

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
INSTITUTO DE EDUCAÇÃO FÍSICA E ESPORTE
CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA – LICENCIATURA

THAYNÁ PATRÍCIO DOS SANTOS

**SAÚDE MENTAL NAS AULAS DE EDUCAÇÃO FÍSICA DURANTE O PROGRAMA
DE RESIDÊNCIA PEDAGÓGICA: UM ESTUDO PILOTO**

MACEIÓ – AL

2022

THAYNÁ PATRÍCIO DOS SANTOS

**SAÚDE MENTAL NAS AULAS DE EDUCAÇÃO FÍSICA DURANTE O PROGRAMA
DE RESIDÊNCIA PEDAGÓGICA: UM ESTUDO PILOTO**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à banca examinadora do curso de licenciatura em Educação Física do Instituto de Educação Física e Esporte da Universidade Federal de Alagoas, como requisito para a obtenção do título de licenciado em Educação Física.

Orientador: Prof. Dr. Antônio Filipe Pereira Caetano.

MACEIÓ – AL

2022

Catlogação na Fonte
Universidade Federal de Alagoas
Biblioteca Central
Divisão de Tratamento Técnico

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

S237s Santos, Thayná Patrício dos.
Saúde mental nas aulas de educação física durante o Programa de
Residência Pedagógica : um estudo piloto / Thayná Patrício dos Santos. –
2022.
41 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.
Anexos: f. 31-41.

1. Programa Residência Pedagógica (Brasil). 2. Saúde mental. 3.
Educação física. 4. Exercício físico. I. Título.

CDU: 796:613.86

AGRADECIMENTOS

A priori, quero agradecer a Deus por me capacitar e guiar durante todo esse percurso acadêmico. Agradeço também aos meus pais que sempre me apoiaram durante todo esse caminho acadêmico, a minha mãe, Simone Maria dos Santos, ao meu pai, Manoel Patricio Filho, que me incentivaram e fortaleceram em todos os momentos. Também gostaria de agradecer ao meu irmão, Matheus Patricio dos Santos, que sempre me deu suporte e apoio para conseguir alcançar os meus sonhos.

Agradeço aos meus amigos que me ajudaram durante toda essa jornada acadêmica. Também agradeço a todos os professores que participaram da minha trajetória acadêmica de monitorias e durante a participação do Programa Institucional de Bolsa de Iniciação à Docência (PIBID) e Programa de Residência Pedagógica (PRP), contribuindo para o meu crescimento profissional. Agradeço também em especial ao professor Antônio Filipe Pereira Caetano que foi o orientador desse trabalho e me auxiliou durante a elaboração.

Por fim, agradeço a Universidade Federal de Alagoas (UFAL) e a todos os professores do Instituto de Educação Física e Esporte (IEFE) que proporcionaram o constante aprendizado na formação profissional.

RESUMO

O objetivo deste artigo foi identificar as mudanças de conhecimento sobre saúde mental 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). O estudo é do tipo quantitativo, de modelo experimental e com características de pré e após intervenção em molde piloto. A variável deste estudo é saúde mental. As intervenções foram elaboradas a partir do documento norteador da Base Nacional Comum Curricular, respeitando as dimensões de conhecimento da Educação Física. Para análise dos resultados foi utilizado o Teste T Pareado, sendo o nível de significância de $p < 0,05$. Os resultados indicaram que houve mudança significativa no conhecimento dos escolares sobre a relação entre atividade física e saúde mental ($p=0,014$), e não houve mudanças no conhecimento sobre o conceito de saúde mental ($p=0,113$) e sintomas de ansiedade ($p=0,54$). A conclusão deste estudo aponta a importância do programa na formação teórica e prática dos estudantes nos cursos de licenciatura, além do debate sobre temáticas relacionados à saúde na escola, especificamente sobre a saúde mental.

Palavras-chave: Saúde mental. Residência Pedagógica. Atividade Física. Educação Física.

ABSTRACT

The objective of this article was to identify the changes in knowledge about mental health in students of the 6th year of elementary school II of the public school system in the city of Maceió/Alagoas after theoretical/practical interventions in the Pedagogical Residence, Physical Education subproject (2020-2022). The study is of the quantitative type, with an experimental model and with characteristics of pre and after intervention in a pilot model. The variable of this study is mental health. The interventions were elaborated from the guiding document of the National Common Curricular Base, respecting the dimensions of knowledge of Physical Education. To analyze the results, the Paired T Test was used, with a significance level of $p < 0.05$. The results indicated that there was a significant change in students' knowledge about the relationship between physical activity and mental health ($p = 0.014$), and there were no changes in knowledge about the concept of mental health ($p = 0.113$) and anxiety symptoms ($p = 0.54$). The conclusion of this study points to the importance of the program in the theoretical and practical training of students in undergraduate courses, in addition to the debate on issues related to health at school, specifically on mental health.

Keywords: Mental health. Pedagogical Residence. Physical activity. PE.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Número de participantes do estudo nas escolas-campos da Residência Pedagógica, Subprojeto Educação Física (2020-2022).....	18
Figura 2 - Violin Bloxspot da média e desvio padrão das respostas dos escolares antes e após a intervenção da questão sobre o conceito de saúde mental (Em relação ao conceito de saúde mental, marque a alternativa correta).....	19
Figura 3 - Violin Bloxspot da média e desvio padrão das respostas dos escolares antes e após a intervenção da questão sobre os sintomas de ansiedade (Em seu conhecimento, quando uma pessoa está com sintomas de ansiedade o que ela apresenta?).....	21
Figura 4 - Violin Bloxspot da média e desvio padrão das respostas dos escolares antes e após a intervenção da questão sobre atividade física e saúde mental (Sobre o resultado da prática de atividade física para a saúde mental, assinale a alternativa correta).....	23

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Frequência absoluta das respostas dos escolares antes e após a intervenção da questão sobre o conceito de saúde mental (Em relação ao conceito de saúde mental, marque a alternativa correta).....	19
Tabela 2 - Frequência absoluta das respostas dos escolares antes e após a intervenção da questão sobre os sintomas de ansiedade (Em seu conhecimento, quando uma pessoa está com sintomas de ansiedade o que ela apresenta?).....	20
Tabela 3 - Frequência absoluta das respostas dos escolares antes e após a intervenção da questão sobre atividade física e saúde mental (Sobre o resultado da prática de atividade física para a saúde mental, assinale a alternativa correta).....	22

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BNCC	Base Nacional Comum Curricular
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
GC	Grupo Controle
GI	Grupo Intervenção
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
LDB	Lei das Diretrizes e Bases da Educação Nacional
OMS	Organização Mundial da Saúde
PCN's	Parâmetros Curriculares Nacionais
PeNSE	Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar
PRP	Programa Residência Pedagógica
TAE	Termo de Assentimento e Esclarecido
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 METODOLOGIA	14
2.1 População e amostra	14
2.2 Instrumento da pesquisa	15
2.3 Procedimentos de coleta	16
2.4 Intervenção Pedagógica	16
2.5 Análise de Dados	17
3 RESULTADOS	18
4 DISCUSSÃO	23
5 CONCLUSÃO	27
REFERÊNCIAS	29
ANEXOS	31
Anexo 1 Parecer Comitê de Ética	31
Anexo 2 Questionário	40

1 INTRODUÇÃO

O conceito de saúde passou por mudanças ao longo do tempo de acordo com a evolução histórica da sociedade, dos contextos e das concepções das pessoas. Segundo Scliar (2007, p. 30):

O conceito de saúde reflete a conjuntura social, econômica, política e cultural. Ou seja: saúde não representa a mesma coisa para todas as pessoas. Dependerá da época, do lugar, da classe social. Dependerá de valores individuais, dependerá de concepções científicas, religiosas, filosóficas. O mesmo, aliás, pode ser dito das doenças. Aquilo que é considerado doença varia muito.

A priori, a visão de saúde era entendida como o estado de ausência de doença, pois havia a influência da concepção religiosa na sociedade a partir do envolvimento das crenças. Conforme Scliar (2007), a concepção mágico-religiosa destacava que a doença era compreendida como pecado ou maldição que eram atribuídas por entidades mágico-religiosas.

Em seguida, houve o surgimento da visão de saúde através de Hipócrates, considerado o pai da medicina, sendo responsável por direcionar seus conhecimentos em saúde na perspectiva da medicina. Como aponta Scliar (2007) através de uma referência ao texto de Hipócrates, destacava que a doença denominada sagrada não pode ser considerada mais divina ou sagrada que outra doença, pois a sua origem é natural e essa suposta concepção religiosa é uma ignorância humana.

Posteriormente, ocorreu a ampliação do conceito de saúde pela Organização Mundial da Saúde (OMS), em 1948, definindo a saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas como a ausência de doença ou enfermidade”. Dessa forma, a OMS enfatizava que ter saúde é mais do que não possuir doenças, pois existem dimensões da saúde que podem influenciar nesse estado de completo bem-estar do indivíduo.

Por conseguinte, surgiu o novo conceito moderno de saúde. De acordo com Nahas (2017, p. 22), a saúde é “uma condição humana com dimensões física, social e psicológica, caracterizadas num contínuo, com polos positivo e negativo”. Ainda segundo o autor, a ideia de saúde é entendida como algo contínuo que pode ser interferida por diversos fatores, sendo o polo positivo os comportamentos positivos e o polo negativo os comportamentos negativos, de acordo com a percepção de bem-estar do indivíduo, as doenças e no extremo, a morte.

O impacto na saúde de crianças e adolescentes têm adquirido importância cada vez maior em função de algum tipo de preocupação desse público em relação às questões de saúde mental. De acordo com a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) em 2019, o estado emocional dos adolescentes é um indicador importante relacionado a esse aspecto da saúde.

