



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

SANDRA MARIA ALVES DA SILVA

**MUDANÇAS NO CONHECIMENTO SOBRE SAÚDE MENTAL DE ESCOLARES
DO ENSINO FUNDAMENTAL II APÓS INTERVENÇÕES DO PROGRAMA
RESIDÊNCIA PEDAGÓGICA EM EDUCAÇÃO FÍSICA:
UM ESTUDO FOLLOW-UP**

MACEIÓ

2024

SANDRA MARIA ALVES DA SILVA

**MUDANÇAS NO CONHECIMENTO SOBRE SAÚDE MENTAL DE ESCOLARES
DO ENSINO FUNDAMENTAL II APÓS INTERVENÇÕES DO PROGRAMA
RESIDÊNCIA PEDAGÓGICA EM EDUCAÇÃO FÍSICA:
UM ESTUDO FOLLOW-UP**

Trabalho Conclusão do Curso de Graduação em Educação Física do Centro 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. Antonio Filipe Pereira Caetano

Maceió

2024

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

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

S586m	<p>Silva, Sandra Maria Alves da. Mudanças no conhecimento sobre saúde mental de escolares do ensino fundamental II após intervenções do Programa Residência Pedagógica em Educação Física : um estudo <i>follow-up</i> / Sandra Maria Alves da Silva. – 2024. 34 f. : il.</p> <p>Orientador: Antonio Filipe Pereira Caetano. Monografia (Trabalho de conclusão de curso em educação física : licenciatura) – Universidade Federal de Alagoas. Instituto de Educação Física e Esporte. Maceió, 2024.</p> <p>Bibliografia: f. 29-30. Apêndices: f. 31-32. Anexos: f. 33-34.</p> <p>1. Universidade Federal de Alagoas. Programa de Residência Pedagógica. 2. Saúde mental. 3. Educação física. 4. <i>Follow up</i>. I. Título.</p> <p style="text-align: right;">CDU: 372.879.6:613.86(813.5)</p>
-------	---

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiro a Deus por ter me fortalecido durante toda minha jornada acadêmica, mantendo-me firme e forte na trilha certa durante este projeto de pesquisa com saúde e forças para chegar até o final. Faço memória em especial ao meu querido pai já falecido, Cícero Alves da Silva que mesmo sendo analfabeto soube motivar e batalhar todos os dias para que eu e meus irmãos nunca deixássemos de estudar. Assim como minha mãe, Laureci Alves da Silva que esteve ao meu lado me apoiando ao longo de toda a minha trajetória. Agradeço ainda aos meus irmãos que sempre me motivaram.

Agradeço profundamente ao meu orientador, Professor Antônio Filipe Caetano, pela paciência, dedicação e por aceitar conduzir o meu trabalho de pesquisa. Também agradeço às minhas amigas que foram essa fonte de apoio nos momentos mais difíceis da elaboração desse projeto.

Por fim, agradeço a Universidade Federal de Alagoas (Ufal), a todos os professores do curso de Educação Física que contribuíram na minha formação. Também não posso deixar de agradecer a Chystiane Vasconcelos Andrade Toscano, ao professor Antônio dos Santos Barros e aos colegas residentes do Programa de Residência Pedagógica, que me ajudaram a viver essa experiência e por ter contribuído para o meu desenvolvimento enquanto docente.

RESUMO

O presente estudo teve por objetivo identificar as mudanças de conhecimento sobre saúde mental em escolares do 7º ano do ensino fundamental II de uma unidade escolar da rede pública de ensino da cidade Maceió, Estado de Alagoas, após 16 (dezesesseis) meses das intervenções teóricas e práticas do PRP, subprojeto Educação Física (2022-2023). Trata-se de estudo quantitativo, de modelo experimental e intervenção em molde piloto, com *follow up*, após intervenções teóricas/práticas na Residência Pedagógica, subprojeto de Educação Física (2020 a 2023). A variável de interesse deste estudo foi comparar o conhecimento dos estudantes acerca da relação entre saúde mental após 16 meses de realização da intervenção. Participaram 44 escolares, sendo 26 homens e 18 mulheres, com idade média de 11,2 ± 0,5 anos. Os resultados mostraram que apesar do questionário ter sido aplicado após 16 meses das intervenções feitas, houve mudanças positivas no grupo intervenção nas respostas dos escolares sobre o conceito de saúde mental (51,9% para 90%) e atividade física e saúde mental (de 42,3% para 50%), e mudanças negativas para os sintomas de ansiedade (de 55,8% para 50%). Portanto houve um aumento expressivo nas respostas consideradas como corretas no estudo do *follow up*. Desta forma é possível concluir que as intervenções realizadas no Programa de Residência Pedagógica podem ter contribuído para o conhecimento dos estudantes sobre a temática da saúde.

Palavras-chave: Saúde mental. Residência Pedagógica. Educação Física, *follow up*.

