

Concepções, ações e formação em autorregulação para a saúde na Educação Básica: a visão de professores e profissionais da saúde

Concepts, actions and training in self-regulation for health in Basic Education: the vision of teachers and health professionals

Concepciones, acciones y formación en autorregulación para la salud en la Educación Básica: la visión de profesores y profesionales de la salud

Stéfani Almeida Schneider¹

<https://orcid.org/0000-0002-4776-6391>

Mariana da Silva Bauer²

<https://orcid.org/0000-0002-2902-401X>

Luciana Bisio Mattos³

<https://orcid.org/0000-0003-2529-9929>

Pedro Rosário⁴

<https://orcid.org/0000-0002-3221-1916>

Cleidilene Ramos Magalhães⁵

<https://orcid.org/0000-0002-4193-0859>

¹ Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Rio Grande do Sul – Brasil. E-mail: stefani.schneider@ufrgs.br.

² Universidade Federal de Ciência da Saúde de Porto Alegre, Porto Alegre, Rio Grande do Sul – Brasil. E-mail: marisbauer@gmail.com.

³ Universidade Regional de Blumenau, Blumenau, Santa Catarina – Brasil. E-mail: lmattos@furb.br.

⁴ Universidade do Minho, Braga – Portugal. E-mail: prosario@psi.uminho.pt.

⁵ Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Porto Alegre, Rio Grande do Sul – Brasil. E-mail: cleidirm@ufcspa.edu.br.

Resumo

O estudo parte do construto da autorregulação da aprendizagem e contribuições da Teoria Social Cognitiva para realização de pesquisa no campo do autocuidado em saúde na escola. O objetivo da pesquisa foi analisar as concepções dos profissionais da saúde e da educação sobre ações de promoção da saúde na escola antes e depois de uma formação focada na autorregulação para o autocuidado e promoção da saúde. Foi realizado um estudo qualitativo do qual participaram 26 profissionais, da saúde e da educação, distribuídos em dois grupos focais antes e dois depois da formação. Os dados foram analisados a partir da análise temática reflexiva de Braun e Clarke (2006, 2019). A partir da temática ações em saúde e avaliação da formação, os



participantes consideraram importante realizar as ações de promoção da saúde nas escolas, e esse entendimento se fortaleceu após a formação. Também destacaram que a formação aprimorou o trabalho já realizado nas escolas, além de promover a interdisciplinaridade entre a unidade de saúde e a escola. Por fim, destacaram a motivação extra para a realização das futuras ações em saúde com os estudantes, inspirados nas propostas vivenciadas na formação. Os resultados demonstram a importância da realização de formações focadas na autorregulação para a saúde para profissionais da saúde e da educação, com vistas à realização de ações em saúde nas escolas, bem como o seu potencial para a construção de ações de promoção da saúde mais efetivas nesse contexto.

Palavras-chave: Promoção da saúde. Saúde escolar. Educadores em saúde. Educação continuada. Teoria social cognitiva.

Abstract

The study is based on the construct of self-regulation of learning and the contributions of Social Cognitive Theory to research in the field of health self-care within school settings. The aim of the research was to analyze the perceptions of healthcare and education professionals regarding health promotion activities in schools, both prior to and following a training focused on self-regulation for self-care and health promotion. A qualitative study was conducted with 26 participants, healthcare and education professionals, who were divided into two focus groups prior to training and two focus groups following the training. The data were analyzed using Braun and Clarke's (2006, 2019) reflexive thematic analysis. Regarding the theme of health actions and training evaluation, participants considered health promotion activities in schools to be important, an understanding that was reinforced following the training. They also highlighted that the training enhanced existing efforts within schools and promoted interdisciplinary collaboration between the health unit and the school. Finally, they emphasized an increased motivation to implement future health initiatives with students, inspired by their experiences during the training. The results demonstrate the importance of conducting training focused on self-regulation in health for both healthcare and education professionals, in order to promote health actions in schools, as well as its potential to develop more effective health promotion initiatives within this context.

Keywords: Health promotion. School health. Health educators. Continuing education. Social cognitive theory.

Resumen

El estudio se fundamenta en el constructo de la autorregulación del aprendizaje y en las contribuciones de la Teoría Cognitiva Social para la realización de investigación en el campo del autocuidado en salud en la escuela. El objetivo de la investigación fue analizar las concepciones de los profesionales de la salud y de la educación sobre acciones de promoción de la salud en la escuela, antes y después de una formación enfocada en la autorregulación para el autocuidado y la promoción de la salud. Se realizó un estudio cualitativo en el que participaron 26 profesionales, de la salud y de la educación, distribuidos en dos grupos focales antes y dos después de la formación. Los datos fueron analizados mediante el análisis temático reflexivo de Braun y Clarke (2006, 2019). Desde la temática de las acciones en salud y la evaluación de la formación, los participantes consideraron importante llevar a cabo las acciones de promoción de la salud en las escuelas, y esta comprensión se fortaleció después de la formación. También destacaron que la formación mejoró el trabajo ya realizado en las

escuelas, además de promover la interdisciplinariedad entre la unidad de salud y la escuela. Finalmente, subrayaron la motivación adicional para la realización de futuras acciones en salud con los estudiantes, inspiradas en las propuestas experimentadas durante la formación. Los resultados demuestran la importancia de realizar capacitaciones enfocadas en la autorregulación para la salud para profesionales de la salud y de la educación, con el fin de implementar acciones en salud en las escuelas, así como su potencial para construir acciones de promoción de la salud más efectivas en este contexto.

Palabras clave: Promoción de la salud. Salud escolar. Educadores en salud. Educación continua. Teoría social cognitiva.

1 Introdução

O presente artigo apresenta os resultados de um estudo sobre a temática da autorregulação e do autocuidado em saúde conduzido no contexto da formação de professores e profissionais da saúde. O estudo está fundamentado na Teoria Social Cognitiva e considera o processo de autorregulação da aprendizagem, bem como os pressupostos da política para a promoção da saúde na escola (Brasil, 2007, 2017).

A Teoria Social Cognitiva (Bandura, 1986) postula que os seres humanos são capazes de fazer escolhas que influenciam seu próprio comportamento, acima da influência do meio. Ao serem agentes da própria vida, as pessoas se tornam mais autônomas, modificando de forma intencional seus comportamentos e sua vida (Bandura, 1998). Pelo construto da autorregulação da aprendizagem, o ser pode incluir estratégias metacognitivas em seu dia a dia para aprimorar seu aprendizado, utilizando planejamento, monitoramento, avaliação e estratégias para os seus estudos em um ciclo de aprender a aprender que caracteriza o seu ser agente da própria aprendizagem. Nesse sentido, segundo Zimmerman (1986, 2008), os estudantes autorregulados são mais eficazes em sua aprendizagem e capazes de fazer escolhas e melhorar suas competências, além de gerências das suas dificuldades e desafios, seja no seu percurso escolar ou de vida, como a sua saúde (Zimmerman, 1986, 2008).

Ao se aplicar o conceito da autorregulação para a saúde, é possível verificar a influência de uma das variáveis do processo autorregulatório, a autoeficácia, nos cuidados com a própria saúde. A autoeficácia indica as crenças que as pessoas têm sobre suas capacidades de realizar algo (como uma ação ou comportamento) ou não. Assim, ao mobilizarmos o processo de autorregulação na saúde, é possível utilizar os conceitos de planejamento, monitoramento, avaliação e estratégias para o cuidado com a saúde. Esse processo acontece quando os

indivíduos criam metas utilizando estratégias e recursos pessoais com foco em melhorar a saúde e seu bem-estar (Bandura, 1998, 2005).

Ademais, em se tratando da autorregulação em saúde, há a necessidade de conhecimento dos indivíduos sobre as diferentes práticas de saúde, seus riscos e benefícios (Bandura, 2004), além de outras variáveis, como a autoeficácia. Ao construir a autoeficácia, os seres controlam seus hábitos de vida e, conseqüentemente, os resultados de suas escolhas, inclusive ao estabelecer metas pessoais com estratégias reais e factíveis para sua realização. A individualidade e a autonomia são importantes, já que cada indivíduo é capaz de gerir seus hábitos e criar uma vida mais longa e saudável. Os conhecimentos sobre saúde possibilitam que as pessoas acreditem em si mesmas e realizem suas próprias mudanças (Bandura, 1998, 2004).

O construto da autorregulação na saúde vem sendo usado nas ações de promoção da saúde para diferentes públicos, desde crianças em idade escolar até adultos com doenças crônicas e outras enfermidades (Anyikwa, 2018; Bouwman *et al.*, 2022; Cornelius; Fedewa; Toland, 2020; Dai; Sharma, 2014; López-Gil *et al.*, 2020; Magalhães *et al.*, 2022; Mattos *et al.*, 2018; Pereira *et al.*, 2021; Rosário *et al.*, 2013; Salminen *et al.*, 2021; Suls *et al.*, 2020; Williams; Howard, 2020). Esses estudos têm observado bons resultados para o autocuidado em saúde nesses diferentes grupos e em diversos países.