Conforme os dados, nos 30 dias anteriores à pesquisa, foram realizadas perguntas para escolares de 13 a 17 anos sobre cinco aspectos investigativos sobre a dimensão da saúde mental, detectando que: 50,6% possuíram um sentimento de preocupação com coisas comuns na maioria das vezes ou sempre; 40,9% se sentiram irritados, nervosos ou mal-humorados na maioria das vezes ou sempre; 30% sentiram que ninguém se preocupava com eles na maioria das vezes ou sempre; 31,4% em relação ao sentimento de tristeza na maioria das vezes ou sempre; 21,4% afirmou em relação a um sentimento mais crítico, o de que a vida não vale a pena a ser vivida na maioria das vezes ou sempre. O resultado sobre a autoavaliação realizada com esses adolescentes foi considerado negativo nas respostas em que o adolescente respondeu “na maioria das vezes” ou “sempre” para pelo menos quatro das cinco perguntas realizadas, possuindo o percentual de 17,7 % dos escolares de 13 a 17 anos (IBGE, 2021).

Ademais, a temática saúde na escola é encontrada em documentos que norteiam a área de Educação Física, como a Lei das Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN's) e a Base Nacional Comum Curricular (BNCC).

A LDB aborda a temática de saúde na escola como um direito que deve ser garantido para todos os escolares. De acordo com o Art. 4 da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Lei. 9394./96), a saúde deve ser garantida pelo Estado para a educação escolar pública: “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).

No entanto, o grande destaque inicial sobre a temática de saúde foi na Lei das Diretrizes e Bases da Educação Nacional 5.692/71. Em seu artigo 7º, a LDB de 1971 definiu que “será obrigatória a inclusão de educação moral e cívica, educação física, educação artística e programas de saúde nos currículos plenos dos estabelecimentos de primeiro e segundo graus” (BRASIL, 1971). Entretanto, a saúde ainda estava relacionada na perspectiva da abordagem higienista, com o objetivo de fornecer o conteúdo de saúde básica para aquisição e mudança de hábitos relacionados à saúde e higiene.

Já nos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN's), a temática de saúde é reconhecida como um dos temas transversais que deve ser desenvolvida no currículo da escola para o ensino fundamental. De acordo com os PCN's, um dos objetivos indicados no ensino fundamental é que os alunos sejam capazes de “conhecer o próprio corpo e dele cuidar, valorizando e adotando hábitos saudáveis como um dos aspectos básicos da qualidade de vida e agindo com responsabilidade em relação à sua saúde e à saúde coletiva” (BRASIL, 1998, p. 55).

Além disso, os PCN's tratam sobre alguns aspectos que envolve a dimensão da saúde mental, ao afirmar que:

A Educação Física, dentro do que se propõem nos Parâmetros Curriculares Nacionais, é a área do conhecimento que introduz e integra os alunos na cultura corporal do movimento, com finalidades de lazer, de expressão de sentimentos, afetos e emoções, de manutenção e melhoria da saúde (BRASIL, 1998, p. 62).

Com a análise da BNCC, a temática de saúde se encontra a partir da oitava competência geral da educação básica: “Conhecer-se, apreciar-se e cuidar de sua saúde física e emocional, compreendendo-se na diversidade humana e reconhecendo suas emoções e as dos outros, com autocrítica e capacidade para lidar com elas” (BRASIL, 2018, p. 10). Durante o decorrer da BNCC, encontra-se o tema de saúde no ensino fundamental na área de Educação Física. Mas, a saúde de maneira específica na BNCC é limitada, principalmente relacionada as suas dimensões.

Na área da saúde, destaca-se a importância da disciplina de Educação Física, principalmente no contexto escolar, sendo essencial para informar e transformar as atitudes e os hábitos dos indivíduos.

O conceito de saúde mental pode ser definido como a capacidade do indivíduo controlar as suas emoções e sentimentos. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a saúde mental na infância e adolescência pode ser definida como:

[...] a capacidade de se alcançar e se manter um funcionamento psicossocial e um estado de bem-estar em níveis ótimos [...]. Esta condição auxilia o jovem a perceber, compreender e interpretar o mundo que está a sua volta, a fim de que adaptações ou modificações sejam feitas em caso de necessidade [...] (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2005, p. 7).

O programa Residência Pedagógica (PRP) é uma das ações desenvolvidas pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e tem o objetivo de aprimorar a formação inicial teórico-prática dos discentes dos cursos de licenciatura, através da imersão do licenciando na escola de educação básica (BRASIL, 2018). Do mesmo modo, o PRP contribui de maneira importante para a formação dos profissionais da educação, como na Educação Física. Segundo Monteiro et al. (2020, p. 10):

Com análise apresentada acerca da realização do Programa Residência Pedagógica, por meio dos relatórios de conclusão do programa para o curso de Educação Física participante do referido edital, pode-se concluir que houve um sentimento de satisfação por parte dos residentes durante todo o processo de realização do projeto. Termos como “sentimento de pertencimento”, “o programa contribuiu de forma significativa para a minha formação” e “estamos prontos para encarar a vida profissional” estavam presentes em diversos relatos.

Entretanto, há uma lacuna de estudos sobre saúde na escola para além dos aspectos da aptidão física e promoção da saúde, principalmente no que se refere a dimensão da saúde mental. Porém, a escola é um local propício para abordar o tema por ser um ambiente acolhedor para lidar com acontecimentos do cotidiano e, também, na prevenção dentro e fora da escola. Além disso, o professor de Educação Física é fundamental nesse processo, pois trabalha com a área da saúde, podendo desenvolver a dimensão da saúde mental.

Logo, o objetivo deste presente artigo foi de identificar as mudanças de conhecimento sobre saúde mental 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 II, 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 II, 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 Livre e 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 II 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 Intervenção (GI). 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 mental. 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 (Em relação ao conceito de saúde mental, marque a alternativa correta), outra no aspecto procedimental (Em seu conhecimento, quando uma pessoa está com sintomas de ansiedade o que ela apresenta?) e, por fim, a última na perspectiva atitudinal (Sobre o resultado da prática de atividade física para a saúde mental, assinale a alternativa correta). 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, 2018), 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* (EDEMEKONG 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, 2018).

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, de forma presencial, foram exclusivamente ministradas pelos residentes participantes do estudo 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.

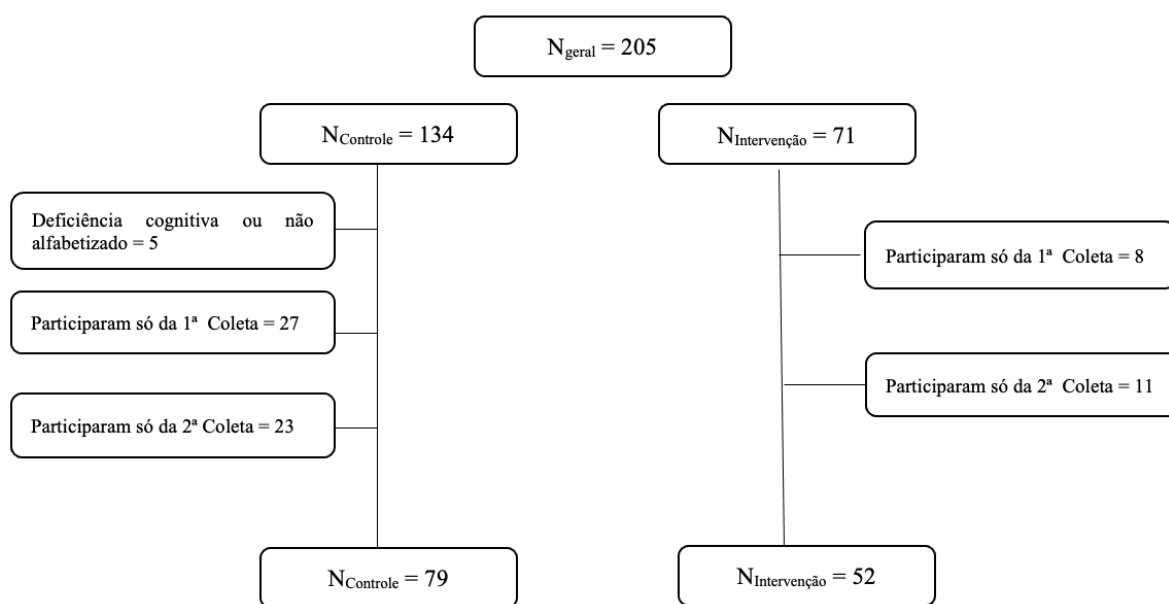
Para comparação entre as diferenças da incidência das respostas corretas antes e depois das intervenções no GC e GI foi utilizado o Teste T Pareado. O intervalo de confiança foi considerado em 95% e valor de $p < 0,05$.

Os resultados foram expressos em tabelas e figuras.

3 RESULTADOS

Participaram do estudo 131 escolares do 6º ano do ensino fundamental II, sendo 79 meninos (60,3%) e 52 meninas (39,7%).

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



Fonte: Autores (2022).

A pesquisa foi desenvolvida na escola campo 1 e escola campo 2, ambas localizadas no município de Maceió-AL, a partir da participação do grupo controle e do grupo intervenção em cada escola campo. A média de idade dos escolares no grupo controle foi de $11,2 \pm 0,5$ anos e $11,6 \pm 1,0$ anos no grupo intervenção. Dentre os matriculados nas escolas, havia 113 (69,91%) escolares do grupo controle e 74 (70,27%) escolares do grupo intervenção. No grupo controle das escolas, participaram 51 escolares na escola campo 1 e 27 escolares na escola campo 2. No grupo de intervenção, participaram 20 escolares na escola campo 1 e 32 escolares na escola campo 2. Esses dados podem ser vislumbrados na figura 1.

