

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS  
INSTITUTO DE EDUCAÇÃO FÍSICA E ESPORTE – IEFE

LÍLIA DA SILVA SOUZA

A PERCEPÇÃO DO CONCEITO DE SAÚDE POR ESCOLARES APÓS AS AULAS  
DE EDUCAÇÃO FÍSICA COM INTERVENÇÕES DO PROGRAMA RESIDÊNCIA  
PEDAGÓGICA: UM ESTUDO PILOTO

MACEIÓ-AL  
2022

LÍLIA DA SILVA SOUZA

**A PERCEPÇÃO DO CONCEITO DE SAÚDE POR ESCOLARES APÓS AS AULAS  
DE EDUCAÇÃO FÍSICA COM INTERVENÇÕES DO PROGRAMA RESIDÊNCIA  
PEDAGÓGICA: UM ESTUDO PILOTO**

Trabalho de conclusão de curso  
apresentado ao Instituto de Educação  
Física e Esporte da Universidade Federal  
de Alagoas, como requisito para Defesa do  
Grau em Licenciatura em Educação Física.

Orientador: Prof. Dr. Antonio Filipe Pereira  
Caetano

MACEIÓ-AL  
2022

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

Bibliotecária: Taciana Sousa dos Santos – CRB-4 – 2062

S729p Souza, Lília da Silva.

A percepção do conceito de saúde por escolares após as aulas de educação física com intervenções do programa residência pedagógica: um estudo piloto / Lília da Silva Souza. - 2022.

51 f. : il. color.

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, 2022.

Bibliografia: f. 28-30.

Anexos: f. 31-49.

1. Saúde. 2. Educação física escolar. 3. Covid-19 (Pandemia). I. Título.

CDU: 796

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus, primeiramente, por ter sempre sido meu refúgio e fortaleza, tanto nos bons, quanto nos maus momentos. Por Sua fidelidade, amor, cuidado e compreensão.

Aos meus pais, Maria e Cícero, por sempre me apoiarem em todas as escolhas que eu fiz até hoje e cuidarem de mim da melhor forma dentro das suas possibilidades.

Aos meus irmãos, Natanael e Elias, que sempre me fazem sentir o quanto sou sortuda de ter irmãos tão incríveis.

Ao meu esposo, Allan, pela confiança, paciência, apoio e cumplicidade em toda essa jornada.

A todos professores que contribuíram com meu desenvolvimento profissional e pessoal durante a minha formação acadêmica, e aos meus eternos professores do Ensino Médio e Fundamental.

Às minhas amigas e amigos que estiveram ao meu lado nessa caminhada na UFAL, em especial a Wellida, Sandra, Aline, Janayna e Maria Thaís.

Aos meus amigos-irmãos Aldenyse, Antônio, Thaís, Eloiza e Jaciara pelo incentivo e companheirismo.

À professora Argenaz, que foi minha preceptora no PRP, por sempre estar presente, pelo apoio e cuidado.

À professora Dra. Chrystiane V. A. Toscano, pelas orientações e atenção no PRP.

Especialmente ao meu orientador, professor Dr. Antonio Filipe Pereira Caetano, excelente profissional e pessoa, pela paciência, empenho e dedicação.

## RESUMO

O atual estudo apresenta a percepção do conceito de saúde por dois grupos de alunos (Grupo Controle - GC e Grupo Experimental - GE) antes e após intervenções do subprojeto Educação Física do Programa Residência Pedagógica (PRP). A pesquisa tem por objetivo identificar as mudanças de conhecimento sobre o conceito de saúde em escolares do 6º ano do ensino fundamental II da rede pública de ensino da cidade de Maceió/Alagoas após intervenções teóricas/práticas. O contexto deste trabalho se situa no período de retorno ao formato presencial das aulas após a pandemia do COVID-19. Trata-se de um estudo quali-quantitativo, de modelo experimental e com características de pré e após intervenção em molde piloto. A variável de interesse deste estudo se relaciona com a compreensão dos escolares sobre o conceito de saúde (para você, o que é saúde?). As categorias identificadas nas respostas dos escolares foram: saúde como ausência de doenças (21,79% no GC e 30,77% no GE na coleta 1 e 17,95% no GC e 15,38% no GE na coleta 2); saúde como o conceito da OMS (25,64% e 11,54% na coleta 1 no GC e GE, respectivamente, e 21,79% no GC e 44,23% no GE na coleta 2); saúde como Atividade física/Educação Física (5,13% no GC e 5,77% no GE na coleta 1 e 8,97% no GC e 11,54% no GE na coleta 2); saúde relacionada à alimentação (14,10% no GC e 9,61% no GE na coleta 1 e 11,54% no GC e 5,77% no GE na coleta 2); saúde relacionada com a prevenção à COVID-19 (7,69% na coleta 1 e 2,56% na coleta 2 no GC, sem respostas relacionadas no GE); saúde como o estado de felicidade (0,0% no GC e 5,77% no GE na coleta 1 e 12,82% no GC e 1,92% no GE na coleta 2); ausência de respostas (25,64% no GC e 36,54% no GE na coleta 1 e 24,36% no GC e 21,15% no GE na coleta 2). A vivência propiciada pelo PRP aos acadêmicos dos cursos pedagógicos gera um contato maior com o chão da escola e possibilita diálogos e discussões acerca do fazer docente, desenvolvendo-se diversos estudos e pesquisas.

**Palavras-chave:** saúde; educação física; COVID-19.

## ABSTRACT

The current study presents the perception of the concept of health by two groups of students (Control Group - CG and Experimental Group - EG) before and after interventions of the Physical Education subproject of the Pedagogical Residency Program (PRP). The research aims to identify changes in knowledge about the concept of 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. The context of this work is located in the period of return to the face-to-face format of classes after the COVID-19 pandemic. This is a qualitative-quantitative study, with an experimental model and with characteristics of pre- and post-intervention in a pilot model. The variable of interest in this study is related to the students' understanding of the concept of health (for you, what is health?). The categories identified in the students' responses were: health as absence of diseases (21.79% in the CG and 30.77% in the EG in collection 1 and 17.95% in the CG and 15.38% in the EG in collection 2); health as the WHO concept (25.64% and 11.54% in collection 1 in CG and EG, respectively, and 21.79% in CG and 44.23% in EG in collection 2); health as Physical Activity/Physical Education (5.13% in the CG and 5.77% in the EG in collection 1 and 8.97% in the CG and 11.54% in the EG in collection 2); food-related health (14.10% in the CG and 9.61% in the EG in collection 1 and 11.54% in the CG and 5.77% in the EG in collection 2); health related to the prevention of COVID-19 (7.69% in collection 1 and 2.56% in collection 2 in the CG, with no related answers in the EG); health as the state of happiness (0.0% in the CG and 5.77% in the EG in collection 1 and 12.82% in the CG and 1.92% in the EG in collection 2); absence of responses (25.64% in the CG and 36.54% in the EG in collection 1 and 24.36% in the CG and 21.15% in the EG in collection 2). The experience provided by the PRP to the academics of the pedagogical courses generates a greater contact with the school floor and allows dialogues and discussions about the teaching practice, developing several studies and researches.

**Key words:** health; physical education; COVID-19.

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>6</b>
<b>2</b>	<b>METODOLOGIA.....</b>	<b>9</b>
<b>2.1</b>	<b>População e amostra.....</b>	<b>10</b>
<b>2.2</b>	<b>Instrumento da pesquisa.....</b>	<b>10</b>
<b>2.3</b>	<b>Procedimentos de coleta.....</b>	<b>11</b>
<b>2.4</b>	<b>Intervenção pedagógica.....</b>	<b>12</b>
<b>2.5</b>	<b>Análise de dados.....</b>	<b>13</b>
<b>3</b>	<b>RESULTADOS.....</b>	<b>13</b>
<b>3.1</b>	<b>Grupo controle.....</b>	<b>16</b>
<b>3.2</b>	<b>Grupo experimental.....</b>	<b>17</b>
<b>4</b>	<b>DISCUSSÃO.....</b>	<b>17</b>
<b>4.1</b>	<b>Categoria 1 – Saúde como ausência de doença.....</b>	<b>18</b>
<b>4.2</b>	<b>Categoria 2 – Saúde como o conceito da OMS.....</b>	<b>20</b>
<b>4.3</b>	<b>Categoria 3 – Saúde como Atividade Física/Educação Física (AF/EF).....</b>	<b>21</b>
<b>4.4</b>	<b>Categoria 4 – Saúde relacionada à alimentação.....</b>	<b>22</b>
<b>4.5</b>	<b>Categoria 5 – Saúde relacionada com a prevenção à COVID-19.....</b>	<b>23</b>
<b>4.6</b>	<b>Categoria 6 – Saúde como o estado de felicidade.....</b>	<b>24</b>
<b>4.7</b>	<b>Categoria 7 – Ausência de respostas.....</b>	<b>25</b>
<b>4.8</b>	<b>Limitações do estudo.....</b>	<b>26</b>
<b>4.9</b>	<b>Pontos fortes do estudo.....</b>	<b>26</b>
<b>5</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>26</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>28</b>
	<b>ANEXO A – T.A.L.E.....</b>	<b>31</b>
	<b>ANEXO B – T.C.L.E.....</b>	<b>34</b>
	<b>ANEXO C – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP.....</b>	<b>41</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Ao longo do tempo a saúde vem sendo entendida de diversas formas, Scliar (2007, p. 30) reportou que o conceito de saúde é subjetivo, não tendo a mesma representação para todas as pessoas, pois isso é refletido a partir da conjuntura social, política, econômica e cultural, além dos valores individuais. Em muitas culturas antigas, como a hebraica, grega e xamanística, acredita-se na concepção mágico-religiosa da relação saúde-doença. Em contrapartida, o considerado pai da medicina, Hipócrates, trazia uma definição diferente da época, afirmando que a saúde é um equilíbrio dos quatro humores/fluidos (bile amarela, bile negra, fleuma e sangue). Em contraposição à concepção humoral, Scliar (2007, p. 30-34) também cita François Xavier Bichat (1771-1802), que traduzia o conceito de saúde como sendo o “silêncio dos órgãos”.

A Organização Mundial da Saúde (OMS), em 1948, estabeleceu o conceito de saúde como sendo não apenas a ausência de doença, porém o mais completo bem-estar físico, mental e social do indivíduo. Em oposição à ideia supracitada, surgiram críticas de natureza técnica, que consideravam essa concepção inatingível, e política, pois esse conceito permitiria abusos por parte do Estado (SCLIAR 2007, p. 37). Em meados dos anos 70, Boorse (1975 apud ALMEIDA FILHO e JUCÁ, 2002) criou a Teoria Bioestatística da Saúde e definia a saúde apenas como a ausência de doenças, postulando que estar saudável implica no desempenho adequado da função natural de cada parte do organismo. Essa concepção também sofreu diversas críticas, sobretudo pela negatividade de como a saúde é tratada pelo filósofo.

