

Sabrine Basso Batalha¹
Júlio César Walz²

¹Graduada em Educação Física pela ULBRA. Mestranda do Programa de Pós-graduação em Saúde e Desenvolvimento Humano do Centro Universitário La Salle (Unilasalle/Canoas).

²Psicólogo. Pós-doutorado em Ciências Médicas (UFRGS). Docente do Programa de Pós-graduação Mestrado Saúde e Desenvolvimento Humano e do Curso de Psicologia do Centro Universitário La Salle (Unilasalle/Canoas).

Endereço para correspondência: Av. da Abolição 4043 apt. 901 ed. Caravelas, Fortaleza-CE. CEP 60165085.

E-mail: sabrine_bb@yahoo.com.br

Recebido : 12/08/2014

Aprovado : 05/11/2014

Educação e saúde em tempo integral: uma construção coletiva na escola

Education and full time health: a collective building in school

Resumo

O novo protagonismo dos tempos educativo-escolares que as instituições vivenciam, nomeados por escolas de tempo integral ajudam as famílias, possibilitando um período ampliado de atendimento, com novas possibilidades educativas de aprendizagem para o aluno. Nesta perspectiva, a autora relatará a experiência como coordenadora do turno integral de uma escola particular da região metropolitana de Porto Alegre- RS, no período de 2012 a 2014, com aproximadamente 290 alunos da faixa-etária de 03 a 12 anos de idade. A necessidade de a escola inserir práticas saudáveis surgiu por meio de reflexões para a criação de um espaço de ensino pautado em uma prática humanizada proporcionando ações que desenvolvessem o bem-estar físico, mental e social. As intervenções foram organizadas pela equipe do turno integral da escola, que objetivou a criação de ações de prevenção e promoção à saúde do escolar, sendo desenvolvidas por faixa etária, respeitando o nível maturacional. Os resultados proporcionaram uma construção coletiva a partir do conhecimento dos alunos sobre o tema saúde, partindo do diálogo, exposição áudio visual e de atividades práticas e lúdicas, criando e construindo um conceito amplo e significativo. O projeto saúde na escola de turno integral proporcionou a construção de um evento artístico anual que é apresentado pelos alunos que possibilita a conscientização sobre a importância da união da educação e da saúde na escola.

Palavras-chave: Educação Integral; Bem-estar da criança; Saúde infantil.

Abstract: The new role of education-school time that institutions experience, appointed by full-time schools help families, allowing an extended period of service, with new educational opportunities for student learning. In this perspective, the author reports the experience as full-time coordinator for a private school in the metropolitan region of Porto Alegre-RS, in the period from 2012 to 2014, with approximately 290 students of age group 03-12 years old. The need to enter school healthy practices emerged through reflections to create a space for education based on a humanized providing practical actions that develop the physical, mental and social well-being. The interventions were organized by the fulltime school, which aimed to create prevention and health promotion in the school, being developed by age group, respecting the maturational level staff. The results provided a collective construction from the students' knowledge of health issues, starting dialogue, visual display and audio practices and recreational activities, creating and building a

broad and meaningful concept. The health project in school fulltime provided the construction of an annual art event that is presented by the students which enables awareness of the importance of unity of education and school health.

Keywords: Integral Education; Welfare of the child; Child health.

Introdução

Vivemos nas últimas décadas uma nova tessitura de tempo na educação escolar das crianças, que mais precocemente, num tempo ampliado, estão permanecendo e convivendo no ambiente escolar. As famílias precisam buscar sustento e os progenitores acabam por passar até 12 horas longe de seus filhos e filhas. O tempo converteu-se em autoridade reguladora da existência humana, determinando uma necessidade de conciliação entre os diversos compromissos que se impõe na vida das pessoas.