Os resultados da questão sobre o conceito de saúde mental (Em relação ao conceito de saúde mental, marque a alternativa correta) apontou que, antes do período de intervenção, 52,5% do Grupo Controle (GC) e 38,4% do Grupo Intervenção (GI) responderam a opção “A” (é um bem-estar que a pessoa consegue lidar com suas emoções e sentimentos) apontada como a correta, conforme demonstra a tabela 1 e figura 2. Após as intervenções realizadas, os dados

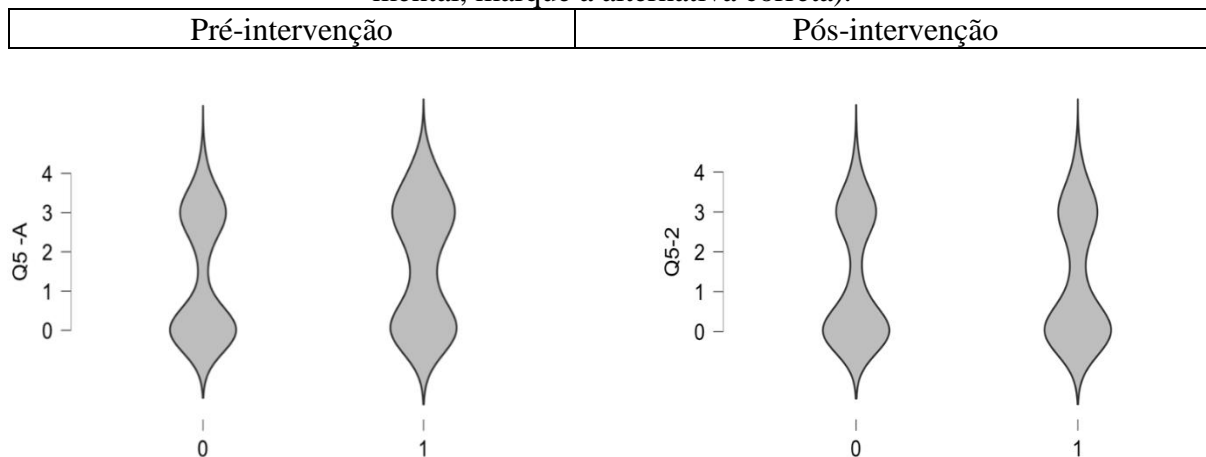
se mantiveram inalterados no GC (52,5%) e aumentaram no GI para 51,9%. Todavia, os resultados desta questão não apresentaram diferença significativa entre os grupos ($p=0,113$).

Tabela 1- Frequência absoluta das respostas dos escolares antes e após a intervenção da questão sobre o conceito de saúde mental (Em relação ao conceito de saúde mental, marque a alternativa correta).

Respostas	Grupo Controle		Grupo Intervenção	
	1ª coleta (n/%)	2ª coleta (n/%)	1ª coleta (n/%)	2ª coleta (n/%)
a) é um bem-estar que a pessoa consegue lidar com suas emoções e sentimentos.	41 (52,5%)	41 (52,5%)	20 (38,4%)	27 (51,9%)
b) é um aumento da falta de interação social e diminuição de contato com os pais.	2 (2,5%)	6 (7,6%)	4 (7,6%)	4 (7,6%)
c) é uma diminuição da capacidade de fazer atividade física e ficar mais doente.	4 (5,1%)	3 (3,8%)	5 (9,6%)	3 (5,7%)
d) é uma necessidade de equilibrar sua alimentação e valorizar o seu corpo.	27 (34,6%)	24 (30,7%)	17 (32,6%)	15 (28,8%)
e) é uma vontade de visitar locais religiosos e exercitar a sua fé.	4 (5,1%)	4 (5,1%)	6 (11,5%)	3 (5,7%)

Fonte: Autores (2022).

Figura 2 - Violin Bloxspot da média e desvio padrão das respostas dos escolares antes e após a intervenção da questão sobre o conceito de saúde mental (Em relação ao conceito de saúde mental, marque a alternativa correta).



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 o conceito de saúde mental, é possível afirmar que, antes da intervenção, 34,6% do GC e 32,6% do GI responderam a opção “D” (é uma necessidade de equilibrar sua alimentação e valorizar o seu corpo) como a correta, evidenciando assim, que foi a opção que mais se aproximou, em termo percentual, da resposta correta. Em contrapartida, 2,5% do GC e 7,6% do GI responderam a opção “B” (é um aumento da falta de interação social e diminuição de contato com os pais) como a correta, sendo assim, a alternativa que mais se distanciou, em termo percentual, da resposta correta. Após a intervenção, 30,7% do GC e 28,8% do GI responderam a opção “D” apontada como a correta, permanecendo a alternativa que mais se aproximou, em termo percentual, da opção correta. Contrariamente, 3,8% do GC responderam a opção “C” (é uma diminuição da capacidade de fazer atividade física e ficar mais doente) como a correta e 5,7% do GI escolheram a alternativa “C” e a resposta “E” (é uma vontade de visitar locais religiosos e exercitar a sua fé) como alternativas corretas, possuindo os mesmos termos percentuais e sendo as opções que mais se distanciaram da resposta correta.

Os resultados da questão sobre os sintomas de ansiedade (Em seu conhecimento, quando uma pessoa está com sintomas de ansiedade o que ela apresenta?) demonstrou que, antes do período de intervenção, 39,7% do GC e 40,3% do GI responderam a opção “D” (um aumento da sensação de irritação e um aumento das batidas do coração), apontada como a correta conforme demonstra a tabela 2 e figura 3. Após as intervenções realizadas, houve um aumento no GC (53,8%) e, também, no GI para 55,8%. Apesar disso, os resultados desta questão não apresentaram diferença significativa entre os grupos ($p=0,54$).

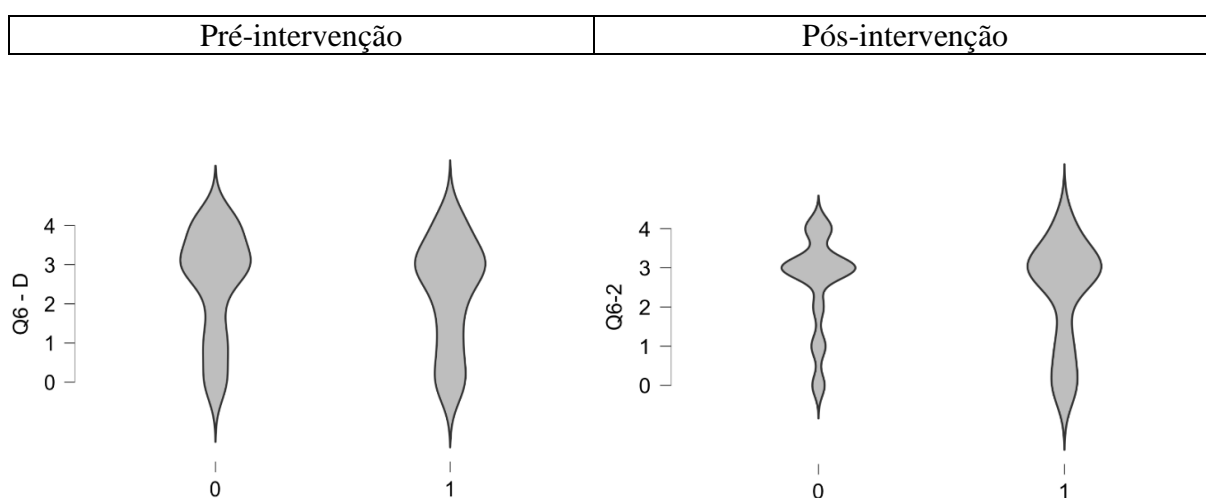
Tabela 2 - Frequência absoluta das respostas dos escolares antes e após a intervenção da questão sobre os sintomas de ansiedade (Em seu conhecimento, quando uma pessoa está com sintomas de ansiedade o que ela apresenta?).

Respostas	Grupo Controle		Grupo Intervenção	
	1ª coleta (n/%)	2ª coleta (n/%)	1ª coleta (n/%)	2ª coleta (n/%)
a) um sentimento de alegria e falta de vontade de ir caminhando para a escola.	10 (12,8%)	7 (8,9%)	9 (17,3%)	9 (17,3%)
b) uma vontade de encontrar os amigos e sente falta de ar.	10 (12,8%)	8 (10,2%)	6 (11,5%)	6 (11,5%)
c) um desejo de se alimentar saudável e melhora na qualidade do sono.	6 (7,6%)	6 (7,6%)	7 (13,4%)	2 (3,8%)

d) um aumento da sensação de irritação e um aumento das batidas do coração.	31 (39,7%)	42 (53,8%)	21 (40,3%)	28 (55,8%)
e) não sei quais os sintomas que uma pessoa com ansiedade apresenta.	21 (26,9%)	15 (19,2%)	9 (17,3%)	7 (13,4%)

Fonte: Autores (2022).

Figura 3 - Violin Bloxspot da média e desvio padrão das respostas dos escolares antes e após a intervenção da questão sobre os sintomas de ansiedade (Em seu conhecimento, quando uma pessoa está com sintomas de ansiedade o que ela apresenta?).



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 os sintomas de ansiedade, é possível afirmar que, antes da intervenção, 26,9% do GC responderam a opção “E” (não sei quais os sintomas que uma pessoa com ansiedade apresenta) como a correta e 17,3% do GI escolheram a alternativa “E” e a resposta “A” (um sentimento de alegria e falta de vontade de ir caminhando para a escola) como alternativas corretas, possuindo os mesmos termos percentuais e sendo as opções que mais se aproximaram da resposta correta. De maneira oposta, 7,6% do GC responderam a opção “C” (um desejo de se alimentar saudável e melhora na qualidade do sono) como a correta e 11,5% do GI responderam a opção “B” (uma vontade de encontrar os amigos e sente falta de ar) como a correta, sendo assim, as alternativas que mais se distanciaram, em termo percentual, da resposta correta. Após a intervenção, 19,2% do GC responderam a opção “E” como a correta e 17,3% do GI escolheram a alternativa “A”, sendo a resposta que mais se aproximou em termo percentual da opção correta. Em compensação, 7,6%

do GC e 3,8% do GI responderam a opção “C” como a correta, representando a alternativa que mais se distanciou da resposta correta.