Já Nahas (2017, p. 22) concorda com a OMS em negar que a saúde se trata apenas da ausência de doenças e a compreende como sendo multidimensional, no entanto não coloca o conceito de forma utópica, mas compreende a saúde como a condição humana estabelecida por um contínuo com dois polos, positivo e negativo, em que, a depender dos comportamentos do indivíduo e condições ambientais, a sua saúde pode estar mais próxima a um polo ou outro.

Fernandes et al (2018, p. 36) acredita que “os modelos de saúde resultam da história social e são herdados culturalmente, não podendo ser reduzidos à experiência individual, mas envolvem a coletividade”. Desta maneira, a escola pode ser considerada como um dos ambientes/territórios onde a temática saúde pode atingir um conjunto de sujeitos que fomentem um estilo de vida saudável.

Nos documentos educacionais nacionais, podemos observar a presença da saúde nas Leis de Diretrizes e Bases da Educação Nacional no artigo 4º e inciso VIII, onde é ressaltado o dever do Estado em garantir atendimento ao educando de rede pública, dentre outros direitos, a assistência à saúde e a alimentação em todas as etapas da Educação Básica (BRASIL, 1996). Os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN's) apresentam como proposta pedagógica a inclusão de temas transversais que correspondam às questões importantes, urgentes e presentes na sociedade contemporânea. Os temas dizem respeito à ética, orientação sexual, trabalho e consumo, meio ambiente, pluralidade, cultura e saúde (BRASIL, 1998).

É possível analisar também que a Base Nacional Comum Curricular (BNCC) traz em sua oitava competência geral da Educação Básica o objetivo de desenvolver no aluno o autoconhecimento, autoapreciação e o cuidado com a sua saúde física e emocional (BRASIL, 2018, p. 10). No que se refere à Educação Física (EF) para o ensino fundamental, a BNCC contempla a saúde nas competências específicas desse componente curricular no tópico 3, que visa possibilitar que o escolar reflita de forma crítica acerca da relação entre as práticas corporais e os processos de saúde e doença; no tópico 4, que identifique e analise criticamente a pluralidade de diversos padrões, dentre eles o de saúde, no que diz respeito aos modelos midiáticos; e no tópico 8, que possa usufruir das práticas corporais autonomamente com o fim, além do mais, de promover saúde (BRASIL, 2018, p. 223). Além disso, existem diversas habilidades propostas nesse documento para serem trabalhadas na escola a partir da EF escolar e também em outros componentes curriculares.

A BNCC define a EF como sendo

o componente curricular que tematiza as práticas corporais em suas diversas formas de codificação e significação social, entendidas como manifestações das possibilidades expressivas dos sujeitos, produzidas por diversos grupos sociais no decorrer da história. (BRASIL, 2018, p. 213).

Segundo o Coletivo de Autores (1992, p. 41-42) a EF, no contexto escolar, trata do conhecimento da cultura corporal, sendo configurada por meio de temas como jogos, ginásticas e danças. Todas essas práticas têm a expressão corporal como linguagem, pela qual o homem pode direcionar sua intencionalidade. Através dos temas da cultura corporal, pode-se trabalhar nas aulas de EF a reflexão de vários problemas sócio-políticos, incluindo discussões sobre saúde pública. A BNCC afirma que, além de proporcionar a vivência de diversas práticas corporais, essa experiência efetiva oportuniza aos alunos participar, de forma autônoma, em contextos de lazer e

saúde (BRASIL, 2018, p. 213). Para mais, Fernandes et al. (2018, p.43) reafirma a importância de temas sobre saúde nas aulas de EF escolar, pois essa abordagem pode promover nos estudantes mudanças de atitudes e hábitos relacionados aos cuidados com a saúde.

O presente estudo contempla uma pesquisa acerca do entendimento de adolescentes do 6º ano do Ensino Fundamental II, com idade entre 11 e 12 anos, sobre o conceito de saúde. A adolescência é definida, de acordo com a OMS, como a fase da vida entre 10 e 19 anos de idade, quando ocorrem mudanças físicas, mentais e sociais que contribuirão com o desenvolvimento das características do futuro adulto. A idade e a escolaridade escolhidas para a pesquisa foram baseadas no que a BNCC ressalta quanto a oportunizar o acesso desses estudantes a um conhecimento mais amplo sobre algumas práticas corporais e de sua realização em contextos de lazer e saúde, tanto dentro da escola, como fora dela (BRASIL, 2018, p. 231).

O Ministério da Saúde afirma que é preciso reforçar no adolescente as vantagens trazidas pela prática de atividade física (AF) no que diz respeito à promoção da saúde física, mental e social (BRASIL, 2018, p.110). Pensando nisso, a partir de intervenções em saúde realizadas durante o Programa Residência Pedagógica (PRP) nas escolas-campo, houve a preocupação em entender o que os escolares sabiam, antes dessas aulas, sobre o que significa saúde como forma de diagnosticar esse entendimento e, após as intervenções, identificar o que os alunos conseguiram assimilar do conteúdo discutido.

O PRP é um programa institucional do governo federal que teve por objetivo na sua criação ampliar a experiência e o repertório didático-pedagógico do futuro professor, possibilitando uma maior aproximação do residente ao campo de atuação da Educação Básica. Já o subprojeto da EF possui o propósito de proporcionar ações que viabilizem a produção da identidade do professor de EF por intermédio da articulação dos saberes acadêmicos do universitário residente, os projetos didático-pedagógicos da Educação Básica e a pesquisa. Essa edição do programa, na qual foi feito esse estudo, ocorreu durante o contexto de pandemia do vírus SARS-Cov-2 (COVID-19), e teve início no dia 02 de novembro de 2020 e foi finalizado em 30 de abril de 2022, contemplando a duração de um ano e seis meses. É preciso salientar que a pesquisa aconteceu quando houve o retorno do ensino presencial, após a redução dos casos da doença transmitida pelo vírus.

Através do PRP, muitos trabalhos acadêmicos foram construídos como a monografia da Silva (2015, p. 24) que afirma que o programa possui o princípio de nortear o universitário residente a imergir na realidade da escola. Enquanto que Jatobá et al. (2022, p. 1128 e 1142) conta os relatos das experiências vivenciadas por diversos residentes no PRP durante o período de pandemia do COVID-19, no contexto do ensino remoto. Mediante aos relatos, os autores concluíram que os residentes puderam compreender que para ensinar, mesmo que de maneira remota, é preciso entender a sala de aula como um espaço de ciência, em que o estreitamento entre o ensino e a pesquisa contribuem com a formação da identidade do professor da Educação Básica.

Ainda que alguns estudos tenham sido realizados sobre o tema do conceito de saúde na escola, é perceptível que por ventura existe uma lacuna sobre essa temática direcionada aos escolares, tendo em vista sua importância no que se refere aos aspectos educacionais nas aulas de EF, pensando no alinhamento das diferentes dimensões do conhecimento (conceitual, procedimental e atitudinal), com as orientações apresentadas nos documentos oficiais brasileiros e com as possibilidades de abordagens metodológicas direcionadas à saúde na EF escolar.

A pesquisa tem por objetivo identificar as mudanças de conhecimento sobre o conceito de saúde em escolares do 6º ano do ensino fundamental II da rede pública de ensino da cidade de Maceió/Alagoas após intervenções teóricas/práticas no PRP, subprojeto EF (2020-2022).

## **2 METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo quali-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 às escolas-campo aprovadas para integrar o PRP – EF 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) (anexo 1) e do Termo de Consentimento e Livre Esclarecido (TCLE) (anexo 2).

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 Experimental (GE). 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 130 participantes.

## **2.2 Instrumento da pesquisa**

A variável de interesse deste estudo é conceito de saúde. 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 relacionadas à saúde como atividade física, saúde mental e saúde reprodutiva com base na compreensão nos aspectos conceituais, procedimentais e atitudinais dos escolares sobre as temáticas.

A elaboração do questionário teve como bases os referenciais do conteúdo em saúde da 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).

A única pergunta aberta do instrumento relacionava-se a compreensão dos escolares sobre o conceito de saúde (para você, o que é saúde?), variável aqui analisada.

### **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 e 25 de fevereiro de 2022 nas duas escolas-campo. Naquele momento, os pesquisadores utilizaram a aula do preceptor de EF 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 e 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 EF 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 EF 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 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 EF. 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 do PRP e dos pesquisadores responsáveis. Cada aula teve a duração de 60 minutos na escola-campo 1 e 50 minutos na escola-campo 2, 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.

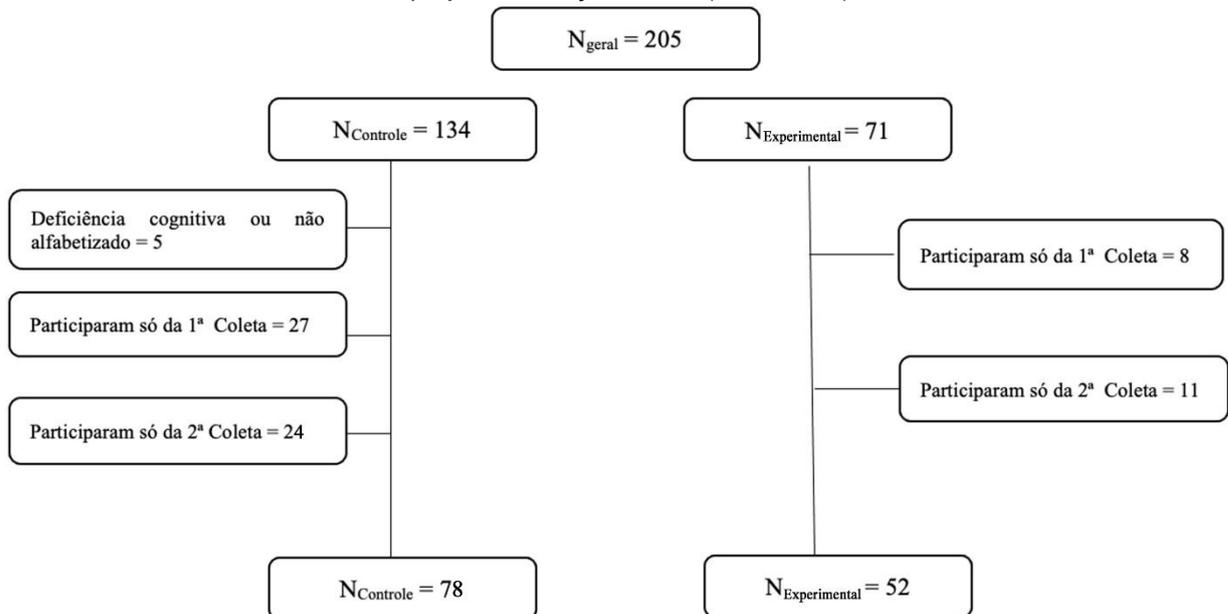
Para a análise qualitativa foi utilizado a abordagem de análise de conteúdo com base na categorização de conceitos emergentes (BARDIN, 2021).

