

HÁBITOS DE SAÚDE, MÍDIAS DIGITAIS E ESCOLA PÚBLICA: RESULTADOS DE UMA PESQUISA COM ADOLESCENTES EM ANANINDEUA-PA**HEALTH HABITS, DIGITAL MEDIA, AND PUBLIC SCHOOL: RESULTS OF A STUDY WITH ADOLESCENTS IN ANANINDEUA, PA (BRAZIL)****HÁBITOS DE SALUD, MEDIOS DIGITALES Y ESCUELA PÚBLICA: RESULTADOS DE UNA INVESTIGACIÓN CON ADOLESCENTES EN ANANINDEUA-PA**

10.56238/revgeov17n2-031

Valéria de Nazaré de Paula Bessa

Doutora em Ciências da Educação

Instituição: Secretaria de Educação do Pará (SEDUC/PA)

E-mail: valeria.apaula@escola.seduc.pa.gov.br

Éder do Vale Palheta

Doutor em Ciência da Educação

Instituição: Secretaria de Educação do Pará (SEDUC/PA)

E-mail: edervpalheta@gmail.com

Biratan dos Santos Palmeira

Doutor em Ciências da Educação

Instituição: Instituto Federal do Pará (IFPA)

E-mail: biratanpalmeira1@gmail.com

Moisés Simão Santa Rosa de Sousa

Doutor em Ciências do Desporto

Instituição: Universidade do Estado do Pará (UEPA)

E-mail: moisesuepa@gmail.com

Cileide Tavares Borges do Couto

Doutora em Ciências da Educação

Instituição: Secretaria de Educação do Pará (SEDUC/PA)

E-mail: cileideb@gmail.com

Márcia de Araujo da Costa

Doutora em Ciências da Educação

Instituição: Facultad Interamericana de Ciencias Sociales (FICS)

E-mail: mdearaujodacosta@gmail.com

Marco Antônio Barros dos Santos

Doutor em Ciência da Educação

Instituição: Universidade do Estado do Pará (UEPA)

E-mail: mabs.san@yahoo.com



Dario Deivid Silva da Silva

Doutor em Ciência da Educação

Instituição: Facultad Interamericana de Ciencias Sociales (FICS – PY)

E-mail: dario.silva@escola.seduc.pa.gov.br

RESUMO

A pesquisa analisou a formação de hábitos de saúde na adolescência, considerando sua relação com fatores sociais, econômicos e institucionais, com ênfase no papel da escola como espaço estratégico para a promoção do bem-estar. O estudo foi desenvolvido a partir da aplicação de questionários a estudantes de uma escola pública do município de Ananindeua (PA), permitindo identificar percepções, práticas e desafios relacionados à alimentação, à atividade física e ao uso das mídias digitais. Os resultados evidenciaram que, embora os adolescentes reconheçam a importância de uma vida saudável, enfrentam múltiplas barreiras estruturais, financeiras, emocionais e culturais para transformar esse conhecimento em prática cotidiana. As hipóteses investigadas demonstraram que estratégias educativas no espaço escolar ampliam a conscientização dos estudantes sobre saúde e autocuidado, porém ainda ocorrem de forma pontual e pouco integrada ao currículo. Observou-se que programas práticos e culturalmente contextualizados favorecem maior engajamento juvenil, embora sejam limitados pela ausência de infraestrutura e de políticas públicas contínuas. Além disso, constatou-se que o uso excessivo das mídias digitais constitui fator de risco, mas pode ser ressignificado como recurso pedagógico quando mediado criticamente. Conclui-se que a escola exerce papel central na construção de hábitos saudáveis, contudo sua efetividade depende de ações intersetoriais, permanentes e sensíveis às realidades juvenis, integrando educação, saúde e participação social.

Palavras-chave: Hábitos de Saúde. Adolescência. Escola Pública. Promoção da Saúde. Mídias Digitais.

ABSTRACT

This study analyzed the formation of health habits during adolescence, considering their relationship with social, economic, and institutional factors, with emphasis on the role of the school as a strategic space for promoting well-being. The research was conducted through questionnaires applied to students from a public school in the municipality of Ananindeua (PA), allowing the identification of perceptions, practices, and challenges related to nutrition, physical activity, and the use of digital media. The results showed that although adolescents recognize the importance of a healthy lifestyle, they face multiple structural, financial, emotional, and cultural barriers to transforming this knowledge into daily practice. The hypotheses demonstrated that educational strategies in the school environment increase students' awareness of health and self-care; however, such actions are still punctual and poorly integrated into the school curriculum. Practical and culturally contextualized programs favored greater student engagement, although they are limited by the lack of infrastructure and continuous public policies. In addition, excessive use of digital media was identified as a risk factor, but it can be re-signified as a pedagogical resource when critically mediated. It is concluded that the school plays a central role in building healthy habits; however, its effectiveness depends on permanent, intersectoral actions sensitive to youth realities, integrating education, health, and social participation.

Keywords: Health Habits. Adolescence. Public School. Health Promotion. Digital Media.



RESUMEN

La investigación analizó la formación de hábitos de salud en la adolescencia, considerando su relación con factores sociales, económicos e institucionales, con énfasis en el papel de la escuela como espacio estratégico para la promoción del bienestar. El estudio se desarrolló mediante la aplicación de cuestionarios a estudiantes de una escuela pública del municipio de Ananindeua (PA), lo que permitió identificar percepciones, prácticas y desafíos relacionados con la alimentación, la actividad física y el uso de los medios digitales. Los resultados evidenciaron que, aunque los adolescentes reconocen la importancia de una vida saludable, enfrentan múltiples barreras estructurales, financieras, emocionales y culturales para transformar este conocimiento en práctica cotidiana. Las hipótesis demostraron que las estrategias educativas en el ámbito escolar amplían la concientización sobre la salud y el autocuidado; sin embargo, estas acciones todavía ocurren de forma puntual y poco integradas al currículo escolar. Se observó que los programas prácticos y culturalmente contextualizados favorecen un mayor compromiso juvenil, aunque se ven limitados por la falta de infraestructura y de políticas públicas continuas. Asimismo, se constató que el uso excesivo de los medios digitales constituye un factor de riesgo, pero puede ressignificarse como recurso pedagógico cuando es mediado críticamente. Se concluye que la escuela desempeña un papel central en la construcción de hábitos saludables, aunque su efectividad depende de acciones permanentes, intersectoriales y sensibles a las realidades juveniles, integrando educación, salud y participación social.