Nessa organização, surge a educação em tempo integral que por definição, quer dizer total, inteiro, global. É isso o que se pretende com a educação integral: desenvolver os alunos de forma completa, em sua totalidade. Muito mais do que o tempo em sala de aula, a educação integral reorganiza espaços e conteúdos sendo um grande desafio que começa a tomar forma. Além, da necessidade de avanços de ordem estrutural e organizativa para a realização de variados tipos de atividades, a escola de turno integral necessita de apoio e orientação pedagógica, além de formação de educadores para a modalidade específica. A excelência no atendimento faz o diferencial e traz resultados, “Os alunos do turno integral são privilegiados” destaca a autora, por vivenciar mais tempo na escola desenvolvendo diversas habilidades de forma multidisciplinar que no período normal de aula muitas vezes não é possível, devido ao curto tempo e a demanda de conteúdos a serem explanados.

Pais e mães precisam trabalhar fora e não há como não se culpar por não conseguirem acompanhar a vida escolar dos seus filhos ou proporcionar atividades extracurriculares que são muito importantes para o desenvolvimento integral das crianças e adolescentes. O período integral supre essas necessidades e deixa os pais e familiares tranquilos para trabalhar o dia inteiro por compreenderem que os infantes estão praticando dentro da escola diversas atividades em um espaço seguro, acolhedor que proporciona comodidade, não carecendo levar e buscar as crianças em vários lugares diferentes, além dos cuidados alimentares que estão incluídos como lanche da manhã, almoço e lanche da tarde. “Os pais podem se programar a partir dos horários das atividades de seus filhos que são pré- estabelecidos na rotina escolar”, ressalta a autora.

Um exemplo é a hora do tema ou do estudo que é organizado e orientado para que os alunos possam realizar na escola, em um momento específico recebendo orientação e melhorando o seu rendimento, visto que, ao chegarem em suas casas, geralmente, quase ao anoitecer, os mesmos se encontram exaustos, fadigados e o tempo que lhes sobram é curto para o convívio familiar. No turno integral as atividades são diversificadas e buscam ajudar os menores a obter melhor nível de saúde e bem-estar, físico, social e mental, dando-lhes uma base sólida sobre a qual poderão arquitetar uma vida útil e feliz, formando-se um ser integral. O esporte é proporcionado através da recreação e das atividades lúdicas, a sensibilidade da arte, a musicalidade a alimentação adequada, as atividades culturais e as diversas oficinas como a de reutilização de resíduos para a confecção de brinquedos, são todas elaboradas através de projetos pelas educadoras. A essência do Turno integral é a permanência do aluno no colégio, assistindo-o integralmente em suas

necessidades básicas e educacionais, ampliando o aproveitamento escolar, resgatando a autoestima através do afeto e do brincar afim que atinjam efetivamente a aprendizagem, orientando-os para a vida e os auxiliando na ausência do acompanhamento presencial dos pais em situações como no campo social, mental, cultural, esportivo, tecnológico e outros que possam surgir.

Promoção de saúde na escola. Por quê?

É notório as alterações comportamentais em crianças e adolescentes principalmente na escola de turno integral, como estresse, impulsividade, Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e outros que podem ser associados à obesidade a alteração do sono e baixo rendimento escolar que trazem grandes repercussões sobre a saúde global, a médio e longo prazo.^{1,2,3,4}

Estudos mostram que o rendimento escolar dos adolescentes são prejudicados pela sonolência diurna^{5,6} e sugerem que iniciar as aulas mais tarde elevaria a capacidade de concentração, melhoraria o humor e níveis de estresse dos alunos.⁷ Movimentos para atrasar o início das aulas do período da manhã já ocorrem a nível internacional como nos EUA, os estudos científicos americanos indicam que deve ser dada mais atenção ao relógio biológico dos adolescentes.⁸

Em relação a esse cenário é que surge a crescente necessidade de a escola atual passar por modificações, visto que, são inúmeras as mudanças comportamentais que vivemos e presenciamos. As instituições educacionais sejam elas privadas ou públicas devem cumprir com o seu papel fundamental e responsabilidades determinadas por força da Constituição Brasileira. É necessário preparar os escolares para enfrentar problemas sociais, pessoais, familiares, políticos e universais.

