

SAÚDE, BEM-ESTAR SUBJETIVO E APEGO AO AMBIENTE ESCOLAR EM ADOLESCENTES

Keila Alves¹, João Boeira¹, Jeferson Sá¹, Regiane Macuch^{1,3}, Solange Yaegashi², & Rute Grossi-Milani^{1,3}

¹UNICESUMAR – Universidade Cesumar, Paraná, Brasil, keilapsalves@gmail.com, joao.henripb@gmail.com, jefersonsouzasa@gmail.com, rmacuch@gmail.com, rute.milani@unicesumar.edu.br

²UEM – Universidade Estadual de Maringá, Paraná, Brasil, solangefry@gmail.com

³ICETI - Instituto Cesumar de Ciência, Tecnologia e Inovação, Paraná, Brasil.

RESUMO: O Programa de Saúde na Escola vem contribuir para um olhar interdisciplinar sobre o bem-estar do adolescente. O objetivo deste estudo foi analisar a relação entre fatores de saúde, bem-estar subjetivo e apego ao ambiente escolar em adolescentes. Trata-se de uma pesquisa quanti-qualitativa; do tipo descritivo transversal. A amostra foi formada por 43 adolescentes entre 14 e 18 anos matriculados em uma escola particular no noroeste do Paraná. Para avaliar o bem-estar subjetivo e apego à escola utilizou-se a Escala de Afetos e a Escala de Apego ao Lugar. Na Escala de Afetos o escore mediano dos itens negativos foi de 1,93, ao passo que para os itens positivos, a mediana observada foi de 3,14. Observou-se a prevalência dos afetos positivos: feliz (60%) e divertido (58%), já em relação aos afetos negativos, a prevalência foi: preocupado (37%) e impaciente (30%). Os locais de maior apego na escola foram a árvore de sete copas e o ginásio, o que mostra a relevância dos espaços naturais, de socialização e lazer. Conclui-se que o ambiente escolar pode ser gerador de qualidade de vida e afetos aos adolescentes. Incentivos a ações interdisciplinares nesse contexto podem propiciar uma boa percepção de lugar, de saúde e bem-estar subjetivo em adolescentes escolares.

Palavras-Chave: Apego escolar, adolescente, promoção da saúde na escola, relação pessoa-ambiente

HEALTH, SUBJECTIVE WELLNESS AND ATTACHMENT TO THE SCHOOL ENVIRONMENT IN ADOLESCENTS

ABSTRACT: The School Health Program contributes to an interdisciplinary perspective on adolescent's well-being. This study's aim was to analyze the relationship between health factors, subjective well-being and school environment attachment in adolescents. It is a quantitative and qualitative transversal descriptive type research. The sample consisted on 43 adolescents between 14 and 18 years old signed in a private school in northwestern Paraná. To assess subjective well-being and attachment to school, the Affects Scale and the Attachment to Place Scale were used. In the Affects Scale, the median score for negative items was 1.93, while for positive items, the median observed was 3.14. It was observed positive affections prevalence: happy (60%) and fun (58%), in relation to negative affections, the prevalence was: worried (37%) and impatient (30%). The places of greatest attachment at the school were the seven-treetop tree and the gym, which shows the relevance of natural spaces, socialization and leisure. It is concluded that

the school environment can be a generator of life quality and affection for adolescents. Incentives for interdisciplinary actions in this context can provide a good place perception, health and subjective well-being in school adolescents.

Keywords: School attachment, adolescent, health promotion at school, person-environment relationship

Recebido em 05 de março de 2020/ Aceite em 23 de maio de 2021

A fase da adolescência é caracterizada por transformações físicas, psicológicas e sociais influenciadas pela dinâmica da realidade externa, bem como das experiências subjetivas do sujeito (Silva & Lopes, 2009). O adolescente passa um bom tempo de sua vida dentro da escola, para alguns, ela é considerada sua segunda morada, visto que a escola constitui um ambiente propício ao relacionamento e à convivência com as pessoas e com o mundo, conduzida pela transmissão de valores e pela formação intelectual (Faial et al., 2016).

Considerando as peculiaridades e as transformações que o adolescente atravessa, como as mudanças biológicas e psicológicas, bem como os riscos e vulnerabilidades aos quais pode vivenciar, a escola tem se tornado um espaço importante no desenvolvimento de ações em educação e saúde, estimulando a conscientização coletiva, tornando o adolescente mais emancipado, capaz de ser responsável no cuidado com sua saúde e com a sociedade (Faial et al., 2016).

As vivências e as relações que o jovem estabelece no ambiente escolar interferem no percurso do seu desenvolvimento psicopedagógico. Muitos alunos, por não se sentirem pertencentes ao espaço escolar, acabam se desinteressando pelos estudos, impactando na sua aprendizagem. Casos como a violência, o bullying e a repetência são alguns dos fatores que geram o afastamento do aluno da escola (Becker & Kassouf, 2016).

A promoção do apego ao lugar favorece o fortalecimento do vínculo entre o aluno e a escola. Caracteriza-se como um vínculo emocional e cultural entre sujeito e ambiente, incentivando as relações, o bem-estar subjetivo e a promoção da saúde, pautados nos conceitos de: lugar, identidade de lugar, identificação com lugar, territorialidade, topofilia, apropriação de espaço e sentido de lugar (Elali & Medeiros, 2011).