Os resultados foram expressos em tabelas e figuras, bem como foram utilizados trechos das falas dos participantes do estudo para ilustração das categorizações propostas.

## **3 RESULTADOS**

Participaram deste estudo 130 escolares, constituído em 60,3% de meninos e 39,7% de meninas. Na pesquisa houve a divisão de dois grupos: Grupo Controle (GC), tendo 134 alunos matriculados, onde 58,21% (78 sujeitos) participaram do estudo; e Grupo Experimental (GE), contendo 71 alunos matriculados, no qual 73,24% (52 sujeitos) participaram do estudo.

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



Fonte: os autores, 2022.

Conforme demonstra a figura 1, o GC contou com 78 estudantes com a idade média de  $11,2 \pm 0,5$  anos, distribuídos em 51 alunos na escola-campo 1 e 27 na escola-campo 2. Enquanto no GE havia 52 alunos com idade média de  $11,6 \pm 1,0$  anos, sendo distribuídos em 20 estudantes na escola-campo 1 e 32 na escola-campo 2.

No questionário utilizado para a pesquisa continha apenas uma pergunta aberta, na qual o escolar teria que responder, segundo seu entendimento, o que vinha a ser saúde (Para você, o que é saúde?).

A primeira coleta foi efetuada no dia 21 de fevereiro de 2022, enquanto a segunda coleta aconteceu no dia 5 de abril de 2022. A última coleta se realizou após as intervenções realizadas durante 4 semanas consecutivas nas aulas de Educação Física com o grupo intervenção.

As respostas escritas pelos escolares mostraram uma grande variação, sobretudo na primeira coleta. Sendo assim, durante a análise dos resultados, as respostas foram classificadas em sete categorias diferentes.

Figura 2. As sete categorias identificadas nas respostas dos escolares



Fonte: os autores, 2022.

Abaixo está descrita uma tabela que apresenta a categorização das respostas obtidas no questionário no grupo controle e no grupo experimental da pesquisa com os resultados da primeira e da segunda coleta:

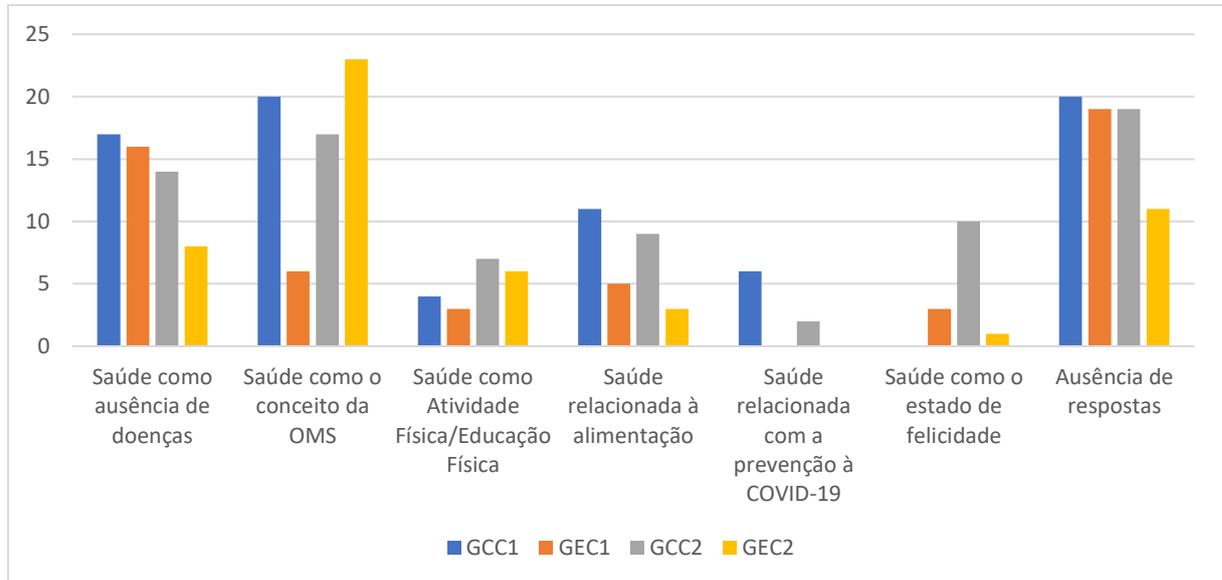
Tabela 1 – Frequência absoluta e relativa das respostas categorizadas dos escolares participantes do estudo.

RESPOSTAS	GCC1 (n=78) N (%)	GEC1 (n=52) N (%)	GCC2 (n=78) N (%)	GEC2 (n=52) N (%)
Saúde como ausência de doenças	17 (21,79)	16 (30,77)	14 (17,95)	8 (15,38)
Saúde como o conceito da OMS	20 (25,64)	6 (11,54)	17 (21,79)	23 (44,23)
Saúde como Atividade Física/Educação Física	4 (5,13)	3 (5,77)	7 (8,97)	6 (11,54)
Saúde relacionada à alimentação	11 (14,10)	5 (9,61)	9 (11,54)	3 (5,77)
Saúde relacionada com a prevenção à COVID-19	6 (7,69)	0 (0,00)	2 (2,56)	0 (0,00)
Saúde como o estado de felicidade	0 (0,00)	3 (5,77)	10 (12,82)	1 (1,92)
Ausência de respostas	20 (25,64)	19 (36,54)	19 (24,36)	11 (21,15)

Fonte: os autores, 2022.

Legenda: GCC1 – Grupo controle coleta 1; GEC1 – Grupo experimental coleta 1; GCC2 – Grupo controle coleta 2; GEC2 - Grupo experimental coleta 1; GCC2

Figura 3 – Comparação da frequência relativa das respostas categorizadas dos escolares participantes do estudo.



Legenda: GCC1 – Grupo controle coleta 1; GEC1 – Grupo experimental coleta 1; GCC2 – Grupo controle coleta 2; GEC2 - Grupo experimental coleta 1; GCC2

### 3.1 Grupo Controle

A partir da observação dos resultados acima, podemos identificar que algumas categorias estabelecidas não sofreram tanta alteração na segunda coleta em comparação com a primeira. As opções que menos enfrentaram mudanças nas duas etapas da pesquisa foram: saúde como a ausência de doenças, apresentando 21,79% na primeira coleta e 17,95% na segunda; saúde como o conceito da OMS, com 25,64% na primeira coleta e 21,79% na segunda; saúde como atividade física/Educação Física, que ficou com 5,13% na coleta 1 e 8,97% na coleta 2; e saúde relacionada à alimentação, que apresentou 14,10% na primeira e 11,54% na segunda coleta. O percentual da categoria de ausência de respostas, que representa as respostas evasivas ou em branco, quase não sofreu alteração, indo de 25,64% para 24,36%.

Quando verificamos a categoria de saúde relacionada com a prevenção à COVID-19, identificamos uma queda de 66,67% nessas respostas na segunda coleta em comparação à primeira (de 7,69% para 2,56%). Outro ponto a ser destacado é a grande acentuação da categoria da concepção de saúde como o estado de felicidade, onde na primeira coleta não houve respostas que se aproximaram a esse conceito

(0,0%), mas em contrapartida na segunda aconteceu um aumento dessa percepção (12,82%).

### **3.2 Grupo Experimental**

Como se consegue observar na tabela 1 e na figura 3, podemos destacar três categorias que não apresentaram grandes mudanças nas duas coletas em números de respostas que são: saúde como atividade física/educação física, que foi de 5,77% para 11,54%; saúde relacionada à alimentação, que apresentou 9,61% na primeira coleta e 5,77% na segunda; e saúde como estado de felicidade, passando de 5,77% para 1,92%. Estas concepções, apesar de não passarem por grandes alterações, ainda assim correspondem a um dado importante que discutiremos mais à frente. As respostas que se aproximavam do conceito de saúde relacionada apenas com a ausência de doenças diminuíram em 50% na segunda coleta, após as intervenções (de 30,77 para 15,38%). Enquanto que as explicações evasivas ou em branco diminuíram em aproximadamente 42,12%, indo de 36,54% a 21,15%.

No que se refere à concepção trazida pela OMS, observamos que houve um aumento de 283,27% de respostas que se assemelharam a esse conceito na segunda coleta em relação à primeira (passando de 11,54% para 44,23%). Percebe-se que a maioria das respostas das outras categorias citadas anteriormente migraram para essa percepção. A categoria de saúde relacionada com a prevenção à COVID-19 não se apresentou em nenhuma das coletas do grupo experimental.

## **4 DISCUSSÃO**

As escolas nas quais ocorrem o estudo são ambas de rede pública, sendo que a escola-campo 1 é estadual e se situa na região litorânea de Maceió/AL. Possui, para as atividades do componente curricular da EF, uma área descoberta para recreação com um palanque, sala de recursos materiais e 10 salas de aulas. Dentre os recursos que podemos encontrar para as aulas práticas de EF estão bolas, cones, cordas e tatames.

No que diz respeito ao perfil socioeconômico dos escolares, são de famílias de pequenos comerciantes, diaristas, funcionários de iniciativa privada e pública. Muitos

são de famílias de baixa renda, abaixo da linha da pobreza, a maioria das famílias adquire renda com trabalho informal e muitos dependem de apoio financeiro de políticas governamentais.

Enquanto isso, a escola-campo 2 é de rede municipal de ensino e está situada em um bairro da região periférica do município de Maceió, ou seja, encontra-se mais afastada do centro maceioense. Dispõe de alguns recursos para as aulas de EF, como cones, bolas, arcos e tatames, além de outros materiais a partir de objetos alternativos, como garrafas pet, tampinhas de plástico, latas, cabo de vassoura e outros. Quanto ao espaço físico para as aulas de EF, está disponível um pátio coberto, um pátio descoberto, 10 salas de aulas e miniauditório/sala de vídeo.

O perfil socioeconômico dos estudantes atendidos pela escola-campo 2 é de adolescentes que moram nos arredores da escola, sendo em sua maioria filhos de pais autônomos (ambulantes, pedreiros, diaristas), trabalhadores da iniciativa privada e funcionários públicos. A maioria dos alunos vem de famílias de formação não tradicional.

A partir das respostas dos escolares obtidas no questionário para a pergunta que norteia esta pesquisa (Para você, o que é saúde?), surgiram as sete categorias já citadas anteriormente. Cada categoria engloba um conjunto de respostas que mais se aproxima a um conceito específico de saúde.

#### **4.1 Categoria 1 – Saúde como ausência de doença**

A primeira categoria a ser considerada, apresentou as respostas que mais se assemelharam ao conceito de saúde baseada apenas na ausência de doenças, alguns exemplos dessas respostas foram: “para mim, saúde é quando você não está doente” (aluno 1, escola-campo 1); “saúde para mim é quando uma pessoa não está com nenhuma doença ou dor” (aluno 2, escola-campo 1); “saúde é se proteger das doenças” (aluno 3, escola-campo 2).