A educação para a saúde na escola não deve se ater apenas a dar conhecimentos, mas a se preocupar em motivar o estudante, para aprender, analisar e avaliar as fontes de informações, tornando-os capaz de escolher com inteligência seu comportamento com base no conhecimento. A escola recebe o aluno com sua bagagem fundada em atitudes e práticas de saúde, adquiridas nos seus lares, pressupondo para a escola averiguar a necessidade de modificações, algumas precisando ser reforçadas e outras aprendidas.

Desde 1974, o autor Bronfenbrenner⁹, ressaltava dentro de sua teoria da ecologia do desenvolvimento humano, a importância que as políticas possuem no bem-estar e no desenvolvimento dos seres humanos. O autor e seus contemporâneos mostraram que a interação da pessoa com o ambiente é caracterizada pela reciprocidade e o indivíduo em desenvolvimento molda-se, muda e recria o meio no qual se encontra. O ambiente também exerce influência no desenvolvimento da pessoa, sendo este um processo de mútua interação. Assim, este conceito o fez levar durante muitos anos, a tentar modificar, desenvolver e implementar políticas, que pudessem influenciar a vida das crianças e de suas famílias.¹⁰

Em relatos sobre a evolução e história da saúde do Brasil, aproximadamente nos anos de 1980 é que se percebe a introdução das ideias sobre a promoção em saúde, que surgem em meio aos debates para a reforma agrária, influenciando alguns movimentos importantes como: VIII Conferência Nacional de Saúde; a Constituição de 1988; e a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.¹¹

Antes a saúde era entendida como o estado de não doença, o que fazia com que toda a lógica girasse

em torno da cura de agravos à saúde. Essa lógica deu lugar a uma nova noção de saúde centrada na prevenção dos agravos e na promoção da saúde. Para tanto, a saúde passa a ser relacionada com a qualidade de vida da população, a qual é composta pelo conjunto de bens que englobam a alimentação, o trabalho, o nível de renda, a educação, o meio ambiente, o saneamento básico, a vigilância sanitária e farmacológica, a moradia, o lazer, etc.

A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS),¹² descreve a real importância da estratégia da promoção da saúde e salienta que deve ser integral na medida em que procura criar e fortalecer elos entre diversos setores e programas, compreendendo-se como uma agenda integrada e multidisciplinar e não apenas dentro do chamado “setor de saúde” propriamente dito, mas envolvendo também outras agências de governo, organizações não governamentais e movimentos sociais. Esses documentos esclarecem que todos os setores da sociedade devem compartilhar a responsabilidade no esforço de proteger e cuidar da vida humana, promovendo saúde e qualidade de vida para todos.¹³

Portanto, os desafios que se apresentam nas instituições de ensino, são diversos, como o de criar e fortalecer os espaços de ensino, contemplando os anseios e inquietações do educando, da família e da comunidade, reconhecendo a saúde como um processo produzido socialmente.¹⁴ Nessa perspectiva, no que diz respeito ao papel do educador, é notório sua necessidade de apropriar-se dessa importante temática da saúde e reconhecer que não se pode mais passar um conhecimento fragmentado com teorias dissociadas da prática, que apenas dificulta a compreensão para a realidade do aluno.

A saúde e educação devem andar juntas beneficiando a todos. Para isso programas como o da saúde na Escola, instituído no âmbito do Ministério da Saúde e da Educação, conforme o decreto Nº 6.286, de 05 de dezembro de 2007, (Brasil, Lei 8080/90),¹⁵ passa a existir a fim de contribuir para a formação integral dos estudantes da rede pública de educação básica, promovendo ações de prevenção, promoção e atenção à saúde, sendo um bom exemplo de programa federal que pode servir para orientar as instituições privadas que podem participar em caráter complementar.

Diante do exposto, vale informar que a nível municipal é possível que as escolas façam a adesão ao programa saúde na escola (PSE) através do passo a passo para os gestores escolares que estão disponíveis (online) a partir de: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/passopassoadesaoPSE2014.pdf>

O projeto saúde na escola de turno integral

A proposta metodológica do projeto saúde na escola 2012 até 2014 teve como foco, desenvolver assuntos como alimentação saudável, à importância da atividade física, da saúde mental e coletiva.