O Programa Saúde na Escola (PSE), estratégia intersetorial da Saúde e Educação, foi instituído no Brasil, em 2007, e visa à integração e articulação permanente da educação e da saúde, proporcionando melhoria da qualidade de vida. O PSE tem como objetivo contribuir para a formação integral dos estudantes por meio de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde, com vistas ao enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento (Brasil, 2019). Dentre essas estratégias é possível encontrar estudos que destacam os laços criados com o ambiente e as implicações dessa relação para a formação geral do sujeito (Domingues & Lessa, 2015; Felipe et al., 2013).

A temática da saúde na escola passou a receber a atenção de diversos organismos internacionais a partir da Carta de Ottawa (1986), o que levou diversas Escolas Promotoras de Saúde a realizarem propostas de uma educação voltada à saúde integral, estimulando hábitos de vida saudáveis para toda a comunidade escolar e incorporando o desenvolvimento do ambiente saudável por meio de ações, serviços e educação em saúde (Cavalcanti et al., 2015).

A escola é um ambiente adequado no desenvolvimento de práticas em promoção da saúde (Felipe et al., 2013). Entretanto, a efetividade das ações no ambiente escolar ainda é um desafio. Para que se concretize, requer o engajamento de todos os envolvidos, alunos, professores, funcionários e comunidade, além do trabalho interdisciplinar e suporte governamental (Cavalcanti et al., 2015).

O valor interdisciplinar da Psicologia Ambiental, Psicologia Social, junto à Arquitetura, Educação e Saúde, contribui para entender melhor o elo do adolescente com o ambiente escolar. Nesse sentido, o objetivo deste estudo foi analisar a relação entre fatores de saúde, bem-estar subjetivo e apego ao

ambiente escolar em adolescentes. Busca-se por em destaque o papel dos laços afetivos para o bem-estar na escola, em prol da aprendizagem significativa, pois representa um ambiente no qual os estudantes passam boa parte do tempo, o que tende a propiciar um sentimento de pertencimento ao lugar. Desse modo, este estudo visa contribuir com um novo olhar sobre o apego ao lugar e sua relação com o bem-estar do aluno e seu processo de aprendizagem.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa descritiva quanti-qualitativa.

A população e amostra foi composta por adolescentes que estudam em um colégio da rede privada na região noroeste do Paraná, sul do Brasil. A amostra por conveniência foi formada por 43 adolescentes entre 14 e 18 anos de idade. Como critério de inclusão, selecionou-se os matriculados no colégio há mais de 1 ano.

O local de estudo foi uma instituição educacional de caráter confessional, que oferece regime de internato e externato, da educação infantil à pós-graduação lato sensu. O ambiente do colégio foi caracterizado pela arborização nos fundos da construção, característica que se mostrou um diferencial na sua seleção.

O estudo teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos sob parecer nº 3.492.645. Os estudantes foram convidados a participar da pesquisa, sendo entregues os termos de assentimento, e consentimento livre e esclarecido, este último destinado aos pais. Foi agendada uma segunda visita em que foram coletados os documentos dos alunos e responsáveis autorizando a participação neste estudo.

A coleta de dados teve a duração de 10 dias e foi realizada nos períodos manhã e tarde para que o corpo discente não fosse prejudicado no processo. A aplicação foi feita na biblioteca infantil, de forma individual com instruções sobre o conteúdo do questionário de forma oral. Todos os voluntários tiveram um tempo limite de trinta minutos para completarem a folha de perguntas e as respostas foram preenchidas à caneta.

Os instrumentos utilizados na coleta de dados foram: Questionário sociodemográfico, de condições de saúde e rendimento escolar, composto por questões objetivas de saúde física e mental, finalizando com perguntas sobre o rendimento escolar.

Escala de apego ao lugar (Felippe & Kuhnen, 2012): composta por 25 frases, divididas em 5 áreas: sala de aula, banheiro, pátio, biblioteca e quadra esportiva. O instrumento varia em uma escala Likert de 1 a 5, na qual as possíveis respostas eram discordo totalmente; discordo, nem concordo nem discordo; concordo e concordo totalmente, respectivamente.

Este mesmo método de coleta de dados foi aplicado com eficácia por Felippe et al. (2013) em uma escola da rede pública de Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. O instrumento em questão permite a expressão dos afetos dos estudantes em relação ao ambiente através da escrita. Esta expressão é utilizada para investigar a estima de lugar, construída neste estudo com as relações que o participante irá fazer e os sentimentos que serão expressados ao dar suas respostas analisando o mapa da instituição disponibilizado de forma simplificada na folha do questionário. Para Felippe et al. (2013), um material que submete a realidade a elementos imagéticos torna o processo investigativo atraente e menos enfadonho, tanto para o pesquisador quanto para o pesquisado.

A escala de afetos foi elaborada por Segabinazi et al. (2012), é composta por 28 itens, sendo 14 referentes à subescala de afetos positivos (AP) e 14 à subescala de afetos negativos (AN). Os itens são constituídos por adjetivos com chave de respostas em uma escala Likert de cinco pontos em que os adolescentes assinalam um número que corresponde ao quanto sentem as emoções descritas pelos adjetivos. Os valores correspondem às seguintes respostas: 1 – “nem um pouco”; 2 – “um pouco”; 3

– “mais ou menos”; 4 – “bastante”; e 5 – “muitíssimo”. A consciência interna da escala avaliada por meio do alfa de Cronbach foi de 0,88 para AP e NA.

