

Estado da publicação: Não informado pelo autor submissor

QUALIDADE DE VIDA: INTERCONEXÕES COM A PROMOÇÃO DA SAÚDE E A EDUCAÇÃO TRANSFORMADORA

Mauricio de Azevedo Valentini, Daniel dos Santos

<https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.12230>

Submetido em: 2025-06-11

Postado em: 2025-07-03 (versão 1)

(AAAA-MM-DD)

ARTIGO

QUALIDADE DE VIDA: INTERCONEXÕES COM A PROMOÇÃO DA SAÚDE E A EDUCAÇÃO TRANSFORMADORA

MAURICIO DE AZEVEDO VALENTINI¹

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-5737-8321>
mauricio.valentini@unifran.edu.br>

DANIEL DOS SANTOS²

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5565-2351>
daniel.santos@unifran.edu.br>

¹ Universidade de Franca. Franca, SP, Brasil.

² Universidade de Franca. Franca, SP, Brasil.

RESUMO: Este artigo aborda a temática da qualidade de vida, destacando sua interconexão com a promoção da saúde e a educação. A expressão “qualidade de vida” é analisada em diversas dimensões, incorporando aspectos físicos, emocionais, materiais e sociais, conforme definido por Del Pino (2003), que a caracteriza como um conjunto de componentes, incluindo bem-estar físico, material, social, emocional e desenvolvimento pessoal. A Conferência de Ottawa em 1986 é historicamente relevante, introduzindo a promoção da saúde como um processo capacitador centrado na pessoa e na comunidade. A promoção da saúde é apresentada como uma abordagem que capacita indivíduos a agir sobre os determinantes de saúde, destacando a educação como um recurso fundamental para enfrentar os desafios sociais relacionados à saúde. A Agenda 2030 é mencionada, destacando o Objetivo 4 - Educação de Qualidade, que busca a equidade e inclusão em ambientes de aprendizagem. É enfatizada a necessidade de uma abordagem pedagógica que ultrapasse o ensino convencional, incorporando valores, habilidades e a promoção da aprendizagem ao longo da vida. Scherer e Scherer (2012) destacam a importância de desenvolver valores e habilidades nos alunos para enfrentar os desafios contemporâneos. Acredita-se que a educação pode catalisar a promoção da qualidade de vida e saúde, impactando positivamente comunidades e sociedades. Ao analisar criticamente os modelos educacionais vigentes e articulá-los com os pressupostos da pedagogia freireana, este artigo defende a necessidade de uma abordagem educacional transformadora que transcenda os modelos tradicionais, contribuindo para um ambiente de aprendizagem inclusivo e promovendo efetivamente a saúde e o bem-estar.

Palavras-chave: Qualidade de Vida, Promoção da Saúde, Educação, Bem-Estar, Transformação Educacional

QUALITY OF LIFE: INTERCONNECTIONS WITH HEALTH PROMOTION AND TRANSFORMATIVE EDUCATION

ABSTRACT: This article addresses the theme of quality of life, highlighting its interconnection with health promotion and education. The concept of "quality of life" is analyzed across various dimensions, incorporating physical, emotional, material, and social aspects, as defined by Del Pino (2003), who characterizes it as a set of components including physical, material, social, and emotional well-being, and personal development. The 1986 Ottawa Charter for Health Promotion is historically relevant for introducing health promotion as an empowering process centered on the individual and the community. Health promotion is presented as an approach that enables individuals to act upon the determinants of health, emphasizing education as a fundamental resource for addressing health-related social challenges. The 2030 Agenda is mentioned, highlighting Goal 4 - Quality Education, which seeks equity and inclusion

in learning environments. The need for a pedagogical approach that transcends conventional teaching is emphasized, incorporating values, skills, and the promotion of lifelong learning. Scherer and Scherer (2012) highlight the importance of developing values and skills in students to face contemporary challenges. It is argued that education can catalyze the promotion of quality of life and health, positively impacting communities and societies. By critically analyzing current educational models and articulating them with the principles of Freirean pedagogy, this article advocates for a transformative educational approach that transcends traditional models, contributing to an inclusive learning environment and effectively promoting health and well-being.

Keywords: Quality of Life, Health Promotion, Education, Well-being, Transformative Education.

CALIDAD DE VIDA: INTERCONEXIONES CON LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA EDUCACIÓN TRANSFORMADORA

RESUMEN: : Este artículo aborda la calidad de vida y su interconexión con la promoción de la salud y la educación. Se define como un concepto multifacético (físico, emocional, social) según Del Pino (2003), incluyendo bienestar y desarrollo personal. La Carta de Ottawa (1986) introdujo la promoción de la salud como un proceso de empoderamiento comunitario e individual, capacitando a las personas para actuar sobre los determinantes sanitarios, donde la educación es un recurso fundamental. La Agenda 2030 (Objetivo 4) refuerza esta visión, buscando una educación de calidad, inclusiva y equitativa. Esto exige una pedagogía que supere el modelo convencional, promoviendo valores, habilidades socioemocionales y el aprendizaje permanente. Autores como Scherer y Scherer (2012) destacan la importancia de desarrollar competencias críticas para afrontar los desafíos actuales. Se postula que la educación es un catalizador para la calidad de vida y la salud, generando impactos positivos y duraderos. Mediante un análisis crítico articulado con la pedagogía freireana, este artículo defiende un enfoque educativo transformador. Este enfoque debe trascender los modelos tradicionales, construyendo entornos de aprendizaje inclusivos que promuevan eficazmente la salud integral y el bienestar colectivo.