Cabe destacar que as práticas de promoção da saúde visam ações anteriores à saúde curativa ou preventiva, sendo que, ao promover saúde, os profissionais estão colaborando para a construção de uma população mais saudável, com mais qualidade de vida e com menor risco de adoecimento (Brasil, 2006). Quanto antes forem realizadas as ações de promoção da saúde, melhor para a população e menos gastos públicos são acionados. Nessa perspectiva, as escolas são consideradas espaços elementares para a realização dessas ações, porque as crianças e adolescentes estão em fase de formação de seus hábitos saudáveis e passam longos períodos naquele espaço, o que é muito propício para o desenvolvimento de hábitos de vida saudável e sua manutenção ao longo do tempo (Condessa, 2019; Conte *et al.*, 2023; Domene, 2008; Goergen; Spohr; Magalhães, 2024; Opas, 2022; Vieira *et al.*, 2017).

Com o intuito de tornar permanente a realização de ações de promoção da saúde nas escolas e fortalecer a responsabilidade compartilhada entre as áreas da Educação e da Saúde, foi instituída, em 2007 (e atualizada em 2017), a portaria interministerial que criou o Programa de Saúde na Escola (PSE). O PSE tem como objetivo promover a saúde, a cidadania, os direitos humanos e a cultura de paz, articular as ações e desenvolver a comunicação entre as redes

públicas de saúde e educação, contribuir para a formação integral dos estudantes, intensificar o enfrentamento das vulnerabilidades e fortalecer a participação da comunidade. O programa foi pactuado a partir de um termo de compromisso entre o governo federal e os municípios, que indicam duplas de unidades de saúde e escolas para a realização das atividades de formas interdisciplinar e intersetorial junto à comunidade escolar (Brasil, 2007, 2017).

Assim, partindo do pressuposto do trabalho interdisciplinar, uma das dimensões da política do PSE é a realização de ações de formação que reúnam professores e profissionais da saúde com foco na promoção de saúde nas escolas, favorecendo a interação com os estudantes e fortalecendo os vínculos entre os profissionais e a viabilização do trabalho interdisciplinar (Condessa, 2019; Opas, 2022; Schneider; Magalhães; Almeida, 2022). Ao se preparar os profissionais, tanto da saúde quanto da educação, para o trabalho interdisciplinar, qualificam-se as atuações nas escolas e aprimoram-se as discussões sobre saúde nas salas de aula (Magalhães *et al.*, 2018).

Embora o PSE seja uma política que está quase a completar duas décadas, ainda são escassos os estudos que avaliaram a sua implementação na essência a partir das perspectivas de diversos segmentos envolvidos. Há, entretanto, estudos como os de Marques (2021), que ouviu estudantes e gestores, e o de Bombach, Lara e Silveira (2022), que envolveu docentes e enfermeiros. Esses estudos indicam barreiras e desafios na implementação do programa, como: falta de conhecimento e entendimento, sobretudo dos professores, sobre a importância das ações realizadas pelo PSE; necessidade de ampliação e realização de atividades e formações que aproximem a saúde e a educação de forma intersetorial; a ausência de diálogo e de planejamento atempado entre os profissionais da saúde, a escola e a família para que as ações sejam mais efetivas. Apesar das dificuldades percebidas na implementação, os estudos indicam que há um reconhecimento, mesmo que setorizado, da relevância do PSE e da importância do trabalho intersetorial e transversal no desenvolvimento do currículo escolar como forma de contribuição para mudanças nos comportamentos e hábitos de saúde da comunidade escolar. Existe, ainda, a indicação da necessidade de mais investimento na formação de professores e dos profissionais da saúde para que compreendam e contribuam para a implementação da política em questão nessa área que é prioritária no Brasil.

A partir desses dados, verifica-se a essencialidade de pesquisas que reúnam professores e profissionais da saúde e os formem com foco no fortalecimento do trabalho intersetorial e na construção da interdisciplinaridade, conforme postula a portaria do PSE (Brasil, 2007, 2017).

Nesse sentido, este artigo busca apresentar as aproximações desses profissionais na promoção da saúde nas escolas e suas expectativas sobre autorregulação em saúde nesse ambiente a partir de uma formação em contexto. Compreender as concepções dos professores e profissionais da saúde é importante para o aprimoramento do PSE, principalmente no que toca às relações interdisciplinares entre atenção básica e escola, com o que se ocupou este estudo.

Para tanto, esta pesquisa utilizou a história-ferramenta do livro *As Travessuras do Amarelo* (Rosário; Pérez; González-Pienda, 2012), no contexto do autocuidado em saúde, para a abordagem das temáticas alimentação saudável e saúde bucal em um curso de formação em autorregulação em saúde para professores e profissionais da saúde (considerados modeladores para a construção de novos conhecimentos e práticas em saúde) que atuavam com estudantes do 5º ano da Educação Básica em um município gaúcho. O livro escolhido contempla uma história não prescritiva, bem-humorada e desafiadora utilizando lemas que incentivam as crianças a buscarem seus objetivos e a trabalharem juntas por meio de planejamentos, ações e avaliações. Com base na teoria descrita pelos autores, o público-alvo dessas ações também contempla educadores, professores e os familiares dos estudantes, colaborando com as estratégias de autorregulação para crianças pequenas (Rosário; Núñez; González-Pienda, 2007), o que foi adaptado, na presente pesquisa, ao contexto de autorregulação para a saúde.

Para construir estudantes autorregulados, é imprescindível que aqueles que trabalham com eles, sejam professores ou profissionais da saúde, vivenciem esse conceito. No que tange a esse aprendizado, os profissionais precisam aprender, estudar, organizar e planejar suas informações para, em seguida, aplicar e serem os guias do aprendizado, ou seja, modeladores no processo de aprendizagem dos estudantes. A formação continuada pode preparar os educadores para a sala de aula e ampliar os artifícios de trabalho com os estudantes. Ao trabalharem com a metodologia de aprender a aprender, os profissionais adquirem mais bases para realizarem essa estratégia em sala de aula (Monereo *et al.*, 1999; Simão, 2004).

Com esse propósito, a formação dos profissionais, tanto da educação quanto da saúde, foi realizada com base na leitura da história-ferramenta em rodas de conversa orientadas a partir da teorização sobre os conceitos de autorregulação e autocuidado em saúde, do planejamento das atividades a serem realizadas com as crianças, bem como da pactuação sobre a aplicação da formação em ações escolares futuras (Magalhães *et al.*, 2018). Para aplicar a história-ferramenta ao contexto escolar, é essencial que os educadores passem por uma formação e sejam orientados para o uso intencional dos conceitos apresentados tanto em sala de aula quanto

com crianças em outros espaços (Rosário *et al.*, 2023). Além disso, na formação profissional, com base na experiência do aprender a aprender e com a construção colaborativa de conhecimentos, os professores e profissionais da saúde vivenciam as ações para, então, promover o aprendizado dos estudantes (Rosário; Núñez; González–Pienda, 2007).

Desse modo, questionou-se: o que os participantes (professores e profissionais da saúde) sabem e o que realizam relativamente à promoção da saúde nas escolas? Qual a concepção dos participantes, antes e depois de uma formação, sobre promoção, autocuidado e autorregulação em saúde? Para responder a essas questões, a pesquisa foi conduzida utilizando grupos focais, com profissionais da saúde e professores que atuavam em escolas e unidades de saúde pactuadas para o desenvolvimento de ações do PSE no município estudado.

A partir da problemática apresentada, este estudo tem como objetivo analisar as concepções dos profissionais da saúde e da educação sobre as ações de promoção da saúde na escola e os conceitos de autorregulação e autocuidado para a saúde na perspectiva de aplicação prática em sala de aula das novas aprendizagens da formação realizada.

2 Metodologia

Este artigo apresenta o recorte de um estudo qualitativo, exploratório e descritivo (Minayo, 2010) que avaliou a promoção da autorregulação para o autocuidado em saúde no contexto do Programa Saúde na Escola no Estado do Rio Grande do Sul/Brasil (Magalhães *et al.*, 2023). O recorte contempla a análise de grupos focais realizados antes e após o curso de formação, com dados qualitativos que dão conta da escuta e aproximação de diferentes segmentos envolvidos na implementação do PSE nas escolas do município onde foi realizado o estudo.

Sete escolas municipais e as respectivas unidades de saúde de referência participaram da pesquisa, pactuadas para atuação no PSE no município. As duplas de escola e unidade de saúde foram convidadas a participar por meio de cartas-convite e contatos telefônicos por intermédio das Secretarias Municipais de Educação e Saúde. Entre os profissionais da educação, foram convidados professores, coordenadores pedagógicos e supervisores das escolas; entre os profissionais da saúde, médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, dentistas, técnicos/auxiliares de saúde bucal e agentes comunitários de saúde. Cada equipe

indicou uma dupla de professores e uma dupla de profissionais da saúde para participar do Curso de Formação em Autorregulação e Saúde.