A princípio, foi realizada uma análise descritiva dos resultados para a obtenção de gráficos e tabelas de frequência, com o intuito de caracterizar os participantes da pesquisa. Para a descrição das variáveis categóricas foram utilizadas a frequência absoluta e a porcentagem para as variáveis categóricas. Para a descrição dos escores dos instrumentos foram utilizados a mediana e o intervalo interquartil.

Foram construídos gráficos de barras para avaliar a frequência das variáveis de interesse. O gráfico de barras é uma representação gráfica da distribuição de frequências de um conjunto de dados categóricos. A altura (ou largura) total de uma barra representa o número total ou frequência relativa de pessoas com tal característica.

Para avaliar a diferença dos escores de sentimentos positivos e negativos, optou-se pelo teste não paramétrico de Wilcoxon pareado. Todas as análises foram realizadas com o auxílio do ambiente estatístico R (R Development Core Team, 2016), versão 3.3.1.

Para os dados qualitativos, utilizou-se a análise de conteúdo de Bardin (2011). Foi criada uma tabela com os lugares que os adolescentes mais gostam e os lugares que menos gostam, em seguida, foram colocadas as áreas temáticas mais presentes em suas respostas sobre o porquê da escolha dos respectivos locais. Para cada resposta dentro de sua área temática foi calculado o número de vezes que a mesma apareceu.

RESULTADOS

No que tange às características sociodemográficas dos participantes do estudo, mais da metade dos entrevistados possui 14 ou 15 anos de idade, sendo que a idade média geral é de 15,37 anos. Quase três quartos dos alunos estão no ensino médio e mais de dois terços dos respondentes são do sexo feminino.

Os participantes foram questionados a respeito de como classificam diversos aspectos da saúde em uma escala de 4 alternativas (ruim, regular, bom ou ótimo), destacando-se que mais de 70% classificou sua saúde como boa ou ótima, a classificação predominante para os hábitos alimentares e para o sono foi regular, e para a qualidade de vida foi bom, enquanto que a grande maioria classifica os seus relacionamentos com os amigos e familiares como bom ou ótimo.

Foi verificado que a maioria dos entrevistados não possui problema de saúde, não fuma e não é usuário de álcool, nunca passou por alguma internação hospitalar no último ano, não realiza tratamento psicológico e não utiliza medicamentos.

Em relação ao tempo na escola atual, quase metade dos entrevistados estão de 1 a 3 anos e menos de 10% já repetiram de ano. Os alunos também foram indagados se acompanham a matéria exposta pelo professor, com predominância da resposta sim, e se ao sentir que está com dúvidas no conteúdo passado, procura o professor para receber ajuda, para a qual a resposta às vezes foi predominante, enquanto que para a autoclassificação do seu rendimento escolar até o momento, quase 60% apontou ser bom.

As respostas dadas em cada palavra avaliada pela escala de afeto estão dispostas na Figura 1. As distribuições de frequências considerando três grupos de resposta, as de concordância “baixa” (nem um pouco ou um pouco), representadas na parte esquerda da figura, as de concordância neutra (mais ou menos) ao centro e as de concordância “alta” (bastante ou muitíssimo), representadas no lado direito. É importante salientar que para este instrumento há sentimentos positivos e negativos sob avaliação, assim, o sentido das interpretações depende do termo sob avaliação.

