

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS - UFAL  
INSTITUTO DE EDUCAÇÃO FÍSICA E ESPORTE  
EDUCAÇÃO FÍSICA - LICENCIATURA

Raphael Henrique Silva Araújo

Saúde reprodutiva nas aulas de Educação Física durante o Programa de Residência  
Pedagógica: um estudo piloto

Maceió

2022

Raphael Henrique Silva Araújo

Saúde reprodutiva nas aulas de Educação Física durante o Programa de Residência  
Pedagógica: um estudo piloto

Trabalho de Conclusão de Curso - TCC  
apresentado a Universidade Federal de  
Alagoas – UFAL, Campus de A. C. Simões,  
como pré-requisito para a obtenção do grau de  
Licenciado em Educação Física.

Orientador: Prof. Dr. Antônio Filipe Pereira  
Caetano.

Maceió

2022

**Catálogo na Fonte**  
**Universidade Federal de Alagoas**  
**Biblioteca Central**  
**Divisão de Tratamento Técnico**

Bibliotecário: Marcelino de Carvalho Freitas Neto – CRB-4 – 1767

A663s      Araújo, Raphael Henrique Silva.  
              Saúde reprodutiva nas aulas de educação física durante o Programa de  
Residência Pedagógica : um estudo piloto / Raphael Henrique Silva Araújo. –  
2022.  
              30 f. : il.

Orientador: Antônio Filipe pereira Caetano.  
Monografia (Trabalho de conclusão de curso em educação física) –  
Universidade Federal de Alagoas. Instituto de Educação Física e Esporte.  
Maceió, 2022.

Bibliografia: f. 29-30.

1. Internato e residência. 2. Educação física. 3. Saúde reprodutiva. 4.  
Estudo experimental. I. Título.

CDU: 378.046.2:796

## RESUMO

O presente estudo teve como objetivo identificar as mudanças de conhecimento sobre saúde reprodutiva em escolares do 6º ano do ensino fundamental II da rede pública de ensino da cidade de Maceió/Alagoas. Trata-se de um estudo quantitativo, de modelo experimental e com características de pré e após intervenção em molde piloto. As intervenções ocorreram de acordo com as normas da Base Nacional Comum Curricular e durante a realização do Programa de Residência Pedagógica. Para análise dos resultados foi utilizado o Teste T-Pareado com nível de significância em  $p > 0,05$ . Os resultados evidenciaram que, embora as intervenções tenham sido realizadas em um curto espaço de tempo, foi possível obter alterações significativas no conhecimento dos escolares sobre as mudanças corporais sofridas na adolescência ( $p=0,003$ ) e sobre as alterações na vida dos escolares após uma gravidez indesejada ( $p=0,018$ ). A conclusão revelou a importância da participação de programas de formação professores no auxílio e desenvolvimento do conhecimento dos escolares acerca da discussão sobre saúde na escola, especificamente sobre saúde reprodutiva.

**Palavras-chave:** Residência Pedagógica. Educação Física. Saúde Reprodutiva. Estudo experimental.

## ABSTRACT

The present study aimed to identify changes in knowledge about reproductive health in students of the 6th year of elementary school II in the public school system in the city of Maceió/Alagoas. It is a quantitative study, with an experimental model and with characteristics of pre and after intervention in a pilot model. The interventions took place in accordance with the norms of the National Curricular Common Base and during the Pedagogical Residency Program. To analyze the results, the T-Paired Test was used with a significance level of  $p > 0.05$ . The results showed that, although the interventions were carried out in a short period of time, it was possible to obtain significant changes in the students knowledge about the bodily changes suffered in adolescence ( $p = 0.003$ ) and about the changes in the students; lives after a pregnancy. unwanted ( $p = 0.018$ ). The conclusion revealed the importance of the participation of teacher training programs in helping and developing the students; knowledge about the discussion about health at school, specifically about reproductive health.

**Keywords:** Pedagogical Residence. PE. Reproductive Health. Experimental study.

## LISTRA DE ILUSTRAÇÕES

<b>Figura 1</b> – Número de participantes do estudo nas escolas-campos da Residência Pedagógica, Subprojeto Educação Física (2020-2022) .....	17
<b>Figura 2</b> – Violin Boxsplot da média de desvio-padrão das respostas dos escolares antes e após da intervenção da Questão 1 (Em seu conhecimento, quais as mudanças podem ocorrer em seu corpo com a idade que você tem?).....	19
<b>Figura 3</b> – Violin Boxsplot da média de desvio-padrão das respostas dos escolares antes e após da intervenção da Questão 2 (Em seu conhecimento, para se evitar uma gravidez o que devemos fazer?).....	20
<b>Figura 4</b> – Violin Boxsplot da média de desvio-padrão das respostas dos escolares antes e após da intervenção da Questão 3 (Em seu conhecimento, quais as mudanças que podem ocorrer em sua vida quando acontece uma gravidez precoce?) .....	22

## LISTA DE TABELAS

- Tabela 1** – Frequência absoluta das respostas dos escolares antes e após da intervenção da Questão 1 (Em seu conhecimento, quais as mudanças podem ocorrer em seu corpo com a idade que você tem?)..... 18
- Tabela 2** – Frequência absoluta das respostas dos escolares antes e após da intervenção da Questão 2 (Em seu conhecimento, para se evitar uma gravidez o que devemos fazer?) 19
- Tabela 3** – Frequência absoluta das respostas dos escolares antes e após da intervenção da Questão 3 (Em seu conhecimento, quais as mudanças que podem ocorrer em sua vida quando acontece uma gravidez precoce?) ..... 21

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

BNCC	Base Nacional Comum Curricular
GC	Grupo Controle
GI	Grupo Intervenção
PRP	Programa de Residência Pedagógica

## SUMÁRIO

1. <b>INTRODUÇÃO</b> .....	10
2. <b>METODOLOGIA</b> .....	13
2.1 População e amostra .....	13
2.2 Instrumentos da pesquisa .....	14
2.3 Procedimentos de coleta .....	15
2.4 Intervenção Pedagógica.....	15
2.5 Análise de Dados.....	16
3. <b>RESULTADOS</b> .....	17
4. <b>DISCUSSÃO</b> .....	23
5. <b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	28
6. <b>REFERÊNCIAS</b> .....	29

## 1. INTRODUÇÃO

O conceito de saúde sofreu algumas alterações ao longo do tempo. Inicialmente, a relação saúde/doença era tida como uma forma de recompensa ou punição de entidades sobrenaturais, ou seja, tinha uma visão muito religiosa. Essa visão perdurou por bastante tempo, até o surgimento com Hipócrates de Cós de uma perspectiva mais voltada para preceitos médicos, onde a saúde era vista como um equilíbrio entre fluídos corporais (SCLAR, 2007). Muito embora tenha havido essa mudança, na Europa durante a Idade Média, ainda persistia a ideia de que a saúde estava ligada aos aspectos religiosos, mas sem abandonar as ideias trazidas por Hipócrates.

Tais concepções só vieram a se modificar na Idade Moderna, onde, com o surgimento de diversos pensadores, surgiram novas visões do que seria saúde. Entretanto, somente em 1948, a Organização Mundial da Saúde (OMS) conseguiu apresentar um conceito que buscou ser universalmente aceito. Dessa forma, a saúde passou ser considerada como um fenômeno bio-psico-social, ou seja, um estado do mais completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de enfermidade (OMS, 1948). Embora seja mais abrangente, uma visão mais contemporânea questionou que essa definição seria um tanto quanto utópica e, de certa forma, inatingível pelos indivíduos na sociedade, sendo necessário vislumbrar outros aspectos como a cultura, política, questões sociais, questões econômicas, dentre outros. Entretanto, quando observamos as discussões sobre saúde e suas variáveis, temos como uma das principais fontes de dados e informações a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar – PeNSE, abordando os mais variados aspectos relacionados a vida, aos hábitos e a saúde dos escolares brasileiros.

A Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar – PeNSE, realizada em 2019 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE em parceria com o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação, é uma das principais formas de fornecer informações para o sistema de vigilância de fatores de risco e proteção para a saúde dos escolares brasileiros.

No âmbito das questões relacionada à saúde reprodutiva, em especial sobre o uso de métodos contraceptivos e a gravidez precoce, os dados da pesquisa apontam que o uso de camisinha ou preservativo entre os jovens de 13 a 17 anos na primeira relação sexual foi de 63,3%, percentual que não se alterou em relação à pesquisa realizada em 2015. Entretanto, analisando melhor os resultados, é possível observar uma característica alarmante, na qual o percentual de escolares entre 13 e 15 anos que fizeram o uso de camisinha ou preservativo em

sua primeira relação sexual foi menor comparado aos escolares com faixa etária entre 16 e 17 anos, 61,8% contra 64,5% respectivamente. Outro ponto importante é sobre as formas de obtenção de camisinha utilizada na última relação sexual, cujos resultados indicam que 40% dos escolares relataram que obtiveram a camisinha em farmácias, lojas ou mercados, enquanto para 22,1% foram através dos serviços de saúde. Em contrapartida, para 21,7% a obtenção foi iniciativa do parceiro e para outros 16,2% foi por meio da escola, pai, mãe ou responsável, amigo e outra pessoa.

Ainda tratando sobre o uso de métodos contraceptivos, a pílula anticoncepcional foi a mais escolhida, sendo utilizada por 52,6% dos escolares. Em segundo e terceiro lugar ficaram, respectivamente, a pílula do dia seguinte (17,3%) e o uso de injetável (9,8%). Fazendo um recorte por idade, foi possível observar que o uso da pílula do dia seguinte foi maior entre as meninas de 16 e 17 anos, representando um total de 51,1% contra 37,2% das meninas de 13 a 15 anos.

Por fim, no que se refere a gravidez precoce, mesmo havendo uma infinidade de informações, orientação por parte da escola ou dos serviços públicos de saúde sobre os métodos contraceptivos, os índices de gravidez na adolescência ainda são preocupantes. Os resultados da pesquisa mostram que 7,9% das meninas entre 13 e 17 anos que tiveram relações sexuais engravidaram alguma vez. Mas o dado mais preocupante está relacionado as diferenças entre escolas públicas e privadas, onde 8,4% das meninas de escola pública já engravidaram alguma vez, contra 2,8% das meninas que fazem parte da rede privadas e que fatores relacionados aos aspectos sociais, econômicos e familiares, sejam os principais responsáveis por tais resultados encontrados quando observada as diferenças entre escolas públicas e privadas.

É inegável que a Educação Física Escolar possui um papel fundamental na promoção da saúde de crianças e adolescentes. Entretanto, todo esse papel é fundamentado em documentos que norteiam a área, em especial a Base Nacional Comum Curricular (BNCC), a Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB) e os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCNs).

A LDB não trata sobre temas relativos à saúde ou como podem ser trabalhados no ambiente escolar. Entretanto, ela aponta que o direito à saúde seja garantido pelo Estado a todos os educandos, conforme descrito no Art. 4º da Lei de Diretrizes e Bases da Educação (Lei 9.394/96): VIII – atendimento ao educando, em todas as etapas da educação básica, por meio de programas suplementares de material didático-escolar, transporte, alimentação e assistência à saúde (Brasil, 1996).

Os PCN's por sua vez, se baseiam na concepção de educação para a Saúde. De acordo com o documento:

A educação para a Saúde cumprirá seus objetivos ao promover a conscientização dos alunos para o direito à saúde, sensibilizá-los para a busca permanente da compreensão de seus condicionantes e capacitá-los para a utilização de medidas práticas de promoção, proteção e recuperação da saúde ao seu alcance (Brasil, 1997).

Dessa forma, a educação para a saúde é entendida como um tema transversal e deve ser trabalhado de maneira conjunta com as demais disciplinas do currículo.

Por fim, na BNCC, os temas relativos à saúde são pouco abordados e detalhados. Na verdade, quando analisamos o documento de forma mais ampla, podemos perceber que o tema é apresentado de formas diferentes em cada etapa de ensino. Para a Educação Infantil são sugeridos temas relativos à alimentação, cuidados com o corpo ou cuidados com a higiene. Já para o Ensino Fundamental e Ensino Médio são recomendadas questões sobre saúde mental, emocional, sexual/reprodutiva, aspectos nutricionais, dentre outros.

O Programa Residência Pedagógica (PRP) é uma das ações que integram a Política Nacional de Formação de Professores e que foi implementado em 2018 pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), autarquia vinculada ao MEC. O programa proporciona o aperfeiçoamento da formação prática dos discentes dos cursos de licenciatura, promovendo a inserção do licenciando na escola de educação básica, a partir da segunda metade de seu curso.

É inegável que o PRP traz diversas contribuições para o profissional em formação e, a partir disso, destaca-se alguns estudos que enfatizam tais contribuições. Segundo Montezini *et al* (2019):

Fundamentadas nas vivências escolares oportunizadas pela etapa de imersão da Residência Pedagógica, consideramos ser uma experiência ímpar participar do programa, na medida em que possibilitou o desenvolvimento de experiências pessoais, acadêmicas e profissionais. O diálogo existente entre o campo de estudo - universidade e o campo de atuação profissional - escola de anos iniciais permitiu que nós residentes (nome dado ao acadêmico que participa da residência pedagógica) pudéssemos: vivenciar a profissão docente de forma orientada; verificar se esta é realmente a escolha profissional e decidirmos em que dimensão atuaremos (MONTEZINI ET AL., 2019, p.4).

Em consonância, Santos *et al* (2020) afirmam que:

Desse modo, o residente da RP, terá a possibilidade de adquirir, compartilhar e refletir sobre os saberes que vivencia durante sua trajetória acadêmica e enquanto componente desse Programa. Além disso, possui a oportunidade de adentrar o cotidiano escolar como profissional da Educação, o que não é comum, nem ofertado somente pelos cursos formadores de professores, para tanto, tal integração é aliada para uma construção de saberes eficiente e completa. Nesse sentido, o programa da RP, oportuniza a formação inicial dos Residentes, com vivências diretas no lócus escolar, bem como no exercício de práticas diversificadas (SANTOS ET AL., 2020, p.45).

Assim, a participação em programas de formação de professores, como o PRP, são essenciais para os licenciandos tendo vista que são nesses momentos que eles podem pôr a prova todo o conhecimento teórico aprendido durante a graduação, bem como, podem pôr em prática as mais variadas metodologias de ensino aprendidas, conseguem identificar os pontos que precisam melhorar para se tornar um bom profissional, aprendem a ministrar os conteúdos das melhores maneiras e desse modo acabam por adotar uma forma característica de aplicar suas aulas, além de adquirir a responsabilidade de comandar uma turma.

Quando fazemos uma breve pesquisa na literatura, é possível perceber que existe uma certa escassez de estudos que tratem de temáticas relacionadas a saúde mental, social, reprodutiva e até mesmo espiritual no ambiente escolar. Desse modo, se faz necessário ampliar o número de estudos e trabalhos que vislumbrem aspectos que vão além da promoção da saúde, aptidão física e desempenho, mas que também tragam aspectos relativos as relações sociais, transtornos mentais (ansiedade e depressão), mudanças corporais, explicações sobre métodos contraceptivos, educação para saúde sexual e reprodutiva, segurança alimentar e nutricional, dentro outros.