Como foi mostrado na tabela 1, esta categoria apresentou 17 (21,79%) e 16 (30,77%) respostas na primeira coleta no GC e GE, respectivamente, enquanto na segunda coleta esses números caíram para 14 (17,95%) no GC e 8 (15,38%) no GE. Com isso, podemos notar que a queda mais acentuada em relação ao entendimento de saúde apenas como a ausência de doenças ocorreu no grupo que participou das intervenções.

Percebe-se que essa concepção de saúde é uma das que mais aparece quando se aborda essa temática na pesquisa, tanto no GC, quanto no GE na primeira coleta. Outros estudos apresentam resultados semelhantes, como os que foram obtidos na pesquisa de Silva et al. (2017, p. 814), demonstrando que de 215 escolares, 149 (69%) acreditam que saúde é simplesmente estar bem.

No estudo de Silva et al. (2021, p. 7), ao indagar sobre o conceito de saúde para um adolescente, os pesquisadores obtiveram uma resposta que se associava à perspectiva biomédica, que declarou que estar saudável é não estar doente, reduzindo a saúde apenas aos aspectos biológicos, sem levar em consideração as questões psicossociais que rodeiam os indivíduos e seu cotidiano. No estudo de Macedo & Conceição (2015, p. 1067-1068), também foi notável a relação saúde-doença quando os participantes falaram sobre a promoção da saúde.

Na revisão realizada por Lima et al. (2014, p. 150) foi apontado que muitos adolescentes ainda entendem o conceito de saúde como a ausência de doenças. Os autores acreditam que isso possa estar relacionado com a concepção antiga do termo. Outrossim, pode justificar a falta de interesse e o distanciamento dos serviços de saúde pelos adolescentes. Ainda nesse estudo, os autores observaram que os adolescentes pensam em saúde como algo que precisa ser cuidada.

Desta forma, é possível associar tal conceito ao senso comum, mas também à propagação das mídias, visto que, ao se referir ao livro *Representações Midiáticas da Saúde*, Santos Filho (2021, p. 542) alega que a mídia relaciona a saúde à ausência de doença ou, ainda, a uma condição plena utópica. Além disso, também podemos encontrar em diversos meios de comunicação (*internet*, TV e redes sociais) relatos subjetivos e/ou orientações de pessoas famosas e anônimas acerca de situações variadas que envolvem saúde, doença e bem-estar, exercendo uma certa influência, que, a meu ver, pode ser positiva, quando há o cuidado de transmitir informações que promovam, de fato, a saúde, ou negativa, quando a informação é passada de forma inadequada, podendo ser prejudicial ao espectador.

É habitual, em dados momentos, apenas receber informações sem analisar as outras questões que estão sendo deixadas de lado. Assim, o livro citado por Santos Filho (2021, p. 543) adverte que é preciso investigar não apenas o que está sendo explicitado, como também o que está implícito. Cabe ressaltar aqui a quarta competência específica da EF na BNCC, sendo dever do docente desse componente

curricular a discussão sobre os modelos de saúde e outras questões disseminadas na mídia (Brasil, 2018, p.223).

#### **4.2 Categoria 2 – Saúde como o conceito da OMS**

Esta categoria incluiu as respostas que mais se associaram ao conceito de saúde estabelecido pela OMS, tendo algumas de suas conclusões como: "tá bem fisicamente e, principalmente, estar bem mentalmente" (aluno 4, escola-campo 1); "é você se cuidar, cuidar do seu corpo e mente e se alimentar bem" (aluno 5, escola-campo 2); "cuidarmos do nosso corpo e da nossa mente, como praticar atividade física e se cuidar em relação à saúde mental" (aluno 6, escola-campo 1). Na primeira coleta dos questionários, obtivemos 20 respostas (25,64%) com conceitos relacionados ao da OMS no GC e apenas 6 (11,54%) no GE. Já na segunda recolha, o GC passou para 17 respostas (21,79%), sofrendo uma pequena queda, enquanto o GE teve um aumento expressivo para 23 respostas (44,23%).

As turmas de controle, como não participaram das intervenções da pesquisa, quase que se mantiveram com o mesmo número de respostas nessa categoria. Contudo, o GE ampliou o seu entendimento em relação ao conceito de saúde, pensando na saúde do sujeito como algo multidimensional quando vemos a preocupação do aluno em citar mais de uma dimensão da saúde (física e mental), se estendendo para, além de apenas uma alimentação adequada ou simplesmente ausência de doenças, a saúde associada com o bem-estar integral do indivíduo. Aqui, em muitos momentos, percebemos que há também o entendimento da saúde como algo que precisa de cuidados. As diferentes concepções de saúde para os adolescentes têm uma relação importante com o que é difundido na escola, sobretudo nas aulas de EF.

No estudo de Silva et al. (2017, p. 814), 66 estudantes (31%) conceituaram a saúde como estar bem fisicamente e mentalmente. Quando foram questionados sobre o entendimento de saúde na pesquisa de Silva et al. (2021, p. 6-7), alguns participantes apresentaram o conceito de forma multidimensional, enquanto outros se restringiram apenas à dimensão física. Ao serem estimulados pelo pesquisador, alguns adolescentes responderam que a relação da saúde com a adolescência implica em cuidados com a alimentação, na realização de atividades físicas e até na espiritualidade. Em resposta à pesquisa de Macedo & Conceição (2015, p. 1068), um

adolescente relatou a importância dos cuidados apenas com a saúde física, pontuando a relevância da alimentação saudável e prática de atividade física.

Percebemos nesses estudos que quando os adolescentes abordam o conceito de saúde, a principal dimensão citada é a física, enquanto em alguns casos vemos também a dimensão mental e até a espiritual, porém dificilmente vemos a esfera social, a qual também está presente no conceito defendido pela OMS.

Há a ausência da compreensão pelos adolescentes no que diz respeito às ações governamentais acerca das políticas públicas sociais que afetam também a saúde no tocante ao saneamento básico, transporte, acesso aos bens e serviços essenciais e outros determinantes da saúde previstos no Art. 3º da Lei nº 8.080 (BRASIL, 1990).

#### **4.3 Categoria 3 – Saúde como Atividade Física/Educação Física (AF/EF)**

Nesta tendência, a saúde foi conceituada como sendo a prática de AF e/ou EF, onde alguns exemplos de respostas obtidas foram: "caminhar, correr e fazer exercício e andar de bicicleta" (aluno 7, escola-campo 1); "saúde é fazer atividade física, se cuidar" (aluno 8, escola-campo 1); "a saúde para mim é se cuidar e se exercitar" (aluno 9, escola-campo 2). Nesta categoria foram obtidas 4 respostas (5,13%) no GC e 3 respostas (5,77%) no GE na primeira coleta. Já na segunda, o GC apresentou 7 respostas (8,97%) e o GE 6 (11,54%).

Nota-se que os grupos mostraram resultados semelhantes em ambas as coletas, e se mantiveram com um baixo número de respostas relacionadas a essa concepção. No entanto, os alunos que defenderam esse viés veem a AF como algo que proporciona saúde, e entendem a importância da prática dessas atividades como parte dos cuidados com a mesma. Das respostas obtidas no estudo de Silva et al. (2021, p. 8), quando indagados sobre os comportamentos saudáveis, observamos que alguns estudantes afirmam realizar alguma atividade física regularmente, enquanto outros dão preferência por comportamentos sedentários.

A OMS recomenda que crianças e adolescentes realizem pelo menos 60 minutos de AF com uma intensidade de moderada a vigorosa diariamente, tal como o Guia de Atividade Física para a População Brasileira (Brasil, 2021, p. 16). Entretanto, nos dados obtidos na PeNSE em 2019 vimos que apenas 27,3% dos escolares maceioenses são fisicamente ativos, enquanto um percentual de 43,1% afirmou

passar mais de três horas diárias realizando atividades sentado (IBGE, 2021, p. 59-62).

Silva et al. (2017, p. 809) entende que a EF se relaciona diretamente com os conceitos de saúde, já que as áreas de atuação se envolvem com processos e propostas de atividades que proporcionem a aquisição de habilidades motoras, condicionamento físico, conhecimentos sobre o corpo e atitudes promotoras de saúde. Também o Guia de Atividade Física para a População Brasileira conta que a EF escolar pode contribuir significativamente para a saúde e para o desenvolvimento pessoal dos estudantes. Desta forma, é preciso que os professores incluam temas transversais relacionados à AF e saúde em suas aulas (Brasil, 2021, p. 34 e 37).

Sendo assim, entendemos o papel do professor de EF como agente promotor de saúde no contexto escolar. Podendo se valer de abordagens metodológicas como a Saúde Renovada, por exemplo, por tratar a EF dentro de uma matriz biológica, mas que não se afasta das temáticas da saúde e da qualidade de vida, e visa buscar alternativas que auxiliem na reversão da incidência de distúrbios orgânicos relacionados à falta de AF. Essa abordagem avança tanto quando integra os princípios da inclusão e da diversidade, quanto também ressalta a dimensão conceitual (Darido 2003, p. 18 e 23).

#### **4.4 Categoria 4 – Saúde relacionada à alimentação**

Aqui a concepção do termo foi relacionada apenas com a alimentação saudável, dentre as respostas podemos destacar: "saúde para mim é se alimentar bem" (aluno 10, escola-campo 1); "comer comida saudável" (aluno 11, escola-campo 1); "saúde é alimentação bem e beber água" (aluno 12, escola-campo 2). Como indicado na tabela 1, foram obtidas na primeira coleta 11 respostas (14,10%) no GC e 5 (9,61%) no GE, enquanto na segunda foram 9 respostas (11,54%) na turma de controle e 3 (5,77%) na experimental.

Os escolares que se enquadraram nesta categoria entendem a saúde como o hábito de se alimentar de forma adequada. Na pesquisa de Silva et al. (2021, p. 8), quando os participantes foram questionados sobre quais os cuidados que possuem com a sua saúde, percebe-se que há uma contraposição entre os comportamentos positivos e negativos para a sua manutenção. Os adolescentes revelaram saber, em geral, o que é adequado ou não para a sua saúde, principalmente no que se refere a

hábitos alimentares saudáveis, porém nem todos afirmaram cumprir esses cuidados diariamente. Como constatamos na PeNSE 2019, o consumo de guloseimas doces atingiu 32,8% e o de refrigerantes 17,2%. Enquanto isso, o consumo de legumes e verduras foi de 28,8% e frutas frescas 26,9%.

Devido ao envolvimento do Programa Saúde na Escola (PSE) (BRASIL, 2017), que dispõe da promoção da alimentação saudável e a prevenção da obesidade infantil como uma de suas ações, os diálogos sobre a preocupação com as questões nutricionais se mostram mais latentes nesse cenário.

