



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
INSTITUTO DE CIÊNCIAS BÁSICAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO EM CIÊNCIAS:
QUÍMICA DA VIDA E SAÚDE**

**PAPEL DA EDUCAÇÃO FÍSICA:
TEMA TRANSVERSAL EM SAÚDE**

TESE DE DOUTORADO

Cati Reckelberg Azambuja

**PORTO ALEGRE, RS, BRASIL
2014**

PAPEL DA EDUCAÇÃO FÍSICA: TEMA TRANSVERSAL EM SAÚDE

por

Cati Reckelberg Azambuja

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS, RS), como requisito parcial para obtenção do título de **Doutora em Educação em Ciências**.

Orientadora: Prof^a Dr^a Maria Rosa Chitolina Schetinger

**PORTO ALEGRE, RS, BRASIL
2014**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
INSTITUTO DE CIÊNCIAS BÁSICAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO EM CIÊNCIAS: QUÍMICA
DA VIDA E SAÚDE**

A Comissão Examinadora, abaixo assinada,
aprova a Tese de Doutorado

**PAPEL DA EDUCAÇÃO FÍSICA:
TEMA TRANSVERSAL EM SAÚDE**

elaborada por
Cati Reckelberg Azambuja

como requisito parcial para obtenção do grau de
Doutor em Educação em Ciências

**Prof^ª. Dr^ª. Maria Rosa Chitolina Schetinger (UFSM)
(Orientadora)**

Prof^ª. Dr^ª. Luciana Calabro (UFRGS)

Prof. Dr. Luiz Fernando Freire Royes (UFSM)

Prof^ª. Dr^ª. Maria Cristina Pansera-de-Araújo (UNIJUI)

Porto Alegre, 22 de dezembro de 2014.

DEDICATÓRIA

Ao meu filho Arthur!

AGRADECIMENTOS

Aos meus familiares, Arthur, Filippe Junior, Danglars, Nair e Raquel, por acreditarem no aperfeiçoamento, pela presença nos momentos certos e pelo carinho que a distância não diminui.

Às amigas Liliani Brum, Rafaella Machado, Kelly Pandolfo e Tatiane Minuzzi pela ajuda incansável e pelos ótimos momentos de descontração.

Aos demais colegas do PPG Educação em Ciências, Cristiane Carpilovsky, Daiane Temp, Carlos Nascimento e à acadêmica de Educação Física Daniella Ceratti pelo auxílio prestado à pesquisa, amizade e companheirismo compartilhados durante o curso.

À Prof^a Dr^a Daniela Lopes dos Santos, pela ajuda ímpar e total dedicação, mas acima de tudo pela amizade de tantos anos.

Aos Professores do PPG Educação em Ciências, pelos conhecimentos transmitidos durante as aulas e por toda estrutura e contribuição oferecidas.

Aos Professores Drs. Claus Stobäus, Sara Corazza e Luciana Calabro, que contribuíram para a construção desta Tese, avaliando-a no Exame de Qualificação.

A todos os alunos, professores e acadêmicos participantes da pesquisa, pois sem vocês não seria possível realizá-la. Mas, também ao Diretor do CPUFSM, Comandante do CMSM, Chefe da DEPA, Diretor do CEFD/UFSM e Coordenador do Curso de Licenciatura em Educação Física da UFSM, pelas autorizações concedidas para as coletas de dados.

Às secretarias e secretários do PPG Educação em Ciências, UFRGS e UFSM, sempre disponíveis e prestativos nas resoluções burocráticas.

Por fim, à grande mentora, Prof^a Dr^a Maria Rosa Chitolina Schetinger, pela competência, mas também, pelo privilégio de tê-la como orientadora.

Muito Obrigada a todos!

“A ciência nunca teria sido ciência se não tivesse sido transdisciplinar”

(MORIN, 1986, p. 135)

RESUMO

Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde
Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS

PAPEL DA EDUCAÇÃO FÍSICA: TEMA TRANSVERSAL EM SAÚDE

AUTORA: Cati Reckelberg Azambuja

ORIENTADORA: Prof^ª Dr^ª Maria Rosa Chitolina Schetinger

LOCAL E DATA DA DEFESA DA TESE: Porto Alegre, 22 de dezembro de 2014.

Diante da perspectiva de que saúde se faz na escola, a Educação em Ciências pode ser pensada como a responsável pelo estudo de Temas Transversais, como o da Saúde. O objetivo deste estudo foi contextualizar o desenvolvimento do Tema Transversal Saúde no ensino público federal, identificando os comportamentos de saúde de alunos e as percepções dos professores e acadêmicos de Educação Física. A metodologia aplicada foi de corte transversal caracterizou-se por análise descritiva para os dados quantitativos e de conteúdos para as respostas abertas. O grupo de estudo foi composto por: 420 alunos de ensino médio de escolas públicas federais, oito professores de educação física do ensino médio de escolas públicas federais e 16 acadêmicos de licenciatura plena em educação física da instituição pública federal, todos localizados na cidade de Santa Maria, RS. Os instrumentos aplicados ao grupo de alunos foram: Questionário sobre comportamentos de saúde; Questionário de Estilo de Vida Fantástico; Questionário de Nível de Atividade Física Habitual. Aos professores e acadêmicos de Educação Física foi aplicado um instrumento específico sobre Educação em Saúde e Tema Transversal Saúde. A coleta de dados aconteceu em etapas, seguindo a seguinte ordem: alunos do Ensino Médio, professores e acadêmicos de Educação Física. Foi verificado que 72,6% dos alunos estavam com peso adequado. A avaliação do estilo de vida demonstrou que 93,8% dos alunos alcançaram classificação acima de “bom”. O nível de atividade física apontou 98,6% dos alunos como “pouco ativo” e “inativo”. O comportamento preventivo em relação à saúde mostrou que 34,5% realizavam exames bioquímicos, 16,2% verificavam a pressão arterial com regularidade, 46% controlavam os alimentos ingeridos diariamente, 18,8% possuíam conhecimento sobre a síndrome metabólica e 14,3% relataram alguma queixa de saúde, sendo a asma a mais citada. A autopercepção positiva de saúde, representada pelas opções “excelente”, “muito boa” e “boa” foi mencionada por 87,4% dos estudantes, enquanto que a prioridade de saúde, para 52,2% foi “ter bem-estar físico, mental e social”. A avaliação do entendimento dos professores a respeito da Educação em Saúde mostrou que eles relacionam a saúde das pessoas com vários domínios e aspectos da vida. Já, em relação aos Temas Transversais na educação, não houve consenso, sendo citado alguns temas geradores, mas de forma isolada. Quando os acadêmicos foram investigados, estes demonstraram que não possuem conhecimento suficiente para a discussão da temática junto aos alunos. Os alunos de Educação Física compreendem a Educação em Saúde apenas como as questões relacionadas ao estilo e a qualidade de vida saudável, sem conseguirem estabelecer uma transversalidade do tema saúde nos componentes curriculares da disciplina. Conclui-se que os alunos do Ensino Médio, de forma geral, apresentaram nível de atividade física insatisfatório. Em outra perspectiva do estudo, enquanto que os professores foram capazes de dimensionar a importância do desenvolvimento do tema saúde no espaço escolar, os acadêmicos de Educação Física, não foram capazes de dimensionar a sua atuação para o desenvolvimento do Tema Transversal Saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Educação em Saúde, Educação Física, Transdisciplinaridade, Saúde.

ABSTRACT

Graduate Program in Science Education - Chemistry of the Life and Health
Federal University of Rio Grande do Sul – UFRGS

ROLE OF PHYSICAL EDUCATION: HEALTH AS A TRANSVERSAL THEME

AUTHOR: Cati Reckelberg Azambuja

ADVISOR: Prof^a Dr^a Maria Rosa Chitolina Schetinger

PLACE AND DATE OF THESIS DEFENSE: Porto Alegre, December 22th, 2014.

Faced with the prospect that health is done in school, the Science Education can be thought of as responsible for the study of Transversal Theme, such as health. The aim of this study was to contextualize the development of Health as a Transversal Theme in the federal public education, identifying health behaviors of students and the perceptions of teachers and students of Physical Education. The methodology applied was cross-section characterized by descriptive analysis for quantitative data and content for open answers. The study group was composed of 420 high school students of federal public schools, eight physical education teachers of high school of federal public schools and 16 students of full degree in Physical Education from the federal public institution, all located in the city of Santa Maria, RS. The instruments applied to the group of students were: Questionnaire on health behaviors; Fantastic Lifestyle Questionnaire; Habitual Physical Activity Questionnaire level. Teachers and students of Physical Education a specific instrument of Health Education and Health as a Transversal Theme was applied Data collection took place in stages, according to the following order: High School students, teachers and scholars of Physical Education. It was found that 72.6% of students had adequate weight. The assessment of lifestyle showed that 93.8% of students achieved above classification of "good". The level of physical activity showed 98.6% of the students as "somewhat active" and "inactive". Preventive behavior with regard to health showed that 34.5% had biochemical tests, 16.2% checked the blood pressure regularly, 46% controlled food eaten each day, 18.8% had knowledge of the metabolic syndrome and 14.3 % reported some health complaints, and asthma the most cited. The positive self-perceived health, represented by the "excellent" options, "very good" and "good" was mentioned by 87.4% of students, while health priority, to 52.2% was "having physical well-being, mental and social". Evaluation of understanding of teachers about the Health Education showed that they relate to health of people with various fields and aspects of life. Now, in relation to the Transversal Themes in education, there was no consensus, and cited some generating themes, but in isolation. When the students were investigated, these have shown that lack sufficient knowledge to the subject of discussion with the students. Students of Physical Education, Health Education comprise only matters relating to style and healthy quality of life, without being able to establish a theme of mainstreaming health in the curriculum components of the discipline. We conclude that the high school students, in general, showed unsatisfactory level of physical activity. In another perspective of the study, while the teachers were able to measure the importance of the topic of health development at school, academic Physical Education, were not able to scale its operations to the development of the Transversal Theme.

KEYWORDS: Health Education, Physical Education, Transdisciplinarity, Health.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES E QUADROS

FIGURA 1 - (Tese) Esferas do saber na Transposição Didática	27
FIGURA 2 - (Tese) Relação ternária da Transposição Didática	28
FIGURA 3 - (Tese) Fluxograma do Estudo	38
QUADRO 1 - (Tese) Regras de orientação ao processo de Transposição	29
QUADRO 1 - (Manuscrito 1) Questões aplicadas aos professores de Educação Física ...	71
QUADRO 1 - (Manuscrito 2) Questões aplicadas aos acadêmicos de Educação Física .	95

LISTA DE TABELAS

TABELA 1 - (Artigo) Características relacionadas à saúde dos estudantes do Ensino Médio Federal de Santa Maria	53
TABELA 2 - (Artigo) Comportamentos preventivos de saúde dos estudantes do Ensino Médio Federal de Santa Maria	55
TABELA 3 - (Artigo) Percepções da condição e prioridades em saúde dos estudantes do Ensino Médio Federal de Santa Maria	57
TABELA 1 - (Apêndice D/Manuscrito Piloto) Pontuação obtida no Questionário Estilo de Vida Fantástico, estratificados por sexo, do Sistema Colégio Militar do Brasil	145
TABELA 2 - (Apêndice D/Manuscrito Piloto) Pontuação obtida nos domínios no Questionário Estilo de Vida Fantástico dos docentes do Sistema Colégio Militar do Brasil	146
TABELA 3 - (Apêndice D/Manuscrito Piloto) Pontuação obtidos no Questionário Nível de Atividade Física, total e fracionado dos docentes do Sistema Colégio Militar do Brasil, estratificados por sexo	147
TABELA 1 - (Apêndice J/Resumo) Pontuação obtida no Questionário Estilo de Vida Fantástico pelos Docentes do Sistema Colégio Militar do Brasil, estratificados por sexo	161
TABELA 1 - (Apêndice L/Resumo) Frequência e percentual de respostas dos escolares do 1º Ano do Ensino Médio do CMSM a respeito do que é mais importante para a sua saúde	164
TABELA 1 - (Apêndice N/Resumo) Estilo de Vida de docentes, estratificados por sexo, do Sistema Colégio Militar do Brasil	169

LISTA DE ANEXOS

ANEXO A - Questionário Estilo de Vida Fantástico	123
ANEXO B - Questionário Nível de Atividade Física Habitual	124
ANEXO C - Carta de Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa – UFSM	125
ANEXO D - Parecer de Emenda do Comitê de Ética em Pesquisa – UFSM	126
ANEXO E - Primeira página do Artigo publicado na Revista Ciências & Ideias	127
ANEXO F - Submissão do Manuscrito 1 à Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano	128
ANEXO G - Submissão do Manuscrito 2 à Revista Portuguesa de Educação	129

LISTA DE APÊNDICES

APÊNDICE A -	Questionário sobre comportamentos de saúde	131
APÊNDICE B -	Questionário sobre Educação em Saúde e Tema Transversal Saúde	132
APÊNDICE C -	Matriz de análise para validação dos instrumentos	134
APÊNDICE D -	Manuscrito Piloto submetido à Revista Ibero-americana de Estudos em Educação	138
APÊNDICE E -	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	154
APÊNDICE F -	Termo de Confidencialidade	155
APÊNDICE G -	Resumo 1 apresentado no International Society for Behavioral Nutrition & Physical Activity Annual Meeting	156
APÊNDICE H -	Resumo 2 apresentado no International Workshop and Exhibition About Physical Activity in Times of Major Sporting Events – 2014	157
APÊNDICE I -	Resumo 3 apresentado no I Simpósio Sul Brasileiro de Atividade Física e Saúde	158
APÊNDICE J -	Resumo 4 apresentado na 7ª Jornada Acadêmica do Curso de Educação Física – FAMES	159
APÊNDICE L -	Resumo 5 apresentado na VII Mostra Acadêmica da Faculdade Metodista de Santa Maria	164
APÊNDICE M -	Resumo 6 apresentado no 13º Congresso Internacional – Mercomovimento	166
APÊNDICE N -	Resumo 7 apresentado na 27ª Jornada Acadêmica Integrada da Universidade Federal de Santa Maria	167

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

TESE	
AEF	Acadêmicos de Educação Física
AEM	Alunos do Ensino Médio
CAAE	Certificado de Apresentação para Apreciação Ética
CAPES	Coordenadoria de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CMSM	Colégio Militar de Santa Maria
CPUFSM	Colégio Politécnico da Universidade Federal de Santa Maria
CONEP	Comissão Nacional de Ética em Pesquisa
ConS	Condição de Saúde
CPrev	Comportamentos Preventivos
CTISM	Colégio Técnico Industrial de Santa Maria
DCNs	Diretrizes Curriculares Nacionais
EM	Ensino Médio
EM	Estado Nutricional
EV	Estilo de Vida
IMC	Índice de Massa Corpórea
IC	Imagem Corporal
MS	Ministério da Saúde
NAF	Nível de Atividade Física
PC	Peso Corporal
PCN	Parâmetros Curriculares Nacionais
PEF	Professores de Educação Física
PriS	Prioridades em Saúde
QUALIS	Sistema Brasileiro de Avaliação de Periódicos
QueS	Queixas de Saúde
SCMB	Sistema Colégio Militar do Brasil
UFRGS	Universidade Federal do Rio Grande do Sul
UFSM	Universidade Federal de Santa Maria
TC	Termo de Confidencialidade
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TD	Transposição Didática
TTS	Tema Transversal Saúde

EXCLUSIVAS DO ARTIGO

DANT	Doenças e Agravos Não Transmissíveis
FANTASTIC	Questionário Estilo de Vida Fantástico
HDL	<i>High Density Lipoproteins</i>
LDL	<i>Low Density Lipoproteins</i>
PA	Pressão Arterial
POLITÉCNICO	Colégio Politécnico da UFSM
SM	Santa Maria, RS