ABSTRACT

The present study aimed to identify changes in knowledge about mental health in students in the 7th year of elementary school II at a school unit in the public education network in the city of Maceió, State of Alagoas, after 16 (sixteen) months of theoretical interventions and PRP practices, Physical Education subproject (2022-2023). This is a quantitative study, experimental model and pilot intervention, with follow-up, after theoretical/practical interventions in the Pedagogical Residency, Physical Education subproject (2020 to 2023). The variable of interest in this study was to compare students' knowledge about the relationship between mental health after 16 months of carrying out the intervention. 44 students participated, 26 men and 18 women, with an average age of 11.2 ± 0.5 years. The results showed that although the questionnaire was applied after 16 months of the interventions carried out, there were positive changes in the intervention group in the students' responses on the concept of mental health (51.9% to 90%) and physical activity and mental health (from 42.3% to 50%), and negative changes in anxiety symptoms (from 55.8% to 50%). Therefore, there was a significant increase in the answers considered correct in the follow-up study. In this way, it is possible to conclude that the interventions carried out in the Pedagogical Residency Program may have contributed to students' knowledge about health issues.

Keywords: Mental health. Pedagogical Residency. Physical Education, follow up.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Número de participantes do estudo nas escolas-campos da Residência Pedagógica, Subprojeto Educação Física (2020-2024)	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) 23

Tabela 2 - 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?) 24

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)..... 25

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
BNCC	Base Nacional Comum Curricular
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
GC	Grupo Controle
GI	Grupo Intervenção
LDB	Lei das diretrizes e Bases da Educação Nacional
OMS	Organização Mundial de Saúde
PeNSE	Pesquisa Nacional de Saúde do escolar
PRP	Programa de residência Pedagógica
TAE	Termo de Assentamento e Esclarecimento
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecimento

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	15
2 METODOLOGIA	19
2.1 população de amostra	19
2.2 Instrumento da pesquisa	20
2.3 Procedimento da coleta	20
2.4 Intervenção pedagógica	21
2.5 Análise de dados	22
3 RESULTADOS	22
4 DISCUSSÃO	26
5 CONCLUSÃO	28
REFERÊNCIAS	29
APÊNDICE	31
Anexo 2 Questionário de Temas Contemporâneos Transversais.....	32
ANEXOS	33
Anexo 1 Parecer Comitê de Ética	34

1 INTRODUÇÃO

No decorrer do desenvolvimento da humanidade, observou-se que a vida se manifesta através da saúde e da doença. Caracterizando formas únicas, esse processo é uma expressão das vivências subjetivas de cada indivíduo, que não podem ser explicadas integralmente por palavras. Todavia, a existência de tensões entre a objetividade dos significados que são atribuídos ao adoecimento ao se tentar entender o que o outro está sentindo e a subjetividade da doença pelo indivíduo que está adoecido são inegáveis, levando a propositura de intervenções que viabilizem lidar com esta situação (Backes et al., 2009).

Saúde é um reflexo da qualidade de vida ao qual o indivíduo está exposto ou tem condições de acessar, condicionada por variados fatores (abrigo, paz, alimentação, educação, recursos econômicos e sustentáveis, equidade, ecossistema estável, justiça social). Trata-se do resultado das mudanças que estavam sendo observadas pelo mundo e que refletiram na forma do fazer e entender a saúde que foram expressos na Carta de Ottawa. Como resultado, a compreensão foi que para se ter saúde se faz necessário um estilo de vida saudável que habilite o indivíduo a alcançar o estado de bem-estar. Assim, é essencial desenvolver a capacidade de conhecer e cuidar da saúde, para poder melhorá-la, satisfazendo suas necessidades e adaptando-se (ou modificando-se) ao meio (Backes et al., 2009).

Sendo assim, o direito à saúde é para todos e significa dizer que o Estado deve garantir condições dignas de vida, acesso universal e igualitário às ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde, nos variados níveis de atenção, a toda a população, sem distinção, resultando no pleno desenvolvimento do ser humano em sua individualidade (Backes et al., 2009).

Assim, o entendimento de que saúde está alicerçado na “ausência de doenças” foi superado por uma concepção muito mais ampliada, que parte da premissa de um estado que contempla o bem-estar físico, mental e social, indo além da ausência de doenças ou enfermidades (Lewis, 1986). Mesmo não estando isento de questionamentos e dúvidas, esse conceito representou uma tentativa de sair da visão biomédica, envolvendo o ambiente e demais fatores como necessários para que se alcance um estado de saúde. Avançando um pouco mais, parte-se do meio social e seus acontecimentos caracterizam a saúde através das possibilidades de agir e reagir que o indivíduo possui, ou seja, de adoecer e de se recuperar (Palma, 2020).

Com a evolução da compreensão do que é saúde, e, por consequência, do que é saúde mental, apesar da verdadeira polissemia relacionada a esse debate no âmbito teórico, observa-

se a concepção de duas formas distintas. A primeira está relacionada ao seu aspecto narrativo, que está embasada na sua etnografia ou retórica popular, enquanto a segunda está baseada no aspecto interpretativo, que é a forma como a população identifica e interpreta as práticas a partir dos elementos individuais, familiares sociais, políticos, culturais ou econômicos. Esta última é a que representa a linguagem científica, uma vez que possui relação com a universalidade, já que na medida em que é produzida, também é produtora de práticas e saberes (Alcântara; Vieira; Alves, 2022).

O que também fica forte nessa relação entre o conceito ampliado de saúde e a saúde mental, é a necessidade de se considerar a realidade social do indivíduo, uma vez que sua concepção e transformação precisa ser contínua para que haja possibilidade de haver relação com a saúde mental. Assim, concebe-se a saúde como uma produção social, já que deve ser garantida através de políticas sociais e econômicas para que se efetive o previsto na Constituição Federal de 1988. Para tanto, deve-se objetivar a redução do risco de adoecimento no Sistema Único de Saúde (SUS), o que envolve a saúde mental, em que o cuidado não se dá de forma fragmentada e com foco exclusivo na cura, rompendo com o modelo biomédico de saúde. Ademais, tanto as singularidades dos indivíduos, quanto os contextos nos quais estão inseridos são inseparáveis, mediados por um processo de escuta humanizado e integral, o que torna o sujeito o foco central do processo de cuidado em sua totalidade (Krein, 2021).