O estudo avaliou a formação, cujo objetivo foi preparar os professores e profissionais da saúde para trabalhar a autorregulação em saúde com os estudantes do 5º ano, sob uma proposta de pesquisa-intervenção, no ano seguinte ao da formação (durante 2016), em temáticas que contemplavam eixos de atuação no PSE. A formação realizada por uma pedagoga, uma psicóloga, uma nutricionista e um dentista, envolveu seis encontros presenciais de 4 horas, além de 6 horas complementares de atividades a distância, totalizando 30 horas de duração, com certificação para os participantes. A pesquisadora que conduziu os grupos focais participou da formação como observadora, a fim de ser mais familiar aos profissionais durante os grupos focais e estar afinada com o contexto em que a formação foi desenvolvida.

Todos os participantes foram convidados para a realização do grupo focal anterior à formação, duas semanas antes do início das atividades, na Secretaria de Educação, enquanto o grupo focal após a formação foi realizado depois do último encontro de formação, sendo o convite feito no penúltimo dia das atividades formativas. Entre os critérios de inclusão nos grupos focais estavam: ser professor do 5º ano da rede pública do município, ser profissional da saúde do município e ser indicado como responsável para a realização de ações de educação em saúde com as temáticas alimentação saudável e saúde bucal pelo PSE. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Como critério de exclusão, foi considerado o não comparecimento do participante ao primeiro grupo focal.

O grupo focal foi escolhido como técnica para geração de dados por proporcionar a construção das concepções dos participantes quanto à realização de promoção de saúde antes e depois da formação. Entre os objetivos do grupo focal estão a produção de informações sobre o tema em questão, observando as opiniões e atitudes dos participantes. O moderador dos grupos observava a interação entre os participantes, inserindo as discussões sobre os tópicos descritos no roteiro e, para contemplar, os objetivos da pesquisa. O formato utilizado para os grupos focais foi o direcionamento de tópico, que utiliza o roteiro e a realização de novas perguntas que orientam as discussões e aprofundam os temas selecionados (Barbour, 2009).

Foram realizados quatro grupos focais, dois deles antes e dois após a formação. Os participantes foram divididos nos grupos de forma a manter um número semelhante de profissionais da educação e da saúde. Três dos grupos focais foram moderados pela primeira autora com o auxílio de outra pesquisadora, que guiou um dos grupos focais após a formação.

Para melhor organização, as reuniões dos grupos ocorreram ao mesmo tempo na sede da Secretaria de Educação do município.

O roteiro dos grupos focais antes da formação foi guiado pelas temáticas: saberes e práticas em saúde na escola; conhecimentos de promoção da saúde; ações realizadas sobre promoção da saúde; facilidades e dificuldades na realização das ações; motivações e expectativas em relação à formação; conhecimentos sobre autocuidado e autorregulação em saúde. Depois da formação, as temáticas foram: saberes de saúde na escola após a formação; conhecimentos sobre promoção de saúde, autocuidado e autorregulação em saúde; motivações e expectativas em relação à formação; impressões sobre o livro *As Travessuras do Amarelo* e os materiais de apoio; motivações, expectativas, facilidades e dificuldades em relação à intervenção; apreciação sobre o curso de formação, críticas e sugestões.

Participaram de pelo menos um dos grupos focais, antes e depois da formação, 26 profissionais, sendo 15 (57,7%) da educação e 11 (42,3%) da saúde. Os nomes dos participantes foram substituídos por pseudônimos a fim de preservar o anonimato. As nove duplas escola/unidade de saúde foram identificadas por cores: Roxa, Verde, Azul, Laranja, Turquesa, Branca, Vermelha, Cinza e Marrom. As reuniões dos grupos focais foram registradas por gravação, somando aproximadamente 4 horas e meia, e transcritas na íntegra.

Os dados foram avaliados a partir da análise temática reflexiva de Braun e Clarke, com a realização das seguintes etapas: leitura e familiarização com os dados; geração inicial de códigos; busca por temas baseados na codificação inicial; revisão dos temas; definição dos temas; e o registro dos resultados da análise em relatórios e pesquisas (Braun; Clarke, 2006, 2019). Os códigos e os temas emergiram dos dados dos grupos focais.

Os participantes foram informados sobre os objetivos e procedimentos de pesquisa e convidados a assinar o TCLE. Nenhum dos participantes recebeu auxílio financeiro para participar da pesquisa. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da instituição proponente, vinculado à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Conen/CNS/MS), sob o Certificado de Apresentação e Apreciação Ética (CAAE) nº 46789315.0.0000.5345.

3 Resultados

Na análise dos grupos focais, foram identificados códigos, temas e subtemas. Os grupos focais antes e após a formação foram analisados separadamente. No grupo focal “antes”, elaboraram-se 17 códigos que compuseram quatro temas: (1) ações de saúde na escola; (2) promoção da saúde; (3) relações família e escola; (4) interdisciplinaridade. No grupo focal “depois”, foram 20 códigos, também organizados em quatro temas: (1) promoção da saúde; (2) relações família e escola; (3) interdisciplinaridade; (4) avaliação da formação. Os resultados apresentados neste artigo são derivados da análise dos temas (1) ações de saúde na escola anteriores à formação, e (4) avaliação da formação posterior à formação. O construto da autorregulação e do autocuidado em saúde está demonstrado nos resultados apresentados.

Os resultados e a discussão serão apresentados sob as temáticas “concepções sobre ações de saúde na escola” e “concepções sobre a avaliação da formação”. Entende-se que a análise dos dados e o processo de escrita deste artigo estão permeados pelas concepções dos participantes, na interação com os pesquisadores, a respeito dos assuntos tratados em contraponto com os demais dados da realidade e a fundamentação teórica. Cabe ressaltar também que a avaliação da formação não tem o objetivo de medir resultados, mas abordar as concepções e aprendizados dos profissionais da saúde e da educação quanto aos temas abordados. A seguir, na próxima seção, serão descritos e discutidos de forma articulada os principais resultados encontrados.

3.1 Concepções sobre ações de saúde nas escolas

Esta seção apresenta os resultados das concepções dos profissionais da saúde e da educação sobre as ações realizadas nas escolas. As duplas de unidades de saúde e escolas já participavam do PSE, porém esse fato não indica necessariamente que as atividades de educação em saúde já aconteciam nas escolas, o que se confirmou com os resultados deste estudo, uma vez que apenas uma das duplas continha uma parceria consolidada, construída ao longo dos anos anteriores, com a equipe de saúde.

Todos os participantes do grupo focal relataram atividades de promoção da saúde nas escolas, porém apenas uma dupla as descreveu de forma interdisciplinar. Outras duas unidades de saúde relataram seus esforços para buscar a parceria da escola, e as demais realizam apenas ações pontuais nas escolas, indicando que as atividades partiram de decisões unilaterais. Três

escolas relataram práticas rotineiras de saúde em sala de aula, conforme demonstra o relato da Simone.

[...] Aquela atividade que a gente faz todo dia. Falando em alguns hábitos de higiene e alimentação. [...] Uma promoção. Para que eles não tenham problemas de saúde. E a gente tenta inculcar neles sempre (Simone, dupla Roxa, Supervisora Educacional).

A escola Roxa relatou a realização de ações de higiene bucal pela unidade de saúde, sendo solicitada sua continuidade pela escola, que idealizou o “Dia da Escova”, no qual os estudantes levam escova de dente e creme dental para fazer a higiene bucal na escola. Esse evento foi realizado desde a pré-escola até o 5º ano, porém, apesar de os relatos indicarem a parceria, a escola ainda considera que a equipe de saúde o realiza de forma pontual. Ainda sobre a dupla Roxa, o relato da Jussara indica a visão da unidade de saúde quanto à divisão das ações com a escola, enquanto a professora Mônica trouxe em seu relato a importância da sua presença nas atividades de saúde para que ela possa responder aos questionamentos dos estudantes e dar continuidade às ações em sala de aula.

[...] a gente está conseguindo dividir com a escola a função de escovar [os dentes dos alunos], porque fica muito sobrecarregado só o posto fazer a escovação, porque a gente tem muita demanda na unidade de saúde [...] (Jussara, dupla Roxa, Agente Comunitária de Saúde).

Os profissionais das escolas Branca, Roxa e Turquesa relataram a importância de trabalhar as temáticas de saúde como rotina em suas aulas, o que demonstra a importância da convivência diária dos professores com as crianças, visto que eles observam as necessidades delas e atuam de forma mais acertada e intencional em suas aulas no que se refere à saúde. Esse conhecimento tem grande potencial para o planejamento de atuações específicas junto à equipe de saúde.

A disciplina de Ciências foi muito citada pelos profissionais da educação para a realização de atividades de saúde com as crianças por ser uma disciplina com conteúdos relacionados com o tema, sendo, nesse sentido, o conteúdo do sistema digestório o que mais propiciaria a abordagem do tema alimentação saudável. Além disso, os professores também

citaram a realização de projetos sobre alimentação e saúde que envolviam a participação de toda a escola.

A unidade de saúde da dupla Azul aproveitou uma demanda dos professores da escola para criar uma parceria para o trabalho de saúde nas escolas. Os professores solicitaram apoio em relação a saúde mental, resolução de conflitos e relacionamento entre os educadores. Com essa oportunidade, a unidade de saúde conseguiu formar um vínculo com os professores para promover a saúde junto aos estudantes, conforme o relato da Janne.