EXCLUSIVAS DO MANUSCRITO PILOTO

AFL	Atividades Físicas como Exercício Físico
AFO	Atividades Físicas como Atividades Ocupacionais
ALL	Atividades Físicas como Momentos de Lazer
DCNT	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
DEPA	Diretoria de Ensino Preparatório e Assistencial
DCV	Doenças Cardiovasculares
EB	Exército Brasileiro
EsPCEx	Escola Preparatória de Cadetes do Exército
ET	Atividades Físicas em Valores Totais
LDBEN	Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
NPCE	Normas para Planejamento e Conduta do Ensino
QAFH	Questionário de Atividade Física Habitual
QEVF	Questionário Estilo de Vida Fantástico
R/69	Regulamento dos Colégios Militares
RI/CM	Regimento Interno dos Colégios Militares

SUMÁRIO

RESUMO	vii
ABSTRACT	viii
LISTA DE ILUSTRAÇÕES E QUADROS	ix
LISTA DE TABELAS	x
LISTA DE ANEXOS	xi
LISTA DE APÊNDICES	xii
LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS	xiii
SUMÁRIO	xv
APRESENTAÇÃO	xvii
1 INTRODUÇÃO	18
1.1 CONSTRUÇÃO DO PROBLEMA	18
1.2 OBJETIVOS	21
1.2.1 Objetivo Geral	21
1.2.2 Objetivos Específicos	21
1.2.2.1 Escolares do Ensino Médio do Ensino Público Federal de Santa Maria	21
1.2.2.2 Professores e Acadêmicos de Educação Física do Ensino Público Federal de Santa Maria	21
1.3 JUSTIFICATIVA	22
2 REFERENCIAL TEÓRICO	24
2.1 INTERDISCIPLINARIDADE E TRANSPOSIÇÃO DIDÁTICA	25
2.2 TEMAS TRANSVERSAIS NA DISCIPLINA DE EDUCAÇÃO FÍSICA	30
2.2.1 Tema Transversal Saúde	31
2.3 ADOLESCÊNCIA E EDUCAÇÃO EM SAÚDE	34
3 MATERIAIS E MÉTODOS	37
3.1 CARACTERIZAÇÃO DO ESTUDO	37
3.2 PARTICIPANTES / SUJEITOS	38
3.2.1 Grupo de Estudo 1 – Alunos do Ensino Médio	39
3.2.2 Grupo de Estudo 2 – Professores de Educação Física	39
3.2.3 Grupo de Estudo 3 – Acadêmicos do Curso de Educação Física	39

3.3 INSTRUMENTOS PARA A COLETA DE DADOS	40
3.3.1 Instrumentos aplicados ao Grupo 1 - AEM	40
3.3.2 Instrumentos aplicado aos Grupos 2 - PEF e 3 - AEF	42
3.3.3 Validação do Instrumento aplicado aos Grupos 2 – PEF e 3 - AEF	42
3.3.4 Teste Piloto	43
3.4 PROCEDIMENTOS PARA A COLETA DE DADOS	44
3.5 TÉCNICAS DE ANÁLISE DE DADOS	44
3.6 ASPECTOS ÉTICOS	45
4 RESULTADOS	46
4.1 ARTIGO – AEM	47
4.2 MANUSCRITO 1 - PEF	68
4.3 MANUSCRITO 2 - AEF	79
5 DISCUSSÃO GERAL	97
6 CONCLUSÕES GERAIS	107
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	112
ANEXOS	122
APÊNDICES	130

APRESENTAÇÃO

Por minha formação inicial ter ocorrido em um curso de Educação Física - Licenciatura Plena, a trajetória profissional e acadêmica promoveu a fusão entre os campos da saúde e da educação. Atuando como agente promotora de saúde nos diversos segmentos em que atuei até o momento é que surgiu o interesse de investigar como que ocorre a relação entre estas duas grandes áreas do conhecimento. Mesmo que minha atuação profissional tenha se consolidado entre àquelas pessoas, já adultas, que buscam o exercício físico como um protetor da saúde e promotor da boa qualidade de vida, é preciso considerar que os mesmos, durante os anos de sua formação básica na escola, adquiriram e absorveram muitos dos conceitos relacionados a este tema, possivelmente, reproduzindo-os em suas vidas adultas.

Este trabalho refere-se ao papel da Educação Física na abordagem e desenvolvimento do Tema Transversal em Saúde. Na **Introdução** e no **Referencial Teórico** foram abordados assuntos relacionados à Transposição Didática e Transversalidade na educação, explorando os diversos aspectos que envolvem as dificuldades no ensino de forma geral e especificamente em relação à abordagem do Tema Transversal Saúde na disciplina de Educação Física.

No capítulo referente aos **Materiais e Métodos** foi descrito, amplamente, toda metodologia utilizada para a coleta dos dados, desde a concepção do problema de pesquisa, os contatos e permissões para a realização do estudo, assim como foi apresentado todos os instrumentos e procedimentos adotados para colher as informações. A partir dos **Resultados** obtidos e analisados, foi elaborado três manuscritos. Como material de apoio para a elaboração dos manuscritos, foram produzidos e apresentados sete resumos que encontram-se publicados em Anais de Congressos Científicos.

Na **Discussão Geral** foram reunidas as principais análises sobre o desenvolvimento do Tema Transversal Saúde entre os escolares do Ensino Médio, os professores e os acadêmicos de Educação Física integrantes do sistema de ensino a nível público federal. As **Conclusões Gerais** dos dados apresentados apontam evidências em relação aos três grupos estudados, especificamente, e procura registrar observações tecidas a partir dos resultados de cada um dos estratos e, de todos eles, como sujeitos protagonistas de uma mesma situação – a Educação em Saúde no ambiente escolar.

Por fim, apresentam-se as **Referências Bibliográficas**, referentes às citações que subsidiaram esta Tese de Doutorado, seguidas por **Anexos** e **Apêndices** que sustentam o trabalho desenvolvido para esta pesquisa.

1 INTRODUÇÃO

1.1 CONSTRUÇÃO DO PROBLEMA

A Educação Brasileira reflete as consequências dos movimentos de globalização que, no decorrer das últimas décadas, vem gerando profundas e complexas transformações, desde a estrutura organizacional das Instituições de Ensino e de seus objetivos de educação, até a atuação dos professores (MATOS e SARDINHA, 1999) incluindo objetivos como o do desenvolvimento da capacidade dos alunos para atuarem como cidadãos ativos na sociedade (COUTINHO et al., 2012). Segundo Reis (2009), “um sistema educativo eficiente será aquele capaz de dar educação de qualidade numa perspectiva interdisciplinar, mostrando que os conteúdos ensinados não são isolados, minimizando assim o engavetamento” e a compartimentalização dos mesmos.

Neste sentido, a melhoria do ensino recebe a valiosa contribuição da Educação em Ciências que, realizada com qualidade, auxilia no aprimoramento dos conhecimentos adquiridos pelos alunos. Além disso, melhorar o ensino é, igualmente, melhorar a prática docente no que foi diagnosticado como insuficiente para levar a bom termo o que se pretendia. A pretensão, ou melhor, o objetivo da Educação em Ciências esteve, e ainda está, sob a influência dos valores encontrados na sociedade, que, de modo diverso, delineiam os caminhos por onde a educação deva circular (GOUVEIA, 1994).

A Educação em Ciências pode ser pensada como a responsável pelo estudo de Temas Transversais, como o da Saúde e, com a perspectiva de que saúde se faz no cotidiano da escola (ROEHRS et al., 2010). Historicamente, a saúde na escola vem sendo desenhada após uma série de encontros mundiais (FERNANDES et al., 2005) e, a partir disso, o Ministério da Educação e do Desporto (BRASIL, 1998) criou o referencial curricular nacional, no qual a saúde foi considerada como um tema transversal a ser trabalhado com responsabilidade no projeto de toda a escola, o que torna alunos, professores e o próprio ambiente escolar, sistematicamente, elementos chaves para essa realização.

O desenvolvimento e abordagem dos Temas Transversais, especificamente o Tema Transversal Saúde (TTS), só é possível e efetivo diante de uma proposta de interdisciplinaridade e a contextualização dos assuntos pautados, permitindo que haja transposição didática entre os conteúdos, ao mesmo tempo em que se encontra alicerçado em princípios curriculares que se complementam e contribuem para que o aluno compreenda a

realidade como um complexo sistema. Hartmann e Zimmermann (2009), afirmam que os alunos, ao estudarem os fenômenos com uma abordagem sistêmica, estimulam a organização do pensamento e do estudo pela análise e pela síntese. Desta maneira, eles têm a possibilidade de construir um conhecimento integrado, além de organizar seu pensamento para que estabeleçam as ligações, assim como, saibam diferenciar os saberes.

Neste sentido, as escolas apresentam-se como espaços privilegiados, pois são capazes de unir, num só ambiente, tanto professores, como alunos, permitindo o cumprimento de vários papéis. Segundo Mosquera e Stobäus (2001), o ambiente escolar é um espaço propício para a formação dos escolares, sendo possível adquirir informações sobre si, sobre o mundo e sobre as relações sociais, culturais e históricas, aonde destaca-se a saúde como um direito universal.

Contudo, apesar do TTS integrar os conteúdos propostos pelos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN), a abordagem realizada pelos professores ainda é limitada (GALINDO e INFORSATO, 2008), pressupondo-se advir de uma formação inicial insuficiente (CORDEIRO e SOUZA, 2002), sendo que muitos professores e, inclusive, acadêmicos, que ainda se encontram em processo de formação inicial, não contemplaram ou não terão a chance de vivenciarem em seus currículos, disciplinas que abordem a transversalidade e os seus temas.

A problemática da formação dos professores tem sido destacada por diversos autores, como Zarth (2013, p. 16) que em sua Tese de Doutorado sobre os Temas Transversais no Ensino Fundamental e abordagem da Educação para a Saúde e Orientação Sexual, afirmou:

Consta-se que, na prática, a escola continua sendo palco de disputa entre os diversos programas. Uma avalanche de projetos continua sendo proposta à escola de forma desarticulada, com superposição de ações e com diretrizes e intencionalidades díspares. É frequente se ouvir os docentes dizerem que não estão preparados para trabalhar os Temas Transversais. Essa observação envolve crenças, valores, e situações pessoais, entre outras.

Além disso, muitas das ações educativas em saúde continuam sendo trabalhadas apenas em caráter informativo, para prevenção de doenças, enquanto outras dimensões, como a social, a psicológica, a afetiva e a cultural são esquecidas e negligenciadas (RUFINO e DARIDO, 2013). Estudos tem demonstrado que esta visão se encontra presente na prática de alguns profissionais da educação, assim como, na percepção de adolescentes em fase escolar, tornando-se um importante fator de impacto negativo para a formação de futuras gerações,

visto que esta forma de pensar poderá ser carregada para a vida adulta (AZAMBUJA et al., 2013; CATALAN, 2001).

Entre os diversos papéis que podem ser exercidos no ambiente escolar, Ginzberg (1991) destaca o da influência dos professores sobre os alunos, por meio de exemplos de conduta e valorização da saúde. Os valores expressos na escola, segundo Fernandes, Rocha e Souza (2005), são aprendidos pelos escolares na sua vivência diária. Este fato faz com que o papel da escola assuma grande importância na construção dos hábitos e atitudes dos alunos, justificando a necessidade de desenvolvimento de um trabalho sistematizado e contínuo. A escola tem um importante potencial frente à etapa da vida, em que os adolescentes estão expostos a altos riscos para a saúde.

Entretanto, de maneira geral, as escolas não se sentem responsáveis pela prática da saúde em seus ambientes e, geralmente, apenas reproduzem o paradigma assistencialista que prioriza o indivíduo e a doença, em detrimento da coletividade e dos aspectos preventivos (FERNANDES, ROCHA e SOUZA, 2005). Portanto, o período escolar torna-se crítico para intervenções de promoção da saúde e de estilos de vida saudáveis, sendo que pesquisas populacionais que forneçam subsídios na análise do estilo de vida dos educadores e alunos têm sido desenvolvidas em estudos que procuram estabelecer a proporcionalidade entre saúde e bem-estar com a melhora do estilo de vida.

Os determinantes do comportamento de risco e estilo de vida dos adolescentes integrados no sistema educativo tornam-se condição necessária para o desenvolvimento de estratégias preventivas adequadas a este grupo. Logo, este estudo se propõe a investigar as relações entre as ações praticadas pelos alunos e as percepções dos professores envolvidos no processo educacional destes, bem como daqueles que estão em formação acadêmica (MATSUDO et al., 2002).

Assim, a Educação Física encontra-se em destaque e em situação que pode ser considerada privilegiada, pois entre todas as disciplinas elencadas no currículo escolar, ela têm a sua abordagem transitando entre duas grandes áreas do conhecimento - a Educação e a Saúde -, o que favorece a transversalidade dos conteúdos.

Procurando estabelecer a relação entre os comportamentos de saúde dos alunos e de seus professores de educação física, assim como, perceber o quanto os professores de educação física e os acadêmicos dos cursos de licenciatura em educação física sentem-se preparados para inserir o TTS nos conteúdos que são/serão ministrados por eles, foi que surgiu o seguinte questionamento: **Como o TTS é abordado no Ensino Público Federal de Santa Maria?**

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo Geral

Conhecer e refletir sobre o desenvolvimento do Tema Transversal Saúde no ensino público federal de Santa Maria, identificando as percepções de alunos, professores e acadêmicos de Educação Física.

1.2.2 Objetivos Específicos

Os objetivos específicos desta Tese encontram-se descritos conforme o grupo de estudos, sendo que o grupo 1 é representado pelos Escolares do Ensino Médio Público Federal de Santa Maria, enquanto que os grupos 2 e 3, respectivamente, são representados pelos Professores e Acadêmicos de Educação Física do Ensino Público Federal de Santa Maria.

1.2.2.1 Escolares do Ensino Médio Público Federal de Santa Maria

- Identificar e relacionar os comportamentos relacionados à saúde - preventivos (CPrev), queixas de saúde (QueS), prioridades em saúde (PriS) e autopercepção da condição de saúde (ConS);
- Verificar o Índice de Massa Corpórea (IMC), avaliar o estado nutricional (EN) e determinar e comparar o estilo de vida (EV) e o nível de atividade física (NAF) medidos e autopercebidos.

1.2.2.2 Professores e Acadêmicos de Educação Física do Ensino Público Federal de Santa Maria

- Verificar a autopercepção em relação à formação e ao entendimento do desenvolvimento dos temas transversais e educação em saúde no ambiente escolar;

- Relacionar a autopercepção sobre o desenvolvimento dos conteúdos ensinados na educação física escolar e a educação em saúde.

1.3 JUSTIFICATIVA

Esta Tese de Doutorado encontra-se inserida na Linha de Pesquisa “Educação Científica: processos de ensino e aprendizagem na escola, na universidade e no laboratório de pesquisa”, pertencente ao Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), compreendendo a temática dos Temas Transversais, em especial, do Tema Transversal Saúde sob a perspectiva de seus diferentes agentes envolvidos no processo de Educação em Saúde.

A escolha do assunto e do grupo estudado foi motivada pela atualidade e relevância do tema saúde, nas populações de forma geral, mas com grande importância para aquelas em fase escolar. Buscando reafirmar o papel da Educação em Ciências e do Tema Transversal Saúde como potencializadores de ações na promoção de uma escola saudável, que possa ser geradora de autonomia, participação crítica e criatividade e, que objetive desenvolver as capacidades físicas, psíquicas, cognitivas e sociais dos escolares, é que procurou-se enfatizar neste trabalho de que saúde se faz no cotidiano da escola (ROEHRS, MAFTUM e ZAGONEL, 2010; OMS, 1997 apud PELICIONI, 1999).

Atuando na graduação de um curso de Educação Física de uma Instituição Particular de Ensino Superior e em Grupos de Pesquisa de uma Instituição Federal de Ensino Superior, foi possível perceber durante os anos em que estive envolvida com o ensino, pesquisa e extensão, que o debate sobre a inserção dos temas relacionados à saúde das pessoas é extenso e produtivo, mas, como resultado efetivo, poucos são os efeitos nas práticas pedagógicas e ações dos docentes, criando um distanciamento crônico entre o que pode ser explorado pela Educação em Saúde e o que efetivamente é transmitido pelos docentes.