Os resultados da questão sobre atividade física e saúde mental (Sobre o resultado da prática de atividade física para a saúde mental, assinale a alternativa correta) apontou que, antes do período de intervenção, 32,0% do (GC) e 26,9% do (GI) responderam a opção “C” (a prática regular de atividade física reduz o risco de depressão) apontada como a correta, conforme demonstra a tabela 3 e figura 4. Após as intervenções realizadas, houve um aumento no GC (34,6%) e, também, no GI para 42,3%. Em vista disso, os resultados desta questão apresentaram diferença significativa entre os grupos ($p= 0,014$).

Tabela 3 - Frequência absoluta das respostas dos escolares antes e após a intervenção da questão sobre atividade física e saúde mental (Sobre o resultado da prática de atividade física para a saúde mental, assinale a alternativa correta).

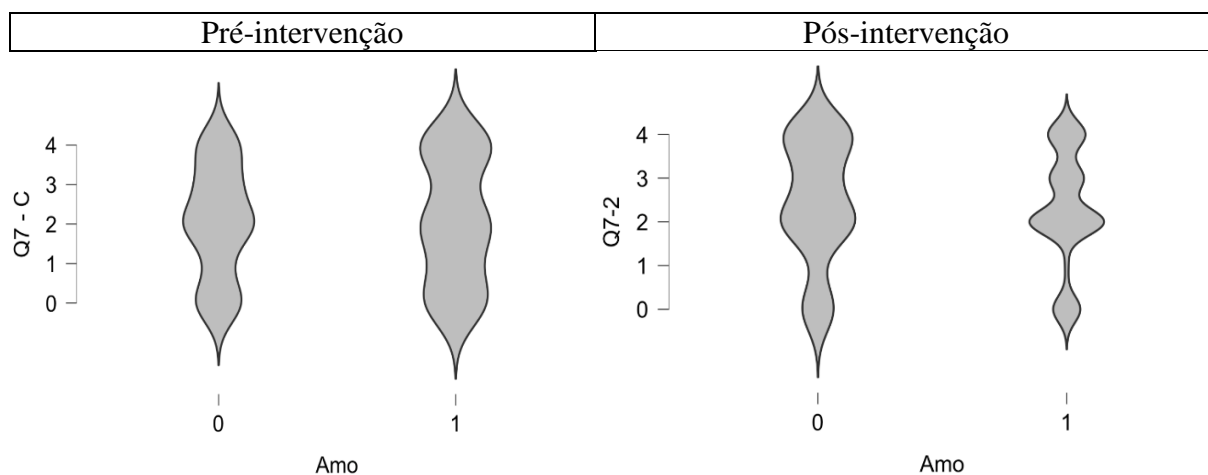
Respostas	Grupo Controle		Grupo Intervenção	
	1ª coleta (n/%)	2ª coleta (n/%)	1ª coleta (n/%)	2ª coleta (n/%)
a) a atividade física pode tornar o indivíduo mais ansioso.	17 (21,7%)	12 (15,3%)	13 (25,0%)	8 (15,3%)
b) o estresse psicológico é causado pela prática de atividade física.	7 (8,9%)	2 (2,5%)	6 (11,5%)	1 (1,9%)
c) a prática regular de atividade física reduz o risco de depressão.	25 (32,0%)	27 (34,6%)	14 (26,9%)	22 (42,3%)
d) a atividade física praticada com regularidade ocasiona doenças mentais.	14 (17,9%)	12 (15,3%)	3 (5,7%)	10 (19,2%)
e) a prática de atividade física não tem relação com a saúde mental.	15 (19,2%)	25 (32,0%)	16 (30,7%)	11 (21,1%)

Fonte: Autores.

Analisando os demais resultados relativos à questão sobre atividade física e saúde mental, é possível afirmar que, antes da intervenção, 21,7% do GC responderam a opção “A” (a atividade física pode tornar o indivíduo mais ansioso), evidenciando assim, que foi a opção mais se aproximou, em termo percentual, da resposta correta. Já 30,7% do GI escolheram a opção “E” (a prática de atividade física não tem relação com a saúde mental) como a correta, possuindo um percentual maior do que a resposta correta. Em contrapartida, 8,9% do GC

responderam a opção “B” (o estresse psicológico é causado pela prática de atividade física) como a correta e 5,7% do GI responderam a opção “D” (a atividade física praticada com regularidade ocasiona doenças mentais) como a correta, sendo assim, as alternativas que mais se distanciaram, em termo percentual, da resposta correta. Após a intervenção, 32,0% do GC e 21,1% do GI responderam a opção “E” apontada como correta, permanecendo a alternativa que mais se aproximou, em termo percentual, da opção correta. Em oposição, 2,5% do GC e 1,9% do GI responderam a opção “B” como a correta, representando a alternativa que mais se distanciou da resposta correta.

Figura 4 - Violin Bloxspot da média e desvio padrão das respostas dos escolares antes e após a intervenção da questão sobre atividade física e saúde mental (Sobre o resultado da prática de atividade física para a saúde mental, assinale a alternativa correta).



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)

4 DISCUSSÃO

A escola campo 1 está localizada no bairro da Jatiúca, em Maceió-AL, e atende o ensino fundamental II, do 6º ao 9º ano. O bairro possui uma segregação socioespacial, devido haver uma separação no espaço urbano no que se refere aos fatores econômicos e estruturais, composto pela população com renda baixa e a população com renda alta. Apesar do bairro está localizado em uma região nobre, a instituição está situada em uma parte composta por uma população de baixa renda, que ainda permanece no bairro. Com isso, os escolares pertencem as famílias que possui um perfil econômico de renda baixa e, também, com renda alta, sendo a

maioria da classe trabalhadora, como motoristas, domésticas, comerciantes, professores, cozinheiros(as), dentre outros.

Já a escola campo 2 está situada no bairro Petrópolis, no conjunto João Sampaio I, em Maceió-AL, e atende o ensino fundamental I e II, do 1º ao 9º ano. O bairro é composto por uma parte dos moradores da classe média, como funcionários públicos municipais e estaduais (professores e policiais) e outra parte sendo em sua maioria de classe baixa, composto por diversas categorias, como empregadas domésticas, pedreiros, vendedores, trabalhadores, autônomos, dentre outros. Também há uma grande parte dos moradores que dependem de um salário-mínimo e que vivem de trabalho temporário de pequeno serviço, como uma forma de complementar a renda, além de um número considerável de desempregados. A instituição é composta por escolares que se encontram em uma situação de vulnerabilidade social, mas também existem alunos oriundos de famílias com melhor nível econômico.

Em relação as duas escolas, no que se refere a percepção de saúde mental, houve mudanças após as intervenções na pesquisa. Em relação a questão sobre o conceito de saúde mental, antes do período de intervenção, 52,5% do Grupo Controle (GC) e 38,4% do Grupo Intervenção (GI) responderam a opção apontada como a correta. Depois das intervenções, os dados se mantiveram inalterados no GC (52,5%) e aumentaram no GI para 51,9%. Mas, não houve diferença significativa de acordo com os resultados entre os grupos ($p=0,113$). Apesar disso, os escolares passaram a conhecer mais sobre a temática.

No que se refere a questão sobre o conhecimento acerca dos sintomas de ansiedade, antes do período de intervenção, 39,7% do GC e 40,3% do (GI) responderam a opção apontada como a correta. Depois das intervenções, houve um aumento no GC (53,8%) e, também, no GI para 55,8%. Porém, de acordo com os resultados, não houve diferença significativa entre os grupos ($p=0,54$).

Por último, a questão sobre atividade física e saúde mental, apontou que, antes do período de intervenção, 32,0% do (GC) e 26,9% do (GI) responderam apontada como a correta. Depois das intervenções realizadas, houve um aumento no GC (34,6%) e, também, no GI para 42,3%. Desse modo, os resultados desta questão apresentaram diferença significativa entre os grupos ($p=0,014$). Dessa forma, os resultados encontrados nesse estudo destacam a importância de trabalhar a temática da saúde mental nas aulas de Educação Física de modo a influenciar no conhecimento sobre saúde mental e os seus benefícios com a prática de atividade física.

Na literatura, identificamos a importância da Educação Física escolar para a saúde mental. Na pesquisa realizada por Campos et al. (2019) em uma escola estadual de um município do Centro-Oeste de Minas Gerais, entre adolescentes da faixa etária de 14 a 19 anos do ensino médio do primeiro ao terceiro ano, verificou-se que os indivíduos considerados mais ativos possuíam maior conhecimento em relação aos benefícios do exercício físico para a saúde mental, $p = 0,002$. Desse modo, o conhecimento sobre a temática de saúde mental pode ser um fator importante para melhora dos aspectos relacionados à saúde dos jovens.

Conforme Lima et al. (2013), em um estudo com adolescentes, na faixa etária de 13 a 21 anos, desenvolvido em três escolas públicas do município de Sobral, Ceará, houve a verificação sobre a relação da atividade física e depressão, possuindo como resultado o percentual de 53,7% dos escolares que afirmaram não ter conhecimento sobre esta relação. A partir do resultado obtido, verificamos as lacunas de uma educação em saúde nas escolas.