Sendo assim, o objetivo desse trabalho é de identificar as mudanças de conhecimento sobre saúde reprodutiva em escolares do 6º ano do ensino fundamental II da rede pública de ensino da cidade de Maceió/Alagoas após intervenções teóricas/práticas na Residência Pedagógica, subprojeto Educação Física (2020-2022).

## **2. METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo quantitativo, de modelo experimental e com características de pré e após intervenção em molde piloto.

O estudo integra o projeto “Formação profissional, intervenção pedagógica e comunicação em saúde nas aulas de Educação Física do Programa de Residência Pedagógica” aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas sob o número do protocolo 4.765.754/2021.

### **2.1. População e amostra**

Fizeram parte do estudo escolares, independente do sexo, regularmente matriculados no 6º do Ensino Fundamental I, pertencentes as escolas-campo aprovadas para integrar o PRP – Educação Física no biênio 2021-2022.

A amostra foi selecionada e distribuída por conveniência, tendo em vista a necessidade da realização das intervenções pedagógicas nas instituições conveniadas para o cumprimento das etapas de ambientação, observação semiestruturada e regência do PRP.

Neste sentido, foram incluídos na pesquisa os escolares do 6º ano do ensino fundamental I, independente do sexo, matriculados na escola-campo, que tenham aceitado participar do estudo através da assinatura do Termo de Assentimento e Esclarecido (TAE) e do Termo de Consentimento e Livre Esclarecido (TCLE).

Foram excluídos os escolares que possuíam alguma deficiência cognitiva; atrasos no processo de letramento que conduziram à dificuldade de leitura/escrita do questionário apresentado; aqueles que participaram apenas de uma das etapas de coleta de dados (só início ou só o fim); e os sujeitos que desistiram de participar das intervenções propostas.

O cálculo amostral teve como base a quantidade de alunos matriculados do 6º ano do ensino fundamental I nas escolas campo (n=205), com nível de confiança em 95% e erro amostral em 5%. Neste caso a amostra deveria possuir, no mínimo, 113 escolares.

As turmas, nas duas escolas campo, foram divididas em Grupo Controle (GC) e Grupo Experimental (GC). A separação ocorreu por conveniência com base na disponibilidade dos residentes participantes do estudo para a realização das intervenções pedagógicas propostas. Ao término, a amostra foi composta por 131 participantes.

## **2.2 Instrumento da pesquisa**

A variável de interesse deste estudo é saúde reprodutiva. A escolha da temática teve em vista os baixos resultados apresentados por escolares do Estado de Alagoas na última Pesquisa Nacional da Saúde do Escolar (PeNSE) em 2019, demonstrando indicadores preocupantes nos hábitos de saúde e estilos de vida desta população.

Logo, foi construído um questionário com perguntas fechadas, objetivas e de múltipla escolha sobre a variável estudada. Uma questão no âmbito conceitual, outra no aspecto procedimental e, por fim, a última na perspectiva atitudinal. [Em seu conhecimento, para se evitar uma gravidez o que devemos fazer?]. Havia cinco alternativas para responder o que se solicitava no enunciado, sendo apenas uma alternativa correta a ser assinalada.

A elaboração do questionário teve como bases os referenciais do conteúdo em saúde da Base Nacional Comum Curricular (BNCC) (BRASIL, 2016), os inquéritos sobre monitoramento em saúde da PeNSE (IBGE, 2021) e as orientações internacionais sobre saúde de crianças e adolescentes como *Youth Risk Behavior Survey* (BRENER et al, 2013), *Global School-based Student Health Survey* (WHO, 2009) e *Activities of Daily Living* (EDEMOKONG et al, 2022).

### **2.3. Procedimentos de Coleta**

Após autorização das instituições de ensino (escolas-campo) e dos responsáveis dos escolares para realização e participação do/no estudo, a coleta de dados realizou-se em dois momentos distintos.

A coleta pré-intervenção ocorreu entre os dias 21 a 25 de fevereiro de 2022 nas duas escolas-campos. Naquele momento, os pesquisadores utilizaram a aula do preceptor de Educação Física para apresentar a pesquisa, explicar o seu funcionamento e elucidar como deveria ser preenchido o questionário. Foi orientado aos escolares que as respostas fossem realizadas com base no conhecimento que já obtinham sobre o assunto e que não se preocupassem com o teor avaliativo-nota do material.

Após o término da aplicação do questionário foi informado aos escolares que buscassem informações na literatura especializada, nos sites de conteúdo e com questionamento com docentes da escola sobre os assuntos que obtiveram dúvidas no momento da identificação das respostas corretas das perguntas. Não foi informada às turmas quais delas passariam pelo período de intervenção pedagógica.

A coleta após intervenção ocorreu entre 05 a 08 de abril de 2022 no qual foi reaplicado o mesmo questionário com as referidas perguntas. Naquele momento foi solicitado que as respostas fossem dadas com base nas informações adquiridas nas consultas sugeridas no momento inicial e/ou com base nas aulas realizadas pelos residentes de Educação Física ao longo das quatro semanas anteriores.

Em momentos de dúvidas conceituais, dificuldades de interpretação e entendimento lógico-semântico das questões, nos dois momentos, os pesquisadores/residentes realizaram os devidos esclarecimentos.

### **2.4. Intervenção Pedagógica**

Foram construídas quatro aulas sobre as temáticas propostas diretamente e indiretamente sobre a variável estudada, a saber: aula 1, aspectos gerais da saúde; aula 2 – o papel da atividade física para saúde; aula 3 – saúde mental; aula 4 – saúde reprodutiva.

As intervenções foram elaboradas respeitando as dimensões de conhecimento da Educação Física orientada pela BNCC: construir o conhecimento sobre o assunto para a reflexão na ação e desenvolvimento elementos para sua análise e compreensão (dimensão conceitual); constituir o fazer prático para experimentação, uso e apropriação de maneira fruída de práticas corporais (dimensão atitudinal); e construir relações entre o ser e o conviver para que se desenvolva valores comportamentais dos sujeitos para serem reverberados no contexto sócio-histórico dos sujeitos (dimensão atitudinal) (Brasil, 2016).

Como a temática saúde é considerada um dos temas contemporâneos transversais no documento legal educacional, a estratégia para discutir essas questões relacionadas à saúde fora sua transversalização a partir da utilização dos conteúdos orientados para as aulas de Educação Física. Neste sentido, para aula 1 foi utilizado como conteúdo a ginástica de condicionamento físico; para aula 2, a dança; para a aula 3, esportes de marca e precisão; e para aula 4, jogos eletrônicos.

O período de intervenção ocorreu entre os dias 28 de fevereiro a 01 de abril de 2022. As aulas foram exclusivamente ministradas pelos residentes participantes do estudo, de forma presencial, sob a supervisão do preceptor da PRP e dos pesquisadores responsáveis. Cada aula teve a duração de 60 minutos, uma vez por semana. Em todas as aulas houve o momento de discussão teórica, a prática corporal e roda de discussão para reflexão.

Para o grupo controle não houve nenhum outro tipo de orientação a não ser aquela realizada no momento da aplicação de questionários: buscar informações adicionais em bibliografia especializada e sites de conteúdo sobre as temáticas. Para essas turmas, as aulas foram ministradas pelos residentes que não faziam parte do estudo e/ou pelos preceptores da PRP titulares da escola-campo.