[...] A gente tem feito rodas de conversas com os professores [...]. Ao invés de trabalhar com os alunos, a gente foi trabalhar com os professores, e elas estão adorando, [...] e querem que a gente siga e a gente vai seguir. [...] A gente teve que se dividir, porque é um grupo bem diferente de manhã e pela tarde, até por essa questão de saúde mental e para as rodas a gente teve que fazer separado. [...] A gente viu que [os professores] estavam precisando muito de um espaço para que alguém ouvisse, ou para sentar junto e discutir os seus problemas e a gente tentou focar no processo de trabalho, [...] é bem interessante (Janne, dupla Azul, Enfermeira).

A dupla Vermelha relatou o crescimento da relação entre saúde e escola para a realização das atividades com o passar dos anos junto ao PSE. Os participantes expuseram a realização de ações de saúde bucal inicialmente com as turmas de primeiros anos da escola, estendendo-se, mais tarde, às demais turmas. Além disso, a equipe de saúde conseguiu ampliar o escopo de ações para além das atividades de saúde bucal. Os profissionais da saúde também indicaram que guiam suas ações a partir das propostas e diretrizes do PSE.

O ano passado a gente ficou só com os pequenos. Daí nós íamos a cada quinze dias lá, pra fazer as atividades com eles. De escovação, de contar historinhas, mostrar filmezinhas e tal. [...] Antes era mais com os pequenos. Aí esse ano que nós iniciamos a atividade de pesagem e visual. Daí tem a bucal também. Daí ano que vem a gente vai fazer uma atividade diferente (Fabrícia, dupla Vermelha, Auxiliar de Saúde Bucal).

A necessidade e a importância da continuidade das ações estiveram presentes nas falas tanto dos profissionais da saúde quanto dos da educação. A maioria das duplas também mencionou atividades relativas à saúde bucal, como avaliação dental, escovação supervisionada e aplicação de flúor, mas apenas uma relatou ter atuado no âmbito da alimentação saudável junto aos estudantes. Apesar disso, a alimentação saudável e outros conteúdos de saúde são trabalhados nas aulas de Ciências, conforme o relato das educadoras Simone e Carmen.

[...] A saúde é uma coisa que está sempre junto com as ciências, com as ciências e a natureza, não tem como não... [...] (Simone, dupla Roxa, Supervisora Educacional).

[...] Nos conteúdos de ciências, tem uma parte específica que a gente trabalha a parte específica da alimentação, da saúde e da higiene. Doenças transmissíveis, doenças comuns... até mesmo a gripe. Os cuidados mais imediatos assim... (Carmen, dupla Branca, Professora).

Os dados ilustrados nos excertos de fala dos participantes, dão a tônica das concepções e das ações de saúde até então desenvolvidas nas escolas participantes da pesquisa. As atividades estão presentes em algumas escolas, mas não totalmente alinhadas com os pressupostos do PSE: ações planejadas e desenvolvidas de forma intersetorial, interdisciplinar, intencionalizada e alinhada com os objetivos do PSE (Brasil, 2017).

3.2 Concepções sobre avaliação da formação

Esta seção apresenta a avaliação da formação a partir do parecer dos participantes, endossado pelas concepções dos professores e profissionais da saúde nos grupos focais. Além disso, a avaliação da formação está permeada pelo construto de autorregulação, pela obra *As travessuras do amarelo* e pelas futuras ações de promoção da saúde nas escolas, todos trabalhados ao longo da formação.

Quando o tema avaliação da formação foi abordado nos grupos focais, um dos participantes apresentou um debate acalorado sobre as temáticas abordadas, as expectativas e as possibilidades de realização do projeto no ano seguinte. A educadora Márcia expressou críticas sobre os assuntos abordados, referindo que alimentação saudável e saúde bucal talvez não sejam assuntos importantes para a realidade de todas as escolas.

[...] E também o outro item que eu questiono é a questão da saúde bucal. As crianças, tanto pai, mãe, não têm o hábito. Nós vamos ter que explicar tudo isso. Eles não dão importância. E mesmo o recurso financeiro para um dentista, a gente sabe, quem trabalha no posto, que eles não têm acesso à dentista. Eles têm que ir para a fila e para tratamento normal. Os nossos têm que entrar na fila [...] (Márcia, dupla Azul, Orientadora Educacional).

A partir das críticas expostas por Márcia, os demais participantes do grupo focal alertaram quanto a possibilidade de educação em saúde promover mudanças de hábito,

inclusive daqueles com limitada rotina de saúde e higiene e com poucos recursos financeiros. Além disso, o PSE, como indicam os participantes, proporciona a adequação dos assuntos abordados à realidade da comunidade escolar, conforme indica a fala de Dulce.

Aqui a gente não segue um projeto pronto, quando tiver na intervenção na sala de aula, as questões vão aparecer, aí tu vai ter o Amarelo para saber conduzir isso (Dulce, dupla Roxa, Técnica de Enfermagem).

A conversa entre os profissionais, presenciada no grupo focal, é um exemplo da importância da parceria e da interdisciplinaridade ao perceber as diferentes opiniões, discutir as ideias e aplicar conforme a necessidade de cada escola. Com isso, alguns profissionais demonstraram a importância da formação para melhorar o trabalho realizado pela dupla escola e unidade de saúde pelo PSE:

[...] Já vem preconizado nessa política [PSE] entre saúde e educação, e a gente vê esse projeto do Amarelo como uma forma de intensificar esse trabalho, qualificar os processos de trabalho, mas é uma discussão que já acontece, não é nenhuma novidade. Na escola na qual trabalhamos há discussão do trabalho relacionado à saúde [...] (Ubiratan, dupla Vermelha, Dentista).

Eu acho que vai se somar aquilo que a gente já faz sempre. É válido. Porque vai agregar mais coisas aquilo que a gente já batalha todo ano. [...] (Raquel, dupla Azul, Professora)

Outras preocupações também foram relatadas pelos professores, como a abordagem da história *As Travessuras do Amarelo* e as expectativas sobre a aplicação da história em sala de aula. Inclusive, como afirma Angélica, a preocupação de que o projeto amplie e promova a autonomia e as escolhas dos próprios estudantes, ou seja, a própria aplicação do projeto já é uma forma de ampliar a autorregulação dos estudantes. Além disso, a quantidade de conteúdos que está presente no currículo do 5º ano amplia a preocupação sobre a inserção do Projeto do Amarelo nas atividades obrigatórias.

Que eu acho bem importante não chegar lá com uma ideia pronta, e dizer “vamos fazer assim e pronto”, tem a importância deles decidirem, deles escolherem, deles optarem o que eles querem e quando querem. Então minha cabeça está fervilhando, pensando no ano que vem, [...] o que eu posso fazer pro ano que vem, com muito material completo, com muita ludicidade, pra envolver eles de uma maneira diferente e quem sabe eles possam levar isso pra casa (Angélica, dupla Turquesa, Professora).

[...] Enquanto professora, a gente sabe que nosso plano de ação [...]. Então, a gente visualiza o ano e depois o trimestre, e a listagem de conteúdo que a gente tem que desenvolver durante o trimestre e que nos é cobrado que seja feito, e que nos é cobrado até pela própria instituição, Secretaria de Educação, índices. Então, a gente precisa trabalhar muito essa questão das atividades, da aprendizagem, quais as variáveis, pensar nas habilidades, as competências... [...] Em função das inclusões, nós temos que fazer planejamento diferenciado. Professor é tudo cronometrado (Júlia, dupla Laranja, Professora).

Alguns participantes demonstraram não compreender a aplicação do projeto, a história *As Travessuras do Amarelo* e a aplicação do construto da autorregulação em saúde na sala de aula. Ubiratan pareceu ter uma resistência ao formato da formação por ser mais prática e construída conjuntamente com os participantes da formação, apresentando as ações como podem ser aplicadas nas escolas. Para ele, os conceitos teóricos, como o da autorregulação, deveriam ter sido mais aprofundados. Além disso, outros participantes relataram dificuldade em perceber os elementos de planejamento dentro da história do Amarelo.

[...] a questão do desenvolvimento da ideia, da autorregulação, eu não sei se fica muito claro, pra mim, pelo menos, fica muito restrito ao PLEA - planejar, executar e avaliar - mas assim, no que se refere à construção da autonomia, pelo menos pra mim não ficou tão claro, assim (Ubiratan, dupla Vermelha, Dentista).

Em contrapartida, a professora Cláudia trouxe sua experiência com a aplicação do Amarelo em sala de aula. Cláudia aproveitou sua turma atual para testar a inserção da história nas aulas e percebeu a evolução dos estudantes quanto à organização pessoal. Parece que, mesmo que a aplicação tenha sido um teste, com pouco tempo a docente disse já perceber algum resultado, o que poderá se intensificar quando a atividade for realizada ao longo de todo o ano. A expectativa para o projeto ficou mais pronunciada no grupo.