Ao observarmos os dados obtidos neste estudo, na literatura e a sua relação com os dados obtidos da PeNSE 2019, verificamos que estudar a temática da saúde mental é importante nas aulas de Educação Física, devido à falta de conhecimento dos escolares sobre o conteúdo. Conforme os dados da PeNSE 2019, 31,4% dos escolares de 13 a 17 anos responderam terem se sentido tristes na maioria das vezes ou sempre, tendo um elevado percentual o grupo feminino com um percentual de 44,9%, enquanto o masculino obteve 17,5%. Além disso, os adolescentes que estudam em escola pública tiveram um percentual de 31,8% maior que aqueles de escola particular com 29,0%. Outro indicador importante da PeNSE 2019 entre os escolares de 13 a 17 anos foi sobre uma pergunta mais crítica, o de que a vida não valia a pena ser vivida na maioria das vezes ou sempre, com um percentual de 21,4%, sendo as escolas públicas com o indicador mais elevado do que as escolas privadas, 22,3% e 16,4% respectivamente (IBGE, 2021).

A partir desses dados, torna-se relevante o estudo dessa temática nas escolas públicas, pois a autoavaliação realizada pelos escolares a partir dos dados da PeNSE 2019 sobre a saúde mental foi negativa, principalmente em escolares de origem socioeconômica desfavorecida. Por isso, vale destacar a importância do acesso ao conhecimento sobre saúde mental nas aulas de Educação Física. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), não abordar as condições de saúde mental dos jovens se entende na idade adulta, pois pode impedi-los de aproveitar futuras oportunidades e prejudicar a saúde física e mental (OMS, 2022).

No entanto, vale ressaltar que o papel da Educação Física escolar em relação a temática da saúde mental teve notoriedade na pandemia COVID-19. Dessa forma, as consequências para

a saúde mental por conta da pandemia já são perceptíveis. Ainda conforme a OMS, devido a pandemia COVID 19, houve um aumento de 25% na prevalência de ansiedade e depressão em todo o mundo (OMS, 2022). No pós-pandemia, segundo a BBC News Brasil, em um estudo realizado pela Secretaria da Educação do Estado de São Paulo em parceria com o Instituto Ayrton Senna, revelou que 7 em cada 10 estudantes da rede pública estadual apresentaram sintomas de ansiedade ou depressão (BBC NEWS BRASIL, 2022).

De acordo com Oliveira e Sales (2021), em um estudo com os estudantes dos anos finais do ensino fundamental e médio nas escolas da rede estadual de Mato Grosso/MT no ano letivo de 2020, apontou que na escola em Campo Verde, a pandemia COVID-19 ocasionou mudanças nas relações sociais e na vida escolar, pois o isolamento social provocou diversas sensações, como a de não poder ir à escola, não visitar os familiares, a empatia para com as vítimas da pandemia, assim como, ansiedade. Já na escola de Cuiabá-MT, a maioria dos escolares responderam que sentiram medo.

No que se refere a história da Educação Física, ensinar sobre saúde mental não era considerado um tema importante. Nas aulas de Educação Física, existem duas possíveis abordagens utilizadas para o desenvolvimento da temática de saúde através de conteúdos nas aulas, tais como: Higienista e Saúde Renovada.

A abordagem pedagógica da Educação Física escolar conhecida como “higienista”, possuía influências das ideias da medicina e eugenia. Segundo Darido (2003), esta abordagem tinha o objetivo de buscar hábitos de higiene e saúde, a partir do desenvolvimento físico e moral através do exercício físico.

Por outro lado, a abordagem pedagógica saúde renovada, cujos principais representantes são Markus V. Nahas e Dartagnam P. Guedes, buscava nas aulas de Educação Física a inclusão de todos os escolares e tem por objetivo de apresentar informações sobre saúde para esse público e mudanças de atitudes e hábitos, visando que o escolar desenvolva a autonomia em relação a prática de atividade física e a adoção de um estilo de vida mais saudável ao longo da sua vida. Conforme Zancha et al. (2013, p. 208), “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”.

Dessa forma, a abordagem da saúde renovada foi responsável por compreender os aspectos da saúde e os benefícios da prática de atividade física, além da importância da promoção de qualidade de vida e bem-estar dos escolares, havendo uma preocupação da incidência de doenças causadas pela falta da prática de atividade física.

Em relação as limitações do estudo, vale destacar que as principais dificuldades foram a mudança do horário das aulas, a baixa frequência de alguns escolares que não foram contabilizadas no estudo, a necessidade de adaptação de horários, espaço físico e materiais, as dificuldades durante a condução da aula devido a intensidade dos escolares que vieram de um contexto remoto e em virtude do letramento atrasado de alguns escolares devido a pandemia COVID-19. Em contrapartida, os pontos fortes da pesquisa foram a amplitude do conhecimento sobre a saúde mental, a possibilidade de desenvolvimento de hábitos e estilos de vida para além do ambiente escolar, principalmente no que se refere a dimensão atitudinal.

5 CONCLUSÃO

Conclui-se que, através dos resultados desse estudo, pode-se considerar que as intervenções realizadas proporcionaram uma mudança significativa entre os grupos, a partir do conhecimento dos escolares sobre a relação entre saúde mental e atividade física.

O conhecimento sobre o conceito de saúde mental e os sintomas de ansiedade foram aspectos com mudanças consideráveis denotando, provavelmente um conhecimento prévio em virtude do aumento da discussão midiática do assunto devido a pandemia COVID-19.

Dessa forma, o Programa Residência Pedagógica é imprescindível para aperfeiçoar a formação teórica e prática dos estudantes nos cursos de licenciatura. Diante dos argumentos supracitados neste estudo, o PRP contribuiu de forma importante, pois proporcionou a ampliação de aprendizagens essenciais para a prática profissional, colaborando para o exercício dos temas contemporâneos transversais (saúde) na atuação pedagógica do conteúdo da Educação Física escolar.

Outrossim, ficou evidente que as intervenções teóricas/práticas realizadas pelo programa podem auxiliar nas mudanças de conhecimento dos escolares sobre diversos temas, como a saúde mental. Com isso, vale ressaltar a importância do programa neste estudo no que se refere ao desenvolvimento de conhecimento sobre a temática de saúde mental para os escolares, proporcionando informações sobre o conceito, os benefícios da prática de atividade física para esta dimensão e temas transversais pertinentes, como a ansiedade e a depressão, aliado as práticas de atividade física baseadas nas unidades temáticas da BNCC para a Educação Física na escola.

Dessa maneira, a continuidade desse processo é importante, e, por isso, é necessário a permanência e a integração do residente junto aos escolares, a partir da continuação de estudos sobre saúde na escola relacionada à atividade física, em que os estudantes tenham a

oportunidade de vivenciar ações que envolvam a temática de saúde, como a dimensão da saúde mental, aliado com as práticas de atividade física, com o objetivo de acessar conhecimentos teórico-práticos que sejam utilizados além do âmbito escolar, levando pra toda vida.

Portanto, o PRP proporciona diversas oportunidades, sendo essencial para vivenciar o campo da docência. A disciplina de Educação Física deve possibilitar aos escolares uma educação baseada na promoção da saúde, influenciando a praticarem atividade física regularmente e informando sobre os seus benefícios para a saúde. Por essa razão, a contribuição do programa é importante nesse processo, para que o conteúdo de saúde relacionado à atividade física seja estudado e aprofundado no âmbito escolar. Porém, há uma escassez desses estudos, principalmente sobre a dimensão da saúde mental. Em vista disso, torna-se necessário a ampliação desses estudos, com o intuito de trazer informações, orientações e mudanças de estilos de vida, sendo a Educação Física possuindo um importante papel na promoção da saúde desses escolares.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Lei 5.692 de 11 de agosto de 1971**. Fixa as Diretrizes e Bases para o ensino de 1º e 2º graus, e dá outras providências. 1971.

BRASIL. **Lei das Diretrizes e Bases da Educação Nacional**, LDB. 9394/1996.

BRASIL. Ministério da Educação. **Base Nacional Comum Curricular**: educação é a base. Brasília, DF: MEC, 2018. Disponível em: basenacionalcomum.mec.gov.br/images/BNCC_EI_EF_110518-versaofinal_site.pdf. Acesso em: 18 maio 2022.

BRASIL. Ministério da Educação. **Programa de Residência Pedagógica**. Brasília. CAPES. 2018. Disponível em: <https://www.gov.br/capes/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/educacao-basica/programa-residencia-pedagogica>. Acesso em: 17 maio 2022.

BRASIL. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros curriculares nacionais: terceiro e quarto ciclos do ensino fundamental: introdução aos parâmetros curriculares nacionais**. Brasília: MEC/SEF, 1998. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/introducao.pdf>. Acesso em: 27 maio 2022.

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. **Morbidity and Mortality Weekly Report: Recommendations and Reports**, v. 62, n. 1, p. 1-20, 2013.

CAMPOS, C. G; MUNIZ L. A.; BELO V. S.; ROMANO M. C. C.; LIMA, M. D. C. Conhecimento de adolescentes acerca dos benefícios do exercício físico para a saúde mental. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 2951-2958, 2019.

CARRANÇA, Thaís. **Crise de saúde mental nas escolas: 'Alunos estão deprimidos, ansiosos, em luto e faltam psicólogos'**. BBC News Brasil [online], São Paulo, 25 ago. 2022. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-62613309>. Acesso em: 21 de set. 2022.

DARIDO, S. C. **Educação física na escola**: questões e reflexões. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

EDEMEKONG, P. F.; BOMGAARS, D. L.; SUKUMARAN, S.; SCHOO, C. Activities of Daily Living. **StatPearls Publications**, 2022.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional de Saúde escolar: (PeNSE) 2019**. Rio de Janeiro, 2021. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101852.pdf>. Acesso em: 25 maio 2022.

LIMA, G. F.; RODRIGUES, A. B.; MATIAS, M. M. M.; SANTOS, F. D.; ELOIA, S. M. C.; GOMES, B. V. Conhecimento de adolescentes sobre a prática de atividade física. **SANARE-Revista de Políticas Públicas**, Sobral, v. 11, n. 2, 2013.

MONTEIRO, J. H. L.; QUEIROZ, L. C.; ANVERSA, A. L. B.; SOUZA, V. F. M. O Programa Residência Pedagógica: dialética entre a teoria e a prática. **Revista HOLOS**, v. 3, p. 1-11, 2020.