Palabras clave: Calidad de Vida, Promoción de la Salud, Educación, Bienestar, Educación Transformadora.

INTRODUÇÃO

A expressão qualidade de vida, recorrente e valorizada nos debates contemporâneos, transcende uma definição simplista, englobando múltiplos aspectos da existência de um indivíduo e compreendendo um espectro diversificado de fatores, entre os quais se destacam as dimensões físicas, psicológicas, sociais e ambientais. Para Del Pino (2003), a qualidade de vida é uma construção multifatorial, constituída por vários componentes interdependentes que podem ser agrupados em: a) bem-estar físico, que envolve saúde e capacidade funcional; b) bem-estar material, relacionado a recursos financeiros, moradia e acesso a bens; c) bem-estar social, que abarca relações interpessoais, suporte social e integração comunitária; d) desenvolvimento e atividade, referindo-se à educação, trabalho e lazer; e e) bem-estar emocional, que inclui autoestima, satisfação com a vida e ausência de estresse excessivo. Esta visão multidimensional é corroborada por Landeiro et al. (2011) e Monteiro et al. (2010), que entendem a qualidade de vida como a percepção de bem-estar resultante de um conjunto de parâmetros individuais e socioambientais que caracterizam as condições em que vive o ser humano. Nesse sentido, a qualidade

de vida relaciona-se intrinsecamente à capacidade do indivíduo de viver plenamente, conforme apontam Albuquerque e Troccoli (2004), o que implica não apenas a ausência de doença, mas a presença de condições que permitam o florescimento humano em suas várias facetas.

Nesta complexidade dimensional, a interligação entre qualidade de vida e bem-estar torna-se evidente, pois os impedimentos a uma vida plena estão frequentemente associados a deficiências nas condições de saúde – sejam elas físicas, mentais ou sociais – em consonância com o conceito ampliado de saúde proposto pela Organização Mundial de Saúde (OMS), que a define como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença ou enfermidade (BRASIL, 2016). Na busca pela consolidação de estratégias que efetivamente promovam este estado de bem-estar integral, destaca-se a Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, realizada em Ottawa, Canadá, em 1986. Este evento histórico introduziu e consolidou a noção de promoção da saúde enquanto um processo político e social abrangente, que não se limita a ações direcionadas ao indivíduo, mas que visa capacitar os indivíduos e as comunidades para identificar e agir sobre os determinantes da saúde, aumentando o controle sobre estes e, conseqüentemente, melhorando sua saúde (WHO, 1986). A Carta de Ottawa, documento resultante desta conferência, marcou um ponto de inflexão, deslocando o foco da saúde de uma perspectiva puramente biomédica para uma abordagem socioecológica, centrada na pessoa e na comunidade.

Desde então, a literatura e as políticas públicas têm evidenciado a necessidade premente de promover a saúde em todos os seus aspectos para proporcionar qualidade de vida. A Carta de Ottawa (WHO, 1986) ressalta, de forma inequívoca, a educação como um dos requisitos fundamentais e um recurso crucial para o desenvolvimento de soluções eficazes frente aos complexos determinantes sociais da saúde. Esta premissa é reforçada e atualizada por marcos globais como a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável, que, em seu Objetivo 4, visa assegurar uma educação de qualidade, equitativa, inclusiva e ao longo da vida para todos (MUNDO, 2016). Contudo, apesar deste robusto consenso teórico e da existência de diretrizes internacionais, observa-se, na prática, uma crescente e preocupante dissociação entre as práticas pedagógicas vigentes em muitos contextos e a efetiva promoção da saúde e, por extensão, da qualidade de vida.

Diante da volatilidade, incerteza, complexidade e ambigüidade (mundo VUCA) que caracterizam a sociedade globalizada contemporânea (MARTINS, 2004), os modelos educacionais tradicionais, muitas vezes focados na transmissão de conteúdo e na memorização, são constantemente questionados em sua eficácia e relevância (PONTE, 1997 apud VIDAL, 2002). Este questionamento se intensifica especialmente no que tange à sua capacidade de preparar indivíduos para os complexos desafios contemporâneos, que exigem não apenas conhecimento técnico, mas também habilidades socioemocionais, pensamento crítico e capacidade de ação transformadora (SCHERER; SCHERER, 2012). É precisamente nesta lacuna entre o ideal de uma educação promotora de saúde e a realidade de sistemas educacionais que lutam para se adaptar que o presente artigo se insere. Levantamos, assim, um questionamento central: se a educação é, de fato, um pré-requisito indispensável para a saúde e para a qualidade de vida, os modelos pedagógicos que estruturam os procedimentos educacionais atuais estão, de fato, preparados para catalisar a promoção da qualidade de vida neste mundo em constante e acelerada transformação?