Palabras clave: Hábitos de Salud. Adolescencia. Escuela Pública. Promoción de la Salud. Medios Digitales.



1 INTRODUÇÃO

A concepção contemporânea de saúde supera a visão biomédica tradicional, historicamente restrita à ausência de doenças, e passa a ser compreendida sob uma perspectiva ampliada e integral do ser humano. Nesse sentido, este artigo, oriundo de uma pesquisa de doutorado, fundamenta-se em uma abordagem que entende a saúde como um processo construído nas interações sociais, culturais, emocionais e ambientais, reconhecendo a relação indissociável entre corpo, mente e contexto de vida.

No contexto escolar, a promoção da saúde integra o projeto formativo da instituição ao constituir-se como eixo do desenvolvimento humano. A Educação Física escolar ocupa lugar estratégico nesse processo ao articular conhecimentos científicos, vivências corporais e reflexão crítica sobre o cuidado consigo, com o outro e com o ambiente. Quando orientada por uma concepção ampliada de saúde, sua prática pedagógica contribui para o desenvolvimento motor, para a autonomia dos estudantes e para a construção de escolhas associadas à qualidade de vida, ampliando o sentido educativo das experiências corporais (Silveira, 2024).

Entretanto, adolescentes de escolas públicas enfrentam desafios que dificultam a adoção e a percepção de hábitos saudáveis, inseridos em um contexto multifatorial e complexo, no qual se destacam o sedentarismo, os padrões alimentares pouco equilibrados, o uso excessivo de dispositivos digitais e as condições socioeconômicas desfavoráveis. A combinação desses fatores intensifica situações de vulnerabilidade social e exige ações educativas contextualizadas, fundamentadas em evidências científicas atuais e sensíveis às realidades locais (Barbosa, 2021; Nascimento Santos, 2022).

Apesar dos avanços na produção científica, ainda são limitadas as investigações que abordam conjuntamente alimentação, atividade física e qualidade de vida de adolescentes no contexto da escola pública.

Nesse cenário, torna-se necessário investigar de que modo os hábitos relacionados à alimentação, à atividade física e à qualidade de vida se configuram entre adolescentes da escola pública, bem como compreender o papel da Educação Física na mediação desses processos. Este estudo insere-se nessa perspectiva ao analisar dados empíricos obtidos por meio de questionário aplicado a estudantes, articulando-os ao referencial teórico da área e a propostas pedagógicas voltadas à promoção da saúde no espaço escolar.

Dessa forma, o presente artigo tem como objetivo analisar a construção de hábitos saudáveis entre adolescentes de uma escola pública, com ênfase nos aspectos alimentares e na qualidade de vida, discutindo os resultados à luz da literatura científica e das políticas educacionais vigentes. Busca-se, assim, contribuir para o fortalecimento de práticas educativas integradas, críticas e comprometidas com o desenvolvimento humano em sua totalidade.



2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 ADOLESCÊNCIA, SAÚDE E CONSTRUÇÃO DE HÁBITOS DE VIDA

A adolescência constitui-se como uma etapa do desenvolvimento humano marcada por intensas transformações biológicas, emocionais e sociais, configurando-se como um período decisivo para a consolidação de hábitos que tendem a acompanhar o indivíduo ao longo da vida adulta. Estudos recentes destacam que essa fase deve ser compreendida como um processo de construção identitária atravessado por fatores culturais, econômicos e institucionais que influenciam diretamente as escolhas relacionadas à saúde (Silva; Nunes, 2021; Camilo, 2024). Assim, os comportamentos associados à alimentação, à atividade física e ao uso do tempo cotidiano são produzidos nas interações sociais e não apenas definidos por decisões individuais.

Segundo a Organização Mundial da Saúde, a adolescência compreende a faixa etária entre 10 e 19 anos e representa um período estratégico para a implementação de ações de promoção da saúde, uma vez que os comportamentos adquiridos nessa fase tendem a persistir na vida adulta (Organização Mundial Da Saúde - OMS, 2022). Todavia, tais escolhas não ocorrem de forma isolada, mas são mediadas pelas condições familiares, escolares e territoriais. Nesse sentido, a adolescência configura-se simultaneamente como uma janela de oportunidades e como um período de maior vulnerabilidade à adoção de práticas prejudiciais quando inexistem políticas públicas contínuas e ações educativas sistemáticas (OPAS, 2022; BRASIL, 2023).

A literatura contemporânea evidencia que os hábitos juvenis são construídos em contextos sociais marcados por desigualdades estruturais. O relatório Cenário da Infância e Adolescência no Brasil aponta que parcela significativa dos adolescentes brasileiros vive em situação de vulnerabilidade social, com acesso limitado a alimentação adequada, espaços de lazer e serviços de saúde, especialmente nas regiões Norte e Nordeste (Fundação Abrinq, 2022). Tal realidade reforça que a formação de hábitos saudáveis não pode ser compreendida apenas como responsabilidade individual, mas como expressão das oportunidades e restrições impostas pelo meio social.