## **2.5. Análise de Dados**

Os dados foram coletados e, posteriormente, tabulados em planilha *Excel for Windows*.

A incidência das respostas dos escolares para cada alternativa das questões foi mensurada em frequência absoluta e relativa.

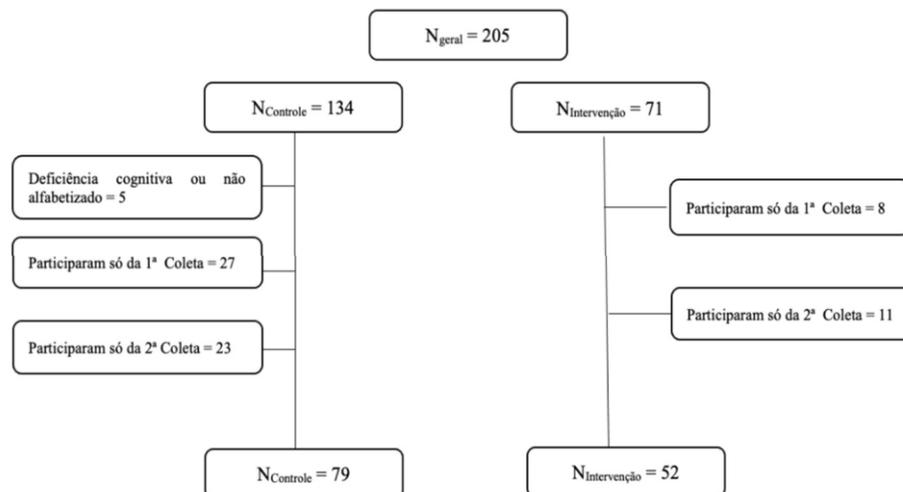
Para comparação entre as diferenças da incidência das respostas corretas antes e depois das intervenções no GC e GI foi utilizado o Teste T Pareado. O intervalo de confiança foi considerado em 95% e valor de  $p < 0,05$ .

Os resultados foram expressos em tabelas e figuras.

### 3. RESULTADOS

A pesquisa contou inicialmente com um total de 205 participantes, dos quais 134 fizeram parte do Grupo Controle (GC) e 71 fizeram parte do Grupo Intervenção (GI). No GC, 5 participantes apresentavam deficiência cognitiva ou não eram alfabetizados, 27 participaram da 1ª coleta de dados e apenas 23 da 2ª coleta. Já no GI, houve apenas 8 participantes na 1ª coleta e 11 na 2ª coleta. Ao final, havia um total de 131 participantes, conforme é possível observar na figura 1.

Figura 1 - Número de participantes do estudo nas escolas-campos da Residência Pedagógica, Subprojeto Educação Física (2020-2022)



Fonte: Autores (2022).

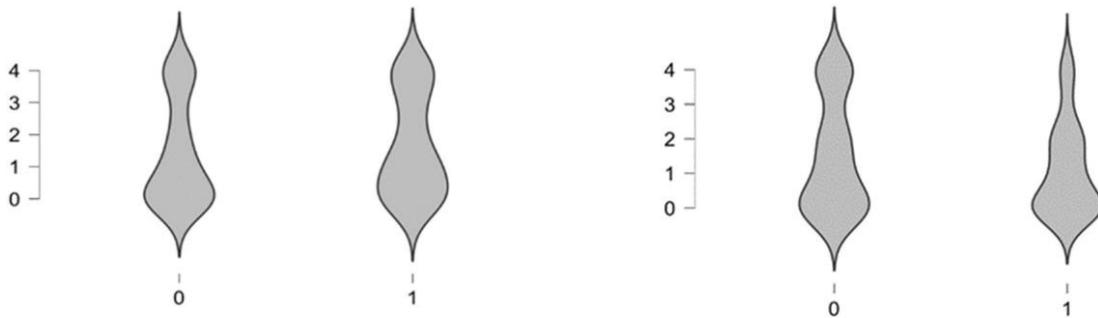
Dos 131 participantes envolvidos na pesquisa, 79 foram meninos (60,3%) e 52 foram meninas (39,7%). No GC, 52 participantes pertenciam a escola campo 1 e 27 participantes eram da escola campo 2. No GI, 20 participantes pertenciam a escola campo 1 e 32 participantes eram da escola campo 2. A média de idade no GI foi de  $11,6 \pm 1,0$  anos, enquanto no GC foi de  $11,2 \pm 0,5$  anos.

Observando os resultados relativos à questão sobre mudanças corporais (Em seu conhecimento, quais as mudanças podem ocorrer em seu corpo com a idade que você tem?) apontou que, antes do período de intervenção, 46,1% do GC e 28,8% do GI responderam a opção apontada como a correta (alternativa B: para os meninos haverá uma alteração na voz e para as meninas aumento dos seios), conforme demonstra tabela 1 e figura 2. Após as aulas realizadas, os dados apresentaram um aumento tanto no GC (57,6%) quanto no GI (78,8%). Desse modo, os resultados desta questão evidenciam uma diferença significativa entre os grupos ( $p=0,003$ ).

Tabela 1 – Frequência absoluta das respostas dos escolares antes e após da intervenção da Questão 1 (Em seu conhecimento, quais as mudanças podem ocorrer em seu corpo com a idade que você tem?)

Respostas	Grupo Controle 1ª coleta n(%)	Grupo Controle 2ª coleta n(%)	Grupo Intervenção 1ª coleta n(%)	Grupo Intervenção 2ª coleta n(%)
a) Para meninos e meninas ocorrerá uma diminuição da quantidade pelos.	8 (10,2%)	2 (2,5%)	7 (13,4%)	4 (7,6%)
b) Para os meninos haverá uma alteração na voz e para as meninas aumento dos seios.	36 (46,1%)	45 (57,6%)	15 (28,8%)	41 (78,8%)
c) Para meninos e meninas se mantem a mesma altura corporal.	7 (8,9%)	7 (8,9%)	5 (9,6%)	4 (7,6%)
d) Para os meninos não há alteração no suor e para as meninas ocorre a menstruação.	9 (11,5%)	11 (14,1%)	16 (30,7%)	2 (3,8%)
e) Não fui informado sobre este assunto até agora.	18 (23%)	13 (16,6%)	9 (17,3%)	1 (1,9%)

Figura 2 – Violin Boxsplot da média de desvio-padrão das respostas dos escolares antes e após da intervenção da Questão 1 (Em seu conhecimento, quais as mudanças podem ocorrer em seu corpo com a idade que você tem?)



Legenda: horizontal – 0: grupo controle; 1: grupo intervenção. Vertical: 0 – opção A, 1 – opção B, 2 – opção C, 3 – opção D e 4 – opção E.

Fonte: Autores, 2022.

Analisando os demais resultados relativos à questão sobre mudanças corporais, é possível observar que, antes da intervenção, 23,0% do GC e 30,7% do GI assinalaram, respectivamente, a alternativa E (Não fui informado sobre este assunto até agora) e a alternativa D (Para os meninos não há alteração no suor e para as meninas ocorre a menstruação) como a opção correta, evidenciando assim, que foram as alternativas que mais se aproximaram, em termos percentuais, da resposta correta. Em contrapartida, 8,9% do GC e 9,6% do GI assinalaram a alternativa C (Para meninos e meninas se mantem a mesma altura corporal) como a opção correta, sendo assim, a alternativa que mais se distanciou, em percentual, da resposta correta. Após a intervenção, 16,6% do GC responderam a alternativa E como a resposta correta, sendo a que mais se aproximou percentualmente da opção correta. Já no GI, as alternativas A (Para meninos e meninas ocorrerá uma diminuição da quantidade pelos) e C apresentaram o mesmo percentual, 7,6%, assim, representaram as alternativas que mais se distanciaram da resposta correta.