NAHAS, M. V. **Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo**. 7 ed. Florianópolis: Ed. do Autor, 2017.

OLIVEIRA, Bruna Maria; SALES, Leydiane Vitória. SAÚDE MENTAL NA PANDEMIA: EXPERIÊNCIA NAS AULAS REMOTAS DE EDUCAÇÃO FÍSICA EM MATO GROSSO/MT. In: **XXII Congresso Brasileiro de Ciências do Esporte e IX Congresso Internacional de Ciências do Esporte**. 2021.

OLIVEIRA, Marcela Claudia de Paula; BARBOSA, Livia Novaes Vieira; FILHO, José Henrique Cavalcanti Mota. CIESLAK, Fabrício; JUNIOR, Marco Aurélio de Valois Correia. CONSEQUÊNCIAS DA PANDEMIA DA COVID-19 NA SAÚDE MENTAL, QUALIDADE DE VIDA E ATIVIDADE FÍSICA DE ADOLESCENTES: REVISÃO INTEGRATIVA. **Revista CPAQV- Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida**. v. 14, n. 1, 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Constituição**. Genebra: OMS, 1948.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Pandemia de COVID-19 desencadeia aumento de 25% na prevalência de ansiedade e depressão em todo o mundo**. Organização Pan-Americana da Saúde [online], 2 mar. 2022. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/2-3-2022-pandemia-covid-19-desencadeia-aumento-25-na-prevalencia-ansiedade-e-depressao-em>. Acesso em: 18 set. 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Saúde mental dos adolescentes**. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/saude-mental-dos-adolescentes>. Acesso em: 17 set. 2022.

SCLIAR, Moacyr. História do conceito de saúde. **Physis: Revista de saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, p. 29-41, 2007.

WHO. World Health Organization. **Child and adolescent mental health policies and plans**. Geneva, 2005. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43068/9241546573.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 29 maio 2022.

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

ZANCHA, D.; MAGALHÃES, G. B. S.; MARTINS, J.; DA SILVA, T. A.; ABRAHÃO, T. B. Conhecimento dos professores de Educação Física Escolar sobre a abordagem saúde renovada e a temática saúde. **Conexões**, Campinas, v. 11, n. 1, p. 204 - 217, 2013.

ANEXOS

ANEXO 1 – Parecer Comitê de Ética

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
ALAGOAS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Formação Profissional, Intervenção Pedagógica e Comunicação em Saúde nas Aulas de Educação Física do Programa Residência Pedagógica

Pesquisador: ANTONIO FILIPE PEREIRA CAETANO

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 44992221.8.0000.5013

Instituição Proponente: Universidade Federal de Alagoas

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.827.074

Apresentação do Projeto:

INTRODUÇÃO: A Organização Mundial da Saúde vem alertando para a importância da saúde para a sobrevivência dos homens. Para ampliar a seriedade dos cuidados com a saúde nos diversos ciclos da vida, a escola tornou-se um espaço fundamental. Na Educação Básica, a temática Saúde sempre foi entendida como transversal, tanto nos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN's; BRASIL, 1997) como na Base Nacional Comum Curricular (BNCC; BRASIL, 2018). A construção do lugar de comunicador em saúde deve estar presente na formação profissional do professor, papel que pode ser potencializado pelo Programa de Residência Pedagógica (PRP). **OBJETIVO:** Identificar mudanças no comportamento em saúde a partir das intervenções do Programa Residência Pedagógica (Educação Física) na população escolar (preceptores, residentes, escolares e família). **HIPÓTESE:** Ações pedagógicas do Programa Residência Pedagógica promovem mudanças de comportamento em saúde (qualidade de vida, nível de atividade física, nível de aptidão física, competência motora e desempenho cognitivo) da população escolar (preceptores, residentes, escolares e família). **METODOLOGIA:** Estudo quali-quantitativo, observacional e experimental, de corte transversal replicado atemporal. A população será composta por professores de Educação Física na Educação Básica (preceptores), discentes do curso de Educação Física de Universidade Pública (residentes), escolares e familiares/responsáveis da Educação Básica de Alagoas participantes do Programa Residência Pedagógica no componente Educação Física. A seleção da amostra dar-se-á por conveniência. A adesão à pesquisa será formalizada e autorizada

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A - C. Simões,

Bairro: Cidade Universitária

CEP: 57.072-900

UF: AL

Município: MACEIO

Telefone: (82)3214-1041

E-mail: cep@ufal.br

Continuação do Parecer: 4.827.074

a partir da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). As variáveis de interesse deste estudo são: conceitos de educação em saúde (Entrevista Semiestruturada); nível de atividade física (IPAQ); nível de qualidade de vida (WHOQOL-Bref); aptidão física relacionada à saúde (PROESP-Br); competência motora (KTK); prática pedagógica em educação para saúde (Grupo Focal); desempenho cognitivo (ProvinhaBrasil; Boletim Escolar); equipamentos contextuais em saúde (fotos, imagens e documentos oficiais). Os dados serão tabulados utilizando o programa Microsoft Excel for Windows. As variáveis serão testadas quanto à normalidade pelo teste de Kolmogorov-Smirnov, aquelas que apresentarem distribuição normal terão os resultados expressos como distribuição de frequência, médias e desvios padrão e, as que apresentarem distribuição não normal, como mediana e intervalo interquartil. Será utilizado o teste ANOVA com o fator de expressão tempo (pré e pós do PRP) para identificação de variância significativa na aptidão física, qualidade de vida e nível de aptidão física. A Correlação de R-Pearson para associação das variáveis QV e ATF. Adotar-se-á o nível de confiança de 95% ($p < 0,05$). Os dados qualitativos expressos a partir das entrevistas semiestruturadas e grupo serão analisados a partir de categorias de análise pelo modelo de análise de conteúdo tradicional (BARDIN, 2016) e/ou pelo programa de Análise de Dados Qualitativos, o IRAMuTeQ. As atividades previstas neste estudo serão executadas após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas, localizado no prédio do Centro de Interesse Comunitário(CIC), Térreo, Campus A. C. Simões, Cidade Universitária. Informamos que, em virtude do atual cenário devido à pandemia da COVID-19, a prévia definição temporal de execução deste cronograma poderá ser modificada respeitando os decretos sobre a pandemia Decretos Estaduais nº 69.529 e 69.530, ambos de 18 de março de 2020, e o Decreto Estadual Nº 69.541, de 19 de março de 2020

Objetivo da Pesquisa:

Primários:

Identificar mudanças no comportamento em saúde a partir das intervenções do Programa Residência Pedagógica (Educação Física) na população escolar (preceptores, residentes, escolares e família) Secundários:- Identificar a compreensão de saúde, promoção da saúde e qualidade de vida dos preceptores e residentes em Educação Física da PRP.

Secundários

- Identificar o nível de atividade física e qualidade de vida dos preceptores e residentes em Educação Física da PRP.

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A. C. Simões,
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 57.072-900
UF: AL **Município:** MACEIO
Telefone: (82)3214-1041 **E-mail:** cep@ufal.br

Continuação do Parecer: 4.827.074

- Mapear o território escolar para identificação dos aparelhos, equipamentos, instituições e agentes de saúde que possam auxiliar no cotidiano pedagógico dos preceptores e residentes em Educação da PRP e para atendimento emergencial dos escolares da Educação Básica.
- Identificar o nível de aptidão física e competência motora relacionado à saúde dos escolares atendidos pelo PRP em Educação Física antes e depois do período da intervenção do PRP em Educação Física.
- Mensurar o nível de atividade física e qualidade de vida dos familiares dos escolares em Educação Física da PRP antes e depois do período de intervenção da PRP em Educação Física.
- Analisar os resultados das estratégias pedagógicas voltados para Educação para Saúde dos residentes e preceptores nas mudanças de comportamento para saúde dos escolares participantes do PRP em Educação Física.
- Identificar modificações no desempenho cognitivo dos escolares a partir das intervenções dos residentes do PRP em Educação Física.
- Construir materiais pedagógicos (físicos e virtuais) para o desenvolvimento das intervenções em Saúde nas aulas de Educação Física da PRP

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Em relação aos riscos o(a) pesquisador(a) declara que “Os incômodos e possíveis riscos à sua saúde físicae/ou mental são:a) a possibilidade de desconforto com perguntas dos questionários aplicados, bem como o receio da divulgação de informações indevidas, situação que não ocorrerá em virtude da utilização deste TCLE;b) a existência de insatisfação, incômodos e constrangimento durante a aplicação dos testes de aptidãofísica, circunstância que será amenizada com a realização dos mesmos em ambientes adequados,com a participação de poucos pesquisadores e não visando o esforço máximo dos sujeitos;d) incidência dele são, dores, entorses, quedas e acidentes durante as intervenções realizadas, que serão evitadas a partir de atividades com frequência e intensidade apropriada ao grupo estudado, bem como a prática de prestação de serviço com kit de primeiros socorros caso haja alguma intercorrência; em situação mais grave, os pesquisadores se responsabilizarão para o encaminhamento para a unidade de atendimento de emergência mais próxima. Os testes de aptidão física, KTK e PROESP-BR somente serão realizados em casos de inexistência de qualquer situação pandêmica no Brasil, de modo que não seja necessária a utilização de protocolos de biossegurança. Neste caso, somente serão mantidas as coletas de dados das variáveis que possibilitam a utilização do modelo remoto (questionários, grupo focal pelo google meet).”Em relação aos benefícios o(a) pesquisador(a) declara que” O principal benefício do estudo é transversalizar uma mudança do comportamento em saúde e a adoção de

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A . C. Simões,
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 57.072-900
UF: AL **Município:** MACEIO
Telefone: (82)3214-1041 **E-mail:** cep@ufal.br

Continuação do Parecer: 4.827.074

estilo de vida saudável em todos os atores do processo de ensino-aprendizagem do Programa Residência Pedagógica. Neste sentido, nos preceptores espera-se uma reavaliação da prática profissional a partir de adoção de ações pedagógicas voltadas para educação em saúde, caso não tenha sido realizada até o momento da inserção da PRP em seu ambiente escolar. Nos residentes busca-se um engajamento profissional voltando para educação em saúde em sua entrada no mercado de trabalho, bem como uma ampliação dos repertórios conceituais, procedimentais e atitudinais na operacionalização da prática pedagógica no ensino da Educação Física. Para os escolares visa-se o monitoramento nos componentes da saúde física para auxiliar os responsáveis para busca de atendimentos complementares de outros profissionais de saúde, bem como a formação de sujeitos conscientes e críticos no que se refere à não adoção de comportamento de risco à saúde em seus diferentes ciclos da vida. Por fim, nos responsáveis/familiares tenta-se ampliar a ação de promoção da saúde e a concretização de alterações no estilo de vida para adoção de um comportamento não sedentário e com menos exposição à fatores de risco à agravos e doenças crônicas.”