Grupo de interesse

O Projeto Saúde na Escola é destinado ao grupo de alunos do Turno Integral, composto por aproximadamente 290 crianças e adolescentes.

Estrutura organizacional e pedagógica do projeto

Atuavam no projeto saúde na escola de turno integral 12 educadoras (auxiliares pedagógicas), com formação em pedagogia, 01 educadora física, 01 nutricionista e 01 coordenadora pedagógica mestranda em saúde e desenvolvimento humano. Essa equipe contou com o apoio de 06 estagiárias em nível de ensino médio e de 04 copeiras para as oficinas culinárias e demais eventos desenvolvidos. O apoio pedagógico ocorria durante reuniões semanais, onde as educadoras trocavam ideias e realizavam a organização pedagógica. O projeto dividiu-se estrategicamente em turmas por faixa-etária, a fim de potencializar as atividades educativas respeitando o nível de entendimento de cada indivíduo.

Desenvolvimento do projeto

O projeto foi desenvolvido em diferentes etapas ao longo dos 03 anos. Inicialmente, para a implementação do projeto foram realizadas reuniões de formação com as educadoras onde ocorreram discussões sobre os problemas detectados, tais como, (a dificuldade de estimular as crianças a se alimentarem melhor, o nível de desperdício de alimentos e queixas dos alunos sobre a alimentação). A formação das educadoras do turno integral são previamente organizadas pela equipe diretiva junto a coordenação do turno integral, no início das aulas e seguindo ao longo do ano. As educadoras (auxiliares pedagógicas) são proporcionadas palestras de orientação por profissionais da área da saúde, ministradas por nutricionistas, psicólogas, enfermeiras e educadoras físicas que versam sobre os temas alimentação, nutrição, atividade física e saúde da criança. Através desses encontros formativos as educadoras e coordenadora arquitetaram um programa de atividade, envolvendo o tema alimentação saudável com instrumentos educativos variados como: - Hora do conto – Instrumentos áudio visuais – Filmes - Oficinas culinárias – Pesquisa e painéis - Análise sensorial – Café da manhã com os pais - Apresentações artísticas, através do teatro da dança e de musicais.

A segunda etapa caracterizou-se pelo olhar pedagógico das educadoras que identificaram as oportunidades nas quais eram possíveis por em prática algumas ações. Com o delineio dessa fase, a equipe observou um preconceito de alguns alunos com colegas que estavam fora do peso ideal ou que apresentavam dificuldade de convivência devido a alterações do humor e agressividade, notou-se também na fala dos alunos certos resquícios de hábitos alimentares não saudáveis como, frituras e doces à vontade, quantidades inapropriadas de alimento no prato ao se servirem e desperdício dos alimentos, além do questionamento dos alunos sobre as possíveis mudanças no cardápio, pois solicitavam alimentos não saudáveis e rejeitavam saladas e alimentos diferentes. Mesmo assim, seguimos com o diálogo com os alunos e pais e intervimos com os responsáveis quando o aluno apresentava a necessidade de acompanhamento médico ou psicológico.

Assim, passamos para a terceira etapa onde as intervenções foram aplicadas e ocorreram as atividades práticas planejadas na etapa anterior. Essas atividades tiveram o propósito de contribuir para o bem-estar dos alunos através do desenvolvimento de métodos para promoção da saúde e manutenção de uma alimentação saudável, pressupondo ações integradas e interdisciplinares.

Foram realizadas atividades de aproximação conceitual como, hora do conto com temas relevantes e oficinas culinárias trabalhando com alimentos que estavam habituais em relação ao dia-a-dia dos alunos,

que eram guloseimas e alimentos mais calóricos. A partir deste momento foi percebido que deveria haver uma mudança, para realmente criar uma proposta adequada que gerasse hábitos alimentares saudáveis e aumento da atividade física que promovesse a consciência e a saúde dos nossos alunos, de forma lúdica e criativa utilizando ferramentas corretas.