SAÚDE, BEM-ESTAR E APEGO AO AMBIENTE ESCOLAR

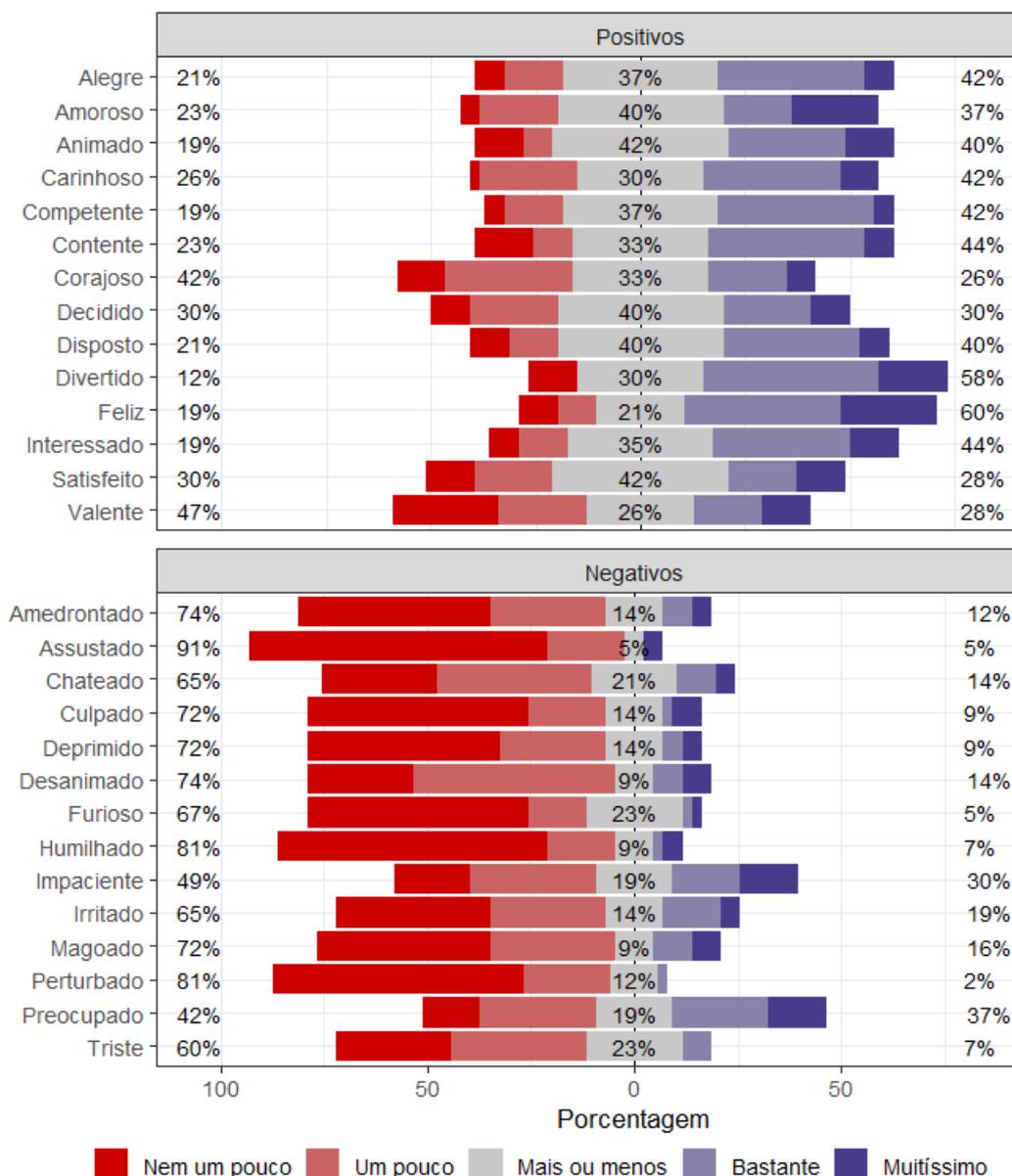


Figura 1. Distribuição de frequências das respostas dos participantes da pesquisa ao instrumento de escala de afeto

Os termos positivos (alegre, amoroso, animado, carinhoso, competente, contente, corajoso, decidido, disposto, divertido, feliz, interessado, satisfeito e valente), são os termos que se destacam com maior porcentagem de concordância “baixa”, em relação à “alta” são corajoso, satisfeito e valente, todos com 30% ou mais de respostas iguais a “nenhum um pouco” ou “um pouco”. Entre esses termos, os que apresentaram maiores porcentagem de concordância “alta” foram divertido e feliz, ambos com 58% ou mais de respostas iguais a “bastante” ou “muitíssimo”.

Os termos negativos (amedrontado, assustado, chateado, culpado, deprimido, desanimado, furioso, humilhado, impaciente, irritado, magoado, perturbado, preocupado e triste), todos apresentaram predominância de respostas de concordância “baixa”, destacando-se que para os termos assustado, humilhado e perturbado, tal porcentagem ultrapassa 80%, ao passo que para os termos impaciente e preocupado, a porcentagem de respostas de baixa concordância é menor que 50%.

O escore total da escala de afeto foi calculado separadamente para os itens positivos e para os itens negativos e extraindo a média da pontuação dos termos (1: nem um pouco; 2: um pouco; 3: mais ou menos; 4: bastante; 5: muitíssimo), sendo que a mesma pode variar entre 1 a 5 pontos. Embora o

escore mediano dos itens negativos foi de 1,93, ao passo que para os termos positivos, a mediana observada foi de 3,14, há evidências amostrais suficientes de que tal diferença seja significativa, ao nível de 5% de significância (valor $p < 0,001$).