Mais uma vez, cabe ressaltar a importância do professor de EF enquanto fomentador da saúde na escola, pois é possível em suas intervenções que haja a transversalização desse tema com o fim de promover a saúde a partir de discussões em aulas, eventos, programas e/ou da interdisciplinaridade.

#### **4.5 Categoria 5 – Saúde relacionada com a prevenção à COVID-19**

Foi percebido durante a análise dos dados que alguns escolares descreveram o estado de saúde como estar sem COVID-19 ou se prevenir contra essa doença, portanto esta foi também uma categoria a ser considerada. Alguns exemplos de respostas foram: "o fim da pandemia" (aluno 13, escola-campo 2); "usar máscara, lavar as mãos, passar álcool em gel, etc" (aluno 14, escola-campo 1); "usar máscara quando estiver na rua" (aluno 15, escola-campo 1). Os resultados mostraram que 6 alunos (7,69%) do GC responderam à questão com essa alternativa na primeira coleta e apenas 2 (2,56%) do mesmo grupo responderam na segunda. Já o GE não apresentou respostas relacionadas a essa compreensão.

Pensar nessa concepção como parte das categorias a ser estudada nesta pesquisa se fez necessário. Pois, devido ao recente retorno às atividades presenciais nas escolas-campo, período quando foi feita a primeira coleta, havia ainda uma ampla discussão disseminada nas escolas, e nas mídias, acerca da prevenção à COVID-19, o que talvez possa ter influenciado nas respostas da primeira coleta. Percebemos que existem nesses conceitos o entendimento de que, para se estar saudável, é preciso não estar com a COVID-19, sendo assim, muitas dessas respostas contam com informações de prevenção à doença. De certa forma, esse conceito também possui uma concordância com a relação saúde-doença proposta pelo modelo biomédico,

contudo existe um direcionamento mais específico para a doença que causou a então pandemia.

Em uma revisão sistemática, Silva (2022, p. 4) encontrou 25 impactos causados pela pandemia na vida de crianças e adolescentes, dos quais 2 foram positivos e os demais negativos. Dentre os negativos existem as rupturas no processo educacional, a exclusão de alunos devido ao acesso restrito a tecnologias necessárias para aulas remotas, a perda de entes próximos e o aumento da evasão escolar.

É sabido que, como forma de enfrentamento à pandemia, medidas e protocolos foram criados a fim de controlar o aumento dos casos de COVID-19, tais como: evitar sair de casa e, se precisar sair, utilizar máscara e fazer o uso constante de álcool em gel e evitar aglomerações. Outras medidas para estabelecimentos também foram definidas como redução do horário comercial, controle da quantidade máxima de pessoas no local, disposição de álcool em gel para uso de todos, obrigatoriedade do uso de máscaras, dentre outras. Assim, o Ministério da Educação também redigiu um guia que definiu os protocolos para o retorno às atividades presenciais na escola (BRASIL, 2020).

Notamos que nesse contexto, o papel do professor de EF teve um direcionamento maior para as questões de higiene, se aproximando das características da abordagem higienista, a qual o Coletivo de Autores (1992, p. 35) relata que em meados de 1800, as autoridades estatais se atentaram ao exercício físico como forma de cuidado com o corpo e com os hábitos de higiene, o que se assemelha à situação vivenciada durante a pandemia. O Ministério da Saúde (BRASIL, 2022) pontua que a prática de AF se faz necessária para a prevenção e tratamento da COVID-19, principalmente quando o indivíduo possui comorbidades. Isso pode ser levado para discussões na EF escolar.

#### **4.6 Categoria 6 – Saúde como o estado de felicidade**

A sexta classe de respostas pautou o conceito de saúde como um estado de felicidade, alguns exemplos são: "felicidade, alegria e amor" (aluno 16, escola-campo 1); "saúde para mim é uma coisa bem boa por eu fico feliz quando eu vejo que tá tudo bem comigo" (aluno 17, escola-campo 2); "É uma coisa boa, deixa você alegre" (aluno 18, escola-campo 2). Esta noção de saúde apresentou dados interessantes, visto que, na primeira coleta não houve respostas no GC e apenas 3 alunos (5,77%) do GE

entendeu saúde como o estado de felicidade. Quando observamos os dados da segunda coleta, vemos que o GC apresentou 10 respostas (12,82%) com essa proposta e o GE passou a ter apenas uma resposta (1,92%).

Subentende-se que, no intervalo de uma coleta para a outra, pode ter ocorrido alguma intervenção por parte de outro docente que levou alguns escolares do GC a esse entendimento. Essa compreensão traz à luz a perspectiva de que a saúde está atrelada ao estado de felicidade de alguma forma. Para o aluno 16, saúde é, de fato, felicidade, assemelhando-se ao conceito de qualidade de vida (ou vida com qualidade) trazida por Aristóteles, que compreendia que tal concepção se relacionava aos sentimentos de felicidade e realização (FERREIRA; TODESCAT; WEINZIERL, p. 2). Já os alunos 17 e 18 expressam a felicidade como o resultado de uma boa saúde, remetendo ao conceito de qualidade de vida da OMS, que a entende enquanto a maneira como o indivíduo percebe sua posição na vida.

Essa concepção pode ser associada ao bem-estar mental e/ou emocional. Na PeNSE 2019, 47,2% dos adolescentes com idade de 13 a 15 anos afirmaram se sentirem preocupados nos 30 dias anteriores à pesquisa, enquanto 16,9% deles avaliam sua saúde mental de forma negativa.

No período pandêmico emergiram discussões mais amplas quanto a saúde mental devido aos impactos ocasionados nesse momento que afetaram diretamente essa dimensão da saúde como o luto, afastamento humano, cansaço, insônia, tristeza e medo (SILVA, 2022, p. 4).

Faria e Rodrigues (2020, p. 94) salientam que a promoção e prevenção são as estratégias mais adequadas e eficientes para contribuir com a saúde mental de crianças e adolescentes. Por conseguinte, a escola tem um papel importante nesse processo e deve estar preocupada no desenvolvimento integral dos estudantes.

#### **4.7 Categoria 7 – Ausência de respostas**

A sétima categoria enquadrou apenas as respostas em branco ou as consideradas evasivas, como por exemplo: "saúde é uma coisa que é bem" (aluno 19, escola-campo 2); "estudar" (aluno 20, escola-campo 2); "a gente precisa de saúde para sobreviver" (aluno 21, escola-campo 2); "Não sei" (alunos 22 e 23, escola-campo 1 e aluno 24, escola-campo 2). Aqui, nas turmas de controle não houve grandes mudanças de resultados, tendo 20 alunos (25,64%) incluídos nesta categoria na

primeira coleta e 19 (24,36%) na segunda. Ao passo que o GE sofreu uma queda de 19 alunos (36,54%) para 11 (21,15%).

Os resultados obtidos nesta categoria de ausência de respostas nos permitem comparar os dois grupos estudados a partir do entendimento de que as turmas que tiveram as intervenções apresentaram uma queda interessante de respostas em branco ou evasivas. Em contrapartida, as turmas que não tiveram as intervenções quase não sofreram alteração no número de respostas dessa ordem.

#### **4.8 Limitações do Estudo**

Durante o estudo houve mudanças no horário das aulas e contamos com pouco tempo para cada intervenção (50 a 60 minutos), foram realizadas adaptações de materiais e dos espaços físicos, alguns alunos faltaram (não contabilizamos a frequência dos participantes), muitos escolares se mostraram intensos por conta do recente retorno presencial pós experiência remota e no questionário houve algumas dificuldades pelo letramento atrasado em virtude do COVID-19.

#### **4.9 Pontos fortes do estudo**

Este estudo mostra uma amplitude do conhecimento sobre o assunto, como também pode possibilitar o desenvolvimento de hábitos e estilos de vida para além do ambiente escolar, visto que a pesquisa dá um enfoque à dimensão atitudinal. Além disso, a pergunta que norteia este trabalho foi aberta, o que oportuniza que o aluno se expresse de forma mais subjetiva como ele entende o tema.

### **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Este estudo permitiu a compreensão do entendimento sobre saúde por parte de escolares do 6º ano do Ensino Fundamental II, que vivenciaram o contexto de pandemia do COVID-19. Foi possível tanto observar diversas categorias nas quais as concepções trazidas pelos alunos se enquadraram, quanto realizar comparações entre o grupo controle e o grupo experimental nas etapas da pesquisa.

Buscamos, com as aulas realizadas, a ampliação do conceito de saúde por parte desses participantes para que, aqueles que tinham uma compreensão restrita

do termo ou não soubessem responder à pergunta do questionário, conseguissem transitar para um entendimento mais próximo ao apresentado pela OMS, se afastando também do modelo biomédico. Assim, vimos que o grupo que mais se aproximou da concepção da OMS foi aquele no qual foram realizadas as intervenções.

A vivência propiciada pelo PRP aos acadêmicos dos cursos pedagógicos gera um contato mais próximo ao chão da escola, o que permite que os futuros docentes possam compreender como se dá os processos de ensino-aprendizagem na realidade, não apenas de modo teórico. Possibilita também diálogos e discussões acerca do fazer docente, gerando diversos estudos e pesquisas. A permanência do programa se faz necessária para que haja a continuidade desses trabalhos. Bem como, percebemos a importância do prosseguimento de estudos sobre saúde relacionada à atividade física no âmbito educacional, pensando na promoção à saúde e no desenvolvimento dos aspectos conceituais, procedimentais e atitudinais dos estudantes.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA FILHO, N. de; JUCÁ, V. **Saúde como ausência de doença: crítica à teoria funcionalista de Christopher Boorse**. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2002, v. 7, n. 4. Epub 17 Jul 2007. ISSN 1678-4561, p. 879-889. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232002000400019>. Acesso em: 29 mai. 2022.
- BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2021.
- BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: <https://ds.saudeindigena.iciict.fiocruz.br/bitstream/bvs/1247/1/L8080.pdf>. Acesso em: 11 out. 2022.
- BRASIL. **Ministério da Educação**. Base Nacional Comum Curricular. Brasília, 2018.
- BRASIL. **Ministério da Educação**. Guia de Implementação de Protocolos de Retorno das Atividades Presenciais nas Escolas de Educação Básica. Governo Federal, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/mec/pt-br/assuntos/GuiaDeretornodasAtividadesPresenciaisnaEducaoBsica.pdf>. Acesso em: 29 set. 2022.
- BRASIL. **Ministério da Saúde**. A importância do retorno à prática de atividade física após a Covid-19. Brasília, DF, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/eu- quero-me-exercitar/noticias/2022/a-importancia-do-retorno-a-pratica-de-atividade-fisica-apos-a-covid-19>. Acesso em: 29 set. 2022.
- BRASIL. **Ministério da Saúde**. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Glossário temático: gestão do trabalho e da educação na saúde. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario\\_gestao\\_trabalho\\_2ed.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_gestao_trabalho_2ed.pdf). Acesso em: 14 fev. 2022.
- BRASIL. **Ministério da Saúde**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018.
- BRASIL. **Ministério da Saúde**. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Guia de Atividade Física para a População Brasileira. Brasília, 2021. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_atividade\\_fisica\\_populacao\\_brasileira.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_atividade_fisica_populacao_brasileira.pdf). Acesso em: 20 set. 2022.
- BRASIL. **Secretaria de Educação Fundamental**. Parâmetros curriculares nacionais: Educação física / Secretaria de Educação Fundamental. – Brasília: MEC/SEF, 1998.