A saúde dos adolescentes envolve dimensionar os diversos modos de viver a adolescência e de viver a vida. Implica, em um movimento de re-pensar as práticas de saúde e de educação em saúde que se voltam para esta parcela significativa da sociedade. É ainda, nesta fase, que os adolescentes se encontram na maior parte do dia no ambiente escolar, o que torna este espaço um importante aliado na tarefa da detecção de comportamentos de risco para a saúde (PANDOLFO et al., 2014). Estes fatores contribuem, de certa forma, para fixarem a importância dos Temas Transversais nos projetos pedagógicos das escolas. Porém,

infelizmente, muitos são os limitadores do processo de transversalidade, entre eles, questões culturais, políticas e pessoais, além da formação inicial inconsistente e/ou desatualizada.

Mesmo que o quadro não pareça tão favorável, a escola deve procurar desenvolver cuidados que envolvam o corpo, considerando o ambiente no qual as crianças estão inseridas e promovendo conhecimentos, habilidades e destrezas para o autocuidado da saúde e a prevenção das condutas de risco em todas as oportunidades educativas. Neste contexto, importante papel é desempenhado pelos professores que atuam diretamente com os alunos e que necessitam capacitação e atualizações em promoção da saúde. Segundo Copetti et al. (2012), o ensino da saúde tem sido um desafio para a educação no que se refere à possibilidade de garantir uma aprendizagem efetiva e transformadora de atitudes e hábitos de vida.

É perceptível que os cursos de Licenciatura em Educação Física sofrem com a falta de identidade profissional e com a ausência de um claro objeto de estudo para área (LOVISOLO, 1995), limitando o trabalho do Tema Transversal Saúde. Segundo os PCN, a transversalidade é responsabilidade de toda a comunidade escolar. Assim, alunos, professores e o ambiente escolar tornam-se sistematicamente elementos chaves para essa realização, justificando a importância deste estudo na contribuição de direcionamentos para a condução de ações preventivas e educativas relativas aos comportamentos dos professores, futuros professores e de seus alunos.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

O conhecimento científico, como modelo do real, tem a característica de um permanente devir, um vir a ser, que o torna sempre inacabado, incompleto, pois há sempre a possibilidade de uma análise mais recente do mesmo objeto sob um novo e ainda inexplorado ângulo onde os pesquisadores se debruçam sobre eles para dar um norte para suas pesquisas, servindo como base para a sua fundamentação teórica (GOULART, 2005, p. 38).

A evolução científica é marcada por diferentes etapas, identificadas pelas eras históricas e singulares características de cada período. Conforme Figueiredo e Santi (2010), a ciência percorre a história, passando pela Idade Média, onde o homem era amparado pelas referências religiosas e familiares, pelo Renascimento, com o rompimento entre a ciência e a religião, até o séc. XX, caracterizado pelo grande desenvolvimento dos diversos ramos da ciência e pelo surgimento de sociedades científicas. No último século, a ciência obteve um caráter mais popular, por meio de uma maior acessibilidade às conferências e livros científicos, relacionando-se à vida diária e mostrando as pessoas, a importância do científico (PRIMON et al., 2000).

As questões do mundo atual ultrapassam os limites de um conhecimento meramente desenvolvido para um conhecimento aplicado e contextualizado. O avanço tecnológico e a valorização do conhecimento científico colaboram para o entendimento das transformações do mundo e para o próprio reconhecimento do homem como integrante deste universo, assim como, podem favorecer o desenvolvimento do senso crítico sobre a realidade (BRASIL, 2000).

Neste sentido, a escola surge como o espaço formal para a educação, onde os conhecimentos científicos tornam-se acessíveis e são disseminados com o objetivo de desenvolver a capacidade de pensar criticamente os problemas e desafios sociais (LIBÂNEO, 1994). Polidoro e Stigar (2010), afirmam que uma das funções da escola é a “transmissão” de conhecimentos produzidos pela humanidade, utilizando processos de interação e de comunicação. O saber científico disseminado em ambiente escolar é estruturado em disciplinas, que de forma clássica, é capaz de produzir conhecimento e ao mesmo tempo manter um currículo escolar estruturado disciplinarmente (HOLTON, 1979).

Contudo, este formato mantém as disciplinas estanques e incomunicáveis entre si, inviabilizando a efetiva construção do conhecimento e inviabilizando a interdisciplinaridade entre os conteúdos escolares. Outro grande desafio a ser superado é a ruptura entre o

conhecimento original ou produzido e aquele trabalhado na escola ou a ser aprendido (POLIDORO e STIGAR, 2010). Segundo os autores, os conhecimentos científicos passam por processos de codificação durante a sua elaboração e que devem ser respeitados por aqueles que farão a “transmissão” deste conhecimento, porém, para que estes códigos sejam aprendidos por alunos faz-se necessário decodificá-los, utilizando-se o processo chamado de transposição didática (TD), transformando-o em um novo conhecimento. Sobre o processo da TD, Alves Filho (2000, p. 21) afirma:

“No ambiente escolar, o ensino do saber sábio se apresenta no formato do que se denomina de conteúdo ou conhecimento científico escolar. Este conteúdo escolar não é o saber sábio original, ele não é ensinado no formato original publicado pelo cientista, como também não é uma mera simplificação deste. O conteúdo escolar é um “objeto didático” produto de conjunto de transformações”.

Assim, a interdisciplinaridade e a TD tornam-se elementos de suma importância no processo de transferência entre a elaboração científica do conhecimento até sua chegada em sala de aula como saber ensinado. Os pesquisadores de diversas áreas da ciência têm utilizado essas ferramentas, com poder transformador, na elaboração de propostas para a melhoria do ensino (NEVES e BARROS, 2011).

2.1 INTERDISCIPLINARIDADE E TRANSPOSIÇÃO DIDÁTICA

A organização do conhecimento científico de forma fragmentada, em torno de disciplinas e áreas do conhecimento é considerada como importante para a evolução científica e das sociedades, pelo fato de ter fixado a figura do método científico e das provas argumentativas. Contudo, a partir da metade do século passado, tal rigidez metodológica gerou desconforto e barreiras para o avanço do conhecimento (BONACELLI, 2014).

Conforme Gentili (1996, p. 28), “a ausência de um verdadeiro mercado educacional permite compreender a crise de qualidade que invade as instituições escolares”, justificando que o caminho percorrido pela educação, que ora representava às necessidades políticas, ora às necessidades econômicas, de períodos específicos da história do país, não preocupava-se com um planejamento a longo prazo (CARVALHO, s/d).

A falta de ligação e contextualização entre o conhecimento e o cotidiano do aluno promoveu discussões que resultaram na reforma no ensino, marcada por um longo período de

debates (1988 a 1996). A Lei nº 9.394, que estabeleceu as novas diretrizes e bases da educação nacional, foi promulgada em 20 de dezembro de 1996 (BRASIL, 1996). Em seu art. 26, recentemente alterado pela Lei nº 12.796, de 4 de abril de 2013, é possível identificar a determinação que orienta a construção dos currículos para os níveis de educação Infantil, Fundamental e Médio, com uma “base nacional comum, a ser contemplada, em cada sistema de ensino e estabelecimento escolar, por uma parte diversificada, exigida pelas características regionais e locais da sociedade, da cultura, da economia e da clientela” (BRASIL, 2013).

As diretrizes dos PCN determinam que o ensino estabeleça comunicação entre a informação científica e o contexto social, instituindo a perspectiva interdisciplinar e contextualização dos conhecimentos. A interdisciplinaridade busca a resolução de problemas concretos ou compreensão de fenômenos sob diferentes pontos de vista através da utilização do conhecimento de várias disciplinas, aproximando o saber científico das questões sociais contemporâneas (BRASIL, 1997).

O processo de construção do conhecimento escolar baseia-se na estreita relação de conceitos formulados pelo senso comum e pelo meio científico, assim como, de saberes teóricos e práticos, estabelecida pelo trânsito entre conhecimentos diversificados (LEITE, 2010). A autora afirma, ainda, que “os conteúdos de aprendizagem devem partir de temas sociais que permitam a contextualização e a interconexão entre diferentes saberes”, servindo para uma melhor atuação do cidadão na sociedade.

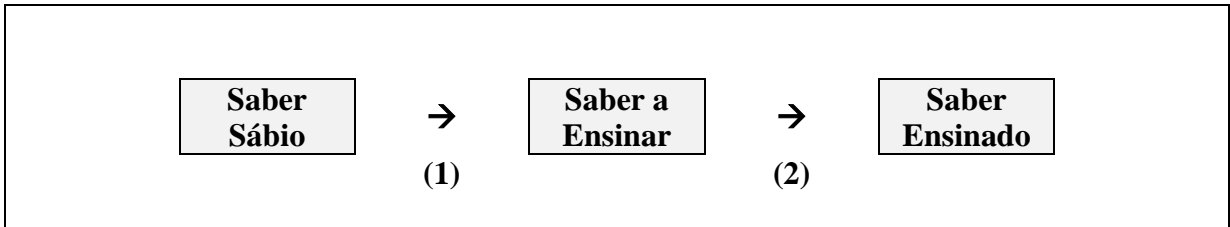
Neste contexto, surge a TD, formulada pelo sociólogo Michel Verret, no ano de 1975, estimulado pelo estudo das ações humanas frente à transmissão de saberes e, alguns anos mais tarde, em 1980, o matemático Yves Chevallard, rediscuti a teoria, identificando as transposições que um saber sofre no caminho entre os campos científico e escolar.

“A transposição didática é um instrumento para analisar, selecionar e interrelacionar os conteúdos dando condições ao seu aprendizado. É por meio dele que as intenções educativas e suas competências norteiam a escolha, o tratamento e o caminho do saber sábio ou saber científico para o saber ensinar ou o conhecimento escolar, chegando esse a sua finalidade que é o saber que realmente acontece na sala de aula” (VERRET, 1975).

A TD pode ser definida como um conjunto de transformações adaptativas, que garante ao *saber sábio* produzido em bancos acadêmicos, a transformação em *saber a ensinar* contido nos livros didáticos e nos conteúdos programáticos, mas, principalmente, em *saber ensinado*

presente nas salas de aula (CHEVALLARD, 1985). As esferas que compõem o saber estão representadas na Figura 1.

FIGURA 1 - Esferas do saber da Transposição Didática.



Fonte: Adaptado de ASTOLFI e DEVELAY (1995). Legenda: (1) Etapa de Transposição Didática Externa; (2) Etapa de Transposição Didática Interna.

A primeira esfera do conhecimento, *saber sábio*, é fruto da produção de cientistas e intelectuais, o qual passa por julgamento de comunidade científica, sendo avaliado com normas e regras próprias do meio acadêmico. A segunda esfera, *saber a ensinar*, ajusta o conhecimento produzido na fase anterior, transformando-o em um novo tipo de saber, reproduzindo-o nos livros didáticos e materiais de divulgação científica. Já, o *saber ensinado*, é dependente do trabalho do professor, desde o momento em que o mesmo prepara suas aulas até o momento de apresentação de um conteúdo aos alunos, predominando os valores didáticos que tem por objetivo otimizar as conexões do aluno diante das informações que se deseja repassar (LEITE, 2010).

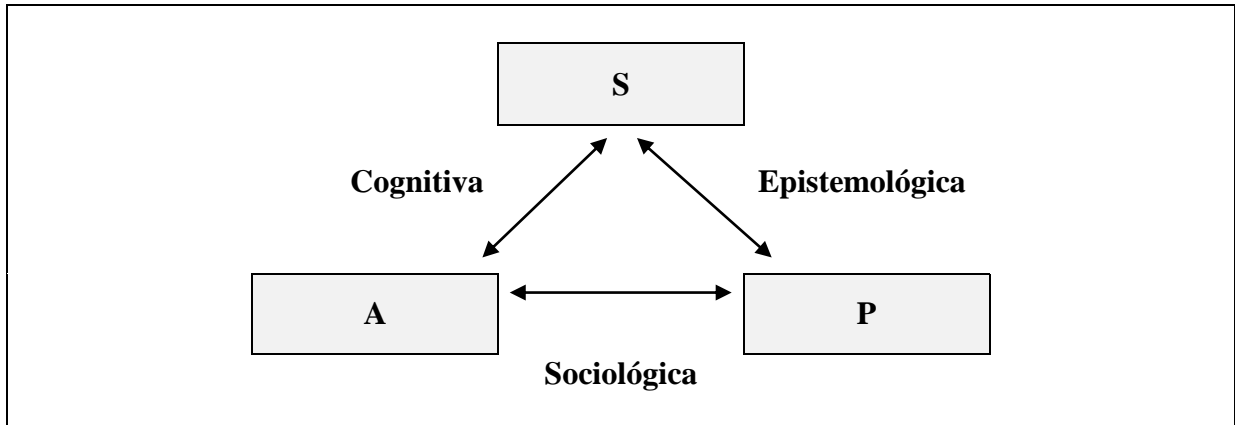
“O saber ensinado é de extrema instabilidade, pois o ambiente escolar – com os alunos e seus pais, supervisores escolares, diretores ou responsáveis pelas instituições de ensino e o meio social em que a instituição está inserida – exerce fortes pressões sobre o professor, que acabam interferindo em suas ações desde o momento em que prepara sua aula até o lecionar de fato” (ALVES FILHO, 2000, p. 177).

A trajetória percorrida pelo saber, desde o ambiente científico até a sala de aula, passa por dois processos de didatização, os quais promovem a transposição do conhecimento científico. O primeiro deles modifica e didatiza o saber inicial em uma linguagem acessível aos alunos – TD Externa; o segundo, diz respeito ao trabalho efetivo do professor em relação ao *saber ensinado* – TD Interna (ASTOLFI e DEVELAY, 1995).

Chevallard (1985) relaciona a construção do saber escolar de forma *ternária* entre o saber, o aluno e o professor, sendo que cada um destes elementos relaciona-se com os demais por meio de dimensões: dimensão cognitiva, entre o aluno e o saber; dimensão

epistemológica, entre o professor e o saber; dimensão sociológica, entre o aluno e o professor, conforme representada na Figura 2.

FIGURA 2 – Relação ternária da Transposição Didática.



Fonte: Adaptado de ASTOLFI e DEVELAY (1995). Legenda: A – Aluno; P – Professor; S - Saber.

Um importante alerta é mencionado por Chevallard (1985) sobre a atuação do professor; segundo o autor, o docente deve realizar uma constante vigilância epistemológica em relação ao saber que é trazido para a sala de aula, garantindo assim, o saber original. Preocupados com a dinâmica de transformação do saber, Astolfi et al. (1997) propuseram algumas regras para a orientação do processo da TD, com o objetivo de preservar a ideia original dos saberes, conforme descritos no Quadro 1.

O problema da organização do conhecimento científico de forma fragmentada, anteriormente abordado, possui várias causas e, entre elas, o currículo escolar. Segundo Garcia (2012), o currículo não se restringe à lista de conteúdos que devem ser cumpridos; este sofre reflexos de todas as vivências e conhecimentos gerados no ambiente escolar. Hartmann e Zimmermann (2009), afirmam que os alunos, ao estudarem os fenômenos com uma abordagem sistêmica, estimulam a organização do pensamento e do estudo pela análise e pela síntese, possibilitando, desta maneira, a possibilidade de construir um conhecimento integrado, além de organizar seu pensamento para que estabeleçam as ligações, assim como, saibam diferenciar os saberes.

As transformações no ensino para que haja uma verdadeira e eficiente Transposição Didática vão além da inclusão ou retirada de conteúdos, passando pela reformulação metodológica. O início desta necessária adequação começou a partir da publicação dos PCN

(BRASIL, 1997), proposto pelo Ministério da Educação, o qual tornou-se um referencial de qualidade para a educação brasileira.

QUADRO 1 – Regras de orientação ao processo de Transposição Didática.