As ações desenvolvidas

Estabeleceram-se discussões e orientações sobre as condições alimentares e nutricionais a partir das informações e vivências dos alunos, sendo que cada ação foi planejada com objetivos específicos a serem alcançados por turma e por faixa-etária dos alunos. Vale destacar e relatar algumas das atividades práticas realizadas durante todo o projeto como:

a) Hora do conto e instrumentos áudio visuais

Caracterizou-se pela leitura e interpretação de histórias que traziam alguns tabus sobre alimentação, tentando desenvolver um novo olhar sobre alguns alimentos e estilos de vidas, que privilegiam hábitos não adequados à saúde. Os filmes se destacaram como um dos meios de comunicação bastante persuasivos e que geraram efeitos positivos, à medida que deixaram mensagens marcantes sobre hábitos alimentares saudáveis. Pode-se citar como exemplo dois instrumentos que geraram efeito visualmente positivo como, o documentário chamado de Muito além do peso, que esta disponível (online) em: <http://www.muitoalem-dopeso.com.br/>, e o vídeo do programa Saúde na escola do Ministério da Saúde que também encontra-se disponível (online) em: <http://www.youtube.com/watch?v=anRyaXoJcXY>.

b) Oficinas culinárias

O planejamento das oficinas passaram por análise antecipada de recursos necessários, ambientação, tempo para cada atividade, seleção das receitas, pré-preparo e preparo (higienização). As atividades culinárias aconteceram geralmente no refeitório da escola buscando em concomitância conciliar com a hora do conto e as datas comemorativas, com o objetivo de contextualizar a importância dos alimentos saudáveis, além de, propiciar um espaço para a discussão e exteriorização dos sentimentos e dificuldades enfrentados pelos alunos em provar alimentos diferentes. Bem como, prover os alunos de conhecimentos sobre os grupos alimentares, os alimentos com maior teor energético, as informações e orientações sobre as necessidades diárias da ingestão energética e orientações sobre a elaboração de cardápios alimentares. Diversas histórias infantojuvenil foram temas para a oficina de culinária na escola, além das oficinas culinárias típicas regionais desenvolvidas que serviram de estímulo para experimentar sabores de outras culturas, auxiliando no entendimento da mistura de raças e diversidades.

c) Pesquisa, folders e painéis

A realização de estudos para verificar os hábitos e preferências alimentares das famílias, aconteceram em algumas turmas, por meio de um questionário que foi enviado para casa para ser preenchido, sendo possível através dos resultados dos dados fornecidos analisar em sala de aula as preferências das famílias e juntos classificar os alimentos em saudáveis e não tão saudáveis. Os alunos criaram painéis para expor os resultados, com o intuito de mostrar na escola as preferências e o que realmente era saudável e

recomendado para o consumo. No ano de 2013, foi criado um folder pela nutricionista e coordenadora do turno integral, a fim de, atingir a consciência dos familiares dos nossos alunos, sobre o trabalho que estava sendo realizado com orientações e servindo de informativo sobre alimentação saudável. Da mesma forma, porém com outros temas, no ano de 2014, um novo folder elaborado pela coordenadora e auxiliar pedagógica da escola, ilustrou o tema saúde na escola: foco no bem-estar do aluno, que foi preparado somente após uma intervenção em sala de aula sobre conceitos de saúde, mental, social e físico.

d) Análise sensorial

É uma atividade dinâmica que ocorre por meio lúdico ministrada pela nutricionista em todas as turmas do turno integral. Apresentou grande resultado, sua execução ocorre no grande grupo vendando os olhos dos alunos para que utilizem outros sentidos, como o olfato e o paladar, para identificar os alimentos e experimentar sabores e gostos diferentes. Essa atividade pode criar uma relação prazerosa e estreita sem o julgamento prévio dos alimentos que iriam provar ou que eles próprios dimensionam. Esta atividade pôde resgatar o prazer de sentir o alimento, construindo uma autocrítica em relação ao seu próprio comportamento e proporcionando uma inclusão de frutas e verduras diferentes do dia-a-dia.