Assim, 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 que pretende promover o alcance e a manutenção de um adequado funcionamento psicossocial, além de um estado de bem-estar em níveis muito altos para o indivíduo. São parâmetros que habilitam a criança e o adolescente a perceber, compreender e interpretar o mundo ao seu redor, de modo que sejam atendidas de acordo com as suas necessidades, adaptações ou as modificações que perceba como necessárias (*World Health Organization*, 2005, p. 7).

Ademais, concebe-se que a saúde mental possui uma relação intrínseca com boa qualidade de vida, já que é responsável pela promoção do sentimento de felicidade e no desenvolvimento de condições que habilitem o indivíduo a lidar com as adversidades. Nesse contexto, estima-se que 10 a 20% das crianças e dos adolescentes aproximadamente acabam por apresentar algum problema nesse setor durante o seu desenvolvimento. Trata-se de uma faixa etária de vulnerabilidade, já que as mudanças hormonais e comportamentais estão

interligadas e são intensas. A adolescência é o período em que ocorre o desenvolvimento psicobiológico que é associado a grandes mudanças emocionais e cognitivas, tendo consequências que são levadas durante toda a vida pelo indivíduo. Assim, apesar de representar uma fase da vida tão importante e impactante, a saúde mental ainda é negligenciada pelo Estado e estigmatizada pela população (Mata et al., 2021).

Nesse contexto, identificou-se que a pandemia provocada pelo Sars-CoV-2 (*Severe Acute Respiratory Syndrome coronavirus 2*) causador da COVID-19, acabou por amplificar os fatores estressores do psiquismo, resultando em uma influência negativa para a saúde mental (Mata et al., 2021). Tal influência tem relação não somente devido ao elevado número de adoecidos e de óbitos, mas principalmente ao cenário de insegurança, medo, desorganização e desagregação social que resulta de momentos de crise dessa magnitude. Também se deu uma ruptura com a rotina cotidiana das famílias, sendo levadas ainda a um isolamento social que acabou sendo danoso ao desenvolvimento psicológico e emocional das crianças e dos adolescentes nesse período. Com isso, os reflexos psicossociais acabam sendo mais prejudiciais do que a doença em si nas populações expostas (Mangueira et al., 2020).

Ficando exposta a vulnerabilidade que a fase da adolescência representa para o jovem, o Ministério da Saúde em parceria com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), com apoio do Ministério da Educação e Cultura (MEC) vem realizando desde o ano de 2009 a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), com planejamento para periodicidade trienal. O objetivo é identificar os diversos fatores de risco e proteção da saúde aos quais estão expostos os escolares nas 26 capitais estaduais e no Distrito Federal. Este estudo se justifica devido à complexidade dos processos de crescimento e de desenvolvimento biopsicossocial aos quais a fase da adolescência se encontra inserida (Penna, 2010). Inicialmente foi realizada com escolares do 9º ano do ensino fundamental, sendo incluídos alunos do 6º ano do Ensino Fundamental ao 3º ano do Ensino Médio a partir de 2015, com o intuito de tornar a pesquisa representativa de escolares na idade de 13 a 17 anos (Oliveira et al., 2017).

Em contrapartida, reconhece-se que também é uma fase da vida que representa um divisor de águas para a promoção de mudanças alicerçadas em novas práticas e comportamentos, dada a aquisição da autonomia e a exposição a situações variadas de elevados riscos para o desenvolvimento presente e futuro da saúde desse segmento da população. Também se faz necessário ressaltar que é nessa fase que estão associados os fatores que resultam no desenvolvimento da maioria das doenças e agravos não transmissíveis (DANT), a exemplo de diabetes, doenças cardiovasculares, câncer, bem como situações de violência e

acidentes. Assim, permite acompanhar as tendências de morbimortalidade e os fatores de riscos aos quais os adolescentes estão expostos, gerando evidências para o direcionamento de ações de prevenção e promoção da saúde por parte da Vigilância em Saúde (Oliveira et al., 2017; Penna, 2010).

Além dessas iniciativas, o Programa Residência Pedagógica (PRP) é uma valiosa oportunidade no processo final de formação do futuro professor, uma vez que propicia uma aproximação entre a academia e o ambiente escolar, local futuro de exercício profissional. Trata-se de uma vivência dinâmica, que propicia o desenvolvimento de habilidades até então não exercidas pelo acadêmico enquanto futuro professor reflexivo e atuante. Assim, permite o cumprimento da etapa obrigatória do estágio curricular, através de uma imersão de 440 horas na escola, suas dinâmicas e estrutura, revelando-se como uma experiência fundamental para o desenvolvimento da prática docente, já que conduz o acadêmico a experimentar o fazer pedagógico ainda no processo de formação, articulando a teoria e a prática educacional (Freitas et al., 2020).