O livro do Amarelo acho que é uma leitura muito bacana e que eles conseguem trazer pra dentro, pra prática deles de sala de aula. No quinto ano, eles começam a ter responsabilidade de trabalho, de se organizar com prova. [...] eu acho que essa responsabilidade que fala bastante no livro, deles se organizarem e trabalharem em grupo, acho que isso... eu agora, trabalhando com meus alunos, isso foi bem legal, porque a gente tá no final do ano e eles falam: “olha o PLEA, a gente tem que fazer o PLEA”. Então assim, eles falam um pouco às vezes no deboche até, porque eu não trabalhei muito profundo assim, mas então, eu acho que depois, trabalhando bem o próximo quinto ano acho que vai ser bacana assim, pro crescimento deles, como estudante (Cláudia, dupla Turquesa, Professora).

Outros profissionais também leram o livro e testaram com os filhos, como é o caso de Antônia. Ela também afirmou que os professores deveriam ficar atentos à compreensão dos estudantes para auxiliá-los conforme necessário. Além disso, Dulce e Jussara assinalaram que somente a prática com os alunos irá sanar essas questões e que é preciso cuidar para que as expectativas não atrapalhem a prática futura.

Por fim, alguns participantes indicaram boas expectativas em relação às crianças, do quanto os estudantes vão gostar do projeto, da história do Amarelo, por ser algo diferente do usual das aulas do dia a dia. Carolina falou sobre a flexibilidade das crianças e o quanto amplia o interesse delas quando se tem novidades em sala de aula.

[...] As crianças são flexíveis. Elas gostam de fazer algo diferente. Então, o projeto em si, esse trabalho, vai acabar motivando eles, porque eles gostam de coisas novas. E eles, sabendo que vão estar participando de um projeto, de uma pesquisa, isso já vai fazer diferença (Carolina, dupla Marrom, Orientadora Educacional).

A formação apresentou o processo de autorregulação em saúde a partir do “Projeto do Amarelo” para os professores e profissionais da saúde, o que ampliou as possibilidades e os desafios do trabalho. A autorregulação é uma temática nova para os participantes e a possibilidade do trabalho interdisciplinar ainda é um desafio, porém o otimismo e a esperança tomaram conta das duplas diante da possibilidade de o projeto modificar a vida e a saúde das crianças, além de fortalecer as relações entre escola e unidade de saúde, provocando boas expectativas nos participantes.

As concepções dos participantes sobre a formação e o futuro do projeto, aplicando as histórias do Amarelo em sala de aula, podem ser resumidas pelas palavras dos participantes: conhecimento, vivências, troca, abertura de caminhos, sucesso, resultados e integração.

4 Discussão

Os resultados apresentados dão indícios de estruturação do trabalho intersetorial e interdisciplinar pelos profissionais da saúde e da educação, alguns com mais, outros com menos dificuldades para a realização de ações de promoção da saúde nas escolas. Além disso, foi demonstrada a importância da formação em conjunto para o fortalecimento da parceria e dos resultados das ações. O curso de formação desenvolvido somou ao trabalho já realizado pelos participantes ao adicionar os conceitos de autorregulação e autocuidado em saúde que ampliam as possibilidades na promoção de saúde dos estudantes e de trabalho conjunto das equipes, propósito do PSE.

A dupla Roxa foi a que apresentou relatos mais próximos da realização das ações de forma conjunta e intersetorial, contudo alguns profissionais ainda consideram que as ações não acontecem de forma contínua e são pontuais. Alguns fatores podem explicar por que as ações seguem nesse formato, como dificuldade no trabalho conjunto (interdisciplinar), falta de vínculo entre os profissionais, equipes sobrecarregadas de trabalho e falta de profissionais/organização da equipe para a realização do trabalho de forma conjunta. Planejar e executar as ações de saúde de forma conjunta demandam tempo e organização, além de sintonia entre os profissionais das equipes e dos próprios desafios pessoais de lidar com as necessidades e as adversidades de um trabalho em grupo. Aprender sobre autorregulação também corrobora o uso de estratégias e recursos internos e externos para superar esses desafios pessoais (Bandura, 2008).

Outros autores também identificaram esse mesmo resultado: Araújo *et al.* (2021) realizaram uma revisão integrativa sobre as experiências, práticas e desafios do PSE e identificaram que as ações ainda são descritas como pontuais e não sistematizadas em muitos estudos, como também indicado por Ferri *et al.* (2018). Esses autores indicam que as atividades pontuais ocorrem como resposta a demandas específicas das escolas, e não como uma estratégia de promoção de saúde intencional e continuada para os estudantes. Importante ressaltar que a dupla Roxa ainda referiu continuidade das ações pelos professores, sendo transitória a participação da equipe de saúde (Araújo *et al.*, 2021; Ferri *et al.*, 2018).

Pereira *et al.* (2020) realizaram uma pesquisa sobre a implementação do PSE e identificaram que as ações ainda são pontuais e descontinuadas, o que dificulta o alcance de resultados na saúde dos estudantes em longo prazo. Ações continuadas são essenciais para a promoção da saúde dos estudantes e para a efetividade do PSE. Para tanto, é necessário o

planejamento conjunto e contínuo das ações entre saúde e educação, partindo de um esforço intersetorial (Araújo *et al.*, 2021; Marques, 2021; Pereira *et al.*, 2020). Importante destacar que as atividades continuadas são mais adequadas para cumprir os objetivos do PSE, porém atividades esporádicas já apresentam resultados e demonstram os esforços da saúde e da educação para a construção do trabalho intersetorial. O PSE também colabora para o fortalecimento da rede de apoio para as crianças, tanto para situações de saúde quanto para questões sociais e de vulnerabilidade (Brasil, 2017).

Outro formato de realização de ações em saúde na escola é realizado pelos professores na disciplina de ciências, como citado pelas educadoras Simone e Carmen. São práticas comuns, nas escolas, as atividades relacionadas com a alimentação saudável aplicadas em conjunto com os conteúdos de ciências, como o sistema digestório. Além disso, a educação em ciências visa à formação integral dos sujeitos com foco em sua autonomia, autocuidado e fortalecimento de hábitos saudáveis (Cachapuz *et al.*, 2005). Esses objetivos convergem com o preconizado pelo PSE para a promoção da saúde dos estudantes, do mesmo modo que os processos autorregulatórios potencializam o desenvolvimento da autonomia e de melhores escolhas para o autocuidado (Bandura, 2008).

A experiência da dupla Roxa e os resultados percebidos nos relatos dos profissionais demonstram a importância da continuidade das ações, do planejamento conjunto, levando em conta as necessidades da escola, e da realização das ações em conjunto (Marques, 2021). A presença dos professores durante as atividades realizadas pelas equipes de saúde propicia que a temática continue presente em sala de aula, podendo prolongar o efeito das ações, uma vez que o professor pode articular as abordagens e discussões realizadas nas ações de saúde de forma transversal nas demais práticas pedagógicas desenvolvidas com os estudantes. Além disso, os professores convivem com os estudantes no dia a dia e observam os cuidados deles com a saúde e, ainda, podem ser correguladores dos estudantes, estimulando a autorregulação, por exemplo, das emoções (Silkenbeumer; Schiller; Kärtner, 2018), da atenção, da memória de trabalho e do controle inibitório (Salminen *et al.*, 2021) ou da saúde mental (Conte *et al.*, 2023). A convivência diária dos professores é essencial para identificar as necessidades de saúde dos estudantes, sendo fundamental para aplicar a diretriz da territorialização ao planejar as ações de saúde, o que contribui para a construção de comportamentos e hábitos saudáveis dos estudantes em médio e longo prazos, como têm indicado os estudos (Conte *et al.*, 2023; Domene, 2008; Salminen *et al.*, 2021; Silkenbeumer; Schiller; Kärtner, 2018; Vieira *et al.*, 2017).

Os participantes associaram a autorregulação em saúde, apresentada na formação, à responsabilidade de cada um com sua própria saúde. E esse cuidado pessoal remete à importância de os professores serem modelos de cuidado em saúde para as crianças (Conte *et al.*, 2023; Rosário; Núñez; González-Pienda, 2007; Salminen *et al.*, 2021; Silkenbeumer; Schiller; Kärtner, 2018). Como consequência, as crianças se autorregulam e podem modificar hábitos de cuidado da própria saúde. Com isso, a promoção da saúde nas escolas, somada aos conceitos aplicados na formação aqui apresentada, colabora também para a saúde dos profissionais, ou seja, autocuidado em saúde para professores e profissionais da saúde.