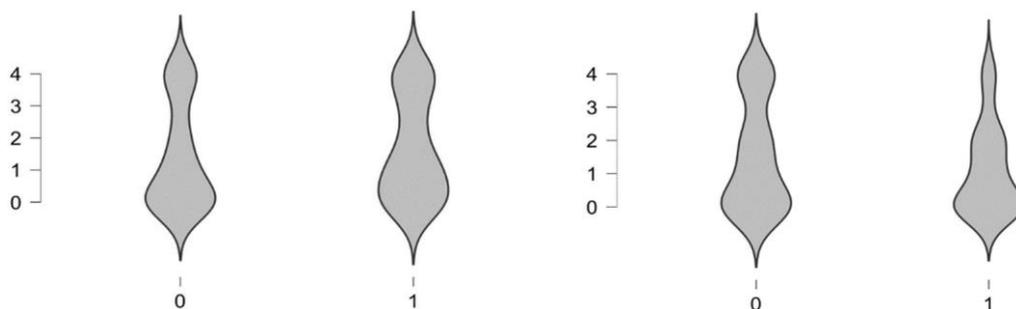
Os resultados sobre a questão referente à prevenção da gravidez (Em seu conhecimento, para se evitar uma gravidez o que devemos fazer?) apontou que, antes do período de intervenção 44,8% do GC e 32,6% do GI responderam a opção apontada como a correta (alternativa A: uso de métodos contraceptivos – preservativo, pílula, dispositivo intrauterino – ) conforme demonstra tabela 2 e figura 3. Após as aulas realizadas, os dados apresentaram uma pequena diminuição no GC (41%) e um aumento no GI (48%). Todavia, os resultados desta questão não apresentaram diferenças significativas entre os grupos ( $p=0,356$ ).

Tabela 2 – Frequência absoluta das respostas dos escolares antes e após da intervenção da Questão 2 (Em seu conhecimento, para se evitar uma gravidez o que devemos fazer?)

Respostas	Grupo Controle 1ª coleta	Grupo Controle 2ª coleta	Grupo Intervenção 1ª coleta	Grupo Intervenção 2ª coleta
-----------	-----------------------------	-----------------------------	--------------------------------	--------------------------------

	n%	n%	n%	n%
a) Uso de métodos contraceptivos (preservativo, pílula, dispositivo intrauterino)	35 (44,8%)	32 (41%)	17 (32,6%)	25 (48%)
b) Realizar alimentação de forma saudável, evitando açúcares e gorduras.	14 (17,9%)	12 (15,3%)	13 (25%)	9 (17,3%)
c) Praticar atividade física de maneira regular e com amigos.	8 (10,2%)	13 (16,6%)	5 (9,6%)	11 (21,1%)
d) Frequentar os locais religiosos e exercitar a fé.	4 (5,1%)	3 (3,8%)	5 (9,6%)	2 (3,8%)
e) Não fui informado sobre este assunto até agora.	17 (21,7%)	18 (23%)	12 (23%)	5 (9,6%)

Figura 3 – Violin Boxsplot da média de desvio-padrão das respostas dos escolares antes e após da intervenção da Questão 2 (Em seu conhecimento, para se evitar uma gravidez o que devemos fazer?)



Legenda: horizontal – 0: grupo controle; 1: grupo intervenção. Vertical: 0 – opção A, 1 – opção B, 2 – opção C, 3 – opção D e 4 – opção E.  
Fonte: Autores, 2022.

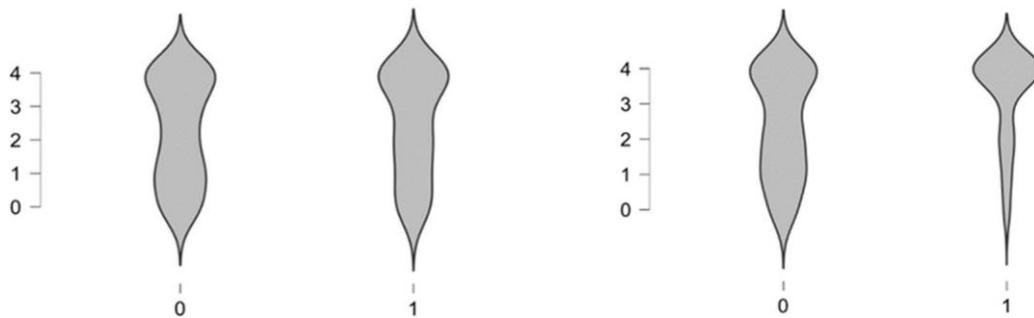
Quando observada as respostas alusivas a questão sobre a prevenção da gravidez, é possível observar que, antes do período de intervenção, 21,7% do GC e 25% do GI responderam, respectivamente, a alternativa E (Não fui informado sobre este assunto até agora) e a alternativa B (Realizar alimentação de forma saudável, evitando açúcares e gorduras) como

a opção correta, representando percentualmente, as alternativas que mais se aproximaram da resposta exata. Em compensação, 5,1% do GC assinalaram a alternativa D (Frequentar os locais religiosos e exercitar a fé) como a exata, ficando como a alternativa mais distante da resposta certa, enquanto no GI as alternativas C (Praticar atividade física de maneira regular e com amigos) e D mostraram a mesma porcentagem, 9,6% e, conseqüentemente, se distanciou da alternativa correta. Depois da intervenção, 3,8% do GC e 3,8% do GI marcaram a alternativa D como a opção certa, caracterizando assim, a alternativa que mais se distanciou da resposta correta.

Tabela 3 – Frequência absoluta das respostas dos escolares antes e após da intervenção da Questão 3 (Em seu conhecimento, quais as mudanças que podem ocorrer em sua vida quando acontece uma gravidez precoce?)

Respostas	Grupo Controle 1ª coleta n%	Grupo Controle 2ª coleta n%	Grupo Intervenção 1ª coleta n%	Grupo Intervenção 2ª coleta n%
a) Uma diminuição do estresse psicológico e oportunidades de viagens e passeios.	14 (17,9%)	10 (12,8%)	9 (17,3%)	3 (5,7%)
b) Uma alteração nos hábitos alimentares e a facilidade de aparecimento de doenças.	16 (20,5%)	16 (20,5%)	7 (13,4%)	4 (7,6%)
c) Uma maior vontade para prática de atividade física e do cuidado pessoal.	10 (12,8%)	14 (17,9%)	9 (17,3%)	7 (13,4%)
d) É um acontecimento comum e não ocorre alterações em sua vida.	12 (15,3%)	10 (12,8%)	6 (11,5%)	3 (5,7%)
e) Um aumento da dificuldade em continuar a frequentar a escola.	26 (33,3%)	28 (35,8%)	21 (40,3%)	35 (67,3%)

Figura 4 – Violin Boxplot da média de desvio-padrão das respostas dos escolares antes e após da intervenção da Questão 3 (Em seu conhecimento, quais as mudanças que podem ocorrer em sua vida quando acontece uma gravidez precoce?)



Legenda: horizontal – 0: grupo controle; 1: grupo intervenção. Vertical: 0 – opção A, 1 – opção B, 2 – opção C, 3 – opção D e 4 – opção E.

Fonte: Autores, 2022.