Sob uma perspectiva sociocultural, pesquisas recentes indicam que a adolescência é um período no qual se intensificam os processos de construção da autonomia e da personalidade, sendo profundamente influenciada pelas experiências escolares e pelas relações com os pares (Alves; Braga, 2023; Ferreira *et al.*, 2024). Dessa forma, os comportamentos relacionados ao corpo, à alimentação e ao autocuidado devem ser entendidos como práticas socialmente produzidas, permeadas por valores simbólicos e por dinâmicas culturais próprias da juventude contemporânea.

A concepção atual de saúde ultrapassa a visão biomédica centrada na ausência de doenças e passa a reconhecer o sujeito em sua integralidade física, emocional e social. Minayo (2021) destaca que os fenômenos relacionados à saúde precisam ser analisados a partir da complexidade dos modos de vida e das condições materiais de existência. Nesse sentido, estudos recentes apontam que fatores



como sedentarismo, consumo de alimentos ultraprocessados e uso intensivo de tecnologias digitais, intensificados no período pós-pandemia, tendem a se cristalizar na vida adulta, ampliando riscos à qualidade de vida (Castro *et al.*, 2021; Guimarães, 2025).

Nesse contexto, a escola assume papel estratégico na mediação entre conhecimento científico e práticas juvenis. Camilo *et al.* (2024) destacam que ações educativas voltadas à promoção da saúde são mais eficazes quando integradas ao currículo escolar e articuladas às realidades socioculturais dos estudantes. Da mesma forma, Silveira (2024) aponta que a Educação Física escolar, quando orientada por uma concepção ampliada de saúde, contribui para a formação de atitudes críticas e autônomas em relação ao cuidado de si. Assim, a adolescência deve ser compreendida como um período que exige abordagens educativas integradas, capazes de promover a autonomia, a criticidade e o desenvolvimento humano integral.

2.2 ALIMENTAÇÃO, ATIVIDADE FÍSICA E VULNERABILIDADE JUVENIL

A literatura evidencia que os padrões alimentares e os níveis de cuidado com a saúde de adolescentes são fortemente condicionados por fatores socioeconômicos, territoriais e culturais. Estudos demonstram que jovens inseridos em contextos de vulnerabilidade social enfrentam maiores dificuldades para manter práticas regulares de autocuidado, em razão das limitações financeiras, da reduzida oferta de alimentos saudáveis e das condições ambientais que permeiam seus territórios de vida (Teixeira, 2024, Barbosa *et al.*, 2021).

Figura 1. Excesso de peso e obesidade em adolescentes brasileiros



Fonte: Brasil, Ministério da Saúde (2020).

O gráfico evidencia a gravidade da situação ao demonstrar que milhões de estudantes se encontram em condição de sobrepeso ou obesidade. Essa informação reforça que o debate ultrapassa percepções individuais e se configura como um problema de saúde pública que deve ser enfrentado com seriedade no contexto escolar. Nesse sentido, a escola assume papel estratégico na promoção de



ações educativas voltadas à construção de hábitos alimentares saudáveis e à prática regular de atividade física, contribuindo para a prevenção de agravos à saúde (SISVAN, 2024)

A transição nutricional observada no Brasil é caracterizada pela substituição de alimentos in natura por produtos ultraprocessados, influenciada pela publicidade, pela praticidade e pelo baixo custo desses produtos (OPAS, 2019). Bittar e Soares (2020) destacam que esse processo é intensificado entre jovens, especialmente em territórios periféricos.

Ademais, os processos contemporâneos de consumo alimentar, associados às transformações socioculturais e às dinâmicas de desigualdade, tendem a favorecer a consolidação de hábitos alimentares inadequados, caracterizados pelo aumento do consumo de produtos ultraprocessados e pela diminuição da diversidade nutricional. Tal cenário compromete não apenas a saúde física, mas também o desenvolvimento psicossocial dos adolescentes, configurando a alimentação como um campo atravessado por determinantes sociais que influenciam diretamente a construção de estilos de vida e a qualidade de vida nessa etapa do ciclo vital.

No campo da atividade física, Silva *et al.* (2008) demonstram que a inatividade entre adolescentes brasileiros permanece elevada, sendo influenciada pela ausência de espaços públicos seguros, pela falta de tempo e pelo custo financeiro das práticas esportivas.

Legnani *et al.* (2021) afirmam que a promoção da atividade física depende da criação de ambientes atrativos, acessíveis e contínuos, superando ações pontuais. Graça *et al.* (2024) reforçam que as práticas corporais devem ser compreendidas como experiências culturais e sociais, e não apenas como exercícios físicos.

Nesse contexto, a escola configura-se como espaço mediador capaz de integrar alimentação, movimento corporal e educação crítica, conforme defendem Pereira *et al.* (2017), ao analisar intervenções educativas voltadas à redução do consumo de ultraprocessados.

2.3 MÍDIAS DIGITAIS, TEMPO DE TELA E PRÁTICAS ESCOLARES

O uso intensivo das mídias digitais tornou-se um dos principais marcadores da adolescência contemporânea. Zancan e Tono (2018) afirmam que as tecnologias digitais reconfiguram os tempos sociais e os modos de socialização juvenil, impactando diretamente o sono, a atenção e o rendimento escolar.

Antoniassi *et al.* (2024) demonstram que o excesso de tempo de tela está associado ao sedentarismo, ao consumo de alimentos ultraprocessados e à diminuição das interações presenciais. A Organização Pan-Americana da Saúde recomenda a limitação do tempo de lazer em frente às telas como estratégia preventiva (OPAS, 2019).



Bittar e Soares (2020) identificam correlação entre hiperconectividade e distúrbios do sono, além de aumento de comportamentos alimentares inadequados durante o uso prolongado de dispositivos eletrônicos.

A escola, nesse cenário, não deve assumir postura moralizante nem tecnofóbica, mas promover uma educação crítica sobre o uso das tecnologias, conforme propõe Morin (2001). Freire (1996) defende uma pedagogia dialógica, na qual os sujeitos participam ativamente da construção de sentidos e práticas transformadoras.