Problematiza-se, ainda, de forma mais específica, a formação do docente do Ensino Superior. Conforme a legislação brasileira (BRASIL, 1996) e a literatura especializada (ALMEIDA; PIMENTA, 2014; SÓNEGO, 2015), a formação e a carreira docente no nível superior frequentemente priorizam a pesquisa e a produção científica em detrimento do desenvolvimento da competência pedagógica. Esta ênfase, embora importante para o avanço do conhecimento, pode dificultar a efetivação da tríade cognição-habilidade-atitude no processo de ensino-aprendizagem, essencial para uma formação integral que contemple a promoção da saúde e da qualidade de vida.

Nesse contexto multifacetado e desafiador, o presente artigo tem como objetivo analisar criticamente a intrínseca e complexa relação entre qualidade de vida, promoção da saúde e educação. Para tanto, argumenta-se em favor de uma abordagem educacional transformadora, fundamentada em princípios pedagógicos dialógicos, críticos e humanizadores. O texto que se segue explora os desafios da educação contemporânea e o papel crucial da universidade nesse cenário; discute a educação como alicerce indispensável para a promoção da saúde sob uma perspectiva crítica, que transcende a mera

transmissão de informações sobre saúde; e aponta para a pedagogia de Paulo Freire como um caminho potente e necessário para efetivar essa integração, superando os modelos tradicionais e instrumentalizando a prática pedagógica para promover uma formação integral, cidadã e promotora de bem-estar.

PERCURSO TEÓRICO-METODOLÓGICO

O presente estudo configura-se como uma pesquisa de natureza teórica, desenvolvida sob uma abordagem crítico-reflexiva. Trata-se de um ensaio teórico que visa construir uma argumentação consistente e aprofundada sobre as interconexões entre qualidade de vida, promoção da saúde e educação transformadora. O desenvolvimento metodológico pautou-se fundamentalmente na análise, interpretação e articulação de literatura científica especializada, proveniente das áreas da Educação, Saúde Coletiva e Ciências Sociais, bem como na análise de documentos norteadores de políticas públicas nacionais e internacionais relevantes para o tema.

A seleção da literatura buscou contemplar obras seminais e contemporâneas que oferecessem subsídios robustos para a conceituação e discussão dos três pilares centrais do estudo: qualidade de vida, promoção da saúde e educação. Para tanto, realizou-se um levantamento bibliográfico em bases de dados reconhecidas, como SciELO, LILACS, PubMed, e em repositórios de teses e dissertações, utilizando descritores como "qualidade de vida", "promoção da saúde", "educação", "pedagogia crítica", "Paulo Freire", "educação transformadora", "ensino superior" e suas combinações em português, inglês e espanhol. Foram priorizados artigos publicados em periódicos revisados por pares, livros de referência, capítulos de livros e documentos oficiais de organizações como a Organização Mundial da Saúde (OMS) e a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO). O período coberto pela revisão, embora não estritamente delimitado, focou em publicações que refletissem tanto os marcos históricos fundamentais quanto os debates mais atuais nos campos investigados.

Foram mobilizados, como principais referenciais teóricos, os aportes da pedagogia crítica, com destaque especial para o pensamento de Paulo Freire, cujas concepções sobre educação dialógica, problematizadora e libertadora forneceram a lente principal para a análise crítica dos modelos educacionais e para a proposição de uma educação transformadora. Adicionalmente, foram explorados os marcos conceituais da promoção da saúde, com ênfase na Carta de Ottawa e em documentos subsequentes da Organização Mundial da Saúde, que delineiam os princípios e estratégias para a ação em promoção da saúde. As discussões contemporâneas sobre qualidade de vida, incluindo suas dimensões subjetivas e objetivas e seus determinantes socioambientais, também foram extensivamente revisadas.

O processo de análise e articulação da literatura envolveu uma leitura crítica e interpretativa das fontes selecionadas, buscando identificar não apenas os conceitos-chave, mas também as tensões, convergências, divergências e lacunas existentes no debate acadêmico sobre as interfaces entre os campos investigados. A construção argumentativa foi desenvolvida de forma dialética, procurando estabelecer um diálogo constante entre os diferentes referenciais teóricos e os desafios práticos observados no contexto educacional e sanitário. Buscou-se, assim, analisar criticamente os desafios existentes, como a fragmentação do conhecimento, a persistência de modelos pedagógicos tradicionais e as desigualdades no acesso à saúde e à educação de qualidade. A lógica que guiou a construção crítico-reflexiva foi a de desvelar as limitações das abordagens convencionais e, a partir daí, apontar para a educação transformadora, inspirada nos princípios freireanos, como um caminho fundamental e potente para a efetivação das interconexões promotoras de saúde e bem-estar, conforme detalhado nos objetivos apresentados ao final da introdução. Este percurso metodológico visou, portanto, não apenas descrever ou resumir teorias, mas construir uma nova síntese interpretativa que pudesse contribuir para o avanço da reflexão e da prática no campo da educação em saúde, explicitando a lógica de seleção dos "documentos norteadores" e o processo de "articulação" dos diferentes campos do saber.