Por fim, os resultados relativos à questão sobre as mudanças na gravidez precoce (Em seu conhecimento, quais as mudanças que podem ocorrer em sua vida quando acontece uma gravidez precoce?) apontou que, antes do período de intervenção, 33,3% do GC e 40,3% do GE responderam a opção apontada como a correta (alternativa E: um aumento da dificuldade em continuar a frequentar a escola) conforme demonstra tabela 3 e figura 4. Após as aulas realizadas, os dados apresentaram um pequeno aumento no GC (35,8%) e um aumento expressivo no GE (67,3%). Dessa maneira, os resultados desta questão apresentaram uma diferença significativa entre os grupos ( $p=0,018$ ).

Por último, analisando os resultados referentes a questão sobre as mudanças na gravidez precoce, é possível notar que, antes das intervenções, 20,5% do GC assinalaram a alternativa B (Uma alteração nos hábitos alimentares e a facilidade de aparecimento de doenças) como a resposta correta, sendo a alternativa que mais teve proximidade, em percentual, da resposta certa da questão. No GI, 17,3% marcaram as alternativas A (Uma diminuição do estresse psicológico e oportunidades de viagens e passeios) e C (Uma maior vontade para prática de atividade física e do cuidado pessoal) como as corretas, representando assim, a resposta que apresentou o percentual mais próximo ao da resposta correta. No entanto, 12,8% do GC e 11,5% do GI assinalaram, respectivamente, as alternativas C e D (É um acontecimento comum e não ocorre alterações em sua vida) como as opções corretas, evidenciando assim, que foram as respostas que mais se distanciaram, em termos percentuais, da alternativa exata da questão. Após o período de intervenção, o GC manteve os resultados, não havendo nenhuma alteração percentual. Entretanto, no GI, as alternativas A e D apresentaram o mesmo percentual, 5,7% e, desse modo, representaram as alternativas que mais se distanciaram da resposta correta.

#### 4. DISCUSSÃO

A escola campo 1 fica situada no bairro da Jatiúca, localizada no município de Maceió, capital do estado de Alagoas. A escola atende a etapa do Ensino Fundamental II, do 6º ao 9 ano, com alunos na faixa etária entre 11 e 14 anos. A instituição está localizada na parte baixa da cidade, em um bairro nobre da capital, entretanto, sua localização é em uma parte mais comercial e permeada por famílias de classe média, onde grande parte da população é de classe trabalhadora, constituída de pessoas que trabalham no comércio, como domésticas, motoristas, cozinheiras(os), professores, trabalhadores da construção civil, servidores públicos, dentre outros. Em seu entorno, a escola apresenta uma grande quantidade de estabelecimentos comerciais de diversos tipos, assim como, as residências são constituídas por casas. Além disso, o bairro apresenta uma certa desigualdade social, onde uma parte apresenta perfil econômico de nível alto e outra apresenta um perfil econômico de nível mais baixo.

Já a escola campo 2 fica situada no Conjunto João Sampaio, localizada no município de Maceió, capital estado de Alagoas. A escola atende a etapa do Ensino Fundamental I e II, do 1º ao 9º ano, com alunos na faixa etária entre 6 e 14 anos. A instituição está localizada na parte alta da cidade, em um bairro residencial e de famílias de classe média, onde sua população apresentam as mesmas características da escola campo 1. Diferindo da escola campo 1, aqui há uma maior concentração de residências, em sua maior parte composta de casas, e uma menor quantidade de estabelecimentos comerciais. A população apresenta um perfil econômico de nível médio e baixo.

A Educação Física Escolar exerce uma importante função no desenvolvimento da saúde de crianças e adolescentes, esta, que está ligada à conscientização dos benefícios da prática regular de atividades/exercícios físicos; a compreensão de que a saúde engloba os aspectos mentais, sociais e espirituais, buscando assim, desenvolver cada um desses aspectos nas aulas; a compreensão de que a saúde está diretamente ligada com o ambiente, a economia, a cultura e a política. Dessa forma, os professores de Educação Física escolar contam com duas abordagens principais para o desenvolvimento de tal temática nas aulas, que são elas: a abordagem higienista e a abordagem saúde renovada.

A primeira delas, a abordagem higienista, surgiu em meio a Revolução Industrial e durou até década de 1930, tendo como ênfase a preocupação com os hábitos de higiene e saúde, e tinha a Educação Física como meio de formar indivíduos fortes e saudáveis, que fossem livres de doenças ou vícios, sendo essa tendência muito influenciada por preceitos médicos. Assim, de acordo com Milagres *et al* (2018):

Com a Revolução Industrial surge “o novo homem”, “saudável e forte”, e isto deveria ocorrer em todas as instâncias, no campo, nas fábricas, nas famílias e nas escolas. No imaginário da época a Educação Física conseguiria isto com êxito. Ela também era o instrumento capaz de promover a assepsia social, viabilizar a educação higiênica e moralizar os hábitos, e nas correntes eugênicas, a Educação Física contribuía como a regeneração e o embranquecimento da raça (MILAGRES ET AL, 2018, p. 167).

Já a segunda, a abordagem saúde renovada, tem como seus principais defensores Markus V. Nahas e Dartagnan P. Guedes e tem como propósito estimular a aptidão física, a prática de exercícios físicos de forma regular, a promoção da saúde, o bem-estar e um estilo de vida mais ativo. Esta abordagem é bastante influenciada por perspectivas biológicas e baseada em diversos trabalhos americanos. De acordo com Zancha et al (2013):

A abordagem pedagógica Saúde Renovada tem por paradigma a aptidão física relacionada à saúde, com objetivos de informar, mudar atitudes e promover a prática sistemática de exercícios físicos. A abordagem considera que o programa de Educação Física escolar como um todo não deve consistir apenas em modalidades esportivas e jogos. Algumas competências como a aquisição de conhecimentos sobre a cultura corporal e aptidão física (reconhecimento e valorização das diferenças de desempenho, linguagem e expressão) são sugeridas para se trabalhar em aula. A proposta também sugere a redefinição do papel dos programas de Educação Física na escola, agora como meio de promoção da saúde, ou a indicação para um estilo de vida fisicamente ativo (ZANCHA ET AL, 2013, p. 210).

Dessa forma, fica evidente que, embora tenham surgido em contextos diferentes e com intuítos diferenciados, ambas se preocupam com a boa manutenção da saúde e com a busca de um corpo mais ativo.

Não há como negar a importância da Educação Física Escolar na promoção da saúde dos escolares das mais diversas faixas etárias. Entretanto, é possível observar uma maior concentração dos profissionais da área em trabalhar discussões relacionadas a saúde física e mental, fazendo com que haja uma carência muito grande da inclusão de debates sobre saúde reprodutiva e sexual nas escolas. Dessa forma, se faz necessário a criação de planejamento pedagógico e educativo que venha a contemplar e elucidar as características dessas duas variáveis da saúde (reprodutiva e sexual). Em um estudo realizado por Nogueira et al (2012), os autores frisam a importância de se usar estratégias educativas pautadas no diálogo, no vínculo, na escuta e no acolhimento, como forma de gerar espaços de conversação e que possibilitem ampliação da discussão com os adolescentes sobre tais variáveis. Assim:

As ações e estratégias educativas não devem se limitar ao objetivo de aquisição de uma nova informação - aspecto meramente cognitivo. Devem possibilitar a instauração de um processo reflexivo, que envolva os significados, sentimentos, medos e desejos dos participantes, potencializando as ações de prevenção de doenças e promoção da saúde (NOGUEIRA ET AL, 2012, p. 122).