A PRP foi criada a partir do Projeto de Lei do Senado nº 227, no ano de 2007. Inspirada na sua concepção pela Residência Médica, concretizou a importância dessa etapa na formação acadêmica, uma vez que é quando se coloca na prática as teorias estudadas no decorrer da vivência na academia. Também permite a experimentação e a construção de novas habilidades e aprendizagens que são proporcionadas com este contato com a realidade cotidiana da práxis educacional, representando um espaço de grande importância na formação de estudantes de licenciatura que estão se preparando para atuar nas escolas de educação básica (Sousa; Barroso, 2019)

Assim, ao proporcionar uma experiência prática dos conceitos teóricos trabalhados durante o processo de formação acadêmica, promove o sentimento de pertencimento, identificação entre o que foi estudado e o exercício profissional futuro, dando significado ao estudado em sala de aula, além de habilitar o futuro professor de Educação Física para o cotidiano que passarão a integrar a partir da conclusão de sua formação acadêmica.

Em contrapartida, mesmo diante de sua importância já apresentada, esta temática possui poucos estudos relacionados à saúde mental no contexto escolar. Mesmo a escola sendo um ambiente propício para inúmeras abordagens na questão da saúde, ainda assim há essa lacuna, que pode evidenciar uma falta de interesse dos profissionais envolvidos em trabalhar nessa área de pesquisa. É indiscutível que o ambiente escolar é possuidor de um campo muito vasto de

possibilidades de estudos e de pesquisas na dimensão da saúde, especialmente quando se trata da saúde mental de crianças, adolescentes e jovens. O após pandemia só tornou essa questão ainda mais evidente.

Sendo assim, o objetivo do presente estudo é identificar as mudanças de conhecimento sobre saúde mental em escolares do 7º ano do ensino fundamental II de uma unidade escolar da rede pública de ensino da cidade Maceió, Estado de Alagoas, após 16 (dezesesseis) meses das intervenções teóricas e práticas do PRP, subprojeto Educação Física (2022-2023).

2 METODOLOGIA

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

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 7º do Ensino Fundamental II, pertencentes a escola-campo aprovada para integrar o PRP – Educação Física no biênio 2022-2023.

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 7º 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 Livre e Esclarecido (TALE) 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, e aqueles que não participaram das etapas anteriores de coleta de dados.

O cálculo amostral teve como base a quantidade que participaram da coleta de pesquisa do estudo anterior, escolares do 6º ano do ensino fundamental II, que agora cursam o 7º ano na escola campo (n=44), com nível de confiança em 95% e erro amostral em 5%. Neste caso a amostra deveria possuir, no mínimo, 71 escolares.

2.2 Instrumento da pesquisa

A variável de interesse deste estudo é o conhecimento dos escolares sobre 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), 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 (Sobres o resultado da prática de atividade física para a saúde mental). 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 Procedimento da coleta

Após autorização das instituições de ensino (escola-campo) e dos responsáveis dos escolares para realização e participação do/no estudo, a coleta de dados realizou-se no mesmo dia, porém turnos diferentes.

A primeira fase da coleta pré-intervenção ocorreu entre os dias 21 a 25 de fevereiro de 2022, e a coleta de pós-intervenção ocorreu entre os dias 05 a 08 de abril do mesmo ano, já a coleta do *follow-up* ocorreu no dia 22 de agosto de 2023, na escola-campo Mario Broad.

A coleta foi realizada em um único dia, porém entre os dois períodos, nas duas turmas do sétimo ano do período matutino e nas outras duas do período vespertino. Para isso, os pesquisadores utilizaram aulas de diferentes professores, visto que o professor preceptor não dava aulas nessas turmas. Para isso fez necessário um contato anterior do preceptor com os demais professores para que pudessem permitir a aplicação do questionário. Sendo assim no período matutino utilizou-se a aula dos professores de artes e português, já no vespertino as aulas dos professores de geografia e história.

No início da coleta os pesquisadores passaram as devidas orientações, explicaram para os escolares como deveria ser preenchido o questionário, e que as respostas fossem realizadas com base no conhecimento que eles tinham obtido acerca do assunto durante as aulas, e que não precisaria se preocupar com o teor avaliativo do material.

Em momentos de dúvidas conceituais, dificuldades de interpretação e entendimento lógico-semântico das questões, a pesquisadora/residente realizava os devidos esclarecimentos.

2.4 Intervenção pedagógica

Foram desenvolvidas propostas de aulas com os escolares sobre saúde mental, diretamente e indiretamente, respeitando os critérios de conhecimento da Educação Física orientadas 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 fluída de práticas corporais (dimensão atitudinal); e construir relações entre o ser e o conviver para que se desenvolvam 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 foi sua transversalização a partir da utilização dos conteúdos orientados para as aulas de Educação Física. Neste sentido, foi utilizado como conteúdo esportes de marca e precisão.

O período de intervenção ocorreu entre os dias 28 de fevereiro a 01 de abril de 2022. As aulas, em formato 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 a 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 GC foi utilizado a diferença percentual simples.

Os resultados foram expressos em tabelas e figuras.