Camilo *et al.* (2024) reforçam que programas escolares de promoção da saúde precisam integrar alimentação, atividade física, saúde mental e uso consciente das tecnologias, superando ações isoladas e fragmentadas no ambiente educacional.

Assim, as oficinas pedagógicas e práticas escolares configuram-se como instrumentos privilegiados para a construção coletiva de hábitos saudáveis, desde que fundamentadas em escuta ativa dos estudantes e em propostas interdisciplinares permanentes.

3 METODOLOGIA

O presente estudo adota uma abordagem qualitativa e descritiva, com o objetivo de compreender as percepções e práticas relacionadas à construção de hábitos saudáveis entre adolescentes no contexto escolar. A opção por esse delineamento fundamenta-se na necessidade de interpretar significados, experiências e representações sociais associadas à alimentação, à atividade física e à qualidade de vida, aspectos que não podem ser apreendidos apenas por meio de dados quantitativos (Minayo, 2001; Gil, 2008).

A pesquisa foi desenvolvida em uma escola pública estadual de Ensino Médio localizada no município de Ananindeua-PA, integrante da Região Metropolitana de Belém. A escolha desse campo empírico justifica-se por suas características sociais marcadas por desigualdades estruturais, limitações no acesso a espaços de lazer e desafios relacionados à promoção da saúde juvenil. A instituição participa do Programa Saúde na Escola, desenvolvendo ações voltadas à alimentação saudável, à prevenção de agravos e ao incentivo à prática de atividades físicas, o que favoreceu a articulação entre o objeto de estudo e o contexto investigado.

A população da pesquisa foi composta por estudantes regularmente matriculados no Ensino Médio, sendo a amostra constituída por 100 adolescentes, com faixa etária entre 14 e 18 anos, selecionados por critério de acessibilidade e mediante participação voluntária. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o Termo de Assentimento, em conformidade com os princípios éticos da pesquisa com seres humanos (Lakatos; Marconi, 2017).

Como instrumento de coleta de dados, utilizou-se um questionário estruturado, composto por questões fechadas e abertas, elaborado a partir dos objetivos do estudo e das dimensões relacionadas à



alimentação, à atividade física, ao uso de tecnologias digitais e à percepção de qualidade de vida. O instrumento foi submetido a pré-teste com um grupo reduzido de estudantes da mesma instituição, permitindo ajustes quanto à clareza e à adequação da linguagem ao público adolescente. A aplicação ocorreu em sala de aula, durante o período letivo, com tempo médio de resposta entre 20 e 30 minutos (Gil, 2008).

Os dados provenientes das questões fechadas foram organizados em planilhas eletrônicas e analisados por meio de estatística descritiva simples, com apresentação de frequências e percentuais. As respostas abertas foram submetidas à técnica de análise de conteúdo, conforme Bardin (apud Minayo, 2001), envolvendo leitura exaustiva, categorização temática e interpretação dos sentidos expressos pelos participantes. Posteriormente, realizou-se a triangulação entre os dados quantitativos e qualitativos, buscando ampliar a consistência interpretativa dos resultados.

A pesquisa atendeu aos princípios éticos estabelecidos pela Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Foi garantido o anonimato dos participantes por meio da identificação por códigos numéricos, bem como a confidencialidade das informações obtidas. A participação ocorreu de forma voluntária, sem qualquer prejuízo pedagógico aos estudantes, e a instituição escolar autorizou formalmente a realização do estudo (Minayo, 2001; Lakatos; Marconi, 2017).

4 RESULTADOS

Os resultados desta pesquisa foram organizados em três eixos analíticos, de modo a assegurar clareza, unidade temática e articulação entre dados empíricos e fundamentação teórica. Inicialmente, apresentam-se os dados relativos ao perfil dos participantes e à percepção de bem-estar. Em seguida, analisam-se as práticas alimentares e os níveis de atividade física. Por fim, discutem-se os impactos das mídias digitais e as percepções dos adolescentes acerca das práticas escolares voltadas à promoção da saúde.

A análise não se limita à exposição descritiva dos dados, mas busca interpretá-los à luz da literatura científica, compreendendo os hábitos juvenis como fenômenos atravessados por fatores sociais, culturais, educacionais e tecnológicos.

4.1 PERFIL DOS PARTICIPANTES E CONDIÇÕES DE SAÚDE PERCEBIDA

O primeiro eixo de análise refere-se às características sociodemográficas dos adolescentes e à percepção subjetiva de bem-estar. A maioria dos participantes encontra-se na faixa etária entre 15 e 16 anos, período marcado por intensas transformações biológicas, emocionais e sociais, que influenciam diretamente a construção de hábitos relacionados à saúde. Conforme Eisenstein (2005), a adolescência deve ser compreendida como etapa de redefinição identitária e de consolidação de comportamentos que tendem a se prolongar na vida adulta.