Além disso, os autores afirmam que:

A sexualidade deve ser abordada em sua dimensão socialmente construída, contemplando as perspectivas físicas, psicológicas, emocionais, culturais e sociais, evitando, contudo, o reducionismo biológico, no intuito de estar mais próximo do adolescente e alcançar com mais pertinência a promoção de sua saúde integral (NOGUEIRA ET AL, 2012, p. 123).

Em um estudo feito por Gomes et al (2010), a autora reafirma a necessidade de reduzir a vulnerabilidade e o desconhecimento dos jovens e promover debates amplos sobre saúde sexual e reprodutiva nas escolas. Assim:

Para reduzir as vulnerabilidades dos jovens, faz-se necessário, portanto, investimento na ampliação do acesso à informação para os jovens de forma continuada e sustentável e que somente um processo educativo, poderá proporcionar. Por esse motivo, a implantação da educação para sexualidade nos currículos escolares e projetos pedagógicos das escolas são fundamentais pois, podem garantir maior envolvimento do setor educativo e sustentabilidade das ações (GOMES, 2010, p. 149).

Em consonância com as pesquisas citadas e a urgente necessidade de se promover ações educacionais que busquem ampliar e incentivar os debates sobre saúde e sexualidade nas escolas, este estudo é a prova viva do quão grande é o desconhecimento dos jovens sobre tal temática (mudanças mais expressivas nas questões relacionadas a métodos contraceptivos e gravidez precoce, assim como, houve mudanças menos expressivas na questão relacionada a mudanças corporais na adolescência). Em contrapartida, também é possível perceber o quanto as intervenções em saúde sexual e reprodutiva, mesmo que executadas em um curto espaço de tempo, podem trazer resultados duradouros e mudanças significativas nas estatísticas, a nível estadual e nacional.

Ao observarmos os dados obtidos com este estudo e associarmos com os dados obtidos pela pesquisa PeNSE 2019, é possível perceber uma relação direta entre as estatísticas. Quando analisamos os resultados alusivos à gravidez na adolescência, podemos ver que a falta de conhecimento e de discussão com os escolares sobre tal temática reflete em dados alarmantes, onde segundo a pesquisa PeNSE 2019, o estado de Alagoas apresentou o maior percentual entre os estados do nordeste em relação a gravidez na adolescência, atingindo o valor de 15,3% das escolares (BRASIL, 2019). Tal fato, reforça ainda mais os resultados encontrados neste estudo em relação a esse tema, onde, mesmo havendo bons resultados antes da intervenção, muitos escolares ainda não sabiam e, por sua vez, acabavam se distanciando significativamente da resposta correta da pergunta.

Ao verificarmos os dados relativos à prevenção da gravidez, a PeNSE 2019 nos mostra que 72,6% dos escolares entre 13 e 15 anos já haviam recebido alguma orientação sobre prevenção da gravidez na escola (BRASIL, 2019). Em consonância, ao observarmos os dados

desta pesquisa, fica evidente que mesmo antes da realização das intervenções, os escolares já apresentavam ter um conhecimento prévio sobre métodos contraceptivos (44,8% do Grupo Controle e 32,6% do Grupo Intervenção, respectivamente), o que gerou bons resultados e o consequente aumento no percentual de respostas corretas após a execução das intervenções (41% Grupo Controle e 48% do Grupo Intervenção, respectivamente).

Embora haja um crescente aumento dos debates sobre educação sexual no ambiente escolar, ainda há um questionamento que não apresenta uma resposta concreta, afinal, qual o papel da Educação Física Escolar na promoção da Educação Sexual? Esse é um questionamento que divide opiniões e que carece de um consenso. É evidente que a Educação Física escolar é uma das peças-chave na promoção e discussão dos temas relacionados a saúde reprodutiva e sexual, tendo em vista o seu papel na formação dos indivíduos, lhes ensinando a lidarem com o próprio corpo, desenvolvendo o autoconhecimento, bem como, ensinando a lidarem com suas capacidades e limitações. Assim, se faz necessário cada vez mais a inclusão dessa temática nos planejamentos e intervenções, visando contemplar e ampliar essas discussões.

Em uma revisão de literatura feita por Sabatel et al (2016), a autora destaca um ponto importante:

Os temas de gênero e sexualidade são importantes e necessários para o trabalho dentro das escolas, em especial, na Educação Física (ALTMANN; MARIANO; UCHOGA, 2012; PRADO; RIBEIRO, 2010). Almeja-se que, por seu intermédio, (as)os estudantes possam perceber que seus valores, discursos e posturas são social e culturalmente construídos. As aulas de Educação Física podem ser um importante espaço para auxiliar na desconstrução de estereótipos ou práticas que favorecem a segregação de meninos e meninas, ocasionando desigualdades de gênero e sexualidades (ALTMANN; AYOUB; AMARAL, 2011; ALTMANN; MARIANO; UCHOGA, 2012; PRADO, 2014; PRADO; RIBEIRO, 2010; SANTOS, 2010) (SABATEL ET AL, 2016, p. 203).

Em uma pesquisa de natureza qualitativa realizada por Santos e Matthiesen (2012), os autores destacam que:

Neste sentido, a Educação Física deve ser considerada um componente curricular que, de fato, congrega elementos importantes ligados à sexualidade, sobretudo ao trabalhar diretamente “com o corpo” e “no corpo”, por meio dos jogos, das brincadeiras, dos esportes, das ginásticas, das lutas, das atividades rítmicas e expressivas. Daí a necessidade de o corpo ser olhado com mais atenção na escola, visto que, ao longo de sua história, essa instituição priorizou (e tem priorizado) a educação dos indivíduos na perspectiva do intelecto e do cognitivismo, justificando, ao menos em parte, as dificuldades encontradas pelo sistema escolar no desenvolvimento de trabalhos significativos com a Orientação Sexual. A Educação Física pode ser o “ponto de partida” rumo à superação de conceitos e convicções distorcidas sobre o corpo e, consequentemente, sobre a sexualidade (SANTOS E MATTHIESEN, 2012, p. 213).

Entretanto, um ponto importante citado pelos autores acima, é que além dessa necessidade de realinhamento do currículo escolar visando incluir o desenvolvimento de pautas

ligadas a educação sexual, é necessário que haja preparo dos profissionais para lidar com essa temática. Desse modo, os autores afirmam que:

Não obstante, se por um lado as características da prática pedagógica parecem favorecer o trabalho de Orientação Sexual na escola, por outro, exigem que os professores de Educação Física estejam devidamente preparados para tal. Mais especificamente, é necessário que o professor de Educação Física mostre-se “sensível” às manifestações da sexualidade dos adolescentes, ao ponto de interpretar quais são as demandas a serem priorizadas no trabalho com esse tema transversal em suas aulas. Daí decorre a suma importância de esse profissional restabelecer contato com o seu próprio corpo, com seus próprios bloqueios e dificuldades emocionais ligados à sexualidade (SANTOS E MATTHIESEN, 2012, p. 213).

Assim, fica perceptível que a Educação Física escolar exerce um papel de extrema importância como meio propiciador de discussões, reflexões e informações sobre a sexualidade, sendo indispensável uma readequação do currículo e planejamento escolar buscando contemplar tal temática. Assim como é necessário reconstruir a atuação dos profissionais, para que eles possam ressignificar suas práticas pedagógicas e repensar suas ações, e transformar a sua atuação profissional quanto ao ensino desta temática.