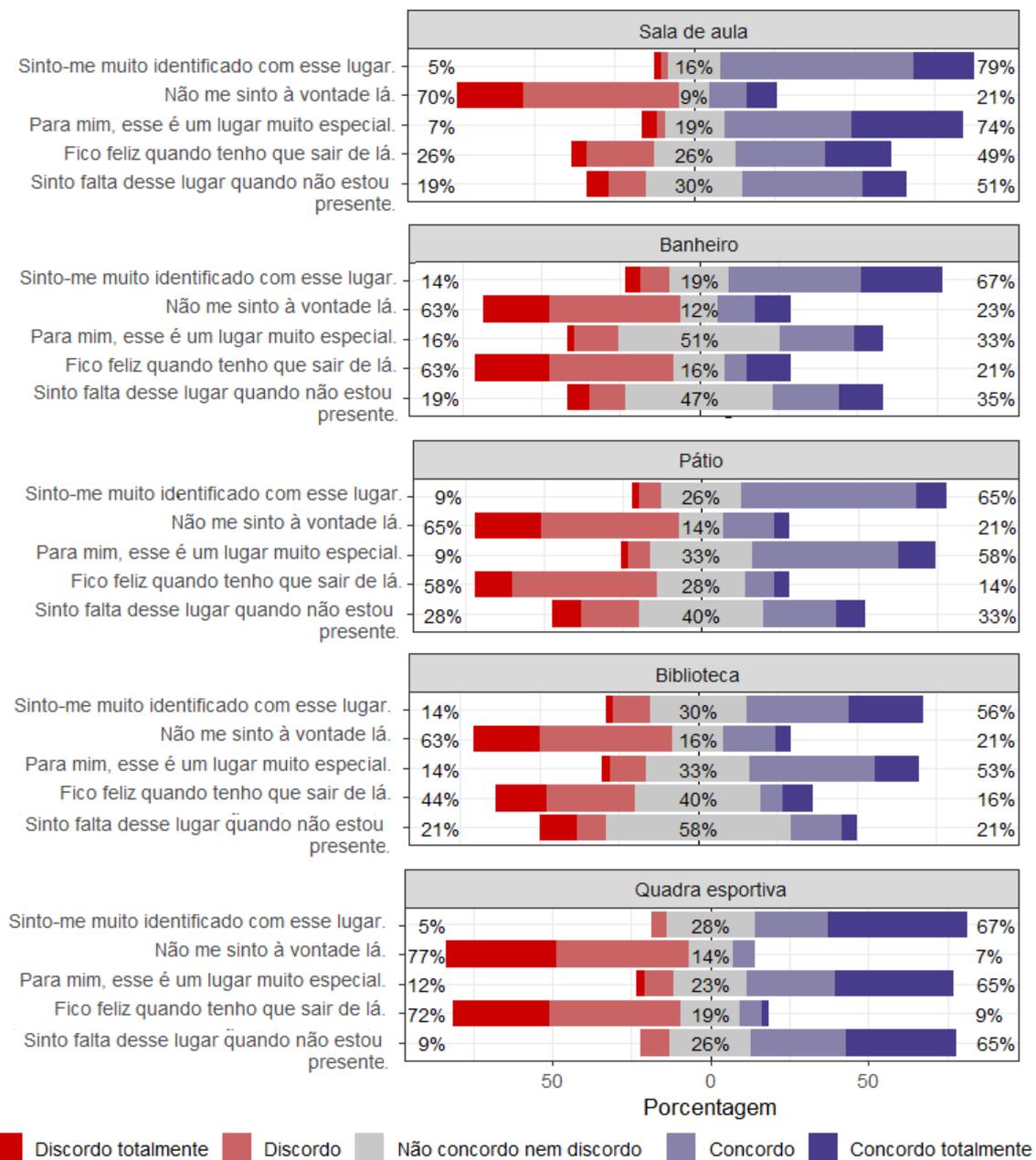


Figura 2. Distribuição de frequências das respostas dos participantes da pesquisa ao instrumento de apego escolar

As respostas dadas em cada questão a respeito dos 5 locais avaliados pelo instrumento de apego escolar, estão dispostas na Figura 2 as distribuições de frequências considerando três grupos de resposta, as de concordância “baixa” (discordo totalmente ou discordo), representadas na parte esquerda da figura, as de concordância neutra (não concordo nem discordo) ao centro e as de concordância “alta” (concordo totalmente ou concordo), representadas no lado direito. É importante salientar que para este instrumento, para cada local, graus altos de concordância para os primeiros, terceiros e quintos itens representam maior apego e para os segundos e quartos itens representam menos apego.

SAÚDE, BEM-ESTAR E APEGO AO AMBIENTE ESCOLAR

Em relação à sala de aula, nota-se que 70% dos alunos apontaram que discordam (total ou parcialmente) que não se sentem à vontade lá, destacando-se que a exceção do item “Fico feliz quando tenho que sair de lá”, as respostas positivas, que indicam maior apego, são mais frequentes que as negativas.

No que se refere às respostas referentes ao banheiro, pátio, biblioteca e quadra de esportes, fica evidente que, em geral, a concordância com os itens positivos (sentem muito identificados com o lugar, consideram o lugar muito especial e sentem falta quanto não estão presentes) é predominante, enquanto que entre os itens negativos (não se sentem à vontade no lugar e ficam felizes quanto têm que sair de lá) a discordância predomina, sobretudo para a quadra esportiva.

O escore de cada lugar foi obtido invertendo a escala dos itens negativos e extraíndo a média da pontuação dos cinco itens (1: discordo totalmente; 2: discordo; 3: não concordo nem discordo; 4: concordo; 5 concordo totalmente), sendo que a mesma pode variar entre 1 a 5 pontos.

O maior escore mediano de apego foi identificado em relação à quadra esportiva, sendo de 4,0 pontos, seguido pela sala de aula e banheiro, com mediana de 3,6 pontos, enquanto que o pátio e biblioteca apresentaram as menores medianas, de 3,4 pontos.

Os lugares apontados como primeiros preferidos com maior frequência entre os entrevistados são a árvore 7 copas e o ginásio (Figura 3), ambos citados 9 vezes, sendo que como segundo lugar preferido, destaca-se a biblioteca. Destaca-se ainda que, seja na primeira ou segunda colocação, escolar, igreja, residencial feminino, quadra e restaurante também foram citados por mais de 5 alunos participantes da pesquisa como locais mais preferidos.