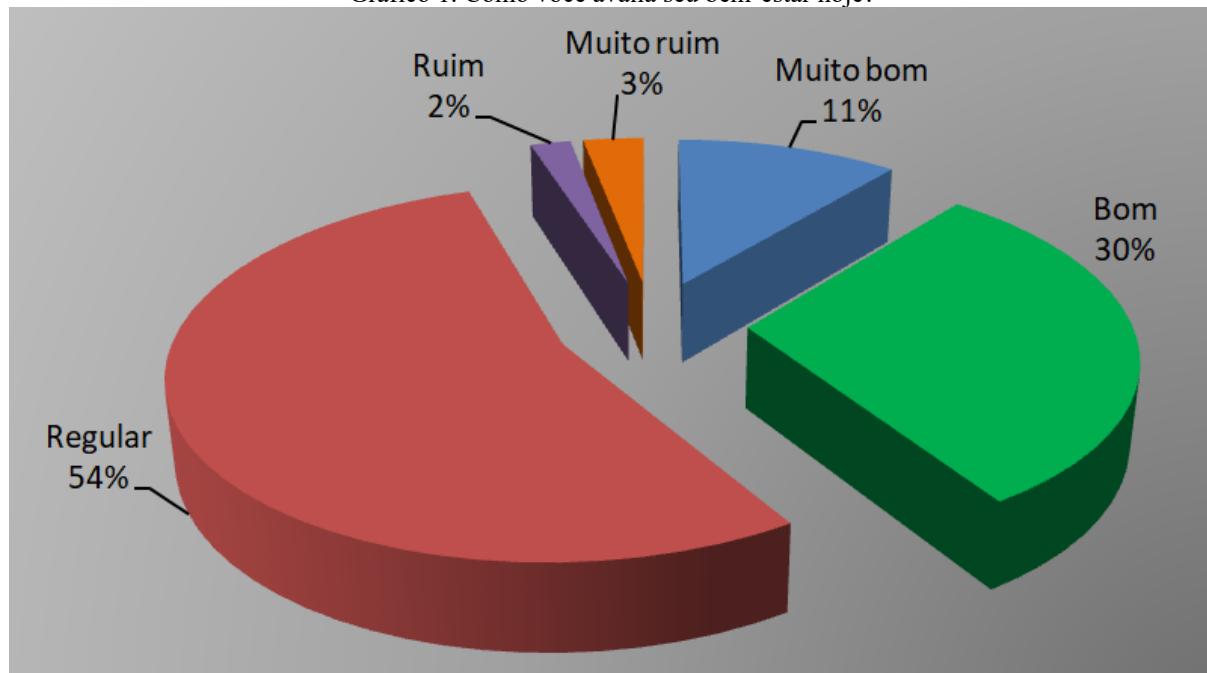
Observou-se distribuição relativamente equilibrada entre os gêneros, com predominância do sexo feminino. Estudos indicam que meninas tendem a apresentar maior preocupação com a imagem corporal e com padrões estéticos, enquanto meninos se associam mais frequentemente à prática esportiva, refletindo construções sociais distintas sobre corpo e saúde (Carvalho *et al.*, 2020; Bittar; Soares, 2020). Essa configuração exige análises sensíveis às diferenças de gênero, evitando generalizações simplificadoras.

Quanto à escolaridade, a amostra é composta majoritariamente por estudantes do Ensino Médio, o que assegura homogeneidade ao grupo investigado e reforça o papel da escola como espaço privilegiado de promoção da saúde. A centralidade da instituição escolar na rotina desses adolescentes aponta para a relevância das políticas públicas educacionais e sanitárias articuladas (Camilo *et al.*, 2024; Brasil, 2023).

No que se refere à inserção no trabalho, a maioria declarou não exercer atividade remunerada, embora uma parcela significativa concilie estudo e trabalho. A literatura aponta que a inserção precoce no mercado laboral tende a comprometer o tempo destinado ao lazer, à alimentação adequada e à prática de atividade física (Barcelos *et al.*, 2010; Jesus *et al.*, 2011).

A jornada diária revelou que grande parte permanece entre cinco e seis horas em atividades escolares ou laborais, configurando a escola como núcleo organizador do cotidiano juvenil. Uma parcela menor apresenta sobrecarga de tempo, com jornadas superiores a sete horas, condição associada à redução do sono, aumento do consumo de ultraprocessados e menor adesão à atividade física (Fontes *et al.*, 2023).

Gráfico 1. Como você avalia seu bem-estar hoje?



Fonte: Elaborado pela Autora (2025)



O Gráfico 1. ‘Como você avalia seu bem-estar hoje?’, mostra que a maior parte dos adolescentes classifica sua condição atual como regular (54%), seguida de 30% que a consideram boa e apenas 11% que a descrevem como muito boa. Em contrapartida, cerca de 5% avaliaram o próprio bem-estar como ruim ou muito ruim.

A percepção de bem-estar mostrou predominância da resposta “regular”, seguida de “boa” e “muito boa”, com pequena parcela indicando “ruim” ou “muito ruim”. Esse resultado sugere um equilíbrio frágil entre demandas escolares, pressões sociais e condições de vida. O bem-estar adolescente deve ser compreendido como fenômeno multidimensional, envolvendo aspectos físicos, emocionais, sociais e escolares (Eisenstein, 2005; Barcelos *et al.*, 2010).

Apesar de parte dos estudantes relatar boa percepção de saúde, a presença de avaliações negativas aponta para situações de vulnerabilidade que demandam atenção institucional. A escola emerge, assim, como espaço estratégico para ações preventivas e de cuidado integral (Camilo *et al.*, 2024).

4.2 PRÁTICAS ALIMENTARES E NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA

A alimentação e a atividade física configuram pilares centrais na promoção da saúde na adolescência. Os dados revelam uma realidade marcada por contrastes entre práticas protetivas e comportamentos de risco. Parte dos adolescentes afirma realizar refeições regulares e consumir alimentos in natura, enquanto outra parcela apresenta hábitos irregulares e elevado contato com ultraprocessados, confirmando a transição nutricional descrita na literatura (Opas, 2019; Bittar; Soares, 2020).

Quanto ao café da manhã, a maioria declarou realizar essa refeição regularmente, porém um contingente expressivo afirmou consumi-la apenas ocasionalmente ou não a realizar. A ausência dessa refeição está associada à pior qualidade da dieta e menor rendimento escolar (Couto *et al.*, 2014).

O consumo de frutas e verduras mostrou-se aquém das recomendações oficiais, enquanto o consumo de ultraprocessados permanece frequente. Tal cenário evidencia a influência do mercado alimentício e da mídia sobre as escolhas juvenis (Pereira *et al.*, 2017; Opas, 2019).