3 RESULTADOS

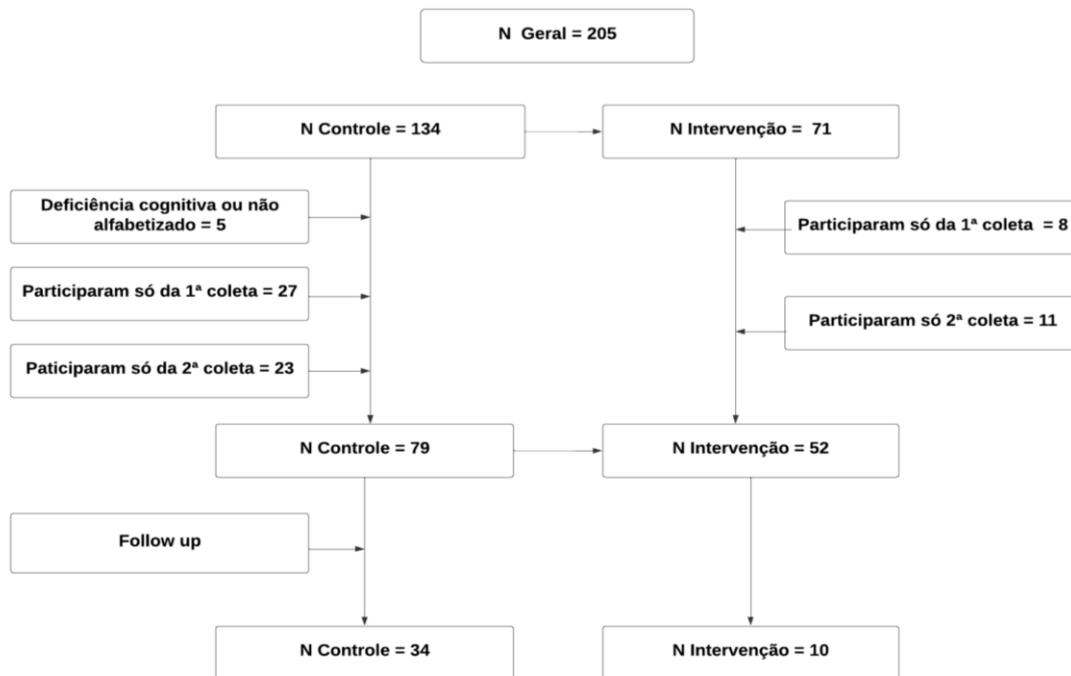
Com base nos critérios de seleção estabelecidos, participaram da pesquisa 44 estudantes, dentre os quais 26 (42,6%) eram homens e 18 (29,4%) mulheres. Ficando uma média de idade dos escolares de $11,1 \pm 0,7$ anos.

No trabalho de origem teve uma população de amostra de 113 estudantes, sendo 34 (55,7%) homens e 10(16%) mulheres, ficando a média de idade do grupo controle de $11,2 \pm 0,5$ anos, e no grupo de intervenção $11,6 \pm 1,0$ anos. A síntese dessas informações pode ser vista na figura 1.

Os resultados da questão 1 acerca de saúde mental (em relação ao conceito de saúde mental, marque a alternativa correta) apontou que, antes do período de intervenção, 52,5% do GC e 38,4% no GI responderam opção como correta a letra “A” (é um bem-estar que a pessoa consegue lidar com suas emoções e sentimentos), conforme demonstra a tabela 1. Após o momento da intervenção realizada nas aulas, os dados se mantiveram no GC 52,5% e no GI houve um aumento para 51,9%. Já no *Follow Up* houve um aumento bastante significativo, ficando o GC com 67,8% e GI com 90%, chegando quase aos 100%. Desse modo os resultados desta questão apresentaram diferenças expressivas entre os grupos, 16 meses após realizada a

intervenção, logo o conhecimento dos escolares acerca do conceito de saúde mental manteve-se ao longo do tempo.

Figura 1 - Número de participantes do estudo nas escolas-campos da Residência Pedagógica, Subprojeto Educação Física (2020-2024).



Fonte: Autores (2024)

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/%)	Follow-up (n/%)	1ª coleta (n/%)	2ª coleta (n/%)	Follow-up (n/%)
a) é um bem-estar que a pessoa consegue lidar com suas emoções e sentimentos.	41 (52,5%)	41 (52,5%)	23 (67,8%)	20 (38,4%)	27 (51,9%)	9 (90%)
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%)	1 (2,9%)	5 (9,6%)	3 (5,7%)	-

Fonte: autores, 2024. A opção considera correta está em destaque na tabela.

d) é uma necessidade de equilibrar sua alimentação e valorizar o seu corpo.	27 (34,6%)	24 (30,7%)	9 (26,4%)	17 (32,6%)	15 (28,8%)	1 (10%)
e) é uma vontade de visitar locais religiosos e exercitar a sua fé.	4 (5,1%)	4 (5,1%)	1 (2,9%)	6 (11,5%)	3 (5,7%)	-

Ainda sobre a questão do conceito de saúde mental outra resposta que obteve resultados acima do esperado, conforme demonstra a tabela 1, foi a resposta da letra “D” (é uma necessidade de equilibrar a sua alimentação e valorizar o seu corpo), que antes do período de intervenção apontou 34,6% para o GC e 32,6% no GI. Após as intervenções realizadas nas aulas de Educação Física, os dados diminuíram tanto no GC ficando em 30,7% assim como no GI com 28,8%, mantendo-se em queda no *Follow Up* com apenas 10%. Contudo foi a resposta que mais se aproximou da resposta correta em termos percentuais.