No que se refere as limitações do estudo, pode-se citar como as principais a mudança frequente do horário das aulas, tempo reduzido de aula, baixa frequência alguns alunos (não foi contabilizada a frequência dos participantes), necessidade de adaptação dos recursos materiais e do espaço físico, assim como, algumas dificuldades na aplicação dos questionários em virtude do letramento atrasado de alguns escolares, em decorrência da pandemia de COVID-19. Em contrapartida, como pontos fortes da pesquisa, podemos citar a amplitude do conhecimento sobre o assunto, possibilidade de desenvolvimento de hábitos e estilos de vida para além do ambiente escolar, bem como, o foco no desenvolvimento da dimensão atitudinal.

Como um adendo, apenas complementando tudo o que dito até agora e buscando finalizar esta discussão, deixo claro que se faz necessário que a educação sexual nas escolas não se atenha apenas a tratar sobre métodos contraceptivos, mudanças corporais, doenças sexualmente transmissíveis (DST's) ou a gravidez precoce, é preciso que outros temas de importância igual ou até maior sejam discutidos. Como exemplos, podemos citar a quebra do tabu existente entre a discussão sobre orientação/educação sexual entre pais e filhos, a sexualização exacerbada dos corpos, em especial o das mulheres, o período mais adequado para a iniciação sexual, questões de gênero e sexualidade, dentre outros, visando, dessa forma, abordar tal temática além de uma perspectiva puramente biológica, devendo considerar também os aspectos psicológicos e comportamentais.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como foi possível observar, os resultados obtidos neste estudo foram bastante promissores, levando em consideração o curto espaço de tempo para a realização das intervenções e dada as limitações presentes. Entretanto, pode-se perceber mudanças significativas pré e pós intervenções, como é o caso, em especial, das questões sobre mudanças corporais e gravidez na adolescência, que apresentaram as melhores mudanças percentuais. Muito embora o quesito relacionado a prevenção da gravidez não tenha apresentado um resultado tão expressivo, ainda assim, teve boas diferenças percentuais antes e depois, refletindo, talvez, um conhecimento já prévio e consolidado sobre o assunto entre os escolares.

Dessa forma, percebe-se que o Programa Residência Pedagógica (PRP) é de suma importância para o desenvolvimento da prática docente dos professores em formação. Diante de tudo o que foi descrito neste estudo, fica perceptível o quanto o programa pode auxiliar no desenvolvimento do conhecimento dos escolares acerca da discussão sobre a saúde reprodutiva e sexual, tudo isso por meio de intervenções teórico-práticas, que agregou os conceitos e informações necessárias ao entendimento deste tema junto com as práticas lúdicas baseadas nas unidades temáticas propostas pela BNCC para a Educação Física Escolar.

Entretanto, isso é apenas o início de uma jornada que deve se estender pelas demais edições do PRP, tendo em vista que esta pesquisa foi desenvolvida na segunda edição do programa. Sendo assim, os futuros residentes participantes podem ampliar, por meio do programa, as ações de promoção, prevenção e atenção à saúde dentro do ambiente escolar através de rodas de conversa com escolares para a exposição de seus conhecimentos sobre saúde, exposição de trabalhos realizados em sala de aula, palestras com profissionais da área da saúde, promover aulas e discussões sobre saúde mental, espiritual, física, reprodutiva/sexual e social e envolver os alunos em atividades práticas com o intuito de conscientizá-los sobre os cuidados com a saúde.

Por fim, deve-se ressaltar a importância de se dar continuidade a estudos sobre saúde relacionada à atividade física, com o foco em outras variáveis para além da saúde física. Digo isto, em virtude de baixa quantidade de estudos e pesquisas relacionados, especificamente, à saúde mental, reprodutiva/sexual, social e principalmente a saúde espiritual dos escolares. Desse modo, se faz necessário o desenvolvimento de mais pesquisas e intervenções teórico-práticas com o intuito de ampliar o conhecimento, orientar e conscientizar os escolares sobre tais temáticas, tudo isso por meio de discussões e ações que abordem, por exemplo, os aspectos principais da saúde mental e social, estimulando a discussão sobre temas atuais como a

ansiedade e a depressão e temas ligados as relações interpessoais. Além disso, é necessário também, trazer maiores entendimentos sobre a saúde reprodutiva/sexual, apontando os as doenças sexualmente transmissíveis, os métodos contraceptivos, prevenção da gravidez, assim como, trazer noções sobre a saúde espiritual e como ela está diretamente ligada à fé e as crenças.

## 6. REFERÊNCIAS

- BRASIL. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, LDB. 9394/1996.
- BRASIL. Ministério da Educação. Base Nacional Comum Curricular. Brasília, 2018.
- BRENER, N. D.; KANN, L.; SHANKLIN S.; KINCHEN S.; EATON, D. K.; HAWKINS J.; FLINT, K. H. Methodology of the youth risk behavior surveillance system - 2013. Recommendations and Reports, v. 62(RR01), p. 1-23, 2013.
- EDEMEKONG PF, BOMGAARS DL, SUKUMARAN S, SCHOO C. Activities of Daily Living. StatPearls Publications, 2022.
- FERREIRA, H. S.; SAMPAIO J. J. C. Tendências e abordagens pedagógicas da Educação Física escolar e suas interfaces com a saúde. EFDeportes.com, Revista Digital. Buenos Aires - Año 18 - Nº 182 - Julio de 2013.
- IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa nacional de saúde escolar: 2019. Rio de Janeiro, 2021.
- MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E DO ESPORTO. Parâmetros curriculares Nacionais. Brasília: MEC/SEF, 1997.
- MILAGRES et al. O higienismo no campo da Educação Física: estudos históricos. Motrivivência, Florianópolis, vol. 30, n.54, p. 160–176, julho/2018.
- MONTEZINI et al. A importância da Residência Pedagógica na formação de professores. In: XVIII SEDU – SEMANA DA EDUCAÇÃO. I CONGRESSO INTERNACIONAL DE EDUCAÇÃO DE CONTEXTOS EDUCACIONAIS: FORMAÇÃO, LINGUAGENS E DESAFIOS. 2019. Londrina.
- NOGUEIRA et al. Escolas e Unidades Básicas de Saúde: diálogos possíveis e necessários para a promoção da saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes. Saúde em Debate, Rio de Janeiro, v.36, n.92, p.117-124, jan./mar.2012.
- PESQUISA nacional de saúde do escolar 2019. Rio de Janeiro: IBGE, 2019. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101852.pdf>.
- SABATEL et al. Gênero e Sexualidade na Educação Física Escolar: um balanço da produção de artigos científicos no período de 2004 a 2014 nas bases do Lilacs e Scielo. Pensar a Prática, Goiânia, v. 19, n. 1, p. 196-208, jan./mar. 2016.

SANTOS et al. A importância do Programa Residência Pedagógica na formação de professores no Instituto Federal Farroupilha – Campus São Vicente do Sul. *Revista Insignare Scientia*, Farroupilha, vol. 3, n. 1, p. 42–56, jan./abr. 2020.

SANTOS, I. L.; MATTHIESEN, S. Q. Orientação Sexual e Educação Física: sobre a prática pedagógica do professor na escola. *Revista Educação Física/UEM*, Paraná, v. 23, n. 2, p. 205-215, 2. trim. 2012.

SCLIAR, Moacyr. História do conceito de saúde. *PHYSIS: Revista Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, vol. 17, n.1, p. 29–41, 2007.

ZANCHA et al. Conhecimentos dos professores de educação física escolar sobre a abordagem saúde renovada e a temática saúde. *Revista da Faculdade de Educação Física da UNICAMP*, Campinas, v. 11, n. 1, p. 204-217, jan./mar. 2013.

WHO. World Health Organization. Global school-based student health survey (GSHS). Geneva, 2009.