Nº	Regra	Comentário
1	Modernizar o saber	É determinada pela necessidade de inclusão de novos conhecimentos acadêmicos, para a atualização da formação básica dos futuros profissionais no curso de graduação.
2	Atualizar o <i>saber a ensinar</i>	Justifica a modernização curricular com eliminação de saberes que se banalizam ou que foram excluídos com o passar do tempo.
3	Articular saber novo com saber antigo	A introdução de objetos de saber novos ocorre melhor se articulados com os antigos. O novo apresenta-se como que esclarecendo melhor o conteúdo antigo, e o antigo hipotecando validade ao novo.
4	Transformar um saber em exercícios e problemas	O <i>saber sábio</i> cuja formatação permite uma gama maior de exercícios é aquele que, certamente, terá preferência perante outros conteúdos menos “operacionáveis” a título de exercícios.
5	Tornar um conceito mais compreensível	Possibilita diminuir as dificuldades na aprendizagem de conceitos.

Fonte: Adaptado de ASTOLFI et al. (1997).

Pesquisadores sobre o assunto, afirmam que os PCN são um importante orientador do currículo escolar brasileiro que esclarece os componentes curriculares, “discutindo a concepção da área, o processo de ensino e de aprendizagem dos alunos, os processos cognitivos envolvidos, o processo de avaliação e as orientações didáticas” (DELIZOICOV, SLONGO e LORENZETTI, 2013). Os autores descrevem, ainda, algumas das funções do PCN:

Tendo como função orientar e garantir a coerência dos investimentos no sistema educacional, socializando discussões, pesquisa e recomendações, apresentam uma proposta flexível, a ser concretizada nas decisões regionais e locais sobre os currículos e sobre programas de transformação da realidade educacional. A perspectiva ambiental, presente nos PCN, evidencia as inter-relações e a interdependência dos diversos elementos que contribuem para a sustentabilidade da vida no planeta (DELIZOICOV, SLONGO e LORENZETTI, 2013).

Os PCN contribuíram de maneira relevante com o avanço da educação, ao incorporar os temas transversais, associando o ensino aos problemas da sociedade brasileira. A transversalidade de temas nos componentes curriculares transpõe a concepção, os objetivos,

os conteúdos e as orientações didáticas de cada área, durante todo período escolar (BRASIL, 1997).

“Uma das maiores inovações atribuídas aos PCN é a orientação sobre os chamados temas transversais, assim nomeados por não pertencerem a nenhuma disciplina específica, mas atravessarem todas elas como se a todas fossem pertinentes. Esses temas abordam valores referentes à cidadania [...] A ideia da eleição desses conteúdos é oferecer aos alunos a oportunidade de se apropriarem deles como instrumentos para refletir e mudar sua própria vida” (MENEZES e SANTOS, 2002).

2.2 TEMAS TRANSVERSAIS NA DISCIPLINA DE EDUCAÇÃO FÍSICA

Os Temas Transversais que fazem parte dos PCN são a Ética, a Pluralidade Cultural, a Orientação Sexual, o Trabalho e Consumo, o Meio Ambiente e a Saúde (BRASIL, 1997). Apesar da orientação dos PCN indicar que os Temas Transversais devam ser abordados em todas as disciplinas da escola, a forma de compreensão e de inserção destes temas pode acontecer de diferentes maneiras (DARIDO, 2012).

A inclusão dos Temas Transversais nos PCN ressalta a importância de se trabalhar a Saúde não apenas como uma matéria ou disciplina curricular e, sim, como uma preocupação generalizada do processo formativo, enraizada à própria missão da escola, e abordada por meio de uma associação dos diferentes componentes curriculares, destacando-se as Ciências, os Estudos Sociais e a Educação Física (SANTOS, 2007).

No caso específico da disciplina de Educação Física, mesmo antes da implantação dos PCN, autores posicionaram-se sobre a necessidade e a importância de se trazer para as aulas, problemas sociais, tais como envelhecimento, saúde pública, racismo, sexualidade, gênero, meio ambiente, economia, entre outros tantos assuntos de relevância social, associando-os às práticas esportivas e de atividades físicas, com o objetivo de proporcionar meios aos alunos para a interpretação e o entendimento da realidade (SOARES et al., 1992). Esta ideia é complementada por Darido (2012, p. 78) ao afirmar que “a finalidade é possibilitar aos alunos que, durante e após as suas práticas, eles possam usufruir do esporte para o lazer, a melhoria da qualidade de vida e a reflexão crítica”.

Embora a formação em Educação Física esteja inserida na área da Saúde é imperiosa a compreensão do seu caráter multidisciplinar, que além de possuir um corpo de conhecimento próprio, utiliza-se de conhecimentos produzidos no contexto das ciências biológicas, humanas, sociais, bem como em conhecimentos da arte e da filosofia (BRASIL, 2004).

A cultura corporal do movimento, representada na escola pelas atividades realizadas nas aulas de Educação Física, desenvolvida através do esporte, do jogo, da dança, das atividades rítmicas e expressivas, das lutas, da capoeira e da ginástica, deve estar atrelada a abordagem dos Temas Transversais (DARIDO et al., 2001), em especial, do TTS, buscando capacitar crianças e adolescentes à incorporação de conceitos e princípios que lhes permitam fazer escolhas e ter atitudes saudáveis, que deverão ser praticadas no decorrer de suas vidas (DARIDO, 2012).

2.2.1 Tema Transversal Saúde

A saúde e a qualidade de vida são consideradas necessidades básicas e vitais da sociedade que o contexto educacional, auxiliado pelos conteúdos transversais, tem a condição de propor como metas educativas em consonância com o conjunto de aprendizagem básico a ser desenvolvido pela escola. Diante disso e, tendo como um dos objetivos da educação escolar, formar cidadãos conhecedores de seus direitos e deveres, a educação em saúde torna-se essencial para o processo de responsabilidade e autonomia em relação à saúde (LEONELLO e L'ABBATE, 2006).

Para tanto, a saúde na escola vem sendo desenhada durante uma série de encontros mundiais e, a partir de então, o Ministério da Educação e do Desporto criou o referencial curricular nacional, no qual a Saúde passou a ser considerada como um Tema Transversal a ser trabalhado com responsabilidade no projeto de toda a escola, o que torna alunos, professores e o próprio ambiente escolar, sistematicamente, elementos chaves para essa realização (FERNANDES, ROCHA e SOUZA, 2005).

O desenvolvimento do TTS nas aulas de Educação Física é um desafio para toda comunidade escolar, pois é preciso encontrar alternativas e estratégias para que o assunto não se limite ao caráter eminentemente biológico e informativo (KNUTH, AZEVEDO e RIGO, 2007). Tal preocupação tem sido demonstrada pelo meio acadêmico, em diversos trabalhos publicados recentemente (RUFINO e DARIDO, 2013; LARA et al., 2013a; LARA et al., 2013b; COPETTI et al., 2012; LANES, et al., 2011).

Os conteúdos de saúde podem ser considerados complexos, diante da falta de consenso em alguns pontos. Em sua análise, Knuth, Azavedo e Rigo (2007, p. 76) apontam três eixos teóricos que representam estas inadequações: tratamento superficial dos conceitos de saúde, restringindo-o ao aspecto biofisiológico; ênfase na abordagem teórica dos conceitos,

impedindo a intervenção direta com os alunos; divisão e fortalecimento do rompimento entre conhecimento biológico e das Ciências Humanas. O desenvolvimento e abordagem dos Temas Transversais, especificamente o TTS, só é possível e efetivo diante de uma proposta de interdisciplinaridade e da contextualização dos assuntos pautados, permitindo que ocorra a transposição didática entre os conteúdos, ao mesmo tempo em que se encontra alicerçado em princípios curriculares que se complementam e contribuem para que o aluno compreenda a realidade como um complexo sistema.

Ainda, segundo Knuth, Azevedo e Rigo (2007), a tarefa de debater a saúde no ambiente escolar entra em choque com uma série de tradições e de discursos muitas vezes conflitantes, sugerindo que uma reformulação curricular na formação dos professores de Educação Física poderá ajudar a modificar este quadro. No mesmo sentido, Galindo e Inforsato (2008) afirmam que apesar do TTS integrar os conteúdos propostos pelos PCN, a abordagem realizada pelos professores ainda é limitada, pressupondo-se advir de uma formação inicial insuficiente (CORDEIRO e SOUZA, 2002).

Diante disso, reforça-se que, apesar da proposta dos PCN recomendar a transversalidade entre os conteúdos, muitos professores que atuam nas escolas não tiveram, em suas formações universitárias, os conteúdos dos Temas Transversais. Os problemas advindos de uma formação inicial precária determinam uma barreira a ser superada e transformada em oportunidades de estruturação da base de conhecimento, assim como da construção do saber pedagógico dos futuros professores (MARCON, SANTOS-GRAÇA e NASCIMENTO, 2011). Além disso, há a questão da tradição que acompanha cada área, o que dificulta a incorporação de outras maneiras para se trabalhar com os conteúdos (DARIDO et al., 2001).

Historicamente, as ações educativas em saúde eram exclusivamente de caráter informativo, priorizando a prevenção às doenças, em detrimento de outras dimensões, como a social, a psicológica, a afetiva e a cultural (RUFINO e DARIDO, 2013). Esta visão encontra-se cristalizada na prática de alguns profissionais da educação (CATALÁN, 2001), assim como, na visão de alguns adolescentes (AZAMBUJA et al., 2013) que poderão transpor para a vida adulta esta forma de pensar, interferindo de maneira negativa nas próximas gerações.

Segundo Leonello e L'Abbate (2006, p. 164), esta maneira de pensar exclui o sujeito do processo educativo, tornando-o um "objeto passivo e aquém da construção reflexiva sobre suas condições de vida e saúde". No mesmo estudo, os autores apontaram um conjunto de possibilidades que podem promover a mudança de comportamento e de atitudes dos alunos em relação à saúde, destacando a necessidade de utilização de estratégias pedagógicas como

as discussões, orientações, palestras, aulas e campanhas, assim como, a melhor qualificação dos professores, desde a formação inicial até a continuada.

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) atribuem aos professores de Educação Física, as funções de:

“conhecer, dominar, produzir, selecionar e avaliar os efeitos da aplicação de diferentes técnicas, instrumentos, equipamentos, procedimentos e metodologias para a produção e intervenção acadêmico-profissional nos campos da prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, da formação cultural, da educação e reeducação motora” (BRASIL, 2004).

Alguns temas são propostos por Knuth, Azevedo e Rigo (2007), promovendo a associação da saúde ao esporte através das reflexões a respeito do *doping* e das lesões, frequentemente visualizado entre os atletas. Outra associação que pode ser feita, Educação Física e saúde, estabelecendo uma discussão a respeito da “malhação” indiscriminada e do culto à corpos excessivamente magros. Além destas, os autores citaram as “dores do dia seguinte”, “atletas de final de semana”, “estresse”, entre outros possíveis, como “gênero” e “nutrição”.

Neste sentido, considera-se que as questões de saúde devam integrar um processo educativo contínuo, sendo que os temas relevantes para a comunidade escolar encontram-se elencados no currículo e recebam atualizações crescentes de informação a cada ano, além de realizarem integração a outros conteúdos (DINIZ, OLIVEIRA e SCHALL, 2010).

O importante papel da escola frente à formação dos cidadãos, neste caso, especificamente em relação a uma vida saudável. Conforme Lanes et al. (2011), o nível de saúde dos indivíduos é reflexo da sua maneira de viver e possui forte associação com o nível de escolaridade dos mesmos. Segundo Fernandes, Rocha e Souza (2005) a Educação em Saúde deve ser capaz de promover a auto-estima e auto-confiança nas pessoas, para capacitá-las no desenvolvimento da autonomia sobre a sua própria saúde. Portanto, com o objetivo de contribuir para a mudança de comportamento dos indivíduos, a Educação em Saúde realizada em espaços sociais, como o ambiente escolar, proporciona ações de promoção da saúde (BÓGUS, 2002) onde se torna possível desenvolver a autonomia, participação crítica e criativa dos escolares em relação à aquisição de hábitos saudáveis (IERVOLINO, 2000).

Ao conduzir esta linha de pensamento para a educação dos jovens em fase escolar, Pandolfo et al. (2014) reafirmam que pensar a saúde dos adolescentes implica pensar nos diversos modos de viver a adolescência e de encarar a vida. Implica, em um movimento de re-

pensar as práticas de saúde e de educação em saúde, as quais se voltam para essa parcela significativa da sociedade. Nessa fase, os adolescentes encontram-se na maior parte do dia no ambiente escolar, o que torna esse espaço um importante aliado na tarefa da detecção de comportamentos de risco para a saúde.

Portanto, a escola saudável deve ser entendida como um espaço vital, gerador de autonomia, participação, crítica e criatividade, para que o escolar tenha a possibilidade de desenvolver suas potencialidades físicas, psíquicas, cognitivas e sociais (OMS, 1997). Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 1997), a escola procura desenvolver cuidados que envolvam o corpo, considerando o ambiente no qual as crianças estão inseridas, promovendo conhecimentos, habilidades e destrezas para o autocuidado da saúde e a prevenção das condutas de risco em todas as oportunidades educativas.

2.3 ADOLESCÊNCIA E EDUCAÇÃO EM SAÚDE

No Brasil, o critério adotado para selecionar a faixa etária que compreende este estrato da sociedade, segue a orientação da Organização Mundial da Saúde (OMS) a qual determina que se incluam, cronologicamente, aqueles que estão entre 10 e 19 anos (EISENSTEIN, 2005). Contudo, o conceito atribuído a tal fase da vida, transpassa por diversas visões, como a apresentada por Roehrs, Maftum e Zagonel (2010). Os autores afirmam que a adolescência é uma etapa caracterizada pela transição da infância para a vida adulta, a qual é marcada por mudanças físicas, psicológicas e emocionais. É uma fase de rupturas entre as relações infantil e mais madura e que tem por objetivo preparar o adolescente para a vida adulta.

Ainda, segundo Papalia e Olds (2000), a adolescência inicia na puberdade e finaliza quando o adolescente ingressa no mundo adulto por meio do amadurecimento físico, tornando-se independente emocionalmente e financeiramente da família. As profundas modificações físicas, hormonais e emocionais que ocorrem durante a adolescência, podem ser percebidas nos jovens através do aparecimento de caracteres secundários como a ejaculação e o crescimento da barba nos meninos e a menstruação e o crescimento dos seios nas meninas (BLOS, 1994).

As mudanças pontuadas levam o adolescente a um estado de profunda desorientação, pois o corpo que ele possui agora é totalmente diferente, se comparado ao anterior, gerando uma relativa perda de identidade. Ainda, segundo Maria, Guimarães e Matias (2009), essa

etapa é marcada pela instabilidade e vulnerabilidade, em que os novos hábitos fazem parte das circunstâncias modificáveis desta época da vida, expondo os adolescentes, muitas vezes, a maus hábitos. Entende-se dessa forma que além das mudanças físicas, há uma transição social e psicológica que transforma o adolescente e seus pares em agentes socializadores e em fonte de informação fora do contexto familiar, o que instiga a descoberta de novas ideias e comportamentos (KIELHOFNER, 2004). Entre as alterações físicas, um dos principais problemas nessa fase relaciona-se com o desenvolvimento do sobrepeso e da obesidade, importantes preditores de alterações metabólicas, e que nos últimos anos vem apresentando altos índices de prevalência entre os jovens desta faixa etária (PANDOLFO et al., 2013).

Mesmo diante da confusão de sentimentos e da necessidade de reorganização de sua identidade (ROEHRS, MAFTUM e ZAGONEL, 2010) em relação a si próprio, à sua família e à sociedade em que vive, é nessa fase que as pessoas apresentam os melhores índices de saúde, que poderão ser mantidos ou melhorados, conforme a percepção e valorização destes, influenciando a qualidade de vida na idade adulta (GARBIN et al., 2009). É nessa fase da vida, sob diversos ângulos, que se veem conceitos e atitudes serem substituídos: são novas maneiras de pensar, de relacionar, de comunicar e de movimentar. Esses indícios sinalizam para o amadurecimento do ser humano e para a sua inserção na vida adulta (PIAGET, 1998).