Analisando os resultados da questão sobre os sintomas de ansiedade (Em seu conhecimento, quando uma pessoa está com sintomas de ansiedade o que ela apresenta?) (tabela 2), apontou que, antes da intervenção, o resultado foi 39,7% para o GC e 40,3% no GI, que responderam a opção “D” (Um aumento da sensação de irritação e um aumento das batidas do coração), apontada como a questão correta, conforme demonstra a tabela 2. Após o momento da intervenção realizada nas aulas, o resultado aumentou tanto no GC 53,8% como no GI 55,8%. Já no *follow up*, houve um pequeno aumento no GC 55,8% e uma redução no GI 50%. Sendo assim os resultados desta questão não apresentaram diferenças entre os grupos, 16 meses após realizada a intervenção.

Tabela 2 - 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?).

Respostas	Grupo Controle			Grupo Intervenção		
	1ª coleta (n/%)	2ª coleta (n/%)	Follow-up (n/%)	1ª coleta (n/%)	2ª coleta (n/%)	Follow-up (n/%)
a) um sentimento de alegria e falta de vontade de ir caminhando para a escola.	10 (12,8%)	7 (8,9%)	3 (9,1%)	9 (17,3%)	9 (17,3%)	-
b) uma vontade de encontrar os amigos e sente falta de ar.	10 (12,8%)	8 (10,2%)	4 (11,7%)	6 (11,5%)	6 (11,5%)	2 (20%)
c) um desejo de se alimentar saudável e	6 (7,6%)	6 (7,6%)	4 (11,7%)	7 (13,4%)	2 (3,8%)	1 (10%)

Fonte: autores, 2024. A opção considera correta está em destaque na tabela.

melhora na qualidade do sono.						
d) um aumento da sensação de irritação e um aumento das batidas do coração.	31 (39,7%)	42 (53,8%)	19 (55,8%)	21 (40,3%)	28 (55,8%)	5 (50%)
e) não sei quais os sintomas que uma pessoa com ansiedade apresenta.	21 (26,9%)	15 (19,2%)	4 (11,7%)	9 (17,3%)	7 (13,4%)	3 (30%)

Analisando ainda os resultados desta mesma tabela é possível destacar a resposta da letra “E” (não sei quais os sintomas que uma pessoa com ansiedade apresenta), que antes do período de intervenção, apontou resultados como 26,9% no GC e 17,3% no GI, após as intervenções realizadas nas aulas com os escolares, houve uma redução no GC 19,2% e no GI 13,4%. Entretanto no *follow up*, houve uma redução para 11,7% no GC e um aumento relevante no GI, chegando aos 30%, sendo a opção que mais se aproximou da resposta correta.

Os demais resultados relativos à questão sobre atividade física e saúde mental (a prática de atividade física reduz o risco de depressão), os dados apontavam que antes da intervenção o GC 32,0% e GI 26,9%, responderam a opção “C” (a prática regular de atividade física reduz o risco de depressão), apontada como a questão correta, conforme demonstra a tabela 3. Após o momento da intervenção realizada nas aulas, houve um aumento para 34,6% no GC, e 42,3% para GI. Assim como no *Follow UP* que ficou com 52,9% GC e 50% no GI. Então houve um aumento bastante relevante em se tratando dos percentuais do *follow up*, mesmo após 16 meses de realizada a intervenção.

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 Experimental		
	1ª coleta (n/%)	2ª coleta (n/%)	Follow-up (n/%)	1ª coleta (n/%)	2ª coleta (n/%)	Follow-up (n/%)
a) a atividade física pode tornar o indivíduo mais ansioso.	17 (21,7%)	12 (15,3%)	4 (11,7%)	13 (25,0%)	8 (15,3%)	1 (10%)
b) o estresse psicológico é causado pela prática de atividade física.	7 (8,9%)	2 (2,5%)	2 (6,1%)	6 (11,5%)	1 (1,9%)	-
c) a prática regular de atividade física reduz o risco de depressão.	25 (32,0%)	27 (34,6%)	18 (52,9%)	14 (26,9%)	22 (42,3%)	5 (50%)

d) a atividade física praticada com regularidade ocasiona doenças mentais.	14 (17,9%)	12 (15,3%)	4 (11,7%)	3 (5,7%)	10 (19,2%)	3 (30%)
e) a prática de atividade física não tem relação com a saúde mental.	15 (19,2%)	25 (32,0%)	6 (17,6%)	16 (30,7%)	11 (21,1%)	1 (10%)

Fonte: autores, 2024. A opção considera correta está em destaque na tabela.

Analisando os demais resultados da questão sobre atividade física e saúde mental (a prática de atividade física reduz o risco de depressão), pode-se perceber que a resposta que mais se aproximou da questão correta foi a letra D. Como apontam os resultados antes da intervenção do GC 17,9% e GI 5,7%, após as intervenções realizadas nas aulas, esse percentual se reduziu no GC 15,3% e aumento GI 19,2%. No *follow up* houve uma redução no GC 11,7% e um aumento expressivo no GI 30%. Sendo a opção mais escolhida pelos escolares depois da opção correta.

4 DISCUSSÃO

A unidade escolar em que foi desenvolvido o presente estudo foi a Escola Estadual Professor Mario Broad, localizada no bairro da Jatiúca na cidade de Maceió, estado de Alagoas. Atende estudantes do ensino fundamental II, que compreende as turmas do 6º ao 9º ano. Sendo um bairro composto por extremos socioeconômicos, é composto por uma população composta por famílias de renda baixa e famílias com renda alta. Assim, mesmo estando localizada em uma região considerada nobre, a instituição de ensino atende escolares de extratos vulneráveis socioeconomicamente do bairro.