EDUCAÇÃO NO ENSINO SUPERIOR E O COMPROMISSO COM A PROMOÇÃO DA SAÚDE

O século XX legou avanços significativos no campo da educação, expandindo o acesso e diversificando as abordagens pedagógicas. O século XXI, por sua vez, com o advento e a disseminação

massiva da tecnologia digital, impulsionou mudanças ainda mais substanciais e aceleradas nos processos de ensino e aprendizagem, reconfigurando as interações, o acesso à informação e as próprias concepções de conhecimento. Esses desafios contemporâneos, marcados pela velocidade da informação e pela necessidade de adaptação constante, entrelaçam-se de maneira indissociável com a responsabilidade social da educação, em particular do ensino superior, de formar cidadãos conscientes de sua saúde individual e, crucialmente, da saúde coletiva.

Historicamente, no Brasil, as discussões sobre os métodos de ensino, especialmente na educação básica, focavam-se mais na organização administrativa e física da classe do que propriamente na forma de ensinar e nas concepções pedagógicas subjacentes, embora a disseminação do método intuitivo, no início do século XX, tenha representado um ponto de inflexão importante ao valorizar a observação e a experiência do aluno (VEIGA, 2014). Posteriormente, a partir da década de 1970, e com maior ênfase a partir de 1979, a pedagogia histórico-crítica emerge como uma corrente de pensamento influente, valorizando a escola como um instrumento potencial de transformação social e de apropriação do saber historicamente produzido pelas camadas dominadas. Essa reflexão de Veiga (2014) é crucial, pois situa a aula não como um evento isolado ou meramente técnico, mas como um ato de produção e consumo de conhecimento indissociável, atribuindo ao professor a responsabilidade fundamental de pensá-la criticamente em seus objetivos, conteúdos, metodologias e processos avaliativos (VEIGA, 2014, p. 34–35).

Diante da exacerbação do individualismo e da fragmentação social na sociedade globalizada e tecnológica, Veiga (2014, p. 35) questiona pertinentemente como desenvolver o ensino em um universo cada vez mais mediado por tecnologias digitais. A autora alerta, com acuidade, que a escola e, por extensão, a universidade, precisam dominar criticamente as novas linguagens e ferramentas tecnológicas para não transformar professores e alunos em meros telespectadores passivos ou consumidores acríticos de informação. Em consonância com a autora, argumentamos ser imperativo que o professor do ensino superior reconheça seu papel não apenas como transmissor de conhecimentos específicos de sua área, mas fundamentalmente como facilitador da aprendizagem significativa e também como construtor de uma cultura de cuidado, de promoção da saúde e de bem-estar. Isso envolve, necessariamente, planejar aulas que desafiem os alunos a explorar, refletir e debater sobre ideias que interliguem o conhecimento específico da área de formação à qualidade de vida, à saúde individual e coletiva, e aos determinantes sociais da saúde.

O objetivo, portanto, é construir uma unidade de sentido no processo pedagógico que transforme a aula – seja ela presencial ou virtual – em um espaço-tempo enriquecedor para ensinar, aprender e, fundamentalmente, promover uma visão integral do ser humano e de sua inserção no mundo. Para tanto, é preciso compreender a sala de aula para além de suas dimensões físicas ou da plataforma digital utilizada. Veiga (2014, p. 36) distingue argutamente a "sala de aula" (enquanto espaço físico delimitado) da "aula" (enquanto organização dinâmica do processo de ensino-aprendizagem), que pode e deve ocorrer em múltiplos espaços, inclusive não convencionais, extrapolando os muros da instituição. Essa percepção nos leva a explorar as complexas relações temporais e espaciais que configuram a experiência educativa. A tradicional fragmentação do tempo escolar em blocos de horários estanques e disciplinas isoladas, muitas vezes sem conexão aparente, influencia profundamente todo o processo educacional, podendo levar a uma aprendizagem superficial e descontextualizada.