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

De forma geral, o projeto está organizado e estruturado. Apresentando detalhamento no desenho de pesquisa e na abordagem metodológica em termos de participantes, instrumentos e intervenção proposta.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

O pesquisador apresenta as declarações: Folha de rosto; Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE); Projeto detalhado; Declaração de publicização; Orçamento no protocolo de pesquisa; Cronograma no protocolo de pesquisa; Termo de anuência da instituição onde ocorrerá a pesquisa; e Termo de disponibilidade de infraestrutura

Recomendações:

Ver “Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações”

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

2.5 No item instrumentos de pesquisa o pesquisador afirma que “Para a prática pedagógica em educação para saúde será utilizado um questões no modelo Provinha Brasil/Exame Nacional do Ensino Médio e roteiros de discussão para reuniões de Grupo Focal.” Porém não são apresentados, neste item ou nos anexos, a questões que serão utilizadas e o roteiro para as reuniões do Grupo Focal. Conforme a Norma Operacional L CNS nº 001 de 2013, item 3.4.1 “Todos os protocolos de pesquisa devem conter, obrigatoriamente (...) 8- Método a ser

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A . C. Simões,

Bairro: Cidade Universitária

CEP: 57.072-900

UF: AL

Município: MACEIO

Telefone: (82)3214-1041

E-mail: cep@ufal.br

Continuação do Parecer: 4.827.074

utilizado: descrição detalhada dos métodos e procedimentos justificados com base em fundamentação científica; a descrição da forma de abordagem ou plano de recrutamento dos possíveis indivíduos participantes, os métodos que afetem diretamente ou indiretamente os participantes da pesquisa, e que possam, de fato, ser significativos para a análise ética. Solicita-se inclusão das informações referentes ao instrumento citado.

RESPOSTA DO PESQUISADOR:

Diante da necessidade de ampliação das informações, pode-se destacar que no âmbito do grupo focal, os pais serão recrutados dentre aquelas turmas que seus filhos participaram do grupo experimental e/ou controle da intervenção pedagógica. Os escolares recrutados serão aqueles que participaram de um dos grupos (experimental ou controle) do estudo. As reuniões terão a duração de uma a duas horas e serão conduzidas em uma sala virtual do Google Meet. Cada participante deve falar em torno de 10 minutos. A gravação da sessão será comunicada aos participantes, assegurando-lhes anonimato e uso exclusivo das gravações para as finalidades da pesquisa. O roteiro dos grupos focais terá poucos itens, permitindo flexibilidade para dar prosseguimento aos temas não previstos, porém relevantes. As primeiras questões discutidas serão de caráter geral e abordagem fácil, para permitir a participação imediata de todos. O objetivo será obter o envolvimento e fluidez na conversação. Em seguida, questões mais específicas e de caráter mais analítico podem ser apresentadas. Além de outras perguntas surgidas pelas respostas dadas anteriormente. O roteiro fornecerá a base para que o pesquisador possa explorar, investigar e fazer perguntas. O roteiro preliminar pode ser observado abaixo:

Roteiro para a Realização do Grupo Focal Sabemos que o(a) [Temática em Saúde] é um dos componentes para que os sujeitos tenham uma vida saudável. 1. O que você sente por [Temática em Saúde]? 2. Que as fontes de informação vocês utilizam para ampliar o conhecimento sobre [Temática em Saúde]? 3. Quais são as suas principais dúvidas em relação à [Temática em Saúde]? 4. Durante a sua infância, quais as orientações vocês receberam em relação [Temática em Saúde]? 5. Como, em sua casa atualmente, a [Temática em Saúde] é discutida entre os seus familiares? 6. Como vocês percebem que [Temática em Saúde] afeta a vida de vocês? 7. Que ações em seu dia a dia vocês realizam para evitar ou melhorar [Temática em Saúde Definida para Estudo]? [Temática em Saúde] sindicatos, grupos de esporte) cuja [Temática em Saúde] está presente nos debates e discussões? Como a discussão se desenvolve? 9. Qual a maior dificuldade vocês enfrentam no momento de pensar e discutir sobre [Temática em Saúde]

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A . C. Simões,
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 57.072-900
UF: AL **Município:** MACEIO
Telefone: (82)3214-1041 **E-mail:** cep@ufal.br

Continuação do Parecer: 4.827.074

com outras pessoas (incluindo seus familiares)?¹⁰. O que a sociedade pode fazer para que [Temática em Saúde]tenha um impacto em melhorias na saúde dos sujeitos?

Como os participantes não sabem o que vai ocorrer, os pesquisadores esboçarão a finalidade e o formato da discussão no início da sessão com uma linguagem informal e acessível a compreensão dos indivíduos. Em casos de discussões muito amplas, os pesquisadores poderão limitar as respostas; porém quando as respostas forem incompletas ou irrelevantes, o pesquisador buscará respostas mais completas e claras através do uso de estratégias como fazer perguntas tais como “O que?” “Onde?” “Qual?” e “Como?” Ou comentários como “Mais alguma coisa a dizer?” “Por que você se sente assim?”. Para equilibrar a participação, perguntas poderão ser dirigidas aos indivíduos que se mostram relutantes em falar. As questões norteadoras presentes no roteiro poderão ser ajustadas conforme a dinâmica da realização da reunião, bem como dos pressupostos conceituais da temática em saúde proposta para investigação. A análise das respostas dos grupos focais terá como base as instruções e as referências postuladas por Bondim (2009) e Kinalki e colaboradores (2016). Após cada sessão a equipe reunirá as anotações do trabalho, os sumários e qualquer outro dado relevante para analisar tendências e padrões. As reuniões serão transcritas para sua posterior análise. Serão observados as tendências e os padrões potenciais, opiniões solidamente mantidas ou frequentemente expressas. Nas transcrições as partes que correspondam às perguntas guias da discussão serão marcadas em comentários que possam ser usados no relatório final. Analisar-se-á cada pergunta separadamente e, após rever todas as respostas, escrever-se-á um sumário que descreva a discussão. Para a análise do conteúdo serão considerados os seguintes elementos das respostas: a) palavras, significado das palavras utilizadas pelos participantes; b) contexto, considerando as circunstâncias nas quais um comentário foi feito, tom e intensidade do comentário; c) concordância interna: percepção das mudanças de opiniões durante as discussões causadas pela pressão do grupo; d) precisão de respostas, identificando as respostas que foram baseadas em experiência pessoal; e) quadro geral, a partir da definição de ideias preponderantes. A análise de conteúdo terá como pressuposto teórico e metodológico Bardin (2016). Por fim, cabe mencionar que as reuniões dos grupos focais poderão ocorrer de forma presencial (em momentos de inexistência pandêmica) ou a partir da utilização da plataforma Google Meet de maneira remota. No âmbito das questões em saúde com base em instrumentos de avaliação formal (Provinha Brasil/ENEM), as mesmas questões serão aplicadas antes e após a intervenção pedagógica, tendo em vista as aulas da Residência Pedagógica para o grupo

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A . C. Simões,
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 57.072-900
UF: AL **Município:** MACEIO
Telefone: (82)3214-1041

E-mail: cep@ufal.br

Continuação do Parecer: 4.827.074

experimental serem voltadas para a assertiva nas respostas ao término do período de intervenção. Os escolares serão reunidos em uma sala (presencial ou virtual) e apresentadas as questões de forma individual para serem preenchidas no tempo de duração da aula de Educação Física (50 minutos). A avaliação quantitativa das questões dar-se-á no modelo simples de contagem de erros e acertos, comparando-se, após intervenção, se houve aumento, perda ou manutenção do conhecimento recruta para resolução das questões. Algumas possíveis questões que serão aplicadas podem ser observadas abaixo

O pesquisador apresentou na carta resposta exemplo de questões que serão aplicadas e não foram encontrados óbices éticos.

(PENDÊNCIA RESOLVIDA)

3.2 Na página 2 o pesquisador afirma que "estudo não acarretará nenhuma despesa para você ou para seu acompanhante (exemplos: custos com passagens e lanches, entre outros) que serão de responsabilidade do pesquisador responsável/patrocinador (Resolução CNS nº 466 de 2012, itens II.11 e II.16). Caso venha sofrer algum dano decorrente dessa pesquisa você será indenizado, desde que DEVIDAMENTE COMPROVADO, conforme a resolução CNS 466/12, item IV (NEXO CAUSAL), conforme DECISÃO JUDICIAL OU EXTRAJUDICIAL (grifo nosso). O participante de pesquisa não necessita comparecer a justiça para comprovar dano ocasionado por participar do estudo. A resolução 466 de 2012, item IV – h afirma que "explicitação da garantia de indenização diante de eventuais danos de correntes da pesquisa". Solicita-se adequação do TCLE, de forma clara e acessível, que os participantes da pesquisa serão indenizados por qualquer dano decorrente de sua participação no estudo.