Ao aplicar o conceito de autorregulação para a promoção da própria saúde, os profissionais desenvolvem o automonitoramento dos próprios comportamentos, das condições sociais neles envolvidas; adotam novas metas que orientam os esforços e as estratégias para alcançar novos hábitos; além de desenvolverem a motivação e o automonitoramento para avaliar os avanços dos novos hábitos (Bandura, 2004, 2005). Essas mudanças colaboram com a saúde dos professores de maneira que sejam modelos para as ações realizadas com os estudantes. Da mesma forma, faz-se significativo que os educadores tenham domínio dos conceitos de autorregulação para aplicação em sala aula (Gomes, Boruchovitch, 2020). Praticar o aprender a aprender consigo mesmo é, portanto, muito importante para modelar a autorregulação para os alunos. Além disso, ao praticarem a autorreflexão sobre o seu próprio processo, os educadores percebem melhor as necessidades das crianças ao modificar suas abordagens para promover a autorregulação significativa nos estudantes (Rosário; Núñez; González-Pienda; 2007). Assim como observado em outros grupos, o conceito da autorregulação pode ser aplicado ao planejamento e às reflexões de todos os profissionais envolvidos na formação.

Sobre a construção da autonomia e o autocuidado em saúde dos estudantes, Oliveira *et al.* (2018) realizaram uma pesquisa sobre as percepções de estudantes dos ensinos fundamental e médio sobre o PSE a partir de relatos escritos dos participantes. Os resultados indicam que os estudantes percebem o PSE como forma de cuidado e favor para suprir as necessidades de saúde daqueles com maior vulnerabilidade e dificuldade de acesso às unidades de saúde. O PSE é, na percepção dos estudantes, uma forma de assistência à saúde. As autoras identificaram que os estudantes são bem receptivos às ações de saúde nas escolas, mas sem o desenvolvimento de autonomia e protagonismo em relação à sua saúde. Para tanto, é necessário aprimorar as ações realizadas pelo PSE a fim de originar autonomia e autocuidado em saúde nos estudantes para

que as ações possam reverberar na manutenção de resultados em longo prazo (Oliveira *et al.*, 2018).

Ao inserir os conceitos de autocuidado e autorregulação da saúde na realização das ações de promoção da saúde exploradas nesta pesquisa, é possível identificar resultados diferentes dos de Oliveira *et al.* (2018), já que estaremos desenvolvendo esses conceitos com as crianças. Quando as ações de saúde não são realizadas com foco no desenvolvimento da autonomia dos estudantes, pode haver um entendimento assistencial à saúde (Oliveira *et al.* 2018).

Em um dos grupos focais após a formação, ocorreu um debate sobre a possibilidade de a autorregulação e o autocuidado em saúde serem aplicados ao público da escola. Como resultado, os participantes fortaleceram a ideia da adaptação das ações para o público-alvo, a escola e as turmas, sendo essa atividade realizada em conjunto pela dupla de educação e saúde. Esse entendimento é primordial e foi reforçado na atualização do documento orientador do PSE, com a diretriz da territorialização (Brasil, 2017). Todos os estudantes podem se autorregular, porque todos têm a capacidade de desenvolver comportamentos autorregulados no sentido de atingir metas de forma autônoma, ou seja, ao aplicar os conceitos nos diferentes públicos, os educadores ensinam os alunos a planejar suas ações em direção aos seus objetivos, ao mesmo tempo em que adaptam os caminhos aos diferentes problemas e situações encontradas, flexibilizando o percurso até atingir os objetivos determinados (Gomes; Boruchovitch, 2020; Rosário; Núñez; González-Pienda, 2007; Zimmerman, 2008).

Os grupos focais e os momentos de encontro entre a escola e a unidade de saúde são espaços que ampliam o entendimento sobre as possibilidades da realização das ações conjuntas nas escolas. A construção compartilhada das ações soma o conhecimento pedagógico dos professores, sua experiência diária com os estudantes e o conhecimento das necessidades desse público, adaptando as ações conforme o público-alvo (Medeiros *et al.*, 2021). Nos resultados do presente estudo, percebeu-se que as dificuldades de um podem ser superadas com a conversa e experiência dos demais, na discussão da dupla ou entre os grupos, na formação realizada. A formação possibilitou a troca de experiências, proporcionando encontrar saídas para as dificuldades que surgiram no trabalho (na escola ou na unidade de saúde) ao longo do curso de formação.

A partir da construção coletiva do projeto a ser aplicado nas escolas, os profissionais da saúde e da educação desenvolveram a capacidade de traçar caminhos eficazes para oferecer

suporte às crianças nas ações nas escolas. Aqueles que convivem com os estudantes monitoram seus progressos ao autorregular seus planos e objetivos, apresentando exemplos e experiências que inspiram suas conquistas futuras. Esses exemplos inspiram até os que não veem perspectivas de mudanças, ao possibilitarem que visualizem novas soluções para os desafios enfrentados e se assumam como protagonistas nos processos de aprendizagem (Rosário; Núñez; González-Pienda, 2007; Gomes, Boruchovitch, 2020). Como foi visto na discussão apresentada em um dos grupos, nem todos os profissionais estavam tranquilos com a realização do projeto nas escolas, porém a conversa com os demais mostrou-lhes novos caminhos. O próprio grupo construiu crenças positivas para a realização das ações, fruto das novas perspectivas criadas a partir dos aprendizados e dos processos autorregulatórios discutidos e experimentados.

Outros autores identificaram lacunas na comunicação entre os setores e falta de conhecimento de alguns sobre o PSE, o que indica a necessidade de espaço de conversa entre a saúde e a escola, além de deixar claro para todos os objetivos e diretrizes da proposta para, assim, alinhar as atividades realizadas com o programa. Os autores reforçam a importância da colaboração entre os profissionais da educação e da saúde para aperfeiçoar a implementação do PSE. Para tanto são necessários espaços de desenvolvimento profissional para os envolvidos com o programa, a fim de garantir que todos estejam preparados para atender às necessidades dos estudantes (Pereira *et al.*, 2020; Medeiros *et al.*, 2021).

Para além dos benefícios já descritos para a promoção da saúde dos estudantes, o planejamento intersetorial das ações também está relacionado à satisfação profissional dos professores, visto que a educação parece manter uma organização de trabalho que, por vezes, está fora do alcance de planejamento dos professores, ou seja, decisões que acontecem de fora para dentro da escola (Morais; Abreu; Assunção, 2023). A partir desse contexto, o projeto promove a possibilidade de planejamento e adequação do trabalho à realidade da escola e da turma, promovendo também a autonomia dos professores em seu trabalho.

O cuidado com o educador foi citado pela dupla Azul, que, ao realizar ações relacionadas à saúde mental dos professores, encontrou uma forma de aproximação com a escola para a realização da educação em saúde com os estudantes. Fatores como o trabalho conjunto dos professores, apoio e satisfação com o trabalho foram associados positivamente como protetores para a saúde dos educadores em uma pesquisa realizada por Moraes *et al.* (2023) sobre autoavaliação em saúde dos professores. É possível perceber que a realização da

formação e das atividades interdisciplinares pode contribuir, também, para a saúde dos educadores (Morais; Abreu; Assunção, 2023).

Alguns fatores como acúmulo de atividades realizadas e cumprimento das obrigações com o currículo escolar foram expostos pela escola Laranja como uma preocupação para com a inserção do projeto em sala de aula. Importante notar que a formação trouxe uma nova forma/possibilidade de realização de ações de saúde com base na história *As travessuras do amarelo*, e isso causou um receio nos profissionais. As atividades de educação em saúde a serem realizadas podem, porém, ser inseridas com a transversalidade do currículo (Marques, 2023; Ramalho, 2014), não se caracterizando algo a mais, mas sim articulada à realização de tarefas já previstas e/ou integradas aos objetivos escolares/curriculares e às concepções e práticas desenvolvidas pelos docentes nas escolas.

Tanto a saúde quanto a educação, necessitam de uma reorganização das atividades do dia a dia para cumprir com as obrigações do PSE, embora os participantes tenham relatado que os professores não têm tempo para realizar todas os seus afazeres pedagógicos, quanto mais incluir a preocupação com a educação em saúde dos estudantes, o que, em contrapartida, também é mencionado/argumentado pelos profissionais de saúde em outro estudo (Gonçalves; Ferreira; Rossi, 2022). Uma vez que o PSE se torna uma prioridade dentro das ações do município, os profissionais precisam organizar suas responsabilidades e suas atividades para com o programa, inclusive dar a devida importância ao tempo necessário para construir a parceria e o trabalho interdisciplinar. A realização da formação foi uma oportunidade para rever essas questões e discuti-las com os participantes.

Ainda que o PSE já esteja sendo implementado há quase duas décadas, ainda há muito o que se avançar em termos da construção da interdisciplinaridade e do trabalho em conjunto, intersetorial. A formação realizada trouxe a oportunidade de os profissionais interagirem, conversarem e seguirem construindo as ações de saúde para além dos encontros efetuados, o que se esperava que acontecesse no seguimento das atividades nas escolas no ano seguinte.

5 Conclusão

Os resultados aqui apresentados e discutidos demonstram a importância da realização de formações para profissionais da saúde e da educação para a realização de ações em saúde nas escolas e a consolidação do PSE. Além disso, as formações com foco em autorregulação

para a saúde ampliam o potencial das ações realizadas ao originar potenciais resultados nos hábitos e na qualidade de vida dos estudantes, somados às mudanças realizadas pelos participantes a partir da aplicação desse conceito à sua própria saúde.