Nessa visão, defendemos a urgência de conceber um modelo de aula e de currículo no ensino superior que extrapole o tempo fragmentado e a compartimentalização do saber, conduzindo o aluno a práticas vivenciais, reflexivas e interdisciplinares, onde a reflexão crítica sobre saúde, bem-estar e qualidade de vida possa emergir de forma contextualizada e significativa, integrada aos conteúdos específicos de cada área do conhecimento. Conforme Veiga (2014) adverte, o professor precisa ter consciência crítica desse contexto sociopolítico e pedagógico para que o processo educativo não se torne apolítico, acrítico, opressivo e alienante. É preciso, como sugere a autora, "dar vida" ao tempo/espaço da aula, para que seja a expressão genuína do desejo de saber, de questionar e de transformar; um espaço não apenas ocupado fisicamente, mas habitado simbolicamente e afetivamente (VEIGA, 2014, p. 39), onde a saúde e a qualidade de vida sejam percebidas e vivenciadas como parte integral e indissociável da experiência de aprender e de se formar como profissional e cidadão.

Compreendida a complexidade do espaço-tempo da aula a partir das contribuições de Veiga (2014) e de outros pensadores da educação, torna-se necessário analisar como essa microrrealidade da prática pedagógica se articula – ou deveria se articular – com as macropolíticas de saúde e educação, e com as propostas pedagógicas que buscam justamente romper com estruturas opressoras e promover a autonomia e a emancipação dos sujeitos, como é o caso da pedagogia freireana, que será explorada adiante.

A EDUCAÇÃO COMO ALICERCE PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA: UMA PERSPECTIVA CRÍTICA

A transição para o século XXI consolidou um cenário de intensas e aceleradas transformações sociais, econômicas, culturais e tecnológicas, impondo desafios contínuos e cada vez mais complexos à educação em todos os seus níveis. Embora a missão precípua da educação, conforme delineado em documentos como o Plano Nacional de Educação (BRASIL, 2001), seja a de facilitar o desenvolvimento integral e a autonomia do estudante, preparando-o para o exercício da cidadania e para a inserção qualificada no mundo do trabalho, diversos fatores, como as dinâmicas temporais cada vez mais aceleradas, a globalização e suas contradições, e a própria natureza das tecnologias digitais, dificultam a plena realização desse compromisso.

Neste contexto, emerge com força a percepção crítica de que os avanços tecnológicos, embora tragam consigo um potencial imenso para a democratização do acesso à informação e para a inovação pedagógica, frequentemente acentuaram desigualdades preexistentes e criaram novas formas de exclusão. A máxima "conhecimento é poder", tão difundida, muitas vezes se traduziu, na prática, no controle de saberes e tecnologias por poucos, servindo como instrumento de dominação e manutenção de estruturas de poder injustas, em vez de ferramenta de emancipação coletiva. Desta forma, a promoção da saúde e da qualidade de vida, que deveriam ocorrer como um processo natural e acessível a todos os cidadãos, tornam-se, em muitos casos, objeto de intensas lutas sociais por políticas públicas mais equitativas, inclusivas e efetivamente promotoras de bem-estar.

A própria existência e necessidade de uma Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), que em suas diretrizes visa "[p]romover a qualidade de vida e reduzir vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes" (BRASIL, 2010, p. 17), sugere, implicitamente, que essa qualidade de vida não é uma realidade plena e universalmente acessível para todos os brasileiros. Passados mais de quinze anos desde a primeira orientação da PNPS para a necessidade de uma "reorientação das práticas de saúde" e para o fortalecimento da intersetorialidade, percebe-se que o fator educação, embora reconhecido em seu potencial, ainda não se consolidou de forma robusta e generalizada como um instrumento efetivo de mudança social, de empoderamento das comunidades e, especialmente, de capacitação das massas mais vulneráveis para a superação das iniquidades em saúde.

Diante da persistência da desigualdade social e sanitária, e da multiplicidade de caminhos e abordagens que nem sempre conduzem a soluções sustentáveis e justas, emerge a necessidade premente de retornar a bases pedagógicas mais humanizadoras, críticas e dialógicas. Nesse sentido, a vasta e profunda obra de Paulo Freire oferece um caminho potente e inspirador. Freire (2007), em sua "Pedagogia da Autonomia", postula que ensinar exige, entre outros saberes necessários, querer bem aos educandos, respeito à sua autonomia e disponibilidade autêntica para o diálogo. Resgatar essa base ético-política e pedagógica, enriquecida pela experiência histórica acumulada e pelas novas compreensões sobre os processos de ensino-aprendizagem, poderia permitir o resgate da "alegria de ser humano" e da esperança, sem as premissas do poder opressor e da competição individualista, o que se coaduna intrinsecamente com os anseios por uma qualidade de vida mais plena, solidária e significativa.

A educação, por sua própria natureza e potencial, é um instrumento fundamental de empoderamento individual e coletivo e, portanto, está diretamente e inextricavelmente ligada à promoção da saúde. Contudo, persistem desafios estruturais significativos no Brasil, como a implementação, por vezes acrítica, de programas de ensino a distância focados predominantemente na redução de custos e na massificação do acesso, desconsiderando, em muitos casos, as carências na formação de professores para atuar nesse novo contexto e as necessidades específicas dos estudantes (BRASIL, 2021a). Tais modelos, quando não acompanhados de investimentos robustos em qualidade

pedagógica, infraestrutura e suporte docente e discente, arriscam-se a reproduzir e até a aprofundar as desigualdades educacionais e, por conseguinte, as iniquidades em saúde.