Além disso, o processo de socialização dos adolescentes é caracterizado pela aceitação e pelo compartilhamento de crenças, de atitudes e de padrões de comportamento do grupo ao qual pertencem, e que pode ser traduzido em um estilo de vida próprio, influenciado por fatores sociais, psicológicos e de conduta que condicionarão o seu modo de vida adulto (LOCH, 2007). Dessa forma, a compreensão dessa fase torna-se muito importante para as ações preventivas e corretivas no âmbito educacional e da saúde, pois os adolescentes estão expostos a vários fatores de risco, a saber: sexo inseguro, consumo indiscriminado de álcool, fumo, drogas ilícitas, alimentação não saudável e inatividade física, o que pode possibilitar o aparecimento de doenças nessa idade, agravadas na idade adulta (GARBIN et al., 2009; CSEF, 2003; BLAIR et al., 1996).

Muitas das mudanças nos hábitos dos adolescentes, influenciadas pelos apelos da publicidade, televisão e internet, têm constituído a geração de novos estilos de vida. São situações que não dependem exclusivamente da escolha individual do adolescente, mas dependem fortemente das condições econômicas, sociais, culturais e ocupacionais desta população (MONTÓN ALVAREZ, 2002). Neste sentido, o estilo de vida, recentemente, passou a ser considerado como importante determinante na promoção da saúde (NAHAS, 2006). Segundo a OMS (2001), a maioria das enfermidades são produzidas pelos estilos de

vida da população e, estudos recentes afirmam que 80% das doenças cardiovasculares, 90% das diabetes e 30% de alguns tipos de câncer podem ser prevenidos através da dieta saudável e do estilo de vida ativo (PICO, 2009).

Segundo Nahas (2006), apesar de muito se discutir sobre a importância de um estilo de vida saudável, e apesar de todas as evidências científicas acumuladas, muitas pessoas parecem ainda estar desinformadas ou desinteressadas a respeito da prática de atividades físicas regulares, de uma nutrição equilibrada e de outros componentes relacionados à saúde. Nesse sentido, pesquisas demonstram a associação entre a prática de atividades físicas e a adoção de outras medidas vinculadas a melhorias da saúde o que pode impactar em melhor qualidade de vida e de saúde (MENDONÇA e FARIAS JÚNIOR, 2012).

Evidências como estas apontam para que a saúde não possui uma condição estática, existente somente devido à chamada ausência de doenças, mas sim um processo de aprendizagem, tomada de decisão e ação para a otimização do bem-estar próprio. Conforme enfatizado por Piéron (2004), vários são os fatores de risco para o desenvolvimento de algumas doenças que já se encontram presentes ou tem seu início durante o período da adolescência.

Em se tratando de sujeitos jovens, este é o momento em que estão sendo adquiridos e incorporados comportamentos de difícil modificação em idades futuras, o que reforça a necessidade de desenvolver a Educação em Saúde no ambiente escolar como um objeto de intervenção na saúde que torna possível a melhora do estilo de vida do indivíduo, promovendo ações direcionadas às condições de vida e a fatores sociais, já que estes interagem para manter os padrões de comportamento (RODRIGUEZ-AÑEZ, REIS e PETROSKI, 2008).

A maior responsabilidade do processo de Educação em Saúde, segundo Focesi (1990), é delegada ao professor que deve contribuir para o desenvolvimento do pensamento crítico do estudante e estimular a adoção de comportamentos favoráveis à saúde. Contudo, conforme ressaltado por Oliveira (1997), o trabalho das questões ligadas à saúde podem ser dificultadas pelo fato de que, geralmente, os docentes desconhecem as características do desenvolvimento dos escolares.

Mais uma vez, cabe ressaltar que, os professores não têm sido preparados adequadamente para trabalhar o ensino de saúde, traduzindo suas ações pedagógicas em mera transmissão de informações e, ainda, normalmente desvinculadas do contexto que abrange a realidade de cada aluno ou da comunidade escolar (BRUM, 2012).

3 MATERIAIS E MÉTODOS

3.1 CARACTERIZAÇÃO DO ESTUDO

Esta pesquisa foi de natureza aplicada e de caráter descritivo quanto aos seus objetivos. Em relação aos procedimentos adotados, este estudo caracterizou-se como sendo um estudo de caso.

A pesquisa aplicada tem como objetivo gerar conhecimentos para aplicação prática, dirigidos à solução de problemas específicos e à interesses locais (SILVEIRA e CÓRDOVA, 2009). O caráter descritivo, segundo Triviños (1987) encontra-se na pretensão de tentar descrever fatos e fenômenos de determinada realidade, que por meio dos procedimentos escolhidos para este trabalho foi caracterizada como um estudo de caso, conforme afirma Gil (2007, p. 54).

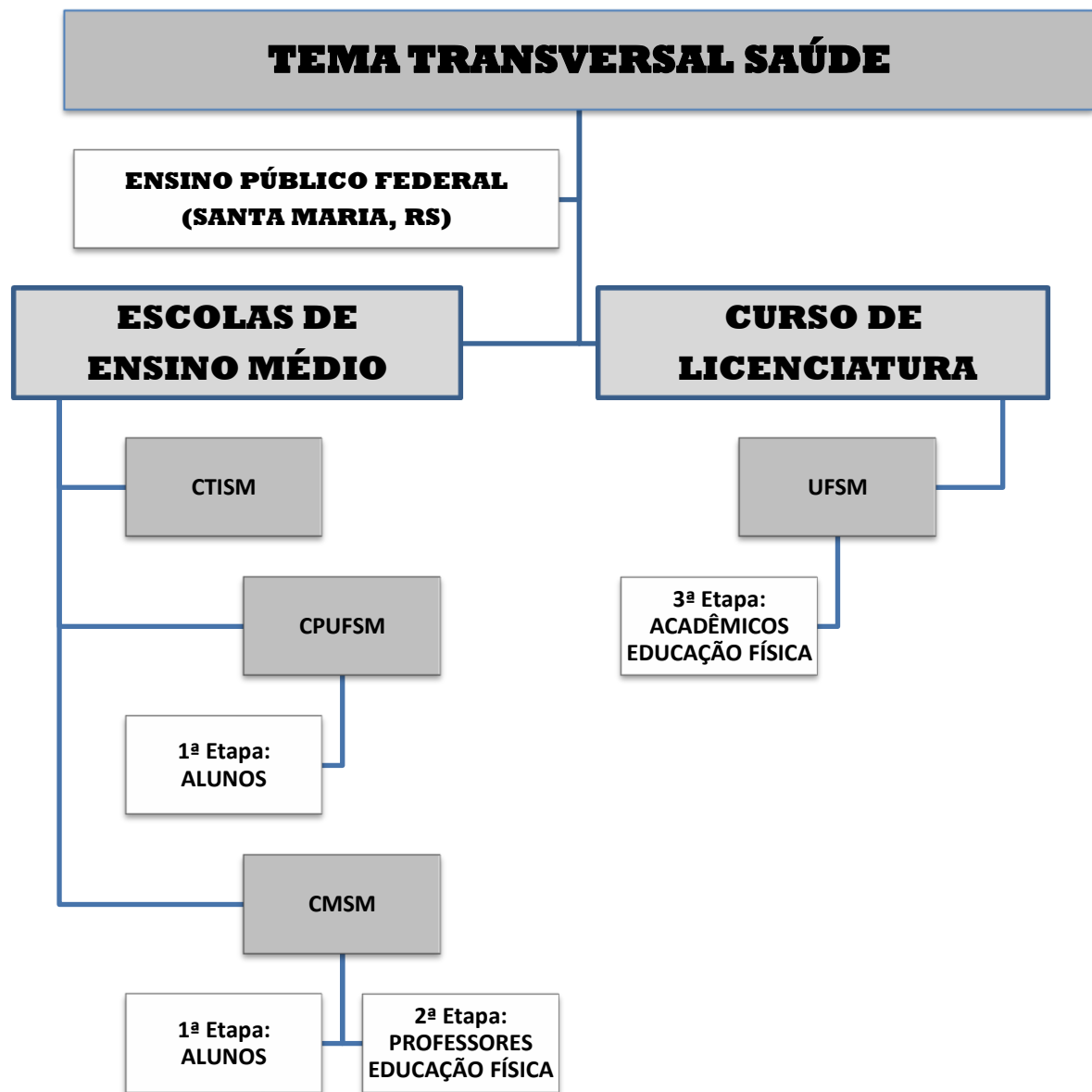
Um estudo de caso pode ser caracterizado como um estudo de uma entidade bem definida como um programa, uma instituição, um sistema educativo, uma pessoa, ou uma unidade social. Visa conhecer em profundidade o como e o porquê de uma determinada situação que se supõe ser única em muitos aspectos, procurando descobrir o que há nela de mais essencial e característico. O pesquisador não pretende intervir sobre o objeto a ser estudado, mas revelá-lo tal como ele o percebe.

Após a definição do tipo de estudo foi elaborado um fluxograma (FIGURA 3) com o desenho metodológico e todas as etapas da pesquisa que deveriam ser cumpridas até a obtenção dos resultados, assim como, determinado os sujeitos que participariam das coletas de dados.

O campo de estudo escolhido foi a esfera de ensino federal de Santa Maria, incluindo Alunos de Ensino Médio (AEM), Professores de Educação Física (PEF) e Acadêmicos do Curso de Licenciatura em Educação Física (AEF). A escolha aconteceu de intencional, pelo critério de uniformidade na esfera de ensino para todos participantes do estudo.

A esfera federal de ensino de Santa Maria é composta por dois Colégios de Ensino Médio (Colégio Politécnico da Universidade Federal de Santa Maria - CPUSM e Colégio Técnico Industrial de Santa Maria - CTISM), um de Ensino Fundamental - Séries Finais e Ensino Médio (Colégio Militar de Santa Maria - CMSM), além de uma Universidade (Universidade Federal de Santa Maria - UFSM).

FIGURA 3 – Fluxograma do estudo.



Fonte: Próprio Autor. Legenda: CMSM – Colégio Militar de Santa Maria; CPUFSM – Colégio Politécnico da Universidade Federal de Santa Maria; CTISM – Colégio Técnico Industrial de Santa Maria; UFSM – Universidade Federal de Santa Maria.

3.2 PARTICIPANTES / SUJEITOS

Os participantes desta pesquisa partiram de três grupos diferentes: AEM, PEF e AEF, sendo todos oriundos da esfera federal de ensino da cidade de Santa Maria, conforme descritos a seguir:

3.2.1 Grupo de Estudo 1 – Alunos do Ensino Médio (AEM)

Foram convidados a participar do estudo, todos os alunos do ensino médio público federal, do 1º, 2º e 3º anos, regularmente matriculados no ano escolar correspondente à coleta, realizada no ano de 2013. Participaram deste grupo 85,8% (n=309) dos escolares do CMSM e 92,5% (n=111) dos escolares do CPUFSM, totalizando um grupo composto por 420 estudantes, onde 226 (53,8%) eram do sexo masculino e 194 (46,2%) do sexo feminino, sendo que a idade média do grupo era de $16,26 \pm 0,64$ anos.

3.2.2 Grupo de Estudo 2 – Professores de Educação Física (PEF)

Foram convidados a participar do estudo, todos os professores de Educação Física do CMSM, CPUFSM e CTISM. Por fim, fizeram parte do grupo avaliado, oito professores de Educação Física, sendo todos pertencentes ao CMSM, onde 62,5% (n=5) eram do sexo masculino e 37,5% (n=3) do sexo feminino, sendo que a idade média dos docentes era de $39,4 \pm 5,7$ anos.

3.2.3 Grupo de Estudo 3 – Acadêmicos do Curso de Educação Física (AEF)

Foram convidados a participar do estudo, todos os acadêmicos da Licenciatura em Educação Física que estivessem cursando o 6º e 7º semestres do curso na Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Participaram do estudo 16 acadêmicos (50%) daqueles considerados em fase final de formação (7º semestre), sendo que 56,3% (n=9) eram do sexo masculino e 43,7% (n=7) do sexo feminino, enquanto que a idade média do grupo era de $24,2 \pm 2,9$ anos.

Registra-se que os alunos do CTISM não fizeram parte do grupo de alunos estudado por não ser possível o contato com a direção, da mesma forma que não foi possível o contato com o professor de Educação Física do Colégio. Em relação ao professor do CPUFSM, este não retornou a instrumento de pesquisa.

3.3 INSTRUMENTOS PARA A COLETA DE DADOS

Os participantes do grupo de estudo AEM responderam às questões (ANEXO A; ANEXO B; APÊNDICE A) que correspondem às suas percepções em relação aos comportamentos de saúde, conforme descritos a seguir no item 3.3.1.

Já, os grupos PEF e AEF, foram questionados a respeito de suas percepções sobre a abordagem do TTS no ambiente escolar e acadêmico (APÊNDICE B), como descrito no item 3.3.2.

3.3.1 Instrumentos aplicados ao Grupo 1 - AEM

Os dados antropométricos usados para o cálculo do IMC, expressão que divide a massa corporal pela estatura elevada ao quadrado, foram coletados segundo metodologia proposta por Gordon et al. (1988). Para a medida da massa corporal utilizou-se uma balança digital, de cristal líquido, plataforma 40 x 40cm, capacidade para 150kg e fração de 100g. A estatura foi obtida por meio de um estadiômetro, com trena na parede e escala em milímetros.

Segundo a WHO (2006), indivíduos com IMC (kg/m^2) menor do que 18,5 são classificados como baixo peso; entre 18,5 e 24,9 como peso adequado; entre 25 e 29,9 como sobrepeso; entre 30 e 34,9 como obesidade classe I; entre 35 e 39,9 como obesidade classe II e igual ou maior que 40 como obesidade classe III. Para fins de análise, as classes I, II e III de obesidade serão agrupadas na categoria obesidade.

A autopercepção do peso corporal e da estatura foi coletada de forma autoreferida (SILVEIRA et al., 2005), realizando-se, posteriormente, a comparação entre o IMC percebido e medido. Para o nível de satisfação com a Imagem Corporal (IC) foi perguntado: Como você se sente em relação ao seu corpo? As respostas oferecidas foram as seguintes alternativas: a) Satisfeito; b) Insatisfeito com algumas coisas; c) Totalmente insatisfeito.

O instrumento utilizado para averiguar o estilo de vida (EV medido), foi o questionário “Estilo de Vida Fantástico” proposto pela Sociedade Canadense de Fisiologia do Exercício em 1998, traduzido e validado para o Brasil. O questionário possui vinte e cinco questões divididas em nove domínios: 1) Família e amigos; 2) Atividade Física; 3) Nutrição; 4) Tabaco e tóxicos; 5) Álcool; 6) Sono, cinto de segurança, estresse e sexo seguro; 7) Tipo de comportamento; 8) Introspecção; 9) Trabalho (RODRIGUEZ-AÑEZ, REIS e PETROSKI, 2008).

O questionário “Estilo de Vida Fantástico” é um instrumento autoaplicado que permite determinar a associação entre o estilo de vida e a saúde através de escala do tipo *Likert* pontuadas conforme o valor de cada coluna, sendo: 0 (zero) para a primeira coluna; 1 (um) para a segunda coluna; 2 (dois) para a terceira coluna; 3 (três) para a quarta coluna; 4 (quatro) para a quinta coluna. Para questões binárias, a pontuação é 0 (zero) para a primeira coluna e 4 (quatro) para a última coluna. Ao final do questionário, a soma de todas as pontuações permite que os indivíduos sejam classificados em cinco categorias: a) Excelente (85 a 100 pontos); b) Muito bom (70 a 84 pontos); c) Bom (55 a 69 pontos); d) Regular (35 a 54 pontos); e) Necessita melhorar (0 a 34 pontos). A autopercepção do estilo de vida (EV percebido) foi obtida com o questionamento: Como você considera seu estilo de vida? Foram oferecidas as seguintes alternativas: a) Excelente; b) Muito bom; c) Bom; d) Regular; e) Necessita melhorar. Posteriormente realizou-se a comparação entre o EV medido e percebido.