BRASIL. **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996.** Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Diário Oficial da União, Brasília, 23 de dezembro de 1996. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L9394.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9394.htm). Acesso em: 04 jun. 2022.

BRASIL. **Portaria interministerial nº 1.055, de 25 de abril de 2017.** Redefine as regras e os critérios para adesão ao Programa Saúde na Escola - PSE por estados, Distrito Federal e municípios e dispõe sobre o respectivo incentivo financeiro para custeio de ações. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/pri1055\\_26\\_04\\_2017.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/pri1055_26_04_2017.html). Acesso em: 11 out. 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. **Recommendations and Reports**, v. 62(RR01), p. 1-23, 2013.

EDEMEKONG PF, BOMGAARS DL, SUKUMARAN S, SCHOO C. **Activities of Daily Living.** StatPearls Publications, 2022.

ESCOBAR, M. O.; BRACHT, V. (Coletivo de Autores). **Metodologia do Ensino de Educação Física.** São Paulo: Cortez, 1992.

FARIA, N. C.; RODRIGUES, M. C. **Promoção e prevenção em saúde mental na infância: implicações educacionais.** Psicol. educ., São Paulo, n. 51, p. 85-96, dez. 2020. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-69752020000200009&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-69752020000200009&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 29 set. 2022.

SANTOS, M. A. B.; GOMES, E. D. P.; NETO, L. T. R.; ALVES, B. O.; SOUSA, R. A.; FERREIRA, H. S. **Aplicação do Tema Saúde nas Aulas de Educação Física: Um Estudo Exploratório.** Coleção Pesquisa em Educação Física, vol.17, n.3, Fortaleza-CE, 2018. Disponível em: [https://www.fontouraeditora.com.br/periodico/upload/artigo/1381\\_1538093200.pdf](https://www.fontouraeditora.com.br/periodico/upload/artigo/1381_1538093200.pdf). Acesso em: 14 fev. 2022.

FERREIRA, T. K. M.; TODESCAT, M., Dra.; WEINZIERL, G. **Qualidade de Vida no Trabalho: um desafio a ser perseguido.** VII Convibra Administração – Congresso Virtual Brasileiro de Administração. Disponível em: [https://aedmoodle.ufpa.br/pluginfile.php/329353/mod\\_resource/content/1/2A%20SEMANA%20-%20Artigo%20Qualidade%20de%20Vida%20no%20Trabalho%20um%20desafio%20a%20ser%20perseguido.pdf](https://aedmoodle.ufpa.br/pluginfile.php/329353/mod_resource/content/1/2A%20SEMANA%20-%20Artigo%20Qualidade%20de%20Vida%20no%20Trabalho%20um%20desafio%20a%20ser%20perseguido.pdf). Acesso em: 11 out. 2022.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar: 2019.** Rio de Janeiro: IBGE, 2021.

JATOBÁ, G. H. M.; CAETANO, A. F. P.; MOREIRA, A. O.; BARROS, A. dos S.; TOSCANO, C. V. A. Ensino de educação física na pandemia Covid-19: experiências

no contexto do Programa Residência Pedagógica. 2022. **Diversitas Journal**. Número 2 (abr./jun. 2022) p. 1126 – 1144, 2022.

MACEDO, E. O. S.; CONCEIÇÃO, M. I. G. Significações sobre Adolescência e Saúde entre Participantes de um Grupo Educativo de Adolescentes. **Psicologia: Ciência E Profissão**, 2015, 35(4), 1059-1073, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/C43YBJZmGZwHnKZtB9VXkvs/?lang=pt>. Acesso em: 15 ago. 2022.

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

SCLIAR, M. História do conceito de saúde. **Revista Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 29-41, 2007.

SANTOS FILHO, R. E. dos. Representações da saúde e da doença na mídia: sentidos e imposições sobre os corpos e estilos de vida. **Reciis – Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p. 540-457, abr./jun. 2021. Disponível em: [www.reciis.icict.fiocruz.br](http://www.reciis.icict.fiocruz.br). Acesso em: 23 ago. 2022.

SILVA, K. G. da. **Residência Pedagógica: Uma Alternativa Possível na Formação Inicial de Professores de Ciências e Biologia na UFPR**. 2015. Monografia (graduação em Educação) – Curso de Ciências Biológicas. Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2015.

SILVA, J. S.; MENDONÇA, W. F.; BASTOS, L. L. A. da G.; LEITE, S. T. O conceito de saúde e de hábitos saudáveis em adolescentes escolares. **Pensar a Prática**, Goiânia, v. 20, n. 4, out./dez. 2017. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/fef/article/download/43918/pdf/211744>. Acesso em: 20 ago. 2022.

SILVA, M. W. da; FRANCO, E. C. D.; GADELHA, A. K. O. A.; COSTA, C. C.; SOUSA, C. F. de. Adolescência e Saúde: significados atribuídos por adolescentes. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 2, e27510212482, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i2.12482>. Acesso em: 23 ago. 2022.

SILVA, M. C. da. **Impactos da pandemia de COVID-19 na aprendizagem de crianças e adolescentes**. Faculdade de Macapá, Brasil, 2022. Disponível em: <file:///C:/Users/Allan/Downloads/27837-Article-328918-1-10-20220413.pdf>. Acesso em: 29 set. 2022.

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

**ANEXO A – T.A.L.E.**

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS  
INSTITUTO DE EDUCAÇÃO FÍSICA E ESPORTE

**Termo De Assentimento Livre e Esclarecido (T.A.L.E.)**

Você está sendo convidado(a) como voluntário(a) a participar da pesquisa **“Formação Profissional, Intervenção Pedagógica e Comunicação em Saúde nas Aulas de Educação Física do Programa de Residência Pedagógica”**, realizada pelo Prof<sup>o</sup> Dr. Antônio Filipe Pereira Caetano e Profa. Dra. Chrystiane Vasconcelos Andrade Toscano.

Este termo de assentimento pode conter informações que você não entenda. Caso haja alguma dúvida, pergunte aos responsáveis pela pesquisa para que esteja bem esclarecido (a) sobre sua participação na pesquisa. Você não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Você estará livre para participar ou recusar-se. A sua participação é voluntária e caso não aceite participar, não haverá nenhum problema se desistir, é um direito seu. Você não será identificado em nenhuma publicação e o pesquisador irá tratar a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Após ler as informações a seguir, caso aceite participar do estudo, assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é para ser entregue aos seus pais/responsáveis para guardar e a outra será arquivada pelo pesquisador responsável.

1. O estudo objetiva visa melhorar as suas condições e compreensão em saúde a partir das aulas de Educação Física com os residentes do Programa Residência Pedagógica.
2. O estudo será feito da seguinte maneira em dois quatro momentos: realização de testes físicos; execução de aulas de Educação Física sobre saúde; aplicação de questionários; realização de reunião para discussão. A sua participação se dará nestes momentos.
3. Os testes físicos serão realizados no sexto mês da pesquisa e compreenderão teste para avaliar a aptidão física e desempenho motor relacionada à saúde com as análises da composição corporal, flexibilidade, resistência muscular localizada, resistência cardiorrespiratória e equilíbrio.
4. As reuniões para discussão serão realizadas antes e depois das aulas de intervenção e consistirão em debates, através de salas virtuais na internet, dos temas em saúde apresentados a você nas aulas de Educação Física.
5. Os questionários serão aplicados antes e depois das aulas e reuniões e consistirão em questões sobre saúde na Provinha Brasil e/ou Exame Nacional do Ensino Médio.
6. As intervenções nas aulas de Educação Física ocorrerão ao longo de 12 meses e visam propiciar um maior conhecimento sobre sua saúde e de todos os sujeitos que estão em sua volta. Em caso de pandemia, as aulas ocorrerão através de plataformas digitais e conteúdos apostilados disponibilizados para serem retirados na escola. Os dias e a duração das aulas serão aqueles previamente agendadas por sua escola.

7. Os resultados que se desejam alcançar são os seguintes: benefícios à saúde e um acompanhamento de sua aptidão física e desempenho motor para futuras correções e ajustes a partir das aulas de Programa de Residência Pedagógica.
8. Esse estudo começará em agosto de 2021 e terminará em agosto de 2022.
9. Em casos de não estarmos mais em pandemia e for possível a realização de testes físicos, os riscos deste estudo para você se remetem à possíveis lesões, entorses, quedas e acidentes durante os testes realizados, que serão evitados a partir da prática de prestação de serviço com kit de primeiros socorros caso haja alguma intercorrência. Em situação mais grave, os pesquisadores se responsabilizarão para o seu encaminhamento para a unidade de atendimento de emergência mais perto da instituição escolar. Além disso, há 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 Termo de autorização de Imagem. Por fim, poderá haver incômodo em disponibilização da câmera de vídeo aberta nos momentos das reuniões dos grupos focais e entrevistas, neste sentido, será facultado a sua escolha a abertura da câmera de vídeo.
10. Os benefícios esperados com a sua participação neste estudo 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.
11. A qualquer momento, você poderá se retirar da participação do estudo sem que haja qualquer penalidade ou prejuízo financeiro e/ou físico, bem como danos no rendimento da avaliação escolar.
12. O estudo não acarretará nenhuma despesa para sua participação, bem como serão ressarcidas despesas extras que, por ventura, você tenha em decorrência da participação no estudo. Além disso, será garantido ao participante assistência integral e gratuita em decorrência de participação na pesquisa pelo tempo necessário à adesão ao estudo.
13. O estudo poderá ser interrompido a qualquer instante pelo Comitê de Ética ou pelos pesquisadores para salvaguardar a segurança dos participantes.
14. As informações conseguidas através de sua participação na pesquisa não permitirão a identificação da sua pessoa, exceto para a equipe de pesquisa, e que a divulgação das mencionadas informações só será feita entre os profissionais estudiosos do assunto após a sua autorização. Seus responsáveis não terão acesso às suas respostas dadas na pesquisa, apenas na natureza dos instrumentos utilizados para coleta de dados.
15. Os dados desta pesquisa serão armazenados no Banco de Informações do Laboratório de Pesquisa do Orientador deste estudo, localizado na sala da pista de Atletismo no Instituto de Educação Física e Esporte da Universidade Federal de Alagoas. Tais dados poderão ser utilizados no futuro para publicação de artigos, dissertações de mestrado e tese de doutorado sobre a investigação.