Em contraponto a esses modelos tecnicistas ou meramente instrumentais de educação, Paulo Freire (1987), em sua obra seminal "Pedagogia do Oprimido", apresenta a educação como um processo eminentemente político, colaborativo, dialógico e emancipatório. Sua abordagem transformadora, frequentemente conhecida como 'educação popular' ou 'pedagogia libertadora', enfatiza o envolvimento ativo e crítico das pessoas na construção do próprio conhecimento, a partir da reflexão sobre sua realidade e suas experiências. A pedagogia do oprimido, que se opõe frontalmente à "educação bancária" – na qual o educador deposita conteúdos nos educandos passivos –, é uma prática dialógica que busca desvelar a realidade muitas vezes ocultada ou naturalizada nas relações de poder e dominação. A concepção freireana compreende o ser humano como um ser histórico, social e cultural, inacabado e consciente de seu inacabamento, capaz de se reinventar e de transformar o mundo; a educação é, portanto, um ato político e uma pedagogia da esperança e da libertação (FREIRE, 2007).

A partir das contribuições de Freire, argumentamos que a valorização da cultura, dos saberes populares e das experiências de vida dos educandos, por meio de uma metodologia genuinamente dialógica e problematizadora, é profundamente inclusiva e promotora de saúde, ao buscar o empoderamento dos sujeitos e das comunidades. Apesar disso, dados como os do IBGE (2020) sobre a escolaridade da população brasileira e os indicadores de saúde demonstram um cenário ainda distante do despertar transformador e da equidade almejada. Portanto, relacionar de forma intencional e sistemática a promoção da saúde ao ambiente de sala de aula, desde a educação básica até o ensino superior, pode dinamizar os processos inclusivos e de pertencimento, viabilizando a percepção e a construção da qualidade de vida. Para tanto, é fundamental que as práticas pedagógicas sejam estruturadas para fomentar uma aprendizagem significativa, crítica e reflexiva, que contribua para a ação consciente e transformadora dos estudantes em prol de seu bem-estar individual e, indissociavelmente, do bem-estar coletivo e da justiça social.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise empreendida neste artigo buscou evidenciar a intrínseca, complexa e multifacetada relação entre qualidade de vida, promoção da saúde e educação, elementos que se revelam interdependentes e fundamentais para a construção de uma sociedade mais justa, equitativa, saudável e sustentável. A compreensão da qualidade de vida como um conceito multidimensional, que abarca aspectos físicos, psicológicos, sociais, culturais, econômicos e ambientais, reforça a importância de considerar a integralidade da experiência humana e a necessidade de abordagens intersetoriais para sua promoção. A promoção da saúde, por sua vez, transcende a mera ausência de doença ou a simples prestação de serviços curativos, configurando-se como um processo político e social que capacita indivíduos e comunidades a atuarem sobre os determinantes sociais da saúde, fortalecendo sua autonomia e participação.

Nesse contexto, a educação emerge como um pilar central e estratégico, não apenas por sua capacidade de disseminar conhecimento científico sobre saúde, mas, fundamentalmente, por seu potencial de fomentar o desenvolvimento de habilidades, atitudes, valores e consciência crítica necessários a uma vida plena, saudável e cidadã. A relevância da educação como pré-requisito para a saúde é historicamente sublinhada em documentos internacionais de grande impacto, como a Carta de Ottawa (WHO, 1986), e reiterada em agendas globais contemporâneas.

As reflexões aqui apresentadas, contudo, indicam a persistência de desafios significativos na configuração atual dos sistemas educacionais, especialmente no que tange ao ensino superior. A necessidade de repensar modelos pedagógicos tradicionais, muitas vezes centrados na transmissão de conteúdo e pouco afeitos ao diálogo e à crítica, aponta para a urgência de uma abordagem educacional que seja, em sua essência e prática, transformadora. A crítica à eficácia do ensino convencional para lidar com a complexidade dos problemas contemporâneos e a discussão sobre a formação docente, que nem sempre prioriza a dimensão pedagógica, levantam questionamentos cruciais sobre a capacidade dos

modelos vigentes em preparar os indivíduos para um mundo em constante e acelerada mutação, e para o exercício de uma cidadania ativa e promotora de saúde.

Nesse sentido, a proposta de incorporar e vivenciar os princípios da pedagogia de Paulo Freire, com seu enfoque na dialogicidade, na problematização da realidade, na criticidade, na autonomia e na libertação, surge como uma alternativa potente e necessária à "educação bancária" e aos modelos meramente técnicos ou instrumentais. Uma educação transformadora, participativa, dialógica e contextualizada é fundamental para desvelar, questionar e enfrentar as naturalizadas relações de poder e as profundas desigualdades sociais e sanitárias que impactam negativamente tanto a saúde individual e coletiva quanto a qualidade de vida de vastos segmentos da população.