Em contrapartida, nota-se que o lugar apontado como primeiro menos preferido com maior frequência entre os entrevistados é a enfermaria, seguido pelo escolar e ginásio, ao passo que como segundo menos preferido, a piscina foi o mais frequentemente citado.



Figura 3. Vista da Árvore 7 Copas

Observa-se que o espaço da árvore 7 copas é um lugar propício para estar com os amigos, um local para se passar o tempo nos intervalos, conversando, tomando lanche escolar, fazendo a lição escolar ou simplesmente contemplando a natureza, o local é considerado como um “cartão postal” da escola.

A escola compreende um espaço amplo, em meio à natureza, o que contribui em alguns aspectos como a calma e o silêncio do campo, obtendo-se outras percepções da relação com o ambiente, diferente de uma escola do tipo convencional, da cidade, em um espaço menor, mais barulhento.

O ginásio, um dos lugares mais preferidos dos alunos junto com a 7 copas (árvore), como maiores destaques o porquê a escolha deste local, foi por causa da prática de esportes e de outras atividades que acontecem nesse espaço.

A biblioteca, um dos lugares que eles menos gostam, os alunos precisam estar das 13h30 até as 15h30 neste local, acompanhados de monitores realizando seus estudos neste espaço, aumentando assim sua jornada de estudos na escola.

DISCUSSÃO

O presente estudo analisou o bem-estar e o apego ao ambiente escolar em adolescentes. Dentre os alunos pesquisados, a maioria já está no ensino médio, predominando o sexo feminino, que constitui o maior público matriculado na escola.

No quesito saúde, a maioria dos alunos considera sua saúde como boa, embora nas questões referentes aos hábitos alimentares relataram nível regular, assim como no sono. Um estudo realizado por Nogaro et al. (2018) verificou que a privação parcial do sono pode comprometer o desempenho escolar de adolescentes da educação básica. A sonolência tende a reduzir os níveis de atenção prejudicando a aprendizagem de novos conhecimentos e o armazenamento do que foi aprendido. Uma medida implantada pela escola em 2019, como tentativa de melhorar o rendimento dos alunos foi alterar o horário de início das aulas de 7 horas e 30 minutos para 7 horas e 50 minutos. Dentre os problemas de saúde, a rinite foi apontada com maior frequência. No quesito qualidade de vida a maioria dos participantes considera boa, no entanto não foi usado instrumento padronizado para avaliar a qualidade de vida.

Quando se trata de relacionamento com amigos e familiares, a maioria descreve como bom. Grande parte dos adolescentes matriculados vive em regime de internato na escola, o que exige maior acompanhamento da equipe escolar quanto ao suporte social, diferenciando dos alunos que voltam para suas casas após o término das aulas.

Sobre o desempenho escolar, 10% dos alunos repetiram de ano ao menos uma vez e mais da metade acredita que seu rendimento escolar está bom. Ao verificar quando reprovaram, observou-se que nenhum deles era aluno da escola no momento da reprova.

O bom desempenho do aluno pode estar atrelado ao seu bem-estar subjetivo, compreendido como uma categoria de fenômenos que inclui respostas emocionais, satisfações de domínios específicos da vida e julgamentos globais da satisfação de vida (Zanon et al., 2013). Portanto, o bem-estar subjetivo refere-se à avaliação individual das experiências de vida, tanto de forma emocional quanto cognitiva (Lima & Morais, 2016).

A Escala de Afetos positivos e negativos apresentou informações que definem como os adolescentes participantes estavam se sentindo no momento da coleta de dados. O bem-estar subjetivo é investigado pelas dimensões afetiva e cognitiva (Zanon et al., 2013). A dimensão afetiva compreende as vivências do sujeito e o resultado de suas emoções, na qual existem os afetos positivos ligados aos sentimentos agradáveis e os afetos negativos, que estão ligados aos sentimentos desprazerosos. O bem-estar subjetivo pode ser considerado como uma medida que inclui a presença de emoções positivas, com baixa frequência de emoções negativas e a presença de sentimentos de satisfação com a vida (Zanon et al., 2013).

Nas respostas dos participantes, notou-se a prevalência dos afetos positivos como feliz (60%) e divertido (58%), e dos afetos negativos como preocupado (37%) e impaciente (30%). Os afetos positivos têm sido considerados como fator importante de proteção frente a situações de estresse, uma vez que jovens os quais mantêm estados emocionais positivos experienciam menos problemas físicos. A relação entre o ambiente escolar e o bem-estar pode se constituir um fator relevante na percepção que os adolescentes têm do seu bem-estar, a partir da percepção de um ambiente positivo na escola

(Simões et al., 2018). O afeto negativo reflete o quanto o sujeito sente-se angustiado e pouco motivado em determinadas circunstâncias da vida, apresentando emoções como vergonha, culpa, tristeza, raiva, ansiedade entre outras. Por outro lado, quanto maiores os afetos positivos, maior a satisfação com a vida (Pereira, 2012). Para Zanon et al. (2014), ser mais ou menos feliz depende da frequência e da intensidade com que se vivenciam afetos positivos e afetos negativos.