RESPOSTA DO PESQUISADOR:

O item 14 do referido TCLE (Residentes e Preceptores) será alterado para o seguinte texto (em vermelho): 14. O estudo não acarretará nenhuma despesa para você ou para seu acompanhante (exemplos: custos com passagens e lanches, entre outros) que serão de responsabilidade do pesquisador responsável/patrocinador (Resolução CNS nº 466 de 2012, itens II.11 e II.16). Caso venha sofrer algum dano decorrente dessa pesquisa, conforme resolução CNS 466/12, Item IV (NEXO CAUSAL), você poderá ser indenizado sem haver necessidade de uma

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A - C. Simões,

Bairro: Cidade Universitária

CEP: 57.072-900

UF: AL

Município: MACEIO

Telefone: (82)3214-1041

E-mail: cep@ufal.br

Continuação do Parecer: 4.827.074

decisão judicial ou extrajudicial.

(PENDÊNCIA RESOLVIDA)

Considerações Finais a critério do CEP:

Protocolo Aprovado

Prezado (a) Pesquisador (a), lembre-se que, segundo a Res. CNS 466/12 e sua complementar 510/2016:

O participante da pesquisa tem a liberdade de recusar-se a participar ou de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma e sem prejuízo ao seu cuidado e deve receber cópia do TCLE, na íntegra, assinado e rubricado pelo (a) pesquisador (a) e pelo (a) participante, a não ser em estudo com autorização de declínio;

V.S^a. deve desenvolver a pesquisa conforme delineada no protocolo aprovado e descontinuar o estudo somente após análise das razões da descontinuidade por este CEP, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao sujeito participante ou quando constatar a superioridade de regime oferecido a um dos grupos da pesquisa que requeiram ação imediata;

O CEP deve ser imediatamente informado de todos os fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo. É responsabilidade do pesquisador assegurar medidas imediatas adequadas a evento adverso ocorrido e enviar notificação a este CEP e, em casos pertinentes, à ANVISA;

Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas. Em caso de projetos do Grupo I ou II apresentados anteriormente à ANVISA, o pesquisador ou patrocinador deve enviá-las também à mesma, junto com o parecer aprovatório do CEP, para serem juntadas ao protocolo inicial;

Seus relatórios parciais e final devem ser apresentados a este CEP, inicialmente após o prazo determinado no seu cronograma e ao término do estudo. A falta de envio de, pelo menos, o relatório final da pesquisa implicará em não recebimento de um próximo protocolo de pesquisa de vossa autoria.

O cronograma previsto para a pesquisa será executado caso o projeto seja APROVADO pelo Sistema CEP/CONEP, conforme Carta Circular nº. 061/2012/CONEP/CNS/GB/MS (Brasília-DF, 04 de maio de 2012).

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A . C. Simões,

Bairro: Cidade Universitária

CEP: 57.072-900

UF: AL

Município: MACEIO

Telefone: (82)3214-1041

E-mail: cep@ufal.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
ALAGOAS



Continuação do Parecer: 4.827.074

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1718134.pdf	25/06/2021 11:43:08		Aceito
Outros	CPE_CartaResposta_2_junho2021.pdf	25/06/2021 11:42:07	ANTONIO FILIPE PEREIRA CAETANO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	CEPE_PRP_2021_TCLE_Revisado.pdf	25/06/2021 11:41:23	ANTONIO FILIPE PEREIRA CAETANO	Aceito
Outros	CPE_CartaResposta_Maio2021.pdf	21/05/2021 08:48:05	ANTONIO FILIPE PEREIRA CAETANO	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	DeclaracaoEscolaJS_Nova.pdf	21/05/2021 08:47:05	ANTONIO FILIPE PEREIRA CAETANO	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	DeclaracaoEscola_MB_Nova.pdf	21/05/2021 08:46:52	ANTONIO FILIPE PEREIRA CAETANO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	CEPE_ProjetoRPR_Reajustado_Maio2021.pdf	21/05/2021 08:45:26	ANTONIO FILIPE PEREIRA CAETANO	Aceito
Folha de Rosto	ComiteEtica_RPP_FolhaRosto.pdf	27/03/2021 09:13:41	ANTONIO FILIPE PEREIRA CAETANO	Aceito
Declaração de Pesquisadores	ComiteEtica_DeclaracaoPesquisaTodos.pdf	27/03/2021 09:10:08	ANTONIO FILIPE PEREIRA CAETANO	Aceito
Outros	CEPE_PRP_2021_TDI.pdf	17/03/2021 10:39:48	ANTONIO FILIPE PEREIRA CAETANO	Aceito
Outros	CEPE_PRP_2021_TALE.pdf	17/03/2021 10:36:38	ANTONIO FILIPE PEREIRA CAETANO	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

MACEIO, 05 de Julho de 2021

Assinado por:
Luciana Santana
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A . C. Simões,
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 57.072-900
UF: AL **Município:** MACEIO
Telefone: (82)3214-1041

E-mail: cep@ufal.br

Anexo 2 – Questionário

Universidade Federal de Alagoas
Instituto de Educação Física e Esporte
Programa de Residência Pedagógica
Projeto “Formação Profissional, Intervenção Pedagógica e Comunicação em Saúde nas Aulas de Educação Física do Programa Residência Pedagógica”

Questionário de Temas Transversais Contemporâneos: Saúde

Olá aluno(a), responda as questões abaixo da forma como você achar melhor.
Não se preocupe em responder de forma correta e como o seu colega está respondendo.
Não esqueça de responder nenhuma das questões.
Responda apenas uma opção por questão.
Tenha certeza de que as respostas não serão compartilhadas.
Muito obrigado.

Nome completo: _____

Idade: _____ **Turma:** _____

Escola: _____

1. Para você, o que é saúde?

2. Para você, entre as opções abaixo, qual corresponde a realização de práticas de atividade física:

- a) dormir, assistir filme e caminhar.
- b) dançar, jogar videogame e lavar pratos.
- c) andar de bicicleta, jogar futebol e tomar café da manhã.
- d) descansar na rede, caminhar até a escola e conversar no *whatsapp*.
- e) jogar futebol, caminhar até a escola e lavar pratos.

3. O que você acha que melhora em sua vida quando você realiza alguma atividade física?

- a) diminui a quantidade de músculos; tornar-se mais sozinho; e fica mais triste.
- b) enfraquece os ossos; fica mais em casa; e se sente mais estressado.
- c) ajuda a ter um corpo mais saudável; tem mais amigos; e fica mais disposto.
- d) equilibra a respiração; ajuda a ser relacionar com os pais; e fica deprimido.
- e) diminui as batidas do coração; provoca mais brigas; e fica ansioso.

4. Em seu conhecimento, como você classifica o comportamento sedentário?

- a) é quando você gosta de praticar atividade física.
- b) é quando você passa longo tempo sem realizar algum movimento corporal.
- c) é quando você jogar bola, ajuda na arrumação da casa e vai andando à escola.
- d) é quando você pratica atividade física todos os dias.
- e) não tenho compreensão do que é comportamento sedentário.

5. Em relação ao conceito de saúde mental, marque a alternativa CORRETA:

- a) é um bem-estar que a pessoa consegue lidar com suas emoções e sentimentos.
- b) é um aumento da falta de interação social e diminuição de contato com os pais.
- c) é uma diminuição da capacidade de fazer atividade física e ficar mais doente.
- d) é uma necessidade de equilibrar sua alimentação e valorizar o seu corpo.
- e) é uma vontade de visitar locais religiosos e exercitar a sua fé.

6. Em seu conhecimento, quando uma pessoa está com sintomas de ansiedade o que ela apresenta?

- a) um sentimento de alegria e falta de vontade de ir caminhando para a escola.
- b) uma vontade de encontrar os amigos e sente falta de ar.
- c) um desejo de se alimentar saudável e melhora na qualidade do sono.
- d) um aumento da sensação de irritação e um aumento das batidas do coração
- e) não sei quais os sintomas que uma pessoa com ansiedade apresenta.

7. Sobre o resultado da prática de atividade física para a saúde mental, assinale a alternativa CORRETA:

- a) a atividade física pode tornar o indivíduo mais ansioso.
- b) o estresse psicológico é causado pela prática de atividade física.
- c) a prática regular de atividade física reduz o risco de depressão.
- d) a atividade física praticada com regularidade ocasiona doenças mentais.
- e) a prática de atividade física não tem relação com a saúde mental.

8. Em seu conhecimento, quais as mudanças podem ocorrer em seu corpo com a idade que você tem?

- a) para meninos e meninas ocorrerá uma diminuição da quantidade pelos.
- b) para os meninos haverá uma alteração na voz e para meninas aumento dos seios.
- c) para meninos e meninas se mantem a mesma altura corporal.
- d) para os meninos não há alteração no suor e para as meninas ocorre a menstruação.
- e) não fui informado sobre este assunto até agora.

9. Em seu conhecimento, para se evitar uma gravidez o que devemos fazer?

- a) uso de métodos contraceptivos (preservativo, pílula, dispositivo intrauterino)
- b) realizar alimentação de forma saudável, evitando açúcares e gorduras.
- c) praticar atividade física de maneira regular e com amigos.
- d) frequentar os locais religiosos e exercitar a fé.
- e) não fui informado sobre este assunto até agora.

10. Em seu conhecimento, quais as mudanças que podem ocorrer em sua vida quando acontece uma gravidez precoce?

- a) uma diminuição do estresse psicológico e oportunidades de viagens e passeios.
- b) uma alteração nos hábitos alimentares e a facilidade de aparecimento de doenças.
- c) uma maior vontade para prática de atividade física e do cuidado pessoal.
- d) é um acontecimento comum e não ocorre alterações em sua vida.
- e) um aumento da dificuldade em continuar a frequentar a escola.