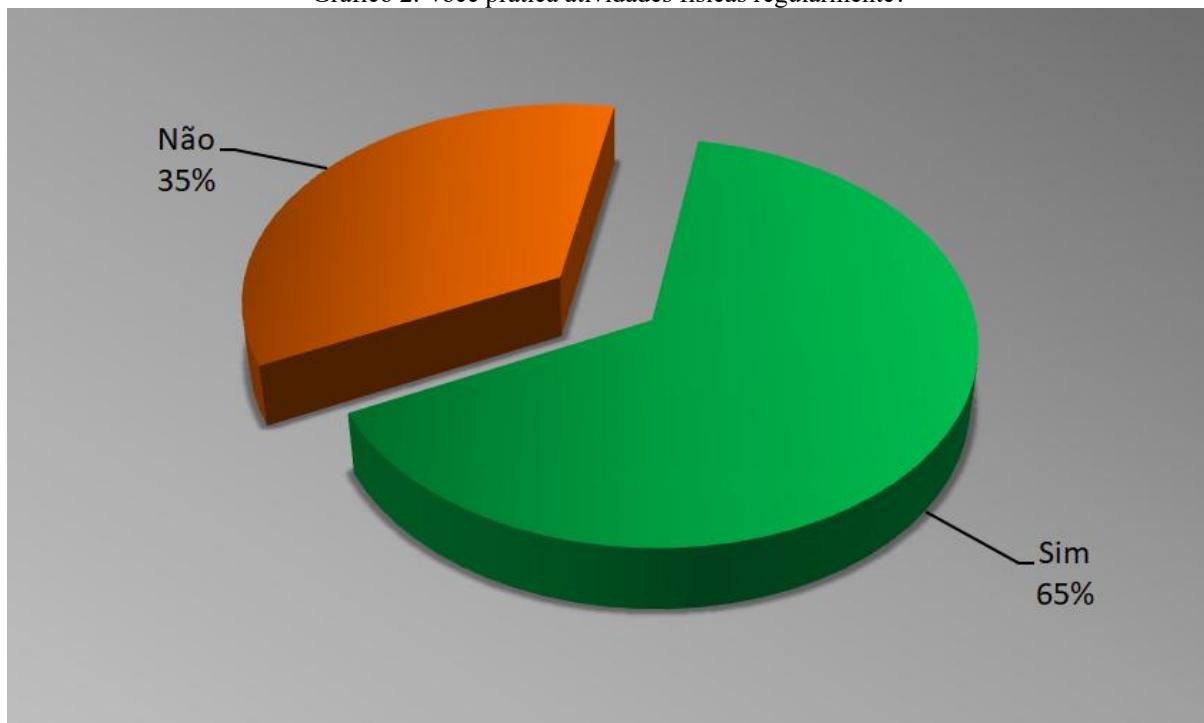
As respostas abertas revelaram percepções ambíguas: muitos adolescentes classificam sua alimentação como “boa” ou “regular”, mas expressam desejo de torná-la mais saudável. Essa contradição confirma que a autoavaliação nem sempre corresponde a critérios técnicos (Tavares *et al.*, 2014).

Em relação à atividade física, a maioria afirmou praticar algum tipo de exercício, contudo com frequência irregular. Uma parcela significativa permanece em condição de sedentarismo. A recomendação é de pelo menos 60 minutos diários de atividade moderada a vigorosa (Opas, 2019).



Os ambientes de prática revelaram maior utilização de ruas, praças e residências, enquanto a escola aparece com menor centralidade (Barcelos *et al.*, 2010; Graça *et al.*, 2024). As barreiras relatadas: falta de tempo, desmotivação, custos e ausência de espaços adequados — indicam que o problema não é ausência de interesse, mas carência de condições estruturais para transformar desejo em prática contínua (Legnani *et al.*, 2021).

Gráfico 2. Você pratica atividades físicas regularmente?



Fonte: Elaborado pela Autora (2025)

A prática esporádica, como no grupo que se limita a uma vez por semana, pode ser insuficiente para trazer benefícios efetivos à saúde, funcionando mais como um esforço pontual do que como hábito consolidado (Legnani *et al.*, 2021).

4.3 IMPACTO DAS MÍDIAS DIGITAIS E PERCEPÇÕES SOBRE AS PRÁTICAS ESCOLARES

O uso intensivo de mídias digitais constitui um dos principais marcadores da adolescência contemporânea. Os dados indicam elevado tempo de exposição às telas, frequentemente substituindo atividades físicas, culturais e de convivência social (Zancan; Tono, 2018; Antoniassi *et al.*, 2024).