Em relação à percepção de saúde mental, foi possível observar mudanças após as intervenções da pesquisa, mantendo-se mesmo após 16 meses de realização da intervenção. Na literatura, é possível identificar que ao se relacionar a compreensão de saúde enquanto produção social e a saúde mental, carece de um olhar que englobe a noção do conceito de saúde com vistas a uma promoção de saúde ampliada, como bem aponta Krein (2021). Ademais, somando essa compreensão ao contexto da pandemia da COVID-19, Neves (2021) observou que as várias epidemias que ocorreram através da história possuem relação com os variados campos da vida humana, envolvendo o contexto social, ambiental, econômico até suas interrelações com o processo de adoecimento, impactando os condicionantes e determinantes do processo saúde-

doença.

Trazendo o que cursa sobre a importância da Educação Física escolar para a saúde mental, foi possível identificar sua correlação com a redução de ocorrência de doenças como Palmas (2020) bem aponta. Assim, a prática de exercícios físicos possui relação direta com a prevenção de alguns agravos à saúde, dentre eles a depressão, foco deste estudo.

Vale citar também o identificado na pesquisa realizada por Campos et al. (2019) em uma escola estadual de um município do Centro-Oeste de Minas Gerais, entre adolescentes de 14 a 19 anos do ensino médio (1º ao 3º anos), que observaram que os escolares considerados mais ativos possuíam maior conhecimento em relação aos benefícios do exercício físico para a saúde mental. Tal estudo evidencia que o conhecimento sobre saúde mental pode ser um fator importante para a melhora dos aspectos relacionados à saúde dos escolares.

Em contrapartida, quando analisamos os dados obtidos neste estudo, na literatura e a sua relação com os dados obtidos da PeNSE 2019, verifica-se que estudar a temática da saúde mental é de suma importância no contexto das aulas de Educação Física, devido à falta de conhecimento dos escolares sobre o conteúdo. De acordo com tais dados, 31,4% dos escolares de 13 a 17 anos responderam terem se sentido tristes na maioria das vezes ou sempre, com elevado percentual no grupo feminino (44,9%). Os escolares de escola pública tiveram um percentual de 31,8% maior que aqueles oriundos de escola particular (29,0%). Outro indicador importante foi no que se refere ao questionamento de que “a vida não valia a pena ser vivida na maioria das vezes ou sempre”, que alcançou um percentual de 21,4% no total, questão que merece atenção por parte dos gestores e dos profissionais envolvidos com os mesmo, com as escolas públicas (22,3%) com o indicador mais elevado do que as escolas privadas (IBGE, 2021).

Frente aos dados apresentados, evidencia-se a necessidade da realização de estudos sobre essa temática nas escolas públicas de modo a subsidiar intervenções consistentes e de acordo com as demandas particulares de cada grupo de escolares atendidos. Além disso, 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. Dessa forma, destaca-se a importância do acesso ao conhecimento sobre saúde mental nas aulas de Educação Física, estando essa compreensão em consonância ao disposto pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que se deve abordar questões relacionadas à saúde mental com os jovens e não apenas com os adultos, visto que pode auxiliá-los a aproveitar futuras oportunidades e evitar prejudicar a saúde física e mental. Ressalta-se ainda que a pandemia da

COVID-19 evidenciou as demandas relacionadas à saúde mental das crianças e jovens, identificando-se um aumento de 25% na prevalência de ansiedade e depressão em todo o mundo (OMS, 2022).

Trabalhar com os escolares no decorrer deste estudo sobre saúde mental e atividade física tornou possível compreender os aspectos da saúde com os benefícios decorrentes de hábitos saudáveis. É indiscutível a relação com a promoção da qualidade de vida e bem-estar dos escolares, havendo uma preocupação quanto à incidência de doenças causadas pela falta da prática de atividade física.

Em relação às limitações do estudo, vale destacar que as principais dificuldades enfrentadas no decorrer do mesmo, envolvendo desde 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, quando 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 da COVID-19.

Como pontos fortes da pesquisa, ressalta-se a ampliação do conhecimento sobre a saúde mental por parte dos acadêmicos e dos escolares, a possibilidade de desenvolvimento de hábitos e estilos de vida para além do ambiente escolar, principalmente no que se refere à dimensão atitudinal e o quanto foi possível trazer para a práticas as questões até então teóricas que se discutia no ambiente acadêmico.

5 CONCLUSÃO

Pode-se concluir a partir dos resultados desse estudo que as intervenções realizadas proporcionaram uma mudança significativa entre os envolvidos, a partir do conhecimento dos escolares sobre a relação existente entre saúde mental e atividade física. O conhecimento sobre o conceito de saúde mental e os sintomas de ansiedade foram questões que apresentaram mudanças consideráveis, evidenciando, provavelmente, um conhecimento prévio em virtude do aumento da discussão midiática do assunto devido a pandemia da COVID-19.

O PRP nesse contexto se apresenta como uma ferramenta imprescindível para promover o aperfeiçoamento da formação teórica e prática dos acadêmicos nos cursos de licenciatura. Dentre outras questões, ressalta-se que 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, além de contribuir no processo de mudança de conhecimento relacionado à saúde mental.