Para determinação do nível de atividade física (NAF medido) foi utilizado o questionário de “Atividade Física Habitual” de Baecke, Burema e Frijters (1982), traduzido e adaptado por Sardinha et al. (2010). O instrumento é do tipo *Likert*, com dezesseis itens que avaliam os padrões de atividade física em um longo período de tempo. A pontuação obtida no instrumento classifica os indivíduos em quatro grupos: a) Inativos (0 a 5 pontos); b) Pouco ativo (6 a 11 pontos); c) Ativo (12 a 20 pontos); d) Muito ativo (21 ou mais pontos). Para fins de análise, os participantes foram agrupados em dois grupos: a) Inativo/Pouco Ativo; b) Ativo/Muito Ativo. Para determinação da autopercepção do nível de atividade física (NAF percebido) perguntou-se: Como você considera o seu nível de atividade física atual? Foram oferecidas as seguintes alternativas: a) Inativo; b) Pouco Ativo; c) Ativo; d) Muito Ativo. Posteriormente, os indivíduos do estudo foram agrupados da seguinte maneira: a) Inativo/Pouco Ativo; b) Ativo/Muito Ativo para a realização da comparação entre o NAF medido e percebido.

A identificação dos comportamentos preventivos de saúde foi composta dos seguintes questionamentos: Você verifica a pressão arterial com regularidade? Você realiza exames bioquímicos com regularidade? Você costuma controlar o que come e quanto come? Você já leu ou ouviu falar sobre Síndrome Metabólica? Como alternativa para resposta foi oferecido: a) Sim; b) Não. Nos questionamentos contou a informação aos pesquisados de que o termo “regularidade”, neste caso, estava associado a um comportamento realizado com frequência mínima de 1 (uma) vez ao ano.

Para averiguar a existência de problemas ou queixas de saúde, perguntou-se se o pesquisado já foi diagnosticado com alguma das seguintes patologias: a) Diabetes *Mellitus*; b)

Obesidade; c) Hipertensão; d) Hiperglicemia; e) Hipertrigliceridemia; f) Outras, a qual solicitar-se-á especificação do problema.

Para verificação da autopercepção da condição de saúde, foi perguntado como os pesquisados percebem este estado, assinalando apenas uma das seguintes alternativas: a) Excelente; b) Muito boa; c) Boa; d) Regular; e) Ruim. Já, para a identificação das prioridades em saúde, questionou-se: “Para você, o que é mais importante para a sua saúde?”, com as respectivas alternativas: a) Não ter doenças e enfermidades; b) Ter boas condições de vida e trabalho; c) Ter um estilo de vida saudável; d) Estar em um perfeito bem-estar físico, mental e social.

3.3.2 Instrumento aplicado aos Grupos 2 - PEF e 3 - AEF

O instrumento aplicado aos professores de educação física do ensino médio e aos acadêmicos de licenciatura em educação física foi composto por um questionário de múltiplas questões (já mencionado no APÊNDICE B). O questionário foi elaborado com questões que abrangessem especificamente os objetivos secundários a que se propõe esta pesquisa, dez questões abertas e uma fechada, que vão desde a verificação da autopercepção em relação ao entendimento do desenvolvimento dos temas transversais e da educação em saúde no ambiente escolar, assim como a respeito da formação acadêmica para a aplicação da educação em saúde nos conteúdos da educação física escolar.

3.3.3 Validação do Instrumento aplicado aos Grupos 2 – PEF e 3 – AEF

O instrumento elaborado pela pesquisadora para coletar as percepções dos professores e acadêmicos de Educação Física a respeito de Educação em Saúde, Temas Transversal Saúde e formação acadêmica foi submetido ao processo de validação segundo sua Matriz de Análise (APÊNDICE C), pelas Professoras Marta de Salles Canfield, Doutora em Motricidade Humana, Sara Teresinha Corazza, Doutora em Ciência do Movimento Humano e Liliani Mathias Brum, Doutora em Educação em Ciências, conforme os critérios referentes ao conteúdo e a construção do questionário.

A análise teórica de cada um dos itens que compõem o questionário deve ser realizada com o objetivo de assegurar garantias de validade. Portanto, consiste em colher opiniões sobre

o *constructo* operacionalizado, por meio de juízes que farão dois tipos de análise: a análise semântica dos itens e a análise de validade de conteúdo dos itens (PASQUALI, 1998).

Após a análise crítica dos avaliadores, foram realizadas as adequações necessárias e formatação final e definitiva do instrumento.

3.3.4 Teste Piloto

Foi realizado o Teste Piloto dos instrumentos propostos para este estudo em amostra com características semelhantes à da pesquisa para fins de testagem e adequações. Os instrumentos “Questionário de Estilo de Vida Fantástico”, “Questionário Nível de Atividade Física Habitual” e “Questionário para Comportamentos de Saúde”, foram aplicados em 33 professores do Sistema Colégio Militar do Brasil (SCMB).

O SCMB é composto por 12 Colégios Militares, distribuídos em 10 capitais (Rio de Janeiro, Porto Alegre, Fortaleza, Belo Horizonte, Salvador, Curitiba, Recife, Manaus, Brasília, Campo Grande) e duas cidades do interior (Juiz de Fora, MG e Santa Maria, RS). Os professores dos Colégios Militares possuem diversas atribuições pedagógicas e militares sendo o objetivo do Teste Piloto, além de testar os instrumentos, o de identificar o estilo de vida e o nível de atividade física dos professores dos Colégios Militares do Brasil.

O questionário foi enviado via plataforma de endereço eletrônico (E-mail) do SCMB a todos os docentes de Colégios Militares, sendo que os voluntários foram informados sobre a proposta do estudo e os procedimentos aos quais seriam submetidos em carta anexada ao corpo do E-mail. Foi considerado como participante, aqueles que retornaram o instrumento de pesquisa respondido, sendo esta ação considerada como o consentimento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Os resultados obtidos com os dados coletados na aplicação do Teste Piloto deram origem ao Manuscrito “Estilo de vida de professores de Colégios Militares do Brasil”, submetido (aguardando designação) à Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação (APÊNDICE D), em 6 de setembro de 2013, avaliada pelo sistema brasileiro de avaliação de periódicos (QUALIS) da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) como estrato B1 nas áreas de Educação e Interdisciplinar.

3.4 PROCEDIMENTOS PARA A COLETA DE DADOS

As coletas de dados desta pesquisa aconteceram em três etapas, as quais foram realizadas pessoalmente pela pesquisadora:

1ª Etapa: Os dados referentes aos alunos do ensino médio de escolas públicas federais de Santa Maria foram coletados no CMSM e no CPUFSM, após a autorização das direções dos colégios e indicação do dia e horário disponível para a coleta. Com o consentimento, realizou-se o contato com os sujeitos da pesquisa para a informação dos objetivos do estudo, solicitação de suas participações e esclarecimentos a cerca da coleta de dados. Os alunos que aceitaram participar do estudo trouxeram assinado pelos Pais/Responsáveis um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE E) e o Termo de Confidencialidade (TC) (APÊNDICE F).

2ª Etapa: Aos professores do ensino médio do CMSM e do CPUFSM, que consentiram em participar do estudo, foi entregue juntamente com o TCLE e o TC, o instrumento impresso para que fosse respondido. Disponibilizou-se o período de uma semana para o recolhimento dos questionários.

3ª Etapa: Após o contato com a Coordenação do Curso de Educação Física da UFSM e autorização para realização desta etapa da pesquisa, foi realizado contato com os acadêmicos de licenciatura para a informação dos objetivos do estudo, solicitação de suas participações e esclarecimentos sobre a coleta de dados. Os questionários foram aplicados em sala de aula, aos que consentiram em participar da pesquisa assinando o TCLE e TC.

3.5 TÉCNICAS DE ANÁLISE DE DADOS

A análise iniciou com a organização dos dados coletados, inicialmente estratificados por grupo estudado (alunos, professores e acadêmicos).

Em um segundo momento, os dados obtidos nas perguntas fechadas dos questionários foram pré-codificadas para posterior tabulação em planilha eletrônica de dados. Após a organização dos dados coletados aplicou-se procedimentos estatísticos descritivos com o objetivo de obter representações gráficas e tabelas, cálculo de médias, desvios-padrão, frequências e percentuais.

Já, para as respostas colhidas nas perguntas abertas dos questionários foi realizada a Análise de Conteúdo (BARDIN, 2004), do tipo Análise Temática, graficamente representada

por agrupamento de uma palavra ou expressão significativa. Segundo Bardin (2004), a Análise de Conteúdo é um conjunto de técnicas de análise das comunicações escritas, que por meio de etapas sistemáticas e objetivas da descrição do conteúdo, fornece indicadores que permitem conhecer e compreender as falas dos participantes. As etapas descritas para a Análise Temática seguidas foram: pré-análise, exploração do material e análise dos resultados e interpretação das informações.

3.6 ASPECTOS ÉTICOS

O estudo foi submetido à apreciação e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Maria, reconhecida pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP/MS), segundo a Resolução nº 196/96 (BRASIL, 1996), sob o protocolo de Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº 0094.0.243.000-11 (ANEXO C) e parecer favorável à solicitação de emenda ao Projeto de Pesquisa (ANEXO D) cujo título original “Estilo de vida e nível de atividade física habitual no Sistema Colégio Militar do Brasil”, necessitou ser revisado e modificado após a ampliação dos objetivos e do grupo de estudo.

4 RESULTADOS

Os resultados desta Tese são apresentados na forma de um Artigo com os resultados do Grupo de Estudo 1 – AEM e dois Manuscritos, um para o Grupo de Estudo 2 - PEF e outro para o Grupo de Estudos 3 - AEF.

O Artigo foi elaborado a partir dos resultados obtidos no Grupo de Estudo 1 - AEM, realizado com os alunos do Ensino Médio público federal de Santa Maria e publicado na Revista Ciências & Ideias, ISSN: 2176-1477, vol. 5, n. 2, p. 19-38, Mai/Ago, 2014 (ANEXO E), está apresentado no item 4.1 desta Tese. O periódico recebe a avaliação do QUALIS/CAPES como estrato B1 na área de Ensino e estrato B5 na área de Educação.

No item 4.2, encontra-se o manuscrito 1, que foi concebido a partir dos resultados obtidos no Grupo de Estudo 2 - PEF, realizado com os professores de Educação Física do Ensino Médio público federal de Santa Maria, o qual foi submetido à Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano, em 24 de novembro de 2014 (ANEXO F). O periódico está avaliado, segundo a classificação QUALIS/CAPES como estrato B1 na área Interdisciplinar e estrato B2 na área de Educação.

Por fim, no item 4.3, o manuscrito 2, que foi construído a partir dos resultados obtidos no Grupo de Estudo 3 - AEF, realizado com os acadêmicos do curso de Licenciatura em Educação Física da Universidade Federal de Santa Maria e submetido à Revista Portuguesa de Educação, em 27 de outubro de 2014 e em processo de revisão (ANEXO G). Este periódico recebe a classificação como estrato A2 na área de Educação e como estrato B1 na área Interdisciplinar, segundo a avaliação do QUALIS/CAPES.

4.1 ARTIGO - AEM

EDUCAÇÃO EM CIÊNCIAS: RELAÇÃO ENTRE O ESTILO DE VIDA E AS AÇÕES PREVENTIVAS DE SAÚDE DE ADOLESCENTES DE ESCOLAS PÚBLICAS FEDERAIS

Science education: relationship between the lifestyle and the health preventive shares in adolescents from federal public schools

Cati Reckelberg Azambuja¹ [cati.razambuja@hotmail.com]
Kelly Christine Maccarini Pandolfo² [kellypandolfo@hotmail.com]
Liliani Mathias Brum³ [lilianibrum@gmail.com]
Daniela Lopes dos Santos² [lopesdossantosdaniela@gmail.com]
Maria Rosa Chitolina Schetinger^{1,3} [mariachitolina@gmail.com]

¹Universidade Federal do Rio Grande do Sul, UFRGS, PPG Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde, R. Ramiro Barcelos, 2600, P.Anexo, Porto Alegre, RS.

²Universidade Federal de Santa Maria, UFSM, PPG Educação Física, Av. Roraima, 1000, P.51, Santa Maria, RS.

³Universidade Federal de Santa Maria, UFSM, PPG Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde, Av. Roraima, 1000, P.13B, Santa Maria, RS.

Resumo

Sendo a Educação em Ciências responsável pelo trânsito de Temas Transversais como o da Saúde e diante da perspectiva de que saúde se faz no cotidiano da escola, o objetivo deste estudo foi investigar as relações entre o estilo de vida dos estudantes do ensino médio e seus comportamentos preventivos em saúde. Participaram do estudo 420 alunos do ensino médio público federal de Santa Maria, RS, com idade média de $16,26 \pm 0,64$ anos e IMC de $21,2 \pm 3,05$ kg/m². Os adolescentes responderam questões relacionadas à saúde, comportamentos preventivos em relação às doenças crônico-degenerativas, percepção sobre a condição e as prioridades em saúde. Para avaliar o estilo de vida, utilizou-se o "Questionário Estilo de Vida FANTASTIC" e para determinação do nível de atividade física foi utilizado o "Questionário de Atividade Física Habitual". Os resultados foram analisados por meio de estatística descritiva. Foi verificado que 72,6% dos alunos estavam com peso adequado. A avaliação do estilo de vida demonstrou que 93,8% dos alunos alcançaram classificação acima de "bom". O nível de atividade física apontou 98,6% dos alunos como "pouco ativo" e "inativo". O comportamento preventivo em relação à saúde mostrou que 34,5% realizavam exames bioquímicos, 16,2% verificavam a pressão arterial com regularidade, 46% controlavam os alimentos ingeridos diariamente, 18,8% possuíam conhecimento sobre a síndrome metabólica e 14,3% relataram alguma queixa de saúde, sendo a asma a mais citada. A autopercepção positiva de saúde, representada pelas opções "excelente", "muito boa" e "boa" foi mencionada por 87,4% dos estudantes, enquanto que a prioridade de saúde, para 52,2% foi "ter bem-estar físico, mental e social". Conclui-se que o estilo de vida está relacionado positivamente aos comportamentos preventivos de saúde destes adolescentes, colaborando para adesão de bons hábitos de saúde, mas

não para a manutenção de níveis de atividade física mínimos para uma qualidade de vida melhor.

Palavras-chave: Escolares; Educação em Saúde; Estilo de Vida; Comportamentos Preventivos em Saúde.

Abstract

Science Education is responsible for the link between Transversal Themes such as Health and considering that health is made daily at school, the purpose of this study was to investigate the relationships between the lifestyle of high school students and their health preventive behaviors. The study included 420 students from the federal public high school in Santa Maria, RS, with a mean age of 16.26 ± 0.64 years and a mean BMI of 21.2 ± 3.05 kg/m². Subjects answered questions related to health, preventive behaviors in relation to chronic diseases, awareness about the condition and health priorities. To assess the lifestyle, we used the "Lifestyle Questionnaire FANTASTIC" and to determine the level of physical activity the "Habitual Physical Activity Questionnaire" was used. The results were analyzed using descriptive statistics. It was found that 72.6% of students had the proper weight. The assessment of lifestyle demonstrated that 93.8% of students achieved a classification above "good". The physical activity level showed that 98.6% of the students were "somewhat active" and "inactive". Preventive behavior in relation to health showed that 34.5% had biochemical tests, 16.2% checked blood pressure regularly, 46% controlled the foods eaten daily, 18.8% had knowledge of the metabolic syndrome and 14.3% reported some health complaint, asthma being the most cited. The positive perception of health, represented by the "excellent" options, "very good" or "good" was mentioned by 87.4% of the students, while the health priority was reported by 52.2% of them as "having physical, mental and social well-being". It is concluded that the lifestyle positively influences on preventive health behaviors of adolescents, contributing to adhesion of good health habits, but not for the maintenance of minimum levels of physical activity for a better quality of life.