Ainda foi possível perceber que, pelo fato de o estudo ter sido realizado no contexto do PSE, as duplas de escolas e unidades de saúde já realizavam ações nas escolas, porém o maior desafio identificado para a realização do trabalho foi a construção da parceria, do planejamento conjunto e da interdisciplinaridade entre os setores. Somente uma das duplas demonstrou estar mais perto desse vínculo e aproximação entre a saúde e a educação, inclusive com a realização do planejamento e ações em conjunto e de forma contínua. As formações como a reportada neste estudo parecem colaborar para essa aproximação e têm potencial de ampliar os resultados das atividades realizadas no contexto do PSE.

Outras duplas relataram que as escolas realizam ações de saúde no dia a dia da sala de aula, principalmente na disciplina de ciências. Algumas unidades de saúde buscam com frequência as escolas para cumprir as exigências do PSE, mas não conseguem a parceria, apenas a realização das ações de forma pontual. Todos os formatos apresentados pelos participantes do estudo têm potencial de promoção de saúde nas escolas, porém as ações continuadas parecem ser as mais efetivas e são as mais idealizadas pelos participantes do estudo, uma vez que a promoção da saúde é compreendida pelos profissionais como um processo lento, de mudança de hábitos e comportamentos nas crianças, sendo essencial a realização de atividades continuadas e de longo prazo. As mudanças graduais e o planejamento para isso podem ser executados pelo aprendizado da autorregulação, tendo a formação um papel essencial para essa proposta.

Por já compreenderem a importância das ações de saúde nas escolas, os participantes desta pesquisa apresentaram algumas concepções sobre promoção da saúde, autonomia e autorregulação em saúde. Alguns relataram aplicar a si mesmos, a seus filhos ou alunos esses conceitos e as experiências apreendidas. É possível que a escolha de aplicar a metodologia às crianças por meio da história-ferramenta *As Travessuras do Amarelo* já na formação com os adultos tenha desenvolvido o aprendizado sobre autorregulação nos participantes, ampliando o leque de possibilidades de aplicação da teoria dentro e fora da sala de aula, porque educadores formados para o uso da história-ferramenta se tornam aptos a usar o conceito de autorregulação de forma intencional e planejada no trabalho com as crianças, inclusive em suas próprias casas (Rosário *et al.*, 2023). Isso os fez colocar em prática os aprendizados da formação, tanto no

cuidado consigo mesmos como em suas equipes de trabalho, além de promoverem saúde no âmbito de suas famílias. Isso demonstra que a formação promoveu o aprendizado dos participantes, tornando-os promotores do autocuidado para a saúde, podendo originar mudanças nos demais, mesmo sem perceber, por meio da modelação pelo próprio comportamento. E esse é um grande contributo da formação e do estudo realizado.

Esta pesquisa deixa uma lacuna para futuros estudos: o trabalho de promoção da saúde realizado também com as famílias e com a comunidade escolar. Esse tema foi debatido pelos participantes do estudo, sendo importante destacar que as ações realizadas nas escolas já promovem resultados na saúde das crianças, com potencial de promover mudanças nas famílias também. As preocupações com as famílias não devem impedir que as equipes executem as ações. Indiretamente, as famílias serão atingidas pela atuação com os estudantes na escola. A autorregulação tem grande potencial de incentivar as crianças a serem mais autônomas em suas próprias vidas. E aqueles que aprendem a se autorregular reconhecem quais são os hábitos mais saudáveis e irão influenciar o meio em que vivem, seus pais e familiares, além de se beneficiar com a construção de competências e hábitos de saúde que serão benéficos no seguimento de suas vidas.

Agradecimentos

Agradecemos à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pelo apoio no desenvolvimento do estudo. Código de financiamento 001.

Referências

ANYIKWA, A. Using Social Cognitive Theory to Predict Obesity Behaviors in Hispanic American Children. **Walden Dissertations and Doctoral Studies**, 2018. Disponível em: <https://scholarworks.waldenu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=6954&context=dissertations>. Acesso em: 13 abr. 2025.

ARAÚJO, M. J. A. G. *et al.* Programa saúde na escola: experiências, práticas e desafios na atenção primária à saúde. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 10, p. e255101017816–e255101017816, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i10.17816>. Acesso em: 13 abr. 2025.

BANDURA, A. Health promotion by social cognitive means. **Health Education & Behavior**, 2004, v. 31, n. 2, p. 143-164.

BANDURA, A. Health promotion from the perspective of social cognitive theory. **Psychology & Health**, v. 13, n. 4, p. 623-649, jul. 1998. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/08870449808407422>. Acesso em: 13 abr. 2025.

BANDURA, A. **Social foundations of thought and action: A social cognitive theory**. [s.l.] Englewood Cliffs: Prentice-Hall., 1986.

BANDURA, A. The Primacy of Self-Regulation in Health Promotion. **Applied Psychology**, v. 54, n. 2, p. 245-254, abr. 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1464-0597.2005.00208.x>. Acesso em: 13 abr. 2025.

BARBOUR, R. **Grupos Focais**. [s.l.] Artmed, 2009.

BOMBACH, G. D.; LARA, S.; SILVEIRA, M. G. DE S. Análise das fragilidades e potencialidades do Programa de Saúde na Escola a partir da percepção dos multiplicadores. **Revista Eletrônica Científica Ensino Interdisciplinar**, v. 8, n. 26, 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.21920/recei72022826587600>. Acesso em: 13 abr. 2025.

BOUWMAN, E. P. *et al.* Context matters: Self-regulation of healthy eating at different eating occasions. **Applied Psychology: Health and Well-Being**, v. 14, n. 1, p. 140-157, fev. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/aphw.12295>. Acesso em: 13 abr. 2025.

BRASIL. **Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007**. Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências. Brasília, DP: Presidência da República. 2007. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6286.htm. Acesso em: 13 abr. 2025.

BRASIL. **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. Brasília, DF: Ministério da Saúde; Ministério da Educação; 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/pri1055_26_04_2017.html. Acesso em: 13 abr. 2025.

BRASIL. **Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006**. Política Nacional de Promoção da Saúde: PNPS: revisão da Portaria MS/GM nº 687. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnps_revisao_portaria_687.pdf. Acesso em: 13 abr. 2025.

BRAUN, V.; CLARKE, V. Reflecting on reflexive thematic analysis. **Qualitative Research in Sport, Exercise and Health**, v. 11, n. 4, p. 589-597, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/2159676X.2019.1628806>. Acesso em: 13 abr. 2025.

BRAUN, V.; CLARKE, V. Using thematic analysis in psychology. **Qualitative Research in Psychology**, v. 3, n. 2, p. 77-101, jan. 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>. Acesso em: 13 abr. 2025.

CACHAPUZ, A. *et al.* **Necessária Renovação Do Ensino Das Ciências**. [s.l.] Cortez Editora, 2005. Disponível em: <https://professor.pucgoias.edu.br/SiteDocente/admin/arquivosUpload/17569/material/T.5->

%20A%20NECESS%C3%81RIA%20RENOVA%C3%87%C3%83O%20DO%20ENSINO%20DAS%20CI%C3%84NCIAS.pdf. Acesso em: 13 abr. 2025.

CONDESSA, M. I. A prática física e desportiva no 1º ciclo do ensino básico: Falando de modelos sustentáveis para a educação e saúde. **Revista Contexto & Educação**, v. 34, n. 108, p. 189-196, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.21527/2179-1309.2019.108.189-196>. Acesso em: 13 abr. 2025.

CONTE, E. *et al.* Supporting Preschoolers' Mental Health and Academic Learning through the PROMEHS Program: A Training Study. **Children**, v. 10, n. 6, p. 1070, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/children10061070>. Acesso em: 13 abr. 2025.

CORNELIUS, C.; FEDEWA, A.; TOLAND, M. A classroom-based physical activity intervention for adolescents: Is there an effect on self-efficacy, physical activity, and on-task behavior? **Health Psychology Report**, v. 8, n. 4, p. 408-427, 16 set. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.5114/hpr.2020.99002>. Acesso em: 13 abr. 2025.

DAI, C.-L.; SHARMA, M. Predicting childhood obesity prevention behaviors using social cognitive theory for elementary school students in Taiwan. **International Journal of Health Promotion and Education**, v. 52, n. 6, p. 339-345, 2 nov. 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.2190/cpvx-075a-l30q-2pvm>. Acesso em: 13 abr. 2025.

DOMENE, S. M. Á. A escola como ambiente de promoção da saúde e educação nutricional. **Psicologia USP**, v. 19, n. 4, p. 505-517, dez. 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-65642008000400009>. Acesso em: 13 abr. 2025.

FERRI, P. *et al.* Ações Interdisciplinares no Contexto Escolar: revisão integrativa da literatura. **Acta Scientiae**, v. 20, n. 5, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.17648/acta.scientiae.v20iss5id4545>. Acesso em: 13 abr. 2025.