As relações que os alunos têm com determinados locais do ambiente escolar são de grande valor para o bem-estar subjetivo, dentre elas, destaca-se a boa relação de apego à sala de aula, o que pode trazer bons resultados no desempenho acadêmico. Com relação a outros locais da escola, destaca-se a boa relação de apego à quadra esportiva, que pode representar o momento no qual os alunos saem um pouco da rotina de estudos, que favorece a distração e a oportunidade de permanecer em um lugar mais aberto, vendo outras pessoas e praticando algum esporte, o que de certo modo contribui para o apego ao local.

O apego ao ambiente escolar pode variar de escola para escola, influenciado pela estrutura física, ambiente acolhedor, e até mesmo pela atuação da equipe pedagógica. Esse ambiente pode modificar o comportamento humano, por meio das relações afetivas que podem favorecer ou não a um bom desenvolvimento social (Felippe & Kuhnen, 2012).

O sentimento de pertencimento ao lugar é um fator que pode estar implicado na relação do aluno com as demandas escolares. A percepção de pertencimento ao lugar vem da experiência diária do contato com o ambiente que lhe proporciona bem-estar e boas relações afetivas entre as pessoas desse mesmo espaço (Ribeiro et al., 2012). O ambiente escolar geralmente é bem aceito quando este atende as necessidades dos alunos, a partir de vários componentes, tais como conforto, dimensões, iluminação, mobiliário, ventilação, orientação espacial, sensação térmica, bem como as interações deles com este espaço (Domingues & Lessa, 2015). Dentre os espaços preferidos pelos alunos, destacam-se os locais bem arejados, amplos, bem iluminados e arborizados que proporcionam sensação de pertencimento, acolhimento e conforto, propícios para as relações sociais dos alunos.

O ginásio foi um dos lugares preferidos, pois segundo relato dos adolescentes, possibilita a prática esportiva e outras atividades extras, tais como: festas estudantis e apresentações culturais. A prática de atividade física está diretamente relacionada com boas condições de saúde, bem como com hábitos de vida saudável (Luna et al., 2018). Outro local preferido foi a árvore 7 copas, pois segundo os adolescentes, representa um espaço agradável, além de bonito, para conversar com os amigos e estudar. Dentre os locais que os participantes menos gostam foi identificada a enfermaria. O principal motivo ocorre pelo fato de frequentarem o local somente quando estão doentes e também por considerarem esse ambiente desconfortável.

As políticas públicas de saúde escolar em geral estão associadas à implantação de estratégias como alimentação saudável, saúde bucal, controle do peso, prevenção do uso de álcool, cigarro, outras drogas, da saúde sexual dos jovens, entre outros (Casemiro et al., 2014). Entretanto, existe uma forte relação dos componentes do ecossistema com o bem-estar das pessoas, tendo reflexos na saúde individual e coletiva (Minayo, 2014).

A efetivação do trabalho interdisciplinar das diversas áreas do conhecimento auxilia como apoio aos cuidados tanto físico como psicológico do aluno e contribui para a saúde escolar. Por outro lado, a não realização de ações voltadas para a saúde pode proporcionar o surgimento de patologias, diminuir o rendimento escolar assim como contribuir para a evasão escolar (Faial et al., 2020).

A escola é um ambiente propício para a promoção da saúde dos adolescentes, sendo necessária a participação desde gestores, professores, funcionários e da comunidade, a fim de contribuir com estratégias fundamentadas para a saúde do adolescente (Faial et al., 2020).

Os afetos positivos descritos pelos adolescentes corroboram os resultados obtidos sobre apego e estima ao ambiente escolar, destacando-se como lugares preferidos o ginásio e a árvore 7 copas. Estes locais são pontos de encontro entre os alunos e espaços promotores de atividade física e socialização, fazendo com que eles se sintam mais felizes.

Em conformidade as diretrizes do Programa de Saúde na Escola (Brasil, 2019), este estudo buscou analisar a relação entre fatores de saúde, bem-estar subjetivo e apego ao ambiente escolar em adolescentes, visando contribuir para um olhar interdisciplinar sobre o ambiente escolar, articulando educação e saúde, com vistas a promover a qualidade de vida.

Os achados deste estudo mostram a relevância de incentivo a investigações acerca das relações do ambiente escolar na saúde, bem-estar e rendimento escolar dos adolescentes. Assim como, são recomendadas ações educacionais e interdisciplinares, com o apoio dos agentes envolvidos, executando estratégias integradoras e multiplicadoras de ambientes e comportamentos mais saudáveis, que propiciem uma boa percepção de lugar, uma boa percepção de saúde e bem-estar subjetivo em adolescentes escolares.

