel e possamos juntos mostrar o quão importante é a QVRS dos alunos.

Aqui fica nosso muito obrigado a você que está lendo e vendo a real importância do programa e que possamos juntos fazer sempre o melhor para nossos alunos.

Obrigado!

REFERÊNCIAS

AGATHÃO, Beatriz Tosé; REICHENHEIM, Michael Eduardo; MORAES, Claudia Leite de. Qualidade de vida relacionada à saúde de adolescentes escolares. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, p. 659-668. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018232.27572016> Acesso em: 10 abr. 2023.

ALMEIDA, Larissa Germana Martins de. **Cartilha para professores de Educação Física: (RE) pensando práticas pedagógicas sobre saúde e qualidade de vida**. João Pessoa, 2020. Disponível em: <http://educapes.capes.gov.br/handle/capes/569923> Acessado em: 08 set. 2022.

CABRAL, Gabriela de Medeiros. **O corpo em questão: uma proposta de ensino para Educação Física no ensino médio integrado à educação integral**. Palmas, 2020. Disponível em: <http://educapes.capes.gov.br/handle/capes/586482> Acessado em: 08 set. 2022.

CASEMIRO, Juliana Pereira; FONSECA, Alexandre Brasil Carvalho da; SECCO, Fabio Vellozo Martins. Promover saúde na escola: reflexões a partir de uma revisão sobre saúde escolar na América Latina. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro v. 19, n. 03, p. 829-840. 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232014193.00442013> Acesso em: 10 abr. 2023.

CONTI, Maria Aparecida; HEARST, Norman e LATORRE, Maria do Rosário Dias de Oliveira. Tradução e validação para o Brasil da escala de imagem corporal para adolescentes: offer self-image questionnaire (OSIQ). **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 14, n. 3, p. 508-521. 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1415-790X2011000300015> Acesso em: 10 jun. 2022.

GUEDES, Dartagnan Pinto; GUEDES, Joana Elisabete Ribeiro Pinto. MEDIDA DA ATIVIDADE FÍSICA EM JOVENS BRASILEIROS: REPRODUTIBILIDADE E VALIDADE DO PAQ-C E DO PAQ-A. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, São Paulo, v. 21, n. 1, p. 425-432. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1517-869220152106147594> Acesso em: 27 mar. 2023.

GUEDES, Dartagnan Pinto; LOPES, Cynthia Correa; GUEDES, Joana Elisabete Ribeiro Pinto. Reprodutibilidade e validade do questionário internacional de atividade física em adolescentes. **Revista brasileira de medicina do esporte**, São Paulo, v. 11, n. 2, p. 151-158. 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1517-86922005000200011> Acessado em: 28 mar. 2023.

NAHAS, Markus Vinicius. **Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo**. 7ª ed. Florianópolis, 2017.

PETROSKI, Edio Luiz; PELEGRINI, Andreia; GLANER, Maria Fátima. Motivos e prevalência de insatisfação com a imagem corporal em adolescentes. **Rev. Ciência & Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 17, n. 4, p. 1071-1077, 2012. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Andreia-Pelegrini/publication/224846325_Reasons_and_prevalence_of_body_image_dissatisfaction_in_adolescents/links/00b7d5336bbede0271000000/Reasons-and-prevalence-of-body-image-dissatisfaction-in-adolescents.pdf Acessado em: 29 jun. 2022.

SORDI, Rodrigo Machado. **Programa Multicomponente para melhorar a aptidão física relacionada à saúde de escolares**. Caçador, 2019. Disponível em: <http://educapes.capes.gov.br/handle/capes/599786> Acessado em: 08 set. 2022.