A perspectiva das políticas públicas também foi considerada ao longo deste ensaio, reconhecendo-se a interconexão fundamental entre saúde, educação, meio ambiente e desenvolvimento sustentável. No entanto, a efetiva implementação de políticas intersetoriais e promotoras de equidade ainda esbarra em desafios estruturais, como a fragmentação das ações, a descontinuidade administrativa, as desigualdades de acesso a serviços de qualidade e as carências na formação e valorização dos profissionais de educação e saúde. A valorização da dimensão afetiva, da presença humana autêntica, do acolhimento e do diálogo na educação ressalta a complexidade e a profundidade das mudanças necessárias para que a educação possa, de fato, cumprir seu papel transformador.

Em última análise, a busca por efetivas e sinérgicas interconexões entre qualidade de vida, promoção da saúde e educação exige uma abordagem holística, crítica, intersetorial e participativa. A construção de uma educação que verdadeiramente promova a qualidade de vida e a saúde passa por uma revisão profunda dos modelos epistemológicos, pedagógicos e organizacionais existentes, adotando-se práticas que sejam inclusivas, participativas, contextualizadas, problematizadoras e fundamentalmente transformadoras, capazes de formar sujeitos críticos, autônomos e comprometidos com a construção de um futuro mais saudável e justo para todos.

As conclusões deste ensaio teórico apontam para implicações diretas e relevantes tanto para a prática pedagógica cotidiana quanto para a formulação e implementação de políticas públicas nos campos da educação e da saúde. Sugere-se, com veemência, a necessidade de reformular os currículos de formação de professores, em todos os níveis, mas com especial atenção ao ensino superior, para incluir de forma transversal e consistente competências relacionadas à promoção da saúde, à educação em saúde crítica, à pedagogia dialógica e aos princípios da educação transformadora. Para os gestores públicos e institucionais, o estudo indica que investimentos consistentes e sustentados em educação de qualidade, que transcendam a métrica puramente conteudista ou os rankings padronizados, são, em essência, investimentos diretos e estratégicos na saúde e na qualidade de vida da população.

Como desdobramento natural e necessário deste trabalho, vislumbra-se a importância de pesquisas futuras de natureza empírica e participativa, que poderiam investigar, por exemplo, o impacto de intervenções pedagógicas baseadas nos princípios freireanos sobre os indicadores de saúde, bem-estar e participação social de comunidades escolares e universitárias, validando e aprofundando na prática as interconexões e potencialidades aqui discutidas teoricamente.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, A. S.; TROCCOLI, B. T. Desenvolvimento de uma escala de bem-estar subjetivo. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, Brasília, v. 20, n. 2, p. 153–164, maio/ago. 2004. Disponível em: (<https://doi.org/10.1590/S0102-37722004000200008>). Acesso em: 10 set. 2023.

ALMEIDA, M. I.; PIMENTA, S. G. *Pedagogia universitária: caminhos para a formação de docentes*. São Paulo: Cortez, 2014.

BRASIL. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep). *Resumo Técnico: Censo Escolar da Educação Básica 2021*. Brasília, DF: Inep, 2021a.

BRASIL. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília, DF: Presidência da República,. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19394.htm. Acesso em: 12 nov. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Ambiência*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021. (Série HumanizaSUS). Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/humanizasus/metodo-e-dispositivos-da-pnh>. Acesso em: 12 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. *As Cartas da Promoção da Saúde*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. *Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS)*. 3. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Nações Unidas no Brasil. *Saúde mental depende de bem-estar físico e social, diz OMS em dia mundial: Nações Unidas Brasil*, 2016. Disponível em: (<https://brasil.un.org/pt-br/74566-sa%C3%BAde-mental-depende-de-bem-estar-f%C3%ADsico-e-social-diz-oms-em-dia-mundial>). Acesso em: 18 set. 2023.

BRASIL. Lei nº 10.172, de 9 de janeiro de 2001. *Aprova o Plano Nacional de Educação e dá outras providências*. Brasília, DF: Presidência da República,. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10172.htm. Acesso em: 15 out. 2023.

DEL PINO, A. C. S. *Qualidade de vida no cuidado ao idoso*. *Revista Multidisciplinar de Gerontologia*, v. 13, n. 3, p. 188–192, 2003.

FRANCO, M. A. R. S. *Prática pedagógica e docência: um olhar a partir da epistemologia do conceito*. *Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos*, Brasília, v. 97, n. 247, p. 534–551, set./dez. 2016. Disponível em: (<https://doi.org/10.1590/S2176-6681/288236353>). Acesso em: 20 ago. 2023.

FREIRE, P. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. 35. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2007.

FREIRE, P. *Pedagogia do oprimido*. 17. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). *Coordenação de Trabalho e Rendimento. Pesquisa Nacional de Saúde 2019: atenção primária à saúde e informações antropométricas: primeiros resultados*. Rio de Janeiro: IBGE, 2020.