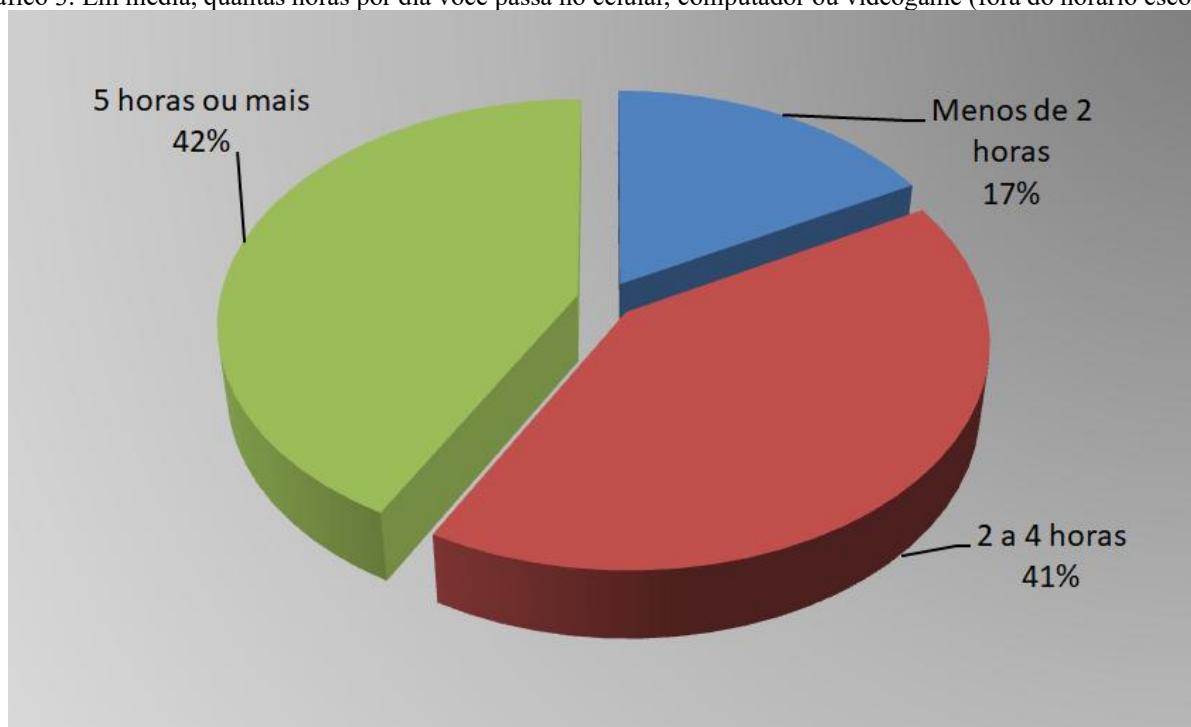
Grande parte dos participantes reconhece que o tempo de tela interfere, total ou parcialmente, no sono e na concentração, o que confirma estudos sobre correlação entre telas, alimentação inadequada e sedentarismo (Bittar; Soares, 2020). Entretanto, uma parcela não percebe impactos diretos, indicando possível naturalização da hiperconectividade.



Quando questionados sobre o que fariam se passassem menos tempo online, os adolescentes apontaram desejo de praticar esportes, conviver com amigos, estudar e desenvolver atividades culturais, evidenciando consciência crítica sobre o desequilíbrio entre desejo e prática (Morin, 2001).

A fragilidade das ações contínuas confirma que iniciativas pontuais não são suficientes para promover mudanças estruturais nos hábitos juvenis (Silva; Garcia, 2020). O protagonismo juvenil presente nas respostas dialoga com a perspectiva freireana de educação crítica e participativa (Freire, 1996).

Gráfico 3. Em média, quantas horas por dia você passa no celular, computador ou videogame (fora do horário escolar)?



Fonte: Elaborado pela Autora (2025)

Ainda mais preocupante é o impacto relatado desse uso intenso sobre dimensões fundamentais como o sono e a concentração. O Gráfico 3. Você sente que o tempo de tela interfere no seu sono ou concentração? mostra que 27% reconhecem de forma clara essa interferência, 46% afirmam que isso ocorre às vezes e outros 27% dizem não sentir influência. A centralidade da resposta “às vezes” indica que a percepção dos efeitos negativos não é estável, mas flutua conforme a intensidade do uso ou o contexto em que ele ocorre.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa evidenciou que a formação de hábitos de saúde na adolescência está relacionada a fatores sociais, econômicos e institucionais, sendo a escola um espaço estratégico para a promoção do bem-estar. Os dados coletados junto a estudantes de uma escola pública de Ananindeua (PA) revelaram que, embora os adolescentes reconheçam a importância de uma vida saudável, enfrentam diversas



barreiras para transformar esse conhecimento em prática cotidiana. A análise permitiu verificar o grau de confirmação das hipóteses norteadoras da investigação.

A primeira hipótese, que propunha que estratégias educativas no espaço escolar ampliam a conscientização dos adolescentes sobre saúde e bem-estar, foi confirmada. Os resultados demonstraram que a mediação pedagógica favorece o desenvolvimento de uma percepção crítica acerca da alimentação, do corpo e do autocuidado. Contudo, tais estratégias ainda ocorrem de forma pontual, carecendo de continuidade e de maior integração ao currículo escolar, o que limita a consolidação de mudanças duradouras.

A segunda hipótese, segundo a qual programas práticos, interativos e culturalmente adequados potencializam a adesão a hábitos saudáveis, foi parcialmente confirmada. Observou-se maior engajamento quando as atividades envolvem práticas concretas, como esportes e dinâmicas coletivas, especialmente quando dialogam com o contexto sociocultural dos adolescentes. Entretanto, a ausência de infraestrutura adequada e a fragilidade das políticas públicas de esporte e lazer comprometem a permanência desse engajamento, restringindo o alcance das ações educativas.

A terceira hipótese, que postulava o uso crítico das mídias digitais como ferramenta de promoção da saúde, foi confirmada com ressalvas. O estudo indicou que o tempo excessivo de exposição às telas constitui fator de risco para o sedentarismo, a alimentação inadequada e o sono irregular. Ao mesmo tempo, os adolescentes demonstraram reconhecer tais impactos. Quando mediadas pedagogicamente, as tecnologias podem ser ressignificadas como recursos educativos voltados ao cuidado de si, dependendo da intencionalidade pedagógica e da formação docente.

A análise integrada das hipóteses indica que o ambiente escolar exerce papel central na construção de hábitos de saúde, mas sua efetividade depende de condições estruturais e políticas que extrapolam a sala de aula. A adesão a comportamentos saudáveis não se consolida apenas pelo acesso à informação, mas pela criação de espaços institucionais que articulem conhecimento, vivência e pertencimento.

Por fim, o percurso investigativo evidencia que nenhuma intervenção será plenamente eficaz se desconsiderar as condições materiais e simbólicas que estruturam a adolescência em contextos de vulnerabilidade. As hipóteses analisadas revelam o potencial das ações educativas, mas também seus limites diante da ausência de políticas públicas contínuas e integradas. Assim, o estudo aponta para a necessidade de práticas mais sensíveis às juventudes, que reconheçam os adolescentes como sujeitos de saberes e participantes ativos na construção de uma cultura de autocuidado e bem-estar coletivo.