Assim, fica evidente a importância da continuidade do PRP na reta final da formação de licenciados, fazendo-se 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 seja oportunizado aos acadêmicos vivenciar ações envolvendo a temática de saúde, incluindo a dimensão da saúde mental, agregado às práticas de atividade física. O objetivo é favorecer o aprendizado teórico-prático utilizado além do âmbito escolar, levando para toda vida.

Por fim, o PRP proporciona diversas oportunidades, sendo essencial para vivenciar o campo da docência e fortalecer a formação dos futuros profissionais da Educação Física. Em contrapartida, possibilita aos escolares uma educação baseada na promoção da saúde, influenciando-as à prática regular de atividade física por passarem a reconhecer os benefícios para a sua própria saúde. A contribuição do programa permite transpor os limites da sala de aula tradicional, relacionando conteúdos de saúde com a prática de atividade física no âmbito escolar. Dada a escassez de estudos dessa natureza, em especial no que tange à saúde mental, torna-se essencial a ampliação com a intenção de aprofundar conceitos e desenvolver a inter-relação entre a Educação Física e necessidade de mudanças de estilos de vida, por ser importante caminho para a promoção da saúde desses escolares.

REFERÊNCIAS

ALCÂNTARA, V. P.; VIEIRA, C. A. L.; ALVES, S. V. Perspectivas acerca do conceito de saúde mental: análise das produções científicas brasileiras. **Ciência & Saúde Coletiva**, 2022. v. 27, n. 1, p. 351-361.

BACKES, M. T. S.; ROSA, L. M. da; FERNANDES, G. C. M.; BECKER, S. G.; MEIRELLES, B. H. S.; SANTOS, S. M. de A. dos. Conceitos de Saúde e Doença ao longo da história sob o olhar Epidemiológico e Antropológico. **Rev. enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, 2009. v. 17, n. 1, p. 111-7.

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**, 2019. v. 24, p. 2951-8.

FREITAS, M. C. de; FREITAS, B. M. de; ALMEIDA, D. M. Residência pedagógica e sua contribuição na formação docente. **Ensino em Perspectivas**, Fortaleza, 2020. v. 1, n. 2, p. 1-12.

KREIN, C. E. O conceito ampliado de saúde e sua relação com a saúde mental. **Salão do Conhecimento**, 2021. v. 7, n. 7, 5 p.

LEWIS, A. Saúde. In: SILVA, B. (Org.). **Dicionário de ciências sociais**. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1986, p. 1099-1101.

MANGUEIRA, L. F. B.; NEGREIROS, R. A. M.; DINIZ, M. de F. F. M.; DE SOUSA, J. K. Saúde mental das crianças e adolescentes em tempos de pandemia: uma revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, 2020. v. 12, n. 11, p. e4919. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e4919.2020>. Acesso em: 15 Fev. 2024.

MATA, A. A. da; LANA E SILVA, A. C. F.; BERNARDES, F. de S.; GOMES, G. de A.; SILVA, I. R.; MEIRELLES, J. P. S. C.; SOARES, L. G.; GARCIA, L. P. C.; FERREIRA, M. B. S.; BERNARDES, P. de S.; BECHARA, L. de S. Impacto da pandemia de COVID-19 na saúde mental de crianças e adolescentes: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, 2021. v.7, n.1, p. 6901-6917.

OLIVEIRA, M. M. de; CAMPOS, M. O.; ANDREAZZI, M. A. R. de; MALTA, D. C. Características da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar – PeNSE. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, 2017. v. 26, n. 3, p. 605-616.

PALMA, A. Saúde na Educação Física Escolar: Diálogos e Possibilidades a partir do Conceito Ampliado de Saúde. **Temas em Educação Física Escolar**, Rio de Janeiro, 2020. v. 5, n. 2, p. 5 - 15.

PENNA, G. Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE). **Ciência & Saúde Coletiva**, Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, Brasil, 2010. v. 15, n. 1, p. 3006-3007.

SOUSA, D. A. de; BARROSO, M. L. A formação inicial docente em Educação Física a partir do Programa Residência Pedagógica: um relato de experiência. **Rev. Pemo**, Fortaleza, 2019. v. 1, n. 2, p. 1-15.

SANTOS, Thayná Patricio. **Saúde mental nas aulas de educação física durante o programa residência pedagógica: um estudo piloto**. Monografia (Trabalho de conclusão de curso: Licenciatura em Educação Física) – Universidade federal de Alagoas. Instituto de Educação Física e Esporte. Maceió, 2022.

_____. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, LDB**. 9394/1996.
BRASIL. Ministério da Educação. **Parâmetros Curriculares Nacionais tema transversal saúde**. Brasília. 1997. Brasília-DF.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa nacional de saúde escolar: 2019**. Rio de Janeiro, 2021. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101852.pdf>

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Guidelines on Physical Activity and Sedentary Behaviour: at a glance**. Genebra. Tradução: Organização Mundial da Saúde; 2020. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/337001/9789240014886-por.pdf>

_____. **Global school-based student health survey (GSHS)**. Geneva, 2009.
EDEMEKONG, P. F; BOMGAARS, D. L; SUKUMARAN, S.; SCHOO, C. **Activities of Daily Living**. Stat Pearls Publications, 2022. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470404/>

APÊNDICE

APÊNDICE 1 – Questionário de Temas Transversais Contemporâneos

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.

ANEXO

Anexo 1 - Parecer Comitê de Ética em Pesquisa

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

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