e) Café da manhã com a família

Essa atividade foi promovida nas datas comemorativas do dia das mães e dia dos pais, caracterizando-se por um momento para as crianças homenagearem suas mães e pais, compartilhando o café da manhã, que muitos não têm tempo de realizar em casa juntos com seus filhos no dia-a-dia por saírem muito cedo de suas casas. Os familiares agradeceram a escola por promover este momento e passaram a considerar uma atividade do calendário do turno integral. Apresenta-se o relato de uma mãe quando questionada sobre o momento que a escola promoveu de atividade com o seu filho: ***“Muito obrigada, já nem lembro quando foi à última vez que tinha tomado café com o meu filho”***. Esses momentos são muito importantes, pois valorizam a união da família que já não tem mais tanto tempo uns para os outros.

f) Projeto “Ponha mais diversão no seu cardápio” - Apresentação artística

Ao longo do projeto alimentação saudável, os alunos foram desenvolvendo junto as educadoras, uma apresentação artística para apresentar a comunidade escolar, que se tornou um evento característico do turno integral promovido anualmente com o nome: Ponha mais diversão no seu cardápio. O evento foi estruturado com ênfase na promoção da saúde buscando apresentar o que as crianças haviam aprendido de forma criativa e divertida. Os alunos foram envolvidos desde a sugestão, a escolha, dos ritmos musicais inseridos na cultura dos mesmos, criando assim paródias das músicas com o tema a alimentação saudável. Os resultados positivos que surgiram na primeira apresentação fez com que o evento torna-se parte do calendário do turno integral, que no ano de 2014 voltou a ser apresentado no mesmo formato, porém com um novo tema escolhido pelas educadoras, com foco na atividade física e saúde, voltados aos jogos da copa do mundo no Brasil. Neste mesmo ano o projeto foi agraciado com a indicação ao 5º Prêmio Inovação em Educação SINEPE/RS, ficando entre os três finalistas na categoria área fim, mostrando a todos os envolvidos o quanto a escola contribui na construção de valores pessoais e dos significados atribuídos a objetos e situações, entre eles a saúde. As informações sobre a premiação estão disponíveis (online) em: <http://sinepe-rs.org.br/premios/pt/noticias/det/8578>.

O evento realizou-se nos anos de 2013 e 2014 com a presença de um público aproximadamente de 400 pessoas, entre pais e familiares. Um convite foi enviado para as famílias, com a data e o horário do evento, além da produção de camisetas do projeto para as educadoras e lembranças para o público, confeccionadas pelos alunos. O evento teve a duração de aproximadamente 1h30min de apresentação, permitindo o ensejo de consentir uma mensagem positiva em relação ao conteúdo educativo, motivacional, alegre e criativo. As imagens e descrição do evento estão disponíveis (online) em: <http://www.lasalle.edu.br/canoas/sobre-o-colegio/noticia-detalle/849>.

Conclusão

O projeto saúde na escola do turno integral e todas as suas intervenções a partir das práticas alimentares saudáveis promovidas ao longo do projeto indicaram que é possível construir um caminho para a promoção da saúde na escola desde a alimentação saudável aos cuidados com o próximo. Com o esforço na busca da inovação é plausível criar ideias que busquem cada vez mais aproximar a escola dos movimentos a favor da saúde do aluno. Atividades práticas são fundamentais, como o projeto musical “*Ponha mais diversão no seu cardápio*”, foi uma das formas de envolver as famílias e os alunos em um processo dinâmico de conscientização para uma vida com qualidade em todos os aspectos que abrangem a saúde. No entanto, a educação em saúde no ambiente escolar, só é eficaz quando suscita a necessidade de modificar os fatores que impedem os alunos de terem uma vida saudável, e torna-se eficiente quando todos os indivíduos envolvidos estiverem dispostos a auxiliar na mudança.