Keywords: Students; Health Education; Lifestyle; Preventives Health Behaviors.

INTRODUÇÃO

No Brasil, o critério adotado para selecionar a faixa etária que compreende este estrato da sociedade, segue a orientação da Organização Mundial da Saúde (OMS) a qual determina que se incluam, cronologicamente, aqueles que estão entre 10 e 19 anos (EISENSTEIN, 2005). Contudo, o conceito atribuído a tal fase da vida, transpassa por diversas visões, como a apresentada por Roehrs et al. (2010). Os autores afirmam que a adolescência é uma etapa caracterizada pela transição da infância para a vida adulta, a qual é marcada por mudanças físicas, psicológicas e emocionais. É uma fase de rupturas entre as relações infantil e mais madura e que tem por objetivo preparar o adolescente para a vida adulta.

Ainda, segundo Papalia e Olds (2000) a adolescência inicia na puberdade e finaliza quando o adolescente ingressa no mundo adulto por meio do amadurecimento físico, tornando-se independente emocionalmente e financeiramente da família. As profundas modificações físicas, hormonais e emocionais que ocorrem durante a adolescência, podem ser percebidas nos jovens através do aparecimento de caracteres secundários como a ejaculação e o crescimento da barba nos meninos e a menstruação e o crescimento dos seios nas meninas (BLOS, 1994).

As mudanças pontuadas levam o adolescente a um estado de profunda desorientação, pois o corpo que ele possui agora é totalmente diferente, se comparado ao anterior, gerando uma relativa perda de identidade. Ainda, segundo Maria *et al.* (2009), essa etapa é marcada pela instabilidade e vulnerabilidade, em que os novos hábitos fazem parte das circunstâncias modificáveis desta época da vida, expondo os adolescentes, muitas vezes, a maus hábitos. Entende-se dessa forma que além das mudanças físicas, há uma transição social e psicológica que transforma o adolescente e seus pares em agentes socializadores e em fonte de informação fora do contexto familiar, o que instiga a descoberta de novas ideias e comportamentos (KIELHOFNER, 2004). Entre as alterações físicas, um dos principais problemas nessa fase relaciona-se com o desenvolvimento do sobrepeso e da obesidade, importantes preditores de alterações metabólicas, e que nos últimos anos vem apresentando altos índices de prevalência entre os jovens desta faixa etária (PANDOLFO *et al.*, 2013).

Mesmo diante da confusão de sentimentos e da necessidade de reorganização de sua identidade (ROEHRS *et al.*, 2010) em relação a si próprio, à sua família e à sociedade em que vive, é nessa fase que as pessoas apresentam os melhores índices de saúde, que poderão ser mantidos ou melhorados, conforme a percepção e valorização destes, influenciando a qualidade de vida na idade adulta (GARBIN *et al.*, 2009). É nessa fase da vida, sob diversos ângulos, que se veem conceitos e atitudes serem substituídos: são novas maneiras de se pensar, de se relacionar, de se comunicar e de se movimentar. Esses indícios sinalizam para o amadurecimento do ser humano e para a sua inserção na vida adulta (PIAGET, 1998).

Além disso, o processo de socialização dos adolescentes é caracterizado pela aceitação e pelo compartilhamento de crenças, de atitudes e de padrões de comportamento do grupo ao qual pertencem, e que pode ser traduzido em um estilo de vida próprio, influenciado por fatores sociais, psicológicos e de conduta que condicionarão o seu modo de vida adulto (LOCH, 2007). Dessa forma, a compreensão dessa fase torna-se muito importante para as ações preventivas e corretivas no âmbito educacional e da saúde, pois os adolescentes estão expostos a vários fatores de risco, a saber: sexo inseguro, consumo indiscriminado de álcool, fumo, drogas ilícitas, alimentação não saudável e inatividade física, o que pode possibilitar o aparecimento de doenças nessa idade, e agravar na idade adulta (GARBIN *et al.*, 2009; CSEF, 2003; BLAIR *et al.*, 1996).

Muitas das mudanças nos hábitos dos adolescentes, influenciadas pelos apelos da publicidade, televisão e internet, têm constituído a geração de novos estilos de vida. São situações que não dependem exclusivamente da escolha individual do adolescente, mas dependem fortemente das condições econômicas, sociais, culturais e ocupacionais desta população (MONTÓN ALVAREZ, 2002). Neste sentido, o estilo

de vida, recentemente, passou a ser considerado como importante determinante na promoção da saúde (NAHAS, 2006). Segundo a OMS (2001), a maioria das enfermidades são produzidas pelos estilos de vida da população. Estudos recentes afirmam que 80% das doenças cardiovasculares, 90% das diabetes e 30% de alguns tipos de câncer podem ser prevenidos através da dieta saudável e do estilo de vida ativo (PICO, 2009).

Segundo Nahas (2006), apesar de muito se discutir sobre a importância de um estilo de vida saudável, e apesar de todas as evidências científicas acumuladas, muitas pessoas parecem ainda estar desinformadas ou desinteressadas a respeito da prática de atividades físicas regulares, de uma nutrição equilibrada e de outros componentes relacionados à saúde. Nessa linha de pensamento, estudos demonstram a correlação entre a prática de atividades físicas e a adoção de outras medidas vinculadas a melhorias da saúde o que pode impactar em melhor qualidade de vida e de saúde. No estudo realizado por Mendonça e Farias Júnior (2012), com adolescentes da região Nordeste do Brasil, os autores encontraram uma associação entre menores níveis de prática de atividades físicas e excesso de peso corporal com percepção negativa de saúde, em ambos os sexos, demonstrando que há uma associação direta e independente entre a prática de atividades físicas e uma percepção de saúde positiva.

Pensar a saúde dos adolescentes implica pensar nos diversos modos de viver a adolescência e de encarar a vida. Implica, em um movimento de re-pensar as práticas de saúde e de educação em saúde, as quais se voltam para essa parcela significativa da sociedade. Nessa fase, os adolescentes encontram-se na maior parte do dia no ambiente escolar, o que torna esse espaço um importante aliado na tarefa da detecção de comportamentos de risco para a saúde (PANDOLFO *et al.*, 2014).

Nesse sentido, a escola saudável deve ser entendida como um espaço vital, gerador de autonomia, participação, crítica e criatividade, para que o escolar tenha a possibilidade de desenvolver suas potencialidades físicas, psíquicas, cognitivas e sociais (OMS, 1997). Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 1997), a escola procura desenvolver cuidados que envolvam o corpo, considerando o ambiente no qual as crianças estão inseridas, promovendo conhecimentos, habilidades e destrezas para o autocuidado da saúde e a prevenção das condutas de risco em todas as oportunidades educativas.

A história da saúde na escola passou por uma série de encontros mundiais (FERNANDES *et al.*, 2008) e, a partir disso, o Ministério da Educação e do Desporto (BRASIL, 1997) criou o referencial curricular nacional, no qual a saúde é tida como um tema transversal a ser trabalhado com responsabilidade no projeto de toda a escola. Assim, alunos, professores e o ambiente escolar tornam-se sistematicamente elementos chaves para essa realização.

Pensando a Educação em Ciências como responsável pelo trânsito de Temas Transversais como o da Saúde e diante da perspectiva de que saúde se faz no cotidiano da escola (ROEHRS *et al.*, 2010) foi proposto investigar as relações entre o estilo de vida dos adolescentes estudantes do Ensino Médio de Escolas Federais de Santa Maria e seus comportamentos preventivos em saúde.

MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Maria, reconhecida pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP/MS), sob o protocolo de Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº 0094.0.243.000-11. A abordagem dos sujeitos foi realizada durante as aulas de Educação Física dos respectivos Colégios, ocasião em que foram convidados, a participar da pesquisa, todos os alunos do Ensino Médio do Colégio Militar de Santa Maria (CMSM) e do Colégio Politécnico da Universidade Federal de Santa Maria (POLITÉCNICO).

Após serem informados sobre os objetivos e a importância da pesquisa, aqueles que se voluntariaram receberam orientações acerca dos procedimentos aos quais seriam submetidos e, diante disso, preencheram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Como critério de inclusão selecionou-se aqueles que estavam matriculados regularmente no ensino médio dos colégios no ano de 2013 e, como critério de exclusão, utilizou-se a ausência na aula de Educação Física no dia da coleta dados.

Ao fim, a amostra contou com a participação de 85,8% (n=309) e 92,5% (n=111) dos escolares do CMSM e POLITÉCNICO, respectivamente, totalizando um grupo composto por 420 estudantes, onde 226 (53,8%) eram do sexo masculino e 194 (46,2%) do sexo feminino. A perda amostral total foi de 12,5%, sendo maior no CMSM em relação ao POLITÉCNICO. Os escolares responderam questões relacionadas à saúde, percepção sobre a condição e as prioridades em saúde, assim como sobre seus comportamentos preventivos em relação às doenças crônico-degenerativas (ANEXO).

Além disso, também foi solicitado que cada indivíduo registrasse seu peso e estatura, de maneira auto-referida (SILVEIRA *et al.*, 2005) para posterior cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC), utilizando o índice de *Quetelet*, expressão que divide a massa corporal pela estatura elevada ao quadrado. O IMC, segundo a Organização Mundial da Saúde (WHO, 1995) é um dos principais indicadores antropométricos para a desnutrição e o sobrepeso durante a adolescência, podendo variar de população para população, além de ser mais aconselhável o seu uso em não atletas. Apesar de não reconhecer os diferentes componentes da composição corporal, o IMC é utilizado por ser de fácil aplicação e baixo custo operacional (MATSUDO *et al.*, 2000).

Segundo a classificação proposta por Conde e Monteiro (2006) para crianças e adolescentes com idades entre 2 a 19 anos e estratificados por sexo, os valores críticos do IMC para as condições de baixo peso, peso adequado, excesso de peso e obesidade seguem a avaliação por percentis da curva de crescimento validada para a população brasileira. Para este estudo, considerou-se que os alunos classificados com excesso de peso e obesidade seriam categorizados como "sobrepeso/obesidade".

Para avaliar o estilo de vida dos adolescentes utilizou-se o "Questionário Estilo de Vida Fantástico" (FANTASTIC) proposto pela Sociedade Canadense de Fisiologia do Exercício em 1998, traduzido e validado para o Brasil. O questionário possui vinte e cinco questões divididas em nove domínios: 1) Família e amigos; 2) Atividade Física;

3) Nutrição; 4) Tabaco e tóxicos; 5) Álcool; 6) Sono, cinto de segurança, estresse e sexo seguro; 7) Tipo de comportamento; 8) Introspecção; 9) Trabalho. O FANTASTIC é um instrumento autoaplicado que permite determinar a associação entre o estilo de vida e a saúde através de escala do tipo *Likert* de cinco pontos (0 à 4). Ao final do questionário, a soma de todas as pontuações permite que os alunos sejam classificados em cinco categorias: a) Excelente (85 a 100 pontos); b) Muito Bom (70 a 84 pontos); c) Bom (55 a 69 pontos); d) Regular (35 a 54 pontos); e) Necessita Melhorar (0 a 34 pontos) (RODRIGUEZ-AÑEZ *et al.*, 2008).

Para determinação do nível de atividade física (NAF) foi utilizado o "Questionário de Atividade Física Habitual" elaborado por Baecke *et al.* (1982), traduzido e adaptado por Sardinha *et al.* (2010). A pontuação obtida no instrumento permite classificar os estudantes em quatro grupos: a) Inativos (0 a 5 pontos); b) Pouco ativo (6 a 11 pontos); c) Ativo (12 a 20 pontos); d) Muito ativo (21 ou mais pontos).

Os resultados foram analisados por meio de estatística descritiva, representada por média e desvio padrão para as variáveis idade, peso, estatura e IMC e, frequência e percentual para cada categoria de resposta oferecida nos questionamentos dos instrumentos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nos Colégios Públicos Federais em Santa Maria, aproximadamente 650 alunos frequentam o Ensino Médio, anualmente (RIO GRANDE DO SUL, 2013). Neste estudo, participaram 420 escolares com idade média de $16,26 \pm 0,64$ anos, peso corporal de $60,69 \pm 11,48$ kg, estatura de $1,69 \pm 0,09$ m e IMC de $21,21 \pm 3,05$ kg/m².

Ao separar-se o grupo de estudantes em gêneros, foi possível identificar que as meninas representaram 45,7% (n=192) da amostra, enquanto que os meninos 54,3% (n=228). As medidas antropométricas, peso e estatura, apresentaram-se diferentes entre os sexos. Para as meninas, peso corporal médio de $55,15 \pm 7,48$ kg e estatura média de $1,63 \pm 0,06$ m. Já, para os meninos, peso corporal médio de $65,45 \pm 12,11$ kg e estatura média de $1,73 \pm 0,08$ m. Foi demonstrado que a partir dos 10 anos de idade, a estatura começa a diferir entre os sexos, sendo que o estirão do crescimento acontece dois anos mais tarde entre os meninos (MALINA *et al.*, 1988). Quanto ao peso corporal, as diferenças ocorrem por conta das alterações hormonais, interferindo mais precocemente entre as meninas (WELLS, 2007).

Nos dados do estudo com 41.654 escolares de 7 a 17 anos, onde o objetivo foi comparar o desenvolvimento de crianças e adolescentes brasileiros com as curvas de referência para o crescimento físico, Silva *et al.* (2012), demonstraram que a estatura dos adolescentes do sexo masculino acima de 13 anos era superior às das adolescentes da mesma idade, enquanto que o peso corporal só passou a acompanhar esta tendência a partir dos 14 anos.

Sendo esta faixa etária tão importante para o desenvolvimento dos indivíduos, um dos objetivos desta pesquisa foi identificar algumas características relacionadas à saúde, como o indicador de estado nutricional, de estilo de vida e de nível de atividade física (TABELA 1), pois, segundo Nahas (2013), é nesta fase de desenvolvimento rápido que o futuro adulto molda seus aspectos morfológicos,

funcionais, assim como, aqueles relacionados ao estabelecimento de princípios e do caráter.

Tabela 1: Características relacionadas à saúde dos estudantes do EM Federal/SM.

Características Relacionadas à Saúde	Fem.		Masc.		Todos	
	n	%	n	%	n	%
Índice de Massa Corpórea - IMC ¹ (n=416)						
<i>Baixo Peso</i>	24	5,77	35	8,41	59	14,18
<i>Peso Adequado</i>	150	36,06	152	36,54	302	72,60
<i>Sobrepeso/Obesidade</i>	15	3,60	40	9,62	55	13,22
Estilo de Vida - FANTASTIC (n=420)						
<i>Muito bom e Excelente</i>	102	24,28	138	32,86	240	57,14
<i>Bom</i>	77	18,33	77	18,33	154	36,66
<i>Regular e Precisa melhorar</i>	13	3,10	13	3,10	26	6,20
Nível de Atividade Física - NAF BAECKE (n=420)						
<i>Pouco ativo e Inativo</i>	195	46,43	219	52,14	414	98,57
<i>Ativo e Muito ativo</i>	-	-	6	1,43	6	1,43

¹Utilizado o ponto de corte para valores críticos de IMC (CONDE e MONTEIRO, 2006).

Fonte: Dados da pesquisa; Valores representados frequência (n) e percentual (%); Ensino Médio (EM); Santa Maria (SM); Feminino (Fem.); Masculino (Masc.).

O IMC, apesar de não diferenciar o tecido adiposo e muscular e, ainda, não informar a distribuição da gordura corporal, ainda é um dos principais parâmetros de definição para a desnutrição e o sobrepeso durante a adolescência, além de ser de fácil aplicação e baixo custo operacional (GOMEZ-CAMPOS, *s/d*; PANDOLFO *et al.*, 2013).