LANDEIRO, G. M. B. et al. *Revisão sistemática dos estudos sobre qualidade de vida indexados na base de dados SciELO*. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 10, p. 4257–4266, out. 2011.

MARTINS, A. F. P. *Concepções de estudantes acerca do conceito de tempo: uma análise à luz da epistemologia de Gaston Bachelard*. 2004. Tese (Doutorado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2004.

MELLO, C. M. *ENADE e a taxonomia de Bloom: maximização dos resultados nos indicadores de qualidade*. 2. ed. Rio de Janeiro: Maria Augusta Delgado, 2019.

MONTEIRO, R. et al. *Qualidade de vida em foco*. *Revista Brasileira de Cirurgia Cardiovascular*, São José do Rio Preto, v. 25, n. 4, p. 568–574, out./dez. 2010.

MUNDO, *Transformando Nosso. A Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável: Nações Unidas*, 2016. Disponível em: <https://brasil.un.org/sites/default/files/2020-09/agenda2030-pt-br.pdf>. Acesso em: 13 mar. 2019.

PONTE, J. P. As novas tecnologias e a educação. Lisboa: Texto Editora, 1997.

RIBEIRO, V. M.; GUSMÃO, J. B. (Coord.). Indicadores da qualidade na educação. São Paulo: Ação Educativa, 2004. (Série Cadernos de Pesquisa).

SCHERER, Z. A. P.; SCHERER, E. A. Identificação dos pilares da educação na disciplina integralidade no cuidado à saúde. Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, v. 46, n. 4, p. 985–993, ago. 2012.

SÔNEGO, A. Os desafios da universidade no Século XXI e algumas reflexões sobre a posição docente frente a este processo. Revista Brasileira de Ensino Superior,, v. 1, n. 1, p. 30–35, 2015.

UNIVERSIDADE DE FRANCA (UNIFRAN). Plano de Desenvolvimento Institucional 2020–2024. Franca: UNIFRAN, 2020.

VEIGA, I. P. A. Aula: gênese, dimensões, princípios e práticas. Campinas: Papirus, 2014.

VIDAL, E. Ensino à distância vs ensino tradicional. 2002. 76 f. Monografia (Especialização em Educação) – Universidade Fernando Pessoa, Porto, 2002.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Ottawa Charter for Health Promotion: First International Conference on Health Promotion, Ottawa, 21 November 1986. Geneva: WHO, 1986. Disponível em: <https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/first-global-conference>. Acesso em: 20 out. 2023.

DECLARAÇÃO SOBRE DISPONIBILIDADE DE DADOS

Não se aplica. Por se tratar de um ensaio teórico, todos os dados analisados e referenciados estão contidos e citados no próprio artigo, sendo provenientes de fontes bibliográficas e documentais de acesso público.

CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

MAURICIO DE AZEVEDO VALENTINI¹: Conceitualização, Investigação, Análise Formal, Escrita – primeira redação.

DANIEL DOS SANTOS²: Supervisão, Validação, Escrita – revisão e edição.

DECLARAÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSE

Os autores declaram que não há conflito de interesse com o presente artigo.

Este preprint foi submetido sob as seguintes condições:

- Os autores declaram que estão cientes que são os únicos responsáveis pelo conteúdo do preprint e que o depósito no SciELO Preprints não significa nenhum compromisso de parte do SciELO, exceto sua preservação e disseminação.
- Os autores declaram que os necessários Termos de Consentimento Livre e Esclarecido de participantes ou pacientes na pesquisa foram obtidos e estão descritos no manuscrito, quando aplicável.
- Os autores declaram que a elaboração do manuscrito seguiu as normas éticas de comunicação científica.
- Os autores declaram que os dados, aplicativos e outros conteúdos subjacentes ao manuscrito estão referenciados.
- O manuscrito depositado está no formato PDF.
- Os autores declaram que a pesquisa que deu origem ao manuscrito seguiu as boas práticas éticas e que as necessárias aprovações de comitês de ética de pesquisa, quando aplicável, estão descritas no manuscrito.
- Os autores declaram que uma vez que um manuscrito é postado no servidor SciELO Preprints, o mesmo só poderá ser retirado mediante pedido à Secretaria Editorial do SciELO Preprints, que afixará um aviso de retratação no seu lugar.
- Os autores concordam que o manuscrito aprovado será disponibilizado sob licença [Creative Commons CC-BY](#).
- O autor submissor declara que as contribuições de todos os autores e declaração de conflito de interesses estão incluídas de maneira explícita e em seções específicas do manuscrito.
- Os autores declaram que o manuscrito não foi depositado e/ou disponibilizado previamente em outro servidor de preprints ou publicado em um periódico.
- Caso o manuscrito esteja em processo de avaliação ou sendo preparado para publicação mas ainda não publicado por um periódico, os autores declaram que receberam autorização do periódico para realizar este depósito.
- O autor submissor declara que todos os autores do manuscrito concordam com a submissão ao SciELO Preprints.