GOERGEN, L. R. B.; SPOHR, F. D. S.; MAGALHÃES, C. R. Dialogando com adolescentes sobre diferenças, identidades e bem-estar na escola e na vida. **Diversidade e Educação**, v. 12, n. 1, p. 1329-1343, 12 ago. 2024. Disponível em: <https://periodicos.furg.br/divedu/article/view/17484/11251>. Acesso em: 13 abr. 2025.

GOMES, M. A. M.; BORUCHOVITCH, E. A promoção da aprendizagem autorregulada - o protagonismo de professores e alunos em perspectiva. In: FRISON, L. M. B. BORUCHOVITCH, E. (org.) **Autorregulação da aprendizagem**: cenários, desafios, perspectivas para o contexto educativo. Petrópolis, RJ: Vozes, 2020, p. 87-113.

GONÇALVES, P. D. S.; FERREIRA, S. C.; ROSSI, T. R. A. Uma análise do processo de trabalho dos profissionais da saúde e educação no PSE. **Saúde em Debate**, v. 46, n. spe3, p. 87-102, nov. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E306>. Acesso em: 13 abr. 2025.

LÓPEZ-GIL, J. F. *et al.* Healthy Lifestyle Behaviors and Their Association with Self-Regulation in Chilean Children. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 17, n. 16, p. 5676, 6 ago. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph17165676>. Acesso em: 13 abr. 2025.

MAGALHÃES, C. R. *et al.* Formação de professores e profissionais de saúde para a promoção da autorregulação em saúde na infância. **Revista de Educação PUC-Campinas**, v. 23, n. 3, p. 425, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.24220/2318-0870v23n3a4137>. Acesso em: 13 abr. 2025.

MAGALHÃES, C. R. *et al.* Práticas pedagógicas com “As Travessuras do Amarelo”: aplicações no contexto do autocuidado em saúde. In: TORTELLA, J. C. B. *et al.* (org.). **Autorregulação de aprendizagem: teoria e práticas**. Porto Alegre: Letra1. 2023.

MAGALHÃES, P. *et al.* Children’s Perceived Barriers to a Healthy Diet: The Influence of Child and Community-Related Factors. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 19, n. 4, p. 2069, 12 fev. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph19042069>. Acesso em: 13 abr. 2025.

MARQUES, L. S. **Educação em saúde: a mudança de hábitos de alunos de uma escola do ensino fundamental através do Programa Saúde na Escola**. 2021; 129 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Educação) – Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, 2021. Disponível em: <https://recil.ulusofona.pt/items/f63951bc-1720-4a29-8962-fed90eb05d6e>. Acesso em: 13 abr. 2025.

MARQUES, L. S. Saúde! Uma Resposta Transversal para uma Escola mais Saudável. **Revista Científica FESA**, v. 3, n. 5, p. 37-48, maio 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.56069/2676-0428.2023.276>. Acesso em: 13 abr. 2025.

MATTOS, L. B. *et al.* Promoting Self-Regulation in Health Among Vulnerable Brazilian Children: Protocol Study. **Frontiers in Psychology**, v. 9, p. 651, maio 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00651>. Acesso em: 13 abr. 2025.

MEDEIROS, E. R. D. *et al.* Ações executadas no Programa Saúde na Escola e seus fatores associados. **Avances en Enfermería**, v. 39, n. 2, p. 167-177, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v39n2.86271>. Acesso em: 13 abr. 2025.

MINAYO, M. C. de S. **O desafio do conhecimento**. 13. ed. São Paulo : Rio de Janeiro: HUCITEC ; ABRASCO, 2010.

MONEREO, C. *et al.* La necesidad de formar al profesorado en estrategias de Aprendizaje. In: **Estrategias de enseñanza y aprendizaje - Formación del profesorado y aplicación en la escuela**. Barcelona: Editorial Graó. 1999. Disponível em: http://prepajocotepec.sems.udg.mx/sites/default/files/estrategias_pimiento_0.pdf. Acesso em: 13 abr. 2025.

MORAIS, É. A. H. D.; ABREU, M. N. S.; ASSUNÇÃO, A. Á. Autoavaliação de saúde e fatores relacionados ao trabalho dos professores da educação básica no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, n. 1, p. 209-222, jan. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232023281.07022022>. Acesso em: 13 abr. 2025.

OLIVEIRA, F. P. S. L. D. *et al.* Percepção de escolares do ensino fundamental sobre o Programa Saúde na Escola: um estudo de caso em Belo Horizonte, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 9, p. 2891-2898, set. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018239.16582018>. Acesso em: 13 abr. 2025.

OPAS. **Transformar cada escola em uma escola promotora de saúde: Padrões e indicadores globais.** [s.l.] Pan American Health Organization, 2022. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55710>. Acesso em: 13 abr. 2025.

PEREIRA, B. *et al.* Food Availability, Motivational-Related Factors, and Food Consumption: A Path Model Study with Children. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 18, n. 24, p. 12897, dez. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph182412897>. Acesso em: 13 abr. 2025.

PEREIRA, P. L. G. *et al.* A implementação do programa saúde na escola em três municípios de Minas Gerais, Brasil. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 10, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.19175/recom.v10i0.3566>. Acesso em: 13 abr. 2025.

RAMALHO, H. **A Transversalidade da Educação para a Saúde no Ensino Básico.** [s.l.] CICS/ENSP/FIOCRUZ, 2014.

ROSÁRIO, P. S. L.; NÚÑEZ, J. C.; GONZÁLEZ-PIENDA, J. **Autorregulação em crianças sub-10.** Projecto Sarilhos do Amarelo. Porto: Porto Editora. 2007. Disponível em: https://www.portoeditora.pt/pdf/CPGL_SA_96999_10N.pdf. Acesso em: 13 abr. 2025.

ROSÁRIO, P. S. L.; PÉREZ, J. C. N.; GONZÁLEZ-PIENDA, J. A. **Travessuras do amarelo.** [s.l.] Adonis, 2012.

ROSÁRIO, P. *et al.* Promoção da autorregulação por meio de histórias-ferramentas. In: TORTELLA, J. C. B. *et al.* (org.). **Autorregulação de aprendizagem: teoria e práticas.** Porto Alegre: Letra1. 2023.

ROSÁRIO, R. *et al.* Impact of an intervention through teachers to prevent consumption of low nutrition, energy-dense foods and beverages: A randomized trial. **Preventive Medicine**, v. 57, n. 1, p. 20–25, jul. 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2013.02.027>. Acesso em: 13 abr. 2025.

SALMINEN, J. *et al.* Teacher-child interaction quality and children's self-regulation in toddler classrooms in Finland and Portugal. **Infant and Child Development**, v. 30, n. 3, p. e2222, maio 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/icd.2222>. Acesso em: 13 abr. 2025.

SCHNEIDER, S. A.; MAGALHÃES, C. R.; ALMEIDA, A. do N. Percepções de educadores e profissionais de saúde sobre interdisciplinaridade no contexto do Programa Saúde na Escola. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 26, p. e210191, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/interface.210191>. Acesso em: 13 abr. 2025.

SILKENBEUMER, J. R.; SCHILLER, E.-M.; KÄRTNER, J. Co- and self-regulation of emotions in the preschool setting. **Early Childhood Research Quarterly**, v. 44, p. 72-81, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2018.02.014>. Acesso em: 13 abr. 2025.

SIMÃO, A. M. V. Integrar os princípios da aprendizagem estratégica no processo formativo dos professores. In: SILVA, A. L. da; DUARTE, A. M, SÁ, I. SIMÃO, M. V. **Aprendizagem auto-regulada pelo estudante - perspectivas psicológicas e educacionais.** Coleção Ciências da Educação século XXI. Portugal: Porto Editora. 2004. p. 95-106.

SULS, J. *et al.* Health behaviour change in cardiovascular disease prevention and management: meta-review of behaviour change techniques to affect self-regulation. **Health Psychology Review**, v. 14, n. 1, p. 43-65, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/17437199.2019.1691622>. Acesso em: 13 abr. 2025.

VIEIRA, A. G. *et al.* A escola enquanto espaço produtor da saúde de seus alunos. **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**, v. 12, n. 2, p. 916-932, jun. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.21723/riaee.v12.n2.8492>. Acesso em: 13 abr. 2025.

WILLIAMS, K. E.; HOWARD, S. J. Proximal and distal predictors of self-regulatory change in children aged 4 to 7 years. **BMC Pediatrics**, v. 20, n. 1, p. 226, dez. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12887-020-02133-6>. Acesso em: 13 abr. 2025.

ZIMMERMAN, B. J. Becoming a self-regulated learner: Which are the key subprocesses? **Contemporary Educational Psychology**, v. 11, n. 4, p. 307-313, out. 1986. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/0361-476X\(86\)90027-5](https://doi.org/10.1016/0361-476X(86)90027-5). Acesso em: 13 abr. 2025.

ZIMMERMAN, B. J. Investigating Self-Regulation and Motivation: Historical Background, Methodological Developments, and Future Prospects. **American Educational Research Journal**, v. 45, n. 1, p. 166-183, mar. 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.3102/0002831207312909>. Acesso em: 13 abr. 2025.

Enviado em: 09/10/2024

Revisado em: 14/04/2025

Aprovado em: 14/04/2025