REFERÊNCIAS

1. Greer SM, Goldstein A, Walker MP. The impact of sleep deprivation on food desire in the human brain. *Nat Commun.* [Internet]. 2013 [citado em 01 ago 2014];(4):2259. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23922121>
2. Banks S, Dinges DF. Behavioral and physiological consequences of sleep restriction. *J Clin Sleep Me.* [Internet]. 2007 [citado em 02 ago 2014];3(5):519-28. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17803017>
3. Crispim CA, Zalcman I, Dáttilo M, Padilha HG, Tufik S, Mello MT. Relação entre sono e obesidade: uma revisão da literatura. *Arq Bras Endocrinol Metab.* [Internet]. 2007 [citado em 08 mai 2014];(51): 1041-9. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-27302007000700004
4. McEwen BS. Sleep deprivation as a neurobiologic and physiologic stressor: allostasis and allostatic load. *Metabolism.*[Internet]. 2006 [citado em 04 abr 2014]; 55: 20-3. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16979422>

5. Papalia DE, Olds SW, Feldman RD. *Desenvolvimento humano*. 8a. ed. Porto Alegre: Artmed; 2006.
6. [Nobile MF](#). A relação entre ritmo circadiano/rendimento escolar de estudantes de escolas públicas do município de Farroupilha/RS. [Tese de doutorado] Porto Alegre (RS): Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Instituto de Ciências Básicas da Saúde. Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde. 2012.
7. Pereira EF; Teixeira CS; Louzada FM. Sonolência diurna excessiva em adolescentes: prevalência e fatores associados. *Rev Paul Pediatr*. [Internet]. 2010 [citado em 28 jul 2014]; 28(1): 98-103. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rpp/v28n1/v28n1a15.pdf>
8. Corrêa A. Movimento para atrasar aulas e dar mais horas de sono a alunos ganha força nos EUA. *BBC Brasil*. [Internet]. 2014 [citado em 09 set 2014]. Disponível em: http://www.bbc.co.uk/portuguese/noticias/2014/03/140319_sono_alunos_ac_lk.
9. Bronfenbrenner U. Developmental research, public policy, and the ecology of childhood. *Child Dev*. [Internet]. 1974 [citado em 04 abr 2014]; 45:1-5. Disponível em: <http://www.jstor.org/discover/10.2307/1127743?uid=2&uid=4&sid=21104467076241>
10. Yunes MAM, Juliano MC. A bioecologia do desenvolvimento humano e suas interfaces com educação ambiental. *Cad de Educ*. [Internet]. 2012 [citado em 05 mai 2014]; 37: 347 – 79. Disponível em: <http://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/cadu>
[c/article/view/1591](http://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/cadu/article/view/1591)
11. Vieira FS. Avanços e desafios do planejamento no Sistema Único de Saúde. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2009 [citado em 13 jun 2014]; 14, (Supl 1): 1565-77. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/csc/v14s1/a30v14s1.pdf>
12. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. Brasília: 2010; 3a. ed. 59(Série B. Textos básicos de saúde) (Série Pactos pela saúde 2006,7).
13. Carvalho AI. Princípios e prática da promoção da saúde no Brasil. *Cad Saúde Pública*. [Internet]. 2008 [citado em 20 jul. 2014]; 24(1): 4-5. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v24n1/00.pdf>
14. De Vasconcelos ACCP, Pereira IDAF, Cruz PJSC. Relato de experiência práticas educativas em nutrição na atenção básica em saúde: reflexões a partir de uma experiência de extensão popular em João Pessoa-Paraíba. *Rev APS*. [Internet]. 2008 jul./set. [citado em 20 jul. 2014]; 11(3): 334-40. Disponível em: <http://www.ideiasnamesa.unb.br/upload/biblioteca/141/PINAB.pdf>
15. Brasil. Ministério da Saúde. Decreto nº 6.286, de 05 de dezembro de 2007. Institui o programa saúde na escola. Presidência da República Federativa do Brasil. 2007; art.84 inciso VI.