REFERÊNCIAS

- Bardin, L. (2011). *Análise de conteúdo*. Edições 70.
- Becker, K. L., & Kassouf, A. L. (2016). Violência nas escolas públicas brasileiras: uma análise da relação entre o comportamento agressivo dos alunos e o ambiente escolar. *Nova Economia*, 26(2), 653–677. <https://doi.org/10.1590/0103-6351/2591>
- Brasil. (2019). *Programa Saúde nas Escolas*. Ministério da Saúde. <http://portal.mec.gov.br/programa-saude-da-escola/194-secretarias-112877938/secad-educacao-continuada-223369541/14578-programa-saude-nas-escolas>
- Casemiro, J. P., Fonseca, A. B. C. da, & Secco, F. V. M. (2014). Promover saúde na escola: Reflexões a partir de uma revisão sobre saúde escolar na América Latina. *Ciência & Saúde Coletiva*, 19(3), 829–840. <https://doi.org/10.1590/1413-81232014193.00442013>
- Cavalcanti, P. B., Lucena, C. M. F., & Lucena, P. L. C. (2015). Programa saúde na escola: interpelações sobre ações de educação e saúde no Brasil. *Textos & Contextos (Porto Alegre)*, 14(2), 387. <https://doi.org/10.15448/1677-9509.2015.2.21728>
- Domingues, M. C. C., & Lessa, S. N. (2015). A importância do espaço físico escolar no processo pedagógico. In *Anais do V Colóquio Internacional: A Universidade e modos de produção do conhecimento - para que desenvolvimentos?* (5th ed., pp. 883–894). UNIMONTES.
- Elali, G. A., & Medeiros, S. T. F. (2011). Apego ao lugar. In S. Cavalcante & G. Elali (Eds.), *Temas básicos em Psicologia Ambiental*. Vozes.
- Faial, L. C. M., Silva, R. M. C. R. A., Pereira, E. R., & Faial, C. S. G. (2020). Health in the school: perceptions of being adolescent. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(3). <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0068>
- Faial, L. C. M., Silva, R. M. C. R. A., Pereira, E. R., Refrande, S. M., Souza, L. M. do C., & Faial, C. S. G. (2016). A escola como campo de promoção à saúde na adolescência: revisão literária. *Revista Pró-UniverSUS*, 7(2), 22–29.
- Felippe, M. L., & Kuhnen, A. (2012). O apego ao lugar no contexto dos estudos pessoa-ambiente: práticas de pesquisa. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 29(4), 609–617. <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2012000400015>
- Felippe, M. L., Raymundo, L. dos S., & Kuhnen, A. (2013). Estudos e pesquisas em psicologia. *Estudos e Pesquisas Em Psicologia*, 13(3), 1010–1038. Retirado em <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/epp/v13n3/v13n3a12.pdf>
- Lima, R. F. F., & Morais, N. A. de. (2016). Fatores associados ao bem-estar subjetivo de crianças e adolescentes em situação de rua. *Psico*, 47(1), 24. <https://doi.org/10.15448/1980-8623.2016.1.20011>
- Luna, A. A., Molari, M., Primo, S. H., Bispo, N. D. N. da C., Ossada, V. A. Y., & Costa, V. D. S. P.

- (2018). Caracterização do Estilo de Vida de Universitários do Ensino Superior a Distância. *Journal of Health Sciences*, 20(1), 40. <https://doi.org/10.17921/2447-8938.2018v20n1p40-44>
- Minayo, M. C. S. (2014). *O Desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde* (14th ed.). Hucitec.
- Nogaro, A., Ecco, I., & Nogaro, I. (2018). Sono e seus interferentes na aprendizagem. *Educação Em Revista*, 19(2), 95–108. <https://doi.org/10.36311/2236-5192.2018.v19n2.07.p95>
- Ottawa, C. de. (1986). *Primeira conferência internacional sobre promoção da saúde*. https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/carta_ottawa.pdf
- Pereira, C. S. C. (2012). *A Prática Desportiva e o Bem-Estar Subjetivo em Adolescentes* (Teses de Mestrado, Universidade de Lisboa). https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/8290/1/ulfpie043288_tm.pdf
- Ribeiro, A. C. S., Soares, G. L., Vilhena, T. F. da P. de, Munhoz, J. M., & Stefenon, V. M. (2012). Qualidade de vida no ambiente escolar como componente da formação do cidadão: desejos e carências no espaço físico. *Revista Monografias Ambientais*, 8(8). <https://doi.org/10.5902/223613086192>
- Segabinazi, J. D., Zortea, M., Zanon, C., Bandeira, D. R., Giacomoni, C. H., & Hutz, C. S. (2012). Escala de afetos positivos e negativos para adolescentes: adaptação, normatização e evidências de validade. *Avaliação Psicológica*, 11(1), 1–12. Retirado em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712012000100002#:~:text=Foram verificadas correlações positivas de, negativos mais elevados em meninas.
- Silva, C. R., & Lopes, R. E. (2009). Adolescência e juventude: entre conceitos e políticas públicas. *Cadernos de Terapia Ocupacional Da UFSCar*, 17(2), 87–106.
- Simões, R. M., Santos, J. C., Façanha, J., Erse, M., Loureiro, C., Marques, L. A., Quaresma, H., & Matos, E. (2018). Promoção do bem-estar em adolescentes: contributos do projeto +Contigo. *Portuguese Journal of Public Health*, 36(1), 41–49. <https://doi.org/10.1159/000486468>
- Zanon, C., Bastianello, M. R., Pacico, J. C., & Hutz, C. S. (2013). Desenvolvimento e validação de uma escala de afetos positivos e negativos. *Psico-USF*, 18(2), 193–201. <https://doi.org/10.1590/S1413-82712013000200003>
- Zanon, C., Dellazzana-Zanon, L. L., & Hutz, C. S. (2014). Afetos Positivos e Negativos: Definições, Avaliações e Suas implicações para Intervenções. In C. S. Hutz (Ed.), *Avaliação em Psicologia Positiva*. Artmed.