Eu .....

tendo compreendido perfeitamente tudo o que me foi informado sobre a minha participação no mencionado estudo e estando consciente dos meus direitos, das minhas responsabilidades, dos riscos e dos benefícios que a minha participação implicam, concordo em dele participar e para isso eu DOU O MEU CONSENTIMENTO SEM QUE PARA ISSO EU TENHA SIDO FORÇADO OU OBRIGADO.

**Endereço dos responsáveis pela pesquisa (OBRIGATÓRIO):**

Instituição: Universidade Federal de Alagoas  
 Endereço: Campos A. C. Simões, Cidade Universitária, Tabuleiro dos Martins  
 Complemento: Curso de Educação Física – UFAL  
 Cidade/CEP: Maceió -AL/ CEP: 57.072-970  
 Telefone: 9 8831 1415  
 Ponto de referência: Reitoria da UFAL

**Contato de urgência:**

Prof. Dr. Antonio Filipe Pereira Caetano  
 Instituição: Universidade Federal de Alagoas  
 Endereço: Campos A. C. Simões, Cidade Universitária, Tabuleiro dos Martins  
 Complemento: Instituto de Educação Física e Esporte  
 Cidade/CEP: Maceió - Alagoas / CEP: 57.072-970  
 Telefone: 99121-1044  
 Ponto de referência: Em frente à Reitoria da UFAL

**ATENÇÃO:** *O Comitê de Ética da UFAL analisou e aprovou este projeto de pesquisa. O Sistema CEP/CONEP tem a importância da proteção e garantia dos direitos dos participantes de pesquisas científicas no Brasil. Para obter mais informações a respeito deste projeto de pesquisa, informar ocorrências irregulares ou danosas durante a sua participação no estudo, dirija-se ao:*

Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas  
 Prédio do Centro de Interesse Comunitário (CIC), Térreo, Campus A.C. Simões Cidade Universitária  
 Telefone: 3214-1041 – Horário de Atendimento: das 8:00 as 12:00hs.  
 E-mail: [comitedeeticaufal@gmail.com](mailto:comitedeeticaufal@gmail.com)

Maceió – AL, em de 2021.

Assinatura ou impressão datiloscópica d(o/a) voluntári(o/a) ou responsável legal e rubricar as demais folhas	ANTONIO FILIPE PEREIRA CAETANO Coordenação do Projeto
---	--

**ANEXO B – T.C.L.E.**

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS  
INSTITUTO DE EDUCAÇÃO FÍSICA E ESPORTE

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (T.C.L.E.) – RESIDENTES E PRECEPTORES**

Você está sendo convidado(a) a participar do projeto de pesquisa: “**Formação Profissional, Intervenção Pedagógica e Comunicação em Saúde nas Aulas de Educação Física do Programa de Residência Pedagógica**”, dos pesquisadores *Antonio Filipe Pereira Caetano* e *Chrystiane Vasconcelos Andrade Toscano*. A seguir, as informações do projeto de pesquisa com relação a sua participação neste projeto:

1. O estudo se destina a identificar mudanças no comportamento em saúde a partir das intervenções do Programa Residência Pedagógica (Educação Física) na população escolar (preceptores, residentes, escolares e família).
2. A importância deste estudo se deve a necessidade de ampliação da educação e comunicação em Saúde nas aulas de Educação Física Escolar visando a promoção e prevenção da saúde, bem como fomentar hábitos e comportamentos saudáveis em sujeitos para ao longo de seus ciclos da vida. Além disso, possibilita uma contribuição na formação de discentes empenhados na ação pedagógica em saúde.
3. Os resultados que se desejam alcançar é possibilitar condições conceituais, atitudinais e procedimentais em educação para saúde na prática pedagógica do discente em formação, a partir da interação com o profissional já inserido no mercado de trabalho, bem como construir, elaborar e vivenciar experiências pedagógicas que ampliem as concepções de saúde da população escolar.
4. A coleta de dados começará em **maio de 2021**. No entanto, o início das atividades poderá ser alterado conforme as recomendações sanitárias em virtude da pandemia do COVID-19.
5. O estudo será feito da seguinte maneira: aplicação de coletas de dados; realização de entrevistas semiestruturadas e desenvolvimento de grupo focal.
6. A sua participação será nas seguintes etapas: responder as perguntas dos questionários aplicados (perfil socioeconômico, nível de atividade física e qualidade de vida); participar das entrevistas realizadas pela; e participar das reuniões dos grupos focais.
7. Os questionários serão encaminhados através do *email* e/ou *whatsapp* para o devido preenchimento. As entrevistas e os grupos focais serão realizados através da plataforma *Google Meet* em horários previamente agendados e de sua conveniência.
8. Os incômodos e possíveis riscos à sua saúde física e/ou mental são: 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 do Termo de Autorização de Imagem; além disso, poderá haver incômodo em disponibilização da câmera de vídeo aberta nos momentos

das reuniões dos grupos focais e entrevistas, neste sentido, será facultado a sua escolha a abertura da câmera de vídeo. No que se refere ao momento das entrevistas virtuais (grupos focais), os procedimentos tomarão como referência o Ofício Circular No 2/2021/CONEP/SECNS/MS que recomenda procedimentos para pesquisas em ambientes virtuais. Neste sentido, o TCLE e o TALE serão apresentados através de um link na plataforma *Google Forms* para que os você possa realizar a leitura e realização do consentimento/assentimento a partir do preenchimento dos dados e assinalar o ícone sim/não do referido instrumento. O preenchimento do campo aceitando a participação será considerado como uma assinatura de autorização. As gravações das sessões das entrevistas serão informadas antes de seu início para preparação dos participantes, bem como só será iniciada com o seu consentimento. Além disso, ao longo do processo de gravação, caso haja intercorrências, falhas de conectividade e/ou comportamentos que sejam constrangedoras, a gravação será suspensa imediatamente. Será autorizado a você a se retirar da gravação a qualquer momento, sem precisar realizar qualquer tipo de anúncio. Ao adentrar ao ambiente virtual, será solicitado a você a criação de um nick name para que não haja exposição de seu nome ou email na tela de gravação dos grupos focais, de modo que você se configure como sujeito oculto. Durante as discussões será concedido a você o direito de não responder qualquer questão, sem necessidade de explicação ou justificativa para tal. Para minimizar estas situações, você terá acesso antecipadamente as perguntas que serão realizadas para que possam elaborar uma tomada de decisão informada. Além disso, será informado da existência de uma cópia eletrônica da gravação que o mesmo e terá acesso a qualquer momento, sendo a mesma armazenada no computador institucional localizado na sala dos pesquisadores no IEFÉ/UFAL. Por fim, cabe mencionar que os pesquisadores assumirão os custos financeiros (diretos e indiretos) da utilização das ferramentas eletrônicas (caso sejam pagas) para o seu uso durante a investigação.

9. Os benefícios esperados com a sua participação no projeto de pesquisa, mesmo é transversalizar uma mudança do comportamento em saúde e a adoção de estilo de vida saudável em todos os atores do processo de ensino-aprendizagem do Programa Residência Pedagógica. Neste sentido, 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. Além disso, busca-se um engajamento profissional voltado 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.
10. O estudo poderá ser interrompido mediante aprovação prévia do Comitê de Ética (CEP) em Pesquisa da UFAL ou quando for necessário, para que seja salvaguardada a sua segurança. Neste caso, o CEP deverá ser comunicado à posteriori na primeira oportunidade conforme Resolução CNS nº 251 de 1997, item III.2.e; Resolução 466 de 2012, item III.2.
11. Os resultados de sua participação no estudo poderão ser adquiridos de inúmeros formas. Para a comunidade científica serão elaborados artigos publicados em revistas científicas, monografias e dissertação de mestrado, que serão apresentados ao término do estudo. Para a sociedade os resultados poderão ser observados nas alterações e ajustes de profissional no ambiente escolar. E para você poderá ser apresentada, conforme solicitação ou não, uma planilha com os resultados individualizados das avaliações desenvolvidas por esta investigação.
12. A qualquer momento, você poderá recusar a continuar participando do estudo e, também, que poderá retirar seu consentimento, sem que isso lhe traga qualquer penalidade ou prejuízo.
13. As informações conseguidas através da sua participação não permitirão a identificação da sua pessoa, exceto para a equipe de pesquisa, e que a divulgação das mencionadas informações só será feita entre os profissionais estudiosos do assunto após a sua autorização.

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 decisão judicial ou extrajudicial.**
15. Você receberá uma via do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado por todos.
16. Se você tiver dúvidas sobre seus direitos como participante de pesquisa, você pode contatar Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP) da UFAL, pelo telefone: (82) 3214-1041. O CEP trata-se de um grupo de indivíduos com conhecimento científicos que realizam a revisão ética inicial e continuada do estudo de pesquisa para mantê-lo seguro e proteger seus direitos. O CEP é responsável pela avaliação e acompanhamento dos aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos. Este papel está baseado nas diretrizes éticas brasileiras (Res. CNS 466/12 e complementares).

Eu ....., tendo compreendido perfeitamente tudo o que me foi informado sobre a minha participação no mencionado estudo e estando consciente dos meus direitos, das minhas responsabilidades, dos riscos e dos benefícios que a minha participação implicam, concordo em dele participar e para isso eu DOU O MEU CONSENTIMENTO SEM QUE PARA ISSO EU TENHA SIDO FORÇADO OU OBRIGADO.

**Endereço dos responsáveis pela pesquisa (OBRIGATÓRIO):**

Instituição: Universidade Federal de Alagoas  
 Endereço: Campos A. C. Simões, Cidade Universitária, Tabuleiro dos Martins  
 Complemento: Curso de Educação Física – UFAL  
 Cidade/CEP: Maceió -AL/ CEP: 57.072-970  
 Telefone: 9 8831 1415  
 Ponto de referência: Reitoria da UFAL

**Contato de urgência:**

Prof. Dr. Antonio Filipe Pereira Caetano  
 Instituição: Universidade Federal de Alagoas  
 Endereço: Campos A. C. Simões, Cidade Universitária, Tabuleiro dos Martins  
 Complemento: Instituto de Educação Física e Esporte  
 Cidade/CEP: Maceió - Alagoas / CEP: 57.072-970  
 Telefone: 99121-1044  
 Ponto de referência: Em frente à Reitoria da UFAL

**ATENÇÃO:** O Comitê de Ética da UFAL analisou e aprovou este projeto de pesquisa. O Sistema CEP/CONEP tem a importância da proteção e garantia dos direitos dos participantes de pesquisas científicas no Brasil. Para obter mais informações a respeito deste projeto de pesquisa, informar ocorrências irregulares ou danosas durante a sua participação no estudo, dirija-se ao:

Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas  
 Prédio do Centro de Interesse Comunitário (CIC), Térreo, Campus A.C. Simões Cidade Universitária  
 Telefone: 3214-1041 – Horário de Atendimento: das 8:00 as 12:00hs.  
 E-mail: [comitedeeticaufal@gmail.com](mailto:comitedeeticaufal@gmail.com)