REFERÊNCIAS

ALIMENTANDO POLÍTICAS. Relatório institucional sobre políticas alimentares. [S.l.]: Rede de Políticas Públicas, 2025.

ALVES, R. M.; BRAGA, C. P. Adolescência, identidade e apoio psicossocial no ambiente escolar. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 28, n. 4, p. 1045–1056, 2023.

CASTRO, I. R. R. et al. Mudanças nos comportamentos alimentares e de atividade física de adolescentes no período pós-pandemia. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 37, n. 8, e00123421, 2021.

ANTONIASSI, D. et al. Estudos sobre tempo de tela, dieta e atividade física em adolescentes. Revista de Saúde Pública, [S.l.], v. 58, n. 1, p. 1-12, 2024.

BARBOSA, L. N. V. et al. Vulnerabilidade social, hábitos de saúde e adolescência no contexto escolar. Revista Saúde & Educação, São Paulo, v. 26, n. 3, p. 112–128, 2021.

BARCELOS, R.; VASCONCELLOS, M.; COHEN, S. Adolescentes, trabalho e vulnerabilidade social. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 26, n. 5, p. 900-915, 2010.

BARCELOS, R. et al. Vulnerabilidade juvenil e condições sociais. Revista Brasileira de Adolescência, [S.l.], v. 4, n. 2, 2010.

BITTAR, M.; SOARES, A. Adolescência, mídia e imagem corporal. Revista de Psicologia e Saúde, São Paulo, v. 12, n. 3, 2020.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, DF: CNS, 2012.

BRASIL. Ministério da Educação. Base Nacional Comum Curricular. Brasília, DF: MEC, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia alimentar para a população brasileira. 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Saúde na Escola: orientações para a gestão e execução. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023.

CAMILO, A. et al. Escola e promoção da saúde. Educação e Realidade, Porto Alegre, v. 49, 2024.

CARVALHO, P. et al. Imagem corporal e adolescência. Psicologia em Estudo, Maringá, v. 25, 2020.

CASTRO, I. R. R. et al. Mudanças nos comportamentos alimentares e de atividade física de adolescentes no período pós-pandemia. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 37, n. 8, e00123421, 2021.

COLE, M.; COLE, S. Desenvolvimento da criança e do adolescente. 4. ed. São Paulo: Artmed, 2003.



COUTO, S. et al. Café da manhã e hábitos alimentares em adolescentes. *Revista de Nutrição, Campinas*, v. 27, n. 4, 2014.

EISENSTEIN, E. Adolescência: definições, conceitos e critérios. *Revista Adolescência & Saúde, Rio de Janeiro*, v. 2, n. 2, p. 6-7, 2005.

FERREIRA, I. B. et al. Educação em saúde, vulnerabilidade social e juventudes: interfaces no contexto escolar. *Revista Educação & Saúde, São Paulo*, v. 12, n. 2, p. 89–104, 2024.

FONTES, A. et al. Comportamentos sedentários e risco cardiometabólico em jovens. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, [S.I.], 2023.

FREIRE, P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

FUNDAÇÃO ABRINQ. Cenário da infância e da adolescência no Brasil. São Paulo: Fundação Abrinq, 2022

GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GRAÇA, A. et al. Práticas corporais, inclusão e justiça social. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte, Curitiba*, v. 46, 2024.

GUIMARÃES, R. M. Juventudes, estilos de vida e promoção da saúde no contexto escolar. *Revista Brasileira de Estudos da Juventude, São Paulo*, v. 5, n. 1, p. 23–39, 2025.

IBGE. Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE). Rio de Janeiro: IBGE, 2020.

JESUS, R. M. et al. Trabalho precoce e vulnerabilidade na adolescência. *Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro*, v. 16, n. 10, 2011.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. de A. Metodologia do trabalho científico. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2017

LEGNANI, E. et al. Atividade física e escola. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde, Pelotas*, v. 26, 2021.

MINAYO, M. C. S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 7. ed. São Paulo: Hucitec, 2001.

MORIN, E. Os sete saberes necessários à educação do futuro. São Paulo: Cortez; UNESCO, 2001.

NASCIMENTO SANTOS, A. C. Educação em saúde e promoção de hábitos saudáveis na escola pública. *Revista Multidisciplinar de Educação, Belém*, v. 14, n. 1, p. 77–93, 2022.

OMS – ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Diretrizes da OMS para a saúde e bem-estar dos adolescentes. Genebra: OMS, 2022.

OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde. Alimentação, atividade física e saúde na adolescência. Brasília, DF: OPAS, 2019.

PEREIRA, I. et al. Intervenções escolares e alimentação saudável. *Revista Paulista de Pediatria, São Paulo*, v. 35, n. 2, 2017.



SILVA, J. P.; NUNES, A. J. S. Adolescência e construção de hábitos: uma revisão integrativa. *Revista Brasileira de Saúde Escolar*, [S.l.], v. 10, n. 2, 2021.

SILVA, L.; GARCIA, M. Educação em saúde no contexto escolar. *Revista Brasileira de Educação*, Rio de Janeiro, v. 25, 2020.

SILVA, R. et al. Atividade física, IMC e adolescentes. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, São Paulo, v. 14, n. 6, 2008.

SILVEIRA, J. W. P. Atividade física relacionada à saúde como tema estruturante do componente curricular Educação Física. *Revista Brasileira de Educação Física Escolar*, São Paulo, v. 5, n. 2, p. 45–60, 2024.

SISVAN – Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional. Relatórios sobre o estado nutricional de adolescentes. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024.

TAVARES, L. et al. Consumo de alimentos ultraprocessados em adolescentes. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 48, n. 5, 2014.

ZANCAN, L.; TONO, A. Uso de mídias digitais na adolescência. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, Botucatu, v. 22, 2018.