Assinatura ou impressão datiloscópica d(o/a) voluntári(o/a) ou responsável legal e rubricar as demais folhas	ANTONIO FILIPE PEREIRA CAETANO Coordenação do Projeto
---	--



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS  
INSTITUTO DE EDUCAÇÃO FÍSICA E ESPORTE

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (T.C.L.E.) – PAIS OU  
RESPONSÁVEIS**

Você está sendo convidado(a) a participar do projeto de pesquisa: “**Formação Profissional, Intervenção Pedagógica e Comunicação em Saúde nas Aulas de Educação Física do Programa de Residência Pedagógica**”, dos pesquisadores *Antonio Filipe Pereira Caetano* e *Chrystiane Vasconcelos Andrade Toscano*. A seguir, as informações do projeto de pesquisa com relação a sua participação neste projeto:

1. O estudo se destina a identificar mudanças no comportamento em saúde a partir das intervenções do Programa Residência Pedagógica (Educação Física) na população escolar (preceptores, residentes, escolares e família).
2. A importância deste estudo se deve a necessidade de ampliação da educação e comunicação em Saúde nas aulas de Educação Física Escolar visando a promoção e prevenção da saúde, bem como fomentar hábitos e comportamentos saudáveis em sujeitos para ao longo de seus ciclos da vida. Além disso, possibilita uma contribuição na formação de discentes empenhados na ação pedagógica em saúde.
3. Os resultados que se desejam alcançar é possibilitar condições conceituais, atitudinais e procedimentais em educação para saúde na prática pedagógica do discente em formação, a partir da interação com o profissional já inserido no mercado de trabalho, bem como construir, elaborar e vivenciar experiências pedagógicas que ampliem as concepções de saúde da população escolar.
4. A coleta de dados começará em **maio de 2021**. No entanto, o início das atividades poderá ser alterado conforme as recomendações sanitárias em virtude da pandemia do COVID-19.
5. O estudo será feito da seguinte maneira: aplicação de coletas de dados; realização de entrevistas semiestruturadas e desenvolvimento de grupo focal.
6. A sua participação será nas seguintes etapas: responder as perguntas dos questionários aplicados (perfil socioeconômico, nível de atividade física e qualidade de vida); participar das entrevistas

realizadas pela; e participar das reuniões dos grupos focais; autorizar a participação de seu(sua) filho(a) nas ações desenvolvidas no projeto (intervenção pedagógica, grupo focal e testes de avaliação física).

7. Os questionários serão encaminhados através do *email* e/ou *whatsapp* para o devido preenchimento. As entrevistas e os grupos focais serão realizados através da plataforma *Google Meet* em horários previamente agendados e de sua conveniência.

8. Para seu(sua) filha serão realizadas aulas de Educação Física com temáticas voltadas à saúde no horário específico destinado à esta disciplina pela escola. Em condições de pandemia, as aulas serão realizadas de modo remoto (através de disponibilização de conteúdo em cartilhas, plataforma *google meet*, vídeos pelo youtube e/ou grupos fechados do *facebook*). As intervenções nas aulas de Educação Física ocorrerão a partir discussões sobre “Temas em Saúde” que serão desenvolvidos através de metodologia diferenciada de ensino-aprendizagem. Neste âmbito, a turma de seu filho(a) poderá ser selecionada por conveniência para integrar o Grupo Experimental, com aulas voltadas para esta abordagem diferenciada em Educação para Saúde, ou para o Grupo Controle, cujas aulas serão desenvolvidas com orientações gerais para Educação em Saúde. Além disso, haverá aplicação de testes de desempenho motor e aptidão física voltadas à saúde, que somente serão desenvolvidos caso o Brasil não esteja mais em condições pandêmicas.

9. Os incômodos e possíveis riscos à sua saúde física e/ou mental são: 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 Termo de Autorização de Imagem; além disso, poderá haver incômodo em disponibilização da câmera de vídeo aberta nos momentos das reuniões dos grupos focais e entrevistas, neste sentido, será facultado a sua escolha a abertura da câmera de vídeo. E, para seu filho, em caso de não haver mais pandemia e for realizado testes físicos: a) a existência de insatisfação, incômodos e constrangimento durante a aplicação dos testes de aptidão física, 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; b) incidência de lesão, 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. No que se refere ao momento das entrevistas virtuais (grupos focais), os procedimentos tomarão como referência o Ofício Circular No 2/2021/CONEP/SECNS/MS que recomenda procedimentos para pesquisas em ambientes virtuais. Neste sentido, o TCLE e o TALE serão apresentados através de um link na plataforma *Google Forms* para que os você possa realizar a leitura e realização do consentimento/assentimento a partir do preenchimento dos dados e assinalar o ícone sim/não do referido instrumento. O preenchimento do campo aceitando a participação será considerado como uma assinatura de autorização. As gravações das sessões das entrevistas serão informadas antes de seu início para preparação dos participantes, bem como só será iniciada com o seu consentimento. Além disso, ao longo do processo de gravação, caso haja intercorrências, falhas de conectividade e/ou comportamentos que sejam constrangedoras, a gravação será suspensa imediatamente. Será autorizado a você a se retirar da gravação a qualquer momento, sem precisar realizar qualquer tipo de anúncio. Ao adentrar ao ambiente virtual, será solicitado a você a criação de um nick name para que não haja exposição de seu nome ou email na tela de gravação dos grupos focais, de modo que você se configure como sujeito oculto. Durante as discussões será concedido a você o direito de não responder qualquer questão, sem necessidade de explicação ou justificativa para tal. Para minimizar estas situações, você terá acesso antecipadamente as perguntas que serão realizadas para que possam elaborar uma tomada de decisão informada. Além disso, será informado da existência de uma cópia eletrônica da gravação que o mesmo e terá acesso a qualquer momento, sendo a mesma armazenada no computador institucional localizado na sala dos pesquisadores no IEFÉ/UFAL. Por fim, cabe mencionar que os pesquisadores assumirão os custos financeiros (diretos e indiretos) da utilização das ferramentas eletrônicas (caso

sejam pagas) para o seu uso durante a investigação.

10. Os benefícios esperados com a sua participação no projeto de pesquisa é promover uma mudança em comportamento da população escolar voltados para educação em saúde, qualidade de vida, melhora do bem-estar e consciência de manutenção de condutas saudáveis ao longo da vida. Para seu(sua) filha espera-se estimular a apropriação de práticas saudáveis em sua vida, bem como a identificação de prejuízos ou danos à saúde que possam ser alterados nas intervenções das aulas de Educação Física. Além disso, visa-se contribuir para a melhora do desempenho cognitivo (concentração, inteligência, autoeficácia, interesse/vontade, persistência e autoestima).

11. O estudo poderá ser interrompido mediante aprovação prévia do Comitê de Ética (CEP) em Pesquisa da UFAL ou quando for necessário, para que seja salvaguardada a sua segurança. Neste caso, o CEP deverá ser comunicado à posteriori na primeira oportunidade conforme Resolução CNS nº 251 de 1997, item III.2.e; Resolução 466 de 2012, item III.2.

12. Os resultados de sua participação no estudo poderão ser adquiridos de inúmeras formas. Para a comunidade científica serão elaborados artigos publicados em revistas científicas, monografias e dissertação de mestrado, que serão apresentados ao término do estudo. Para a sociedade os resultados poderão ser observados nas alterações e ajustes de profissional no ambiente escolar. E para você poderá ser apresentada, conforme solicitação ou não, uma planilha com os resultados individualizados das avaliações desenvolvidas por esta investigação.

13. A qualquer momento, você poderá recusar a continuar participando do estudo e, também, que poderá retirar seu consentimento, sem que isso lhe traga qualquer penalidade ou prejuízo.

14. As informações conseguidas através da sua participação não permitirão a identificação da sua pessoa, exceto para a equipe de pesquisa, e que a divulgação das mencionadas informações só será feita entre os profissionais estudiosos do assunto após a sua autorização.

15. 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 decisão judicial ou extrajudicial.**

16. Você receberá uma via do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado por todos.

17. Se você tiver dúvidas sobre seus direitos como participante de pesquisa, você pode contatar Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP) da UFAL, pelo telefone: (82) 3214- 1041. O CEP trata-se de um grupo de indivíduos com conhecimento científicos que realizam a revisão ética inicial e continuada do estudo de pesquisa para mantê-lo seguro e proteger seus direitos. O CEP é responsável pela avaliação e acompanhamento dos aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos. Este papel está baseado nas diretrizes éticas brasileiras (Res. CNS 466/12 e complementares).

Eu ....., tendo compreendido perfeitamente tudo o que me foi informado sobre a minha participação no mencionado estudo e estando consciente dos meus direitos, das minhas responsabilidades, dos riscos e dos benefícios que a minha participação implicam, concordo em dele participar e para isso eu DOU O MEU CONSENTIMENTO SEM QUE PARA ISSO EU TENHA SIDO FORÇADO OU OBRIGADO.

**Endereço dos responsáveis pela pesquisa (OBRIGATÓRIO):**

Instituição:	Universidade Federal de Alagoas
Endereço:	Campos A. C. Simões, Cidade Universitária, Tabuleiro dos Martins
Complemento:	Curso de Educação Física – UFAL
Cidade/CEP:	Maceió -AL/ CEP: 57.072-970
Telefone:	9 8831 1415
Ponto de referência:	Reitoria da UFAL

<b>Contato de urgência:</b>	Prof. Dr. Antonio Filipe Pereira Caetano
Instituição:	Universidade Federal de Alagoas
Endereço:	Campos A. C. Simões, Cidade Universitária, Tabuleiro dos Martins
Complemento:	Instituto de Educação Física e Esporte
Cidade/CEP:	Maceió - Alagoas / CEP: 57.072-970
Telefone:	99121-1044
Ponto de referência:	Em frente à Reitoria da UFAL

**ATENÇÃO:** *O Comitê de Ética da UFAL analisou e aprovou este projeto de pesquisa. O Sistema CEP/CONEP tem a importância da proteção e garantia dos direitos dos participantes de pesquisas científicas no Brasil. Para obter mais informações a respeito deste projeto de pesquisa, informar ocorrências irregulares ou danosas durante a sua participação no estudo, dirija-se ao:*

Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas  
 Prédio do Centro de Interesse Comunitário (CIC), Térreo, Campus A.C. Simões Cidade Universitária  
 Telefone: 3214-1041 – Horário de Atendimento: das 8:00 as 12:00hs.  
 E-mail: [comitedeeticaufal@gmail.com](mailto:comitedeeticaufal@gmail.com)

Maceió – AL, em de 2021.

<p>Assinatura ou impressão datiloscópica d(o/a) voluntári(o/a) ou responsável legal e rubricar as demais folhas</p>	<p>ANTONIO FILIPE PEREIRA CAETANO Coordenação do Projeto</p>
---	--

## ANEXO C – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

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 interquartilico. 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 69.529e 69.530, ambos de 18de 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

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
ALAGOAS



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)?<sup>10</sup>. 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 recrutada 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<sup>a</sup>. 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