Segundo Silva *et al.* (2012), o Brasil é um país que vem passando pelo processo denominado "transição nutricional", o qual está levando as pessoas do estado de desnutrição para o excesso de peso, representado pelo sobrepeso e obesidade. Os autores citaram ainda, que a prevalência de excesso de peso tem chegado próximo aos 20% entre os adolescentes. No presente estudo, verificou-se que 13,2% dos estudantes apresentavam sobrepeso/obesidade. Porém, ressalta-se que 72,6% dos adolescentes encontravam-se com peso adequado e, a média do IMC do grupo estudado foi de $21,2 \pm 3,05 \text{ kg/m}^2$.

O Estilo de vida, segundo Nahas (2013:22) é "o conjunto de ações habituais que refletem as atitudes, os valores e as oportunidades na vida das pessoas", o qual se tornou nos últimos anos um importante determinante da saúde dos indivíduos. Segundo o mesmo autor, o estilo de vida é composto de fatores – alimentação, atividade física, comportamento preventivo, relacionamentos, controle do estresse - que podem pesar positiva ou negativamente, conforme a decisão sobre a condução dos mesmos.

O estilo de vida mais ativo é uma das estratégias das quais a população, inclusive, os jovens, podem lançar mão para alcançarem uma melhor qualidade de vida no decorrer de toda a vida, além de fortes evidências de ampliação da expectativa de vida, de forma produtiva e independente. O nível de atividade física aqui avaliado incluiu as atividades ocupacionais (estudo, trabalho), da vida diária (deslocamento, higiene, alimentação) e exercício físico e lazer (atividades físicas sistemáticas ou não), com o objetivo de contabilizar todos os movimentos corporais produzidos pela

musculatura esquelética, portanto movimentos voluntários, que resultassem em um gasto energético acima dos níveis de repouso (NAHAS, 2013).

Neste estudo, verificou-se que um excelente índice (93,8%) de adolescentes alcançou pontuação suficiente para ser classificado com "bom" (36,7%), "muito bom" e "excelente" (57,1%) estilo de vida, segundo o instrumento FANTASTIC (RODRIGUEZ-AÑEZ *et al.*, 2008). Índices semelhantes foram encontrados por Grigollo (2009) que avaliou o estilo de vida FANTASTIC de 601 adolescentes do ensino médio da região do meio-oeste catarinense, constatando que a maioria dos adolescentes (97,7%) encontrava-se na categoria "muito bom" (55,6%), "bom" (34,6%) e "excelente" (7,5%).

Quanto ao nível de atividade física, um alarmante resultado apontou que 98,6% dos alunos foram classificados como "pouco ativo" e "inativo" fisicamente, conforme o instrumento NAF proposto por Baecke *et al.* (1982). Valores inferiores foram achados na pesquisa realizada por Santos *et al.* (2014), com 3.101 adolescentes de uma cidade do interior do estado do Paraná, onde, aproximadamente, metade das meninas (46,7%) da mesma faixa etária deste estudo encontrava-se com comportamento sedentário. No estudo realizado no PR, a prevalência de pouca atividade física entre os meninos foi menor quando comparados às meninas, o que é explicado pelos autores como uma influência de fatores sociais.

Apresenta-se a forte evidência de que o nível de adequação encontrado no estilo de vida dos adolescentes deste estudo, não está em acordo com os níveis de atividade física apresentados por eles. Atualmente, não discute-se mais sobre a importância da atividade física para a manutenção e/ou promoção da saúde e da qualidade de vida. Além disso, a atividade física regular reduz o risco dos indivíduos desenvolverem doenças crônico-degenerativas, especialmente as cardiovasculares (NAHAS, 2013).

Este quadro de incompatibilidade entre o estilo de vida e o nível de atividade física sugere que estes adolescentes, apesar de apresentarem níveis adequados de estilo de vida, encontrem-se fortemente envolvidos com atividades passivas, como a televisão, o computador e os jogos eletrônicos. Ainda, os altos níveis de violência urbana e a falta de segurança podem colaborar para que o sedentarismo instale-se definitivamente entre as crianças e os adolescentes. Outra explicação para estes dados pode estar alicerçada no fato de que cada vez mais cedo, os adolescentes precisam escolher seu futuro profissional e participarem de concursos de seleção, inclusive para cursar as escolas públicas de ensino fundamental e médio, como é o caso dos colégios que participaram deste estudo.

Entretanto, o estado nutricional, o estilo de vida e o nível de atividade física, são alguns dos componentes da qualidade de vida do adolescente que podem vir a ser desenvolvidos e modificados por meio de uma educação em saúde eficiente, promovida pela escola em parceria com as famílias dos alunos, como orientam os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN). O desafio tem sido desenvolver estratégias que despertem o interesse dos alunos para trabalhar os Temas Transversais nas aulas, pois crianças e adolescentes se beneficiam com experiências concretas e vivenciadas no dia-a-dia escolar, integrando aspectos físicos, cognitivos e afetivos (COPETTI *et al.*, 2012).

Além disso, a inserção pontual do Tema Transversal Saúde na escola pode ser justificada pelo fato de que as atuais ações profiláticas de promoção e proteção da saúde são complementares às ações somente curativas e reabilitadoras que, historicamente, embasavam o caráter eminentemente biológico e informativo da saúde na Educação. Nesse sentido, é papel do professor, identificar o contexto da saúde, construir e incentivar discussões e reflexões que permitam ao aluno construir uma leitura crítica do contexto a que está submetido (DARIDO *et al.*, 2001).

Diante das muitas alterações no cenário da saúde brasileira, especialmente nas últimas décadas, resultado da urbanização e industrialização, houve também a mudança no perfil da morbimortalidade, onde as doenças infectocontagiosas e parasitárias deixaram de ser preocupação em detrimento das doenças e agravos não transmissíveis (DANT), como as doenças crônico-degenerativas (hipertensão arterial, diabetes, obesidade, dislipidemias e insuficiência cardíaca). Essas doenças, além de interferirem na qualidade de vida e saúde do indivíduo jovem, podem representar importantes complicações na vida adulta (SANTOS, 2012).

O aumento da prevalência de doenças crônico-degenerativas em adolescentes tem gerado importantes investigações (BRAZ *et al.*, 2013). Pensando nisso, também foi objeto deste estudo, a regularidade de seus comportamentos preventivos sobre controle de níveis pressóricos, bioquímicos e nutricionais, assim como, do conhecimento sobre a coexistência de vários fatores de riscos associados (TABELA 2).

Tabela 2: Comportamentos preventivos de saúde dos estudantes do EM Federal/SM.

Comportamentos Preventivos de Saúde (n=420)	Fem.		Masc.		Todos	
	n	%	n	%	n	%
Verifica pressão arterial com regularidade	36	8,57	32	7,62	68	16,19
Realiza exame bioquímico com regularidade	84	20,00	61	14,52	145	34,52
Controla os alimentos que ingere por dia	87	20,71	106	25,24	193	45,95
Sabe o que é Síndrome Metabólica	35	8,33	44	10,48	79	18,81
Possui alguma queixa de saúde	28	6,67	32	7,62	60	14,29

Fonte: Dados da pesquisa; Valores representados frequência (n) e percentual (%).

Legenda: Ensino Médio (EM); Santa Maria (SM); Feminino (Fem.); Masculino (Masc.).

Quando os adolescentes foram questionados sobre a realização regular de verificação de Pressão Arterial (PA) e de exames bioquímicos para controlar os níveis de colesterol, triglicerídios, HDL, LDL e glicose, verificou-se que os exames sanguíneos, apesar de mais invasivos do que a verificação da PA, aconteciam mais frequentemente, em ambos os sexos (34,5% bioquímicos; 16,2% pressão arterial), sendo que as meninas (20%) o fazem mais do que os meninos (14,5%). Pinheiro *et al.* (2002) relatam que meninos consomem mais serviços de saúde do que as meninas até os 14 anos e que esta relação se inverte nos grupos de idade mais elevada. Culturalmente, mulheres procuram mais os serviços de saúde para exames de rotina ou para cuidado preventivo, enquanto que os homens buscam mais o cuidado curativo.

Prosseguindo na análise dos comportamentos preventivos de saúde, uma situação mais positiva foi verificada quanto ao controle dos alimentos ingeridos diariamente.

O tipo e a quantidade de alimento consumido durante o dia foi referido por 46% dos estudantes como sendo uma prática rotineira. Esses dados podem ser indícios de uma boa qualidade de informação sobre alimentação saudável ou de uma supervalorização da imagem corporal, sugerindo adolescentes preocupados com a estética. Nesse contexto, entende-se que a alimentação deve ser orientada e incentivada desde a infância até a fase adulta, sendo entendida como aquela que faz bem e promove a saúde (ALVES *et al.*, 2009).

Os problemas gerados pela associação de uma dieta excessivamente calórica e lipídica à inatividade física têm resultado em alta prevalência de obesidade e disfunções metabólicas, principalmente da glicose, entre a população mundial. A síndrome metabólica é um transtorno complexo, formado pela combinação de diversos fatores de risco cardiovascular – hipertensão, dislipidemias e diabetes *mellitus* -, normalmente relacionados à deposição de gordura central e/ou resistência à ação da insulina (ARAÚJO *et al.*, 2011).

Apenas 18,8% dos estudantes que participaram deste estudo admitiram ter conhecimento ou ter assistido/lido alguma reportagem/matéria jornalística sobre o assunto síndrome metabólica. Considera-se este, um percentual relativamente baixo entre adolescentes que possuem um bom nível de escolarização e de acesso à informação. Essa preocupação torna-se pertinente se for levado em consideração que fatores ambientais relacionados ao estilo de vida, como a má alimentação e a inatividade física, abordados durante este artigo, têm sido fortemente implicados no processo de instalação desta síndrome nos indivíduos (ARAÚJO *et al.*, 2011).

É importante ressaltar que os exercícios físicos regulares, principalmente aeróbicos, possuem um importante papel preventivo e curativo para as doenças cardiovasculares degenerativas, oferecendo efeito direto e independente e, contribuindo para o controle do colesterol, da pressão arterial, da obesidade, entre outros fatores de risco (NAHAS, 2013).

Em relação às queixas de saúde, 14,3% dos estudantes relataram possuir algum problema. A prevalência recaiu sobre a asma e a rinite alérgica, problemas relacionados ao trato respiratório e muito comuns nesta região do país, em função do clima rigoroso no inverno. O dado apresentado corrobora com a afirmação de Braz *et al.* (2013) que aponta entre as doenças crônicas com maior prevalência entre os adolescentes, a asma.

Os estudantes do ensino médio também foram questionados sobre a sua autopercepção em relação ao seu estado de saúde, assim como, acerca dos aspectos que consideravam mais importantes para a sua saúde (TABELA 3). Os comportamentos e percepções que implicam em uma boa qualidade de vida dos adolescentes devem ser avaliados de maneira que traduzam os interesses destes e não dos adultos (KUCZYNSKI, 2010), pois existe um grande potencial de saúde na adolescência, ponto do qual devem partir as ações de promoção da saúde para esta população (STRELHOW *et al.*, 2010), buscando, assim, estabelecer uma relação realista entre as necessidades e os anseios dos jovens.

Tabela 3: Percepções da condição e prioridades em saúde dos estudantes do EM Federal/SM.

Percepções Relacionadas à Saúde	Fem.		Masc.		Todos	
	n	%	n	%	n	%
Condição de Saúde Percebida (n=420)						
<i>Excelente e Muito Boa</i>	79	18,81	130	30,95	209	49,76
<i>Boa</i>	89	21,19	69	16,43	158	37,62
<i>Regular e Ruim</i>	25	5,95	28	6,67	53	12,62
Prioridades em Saúde (n=416)						
<i>Não ter doenças</i>	15	3,61	24	5,77	39	9,38
<i>Ter boa condição de vida e trabalho</i>	13	3,13	30	7,21	43	10,34
<i>Ter estilo de vida saudável</i>	53	12,74	64	15,38	117	28,12
<i>Ter bem-estar físico, mental e social</i>	111	26,68	106	25,48	217	52,16

Fonte: Dados da pesquisa; Valores representados frequência (n) e percentual (%).

Legenda: Ensino Médio (EM); Santa Maria (SM); Feminino (Fem.); Masculino (Masc.).

Neste estudo, a autopercepção negativa de saúde, representada pelas opções "regular" e "ruim", foi de 12,6%, sendo estes dados muito próximos à prevalência encontrada entre os adolescentes da cidade de Pelotas, RS (11,5%) e do estado de Santa Catarina (14,4%). Os autores do estudo realizado com os Catarinenses, afirmam que a autopercepção de saúde representa uma importante medida de avaliação do estado de saúde, a qual, mesmo diante da subjetividade, pode ser associada com comportamentos negativos à saúde (SOUSA *et al.*, 2010).

Dados sobre este estrato da população brasileira em relação à autopercepção da sua saúde foi classificado por Dachs e Santos (2006) como escassos e limitados. Contudo, Sousa *et al.* (2010) relataram que os estudos que investigaram a autoavaliação de saúde em adolescentes apontaram resultados que se assemelham aos coletados na população adulta. Revelaram ainda, que os maiores índices de autopercepção de saúde negativa são encontrados entre as famílias de baixa renda, com alto consumo de bebidas alcoólicas, uso de drogas ilícitas, menor nível de atividade física e menor controle sobre o estresse.

É importante salientar que 87,4% dos estudantes autorreferiram sua condição de saúde como positiva, representada pelas opções "excelente", "muito boa" e "boa". Acredita-se que estes estudantes desfrutem de uma realidade familiar e sociocultural privilegiadas. Santa Maria, no RS, possui pouco mais do que 250 mil habitantes (IBGE, 2011), sendo considerada uma cidade de porte médio. Destaca-se que o tamanho do município no qual o adolescente reside pode representar importante indicador de saúde (LOCH, 2007). Segundo o autor, a maior prevalência de indicadores negativos entre os adolescentes de municípios grandes pode estar vinculada a algumas questões, como o acesso ao uso de drogas e aos maiores níveis de violência.

Especificamente sobre a subjetividade na autopercepção da saúde, alguns autores referem que ela pode sofrer interferências de outros aspectos ligados indiretamente à saúde, como a saúde física, a autoestima, pessimismo e/ou otimismo (SOUZA *et al.*, 2010). Sobre o assunto, Nahas (2013), afirma que o importante papel desempenhado pela educação, realizada nos ambientes familiar e escolar, poderá contribuir para o esclarecimento de dúvidas e orientação para uma vida ativa,

excitante e produtiva, mas que ao mesmo tempo cultive a preservação do meio ambiente e promova a saúde individual e coletiva.

Na busca pela ligação entre a autopercepção e a prioridade da saúde, Figueiredo *et al.* (2008:44) afirmam que "o conceito de saúde/doença está relacionado aos valores socioeconômico-culturais, mas que existe uma distância nítida entre ciência e senso comum na realidade dos grupos populacionais, em razão das suas condições sociais". Desta maneira, a visão que o adolescente possui sobre a saúde pode determinar seus comportamentos.

O conceito de saúde apresentado pela OMS em meados do século passado, estabelece que saúde é o estado do mais completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de enfermidade, englobando fatores como a biologia humana, o meio ambiente, o estilo de vida e a organização da assistência à saúde como intervenientes sobre a saúde (SCLAR, 2007). A maioria dos alunos que participaram deste estudo, tanto do sexo feminino (26,7%), quanto do sexo masculino (25,5%), escolheu como opção de prioridade para a sua saúde, "ter bem-estar físico, mental e social", indo ao encontro do que a OMS considera como saúde. Contudo, os estudantes não foram unânimes sobre esta questão, pois 47,8% indicaram outras prerrogativas para a sua saúde.

Tal evidência demonstra que apesar de o conceito de saúde ter evoluído muito nas últimas décadas, ele ainda encontra-se preso em suas raízes de manutenção do funcionamento normal do organismo (AZAMBUJA *et al.*, 2013). E, a respeito da qualidade de vida na educação, Libâneo (1994) salienta que a concepção de vida e de sociedade trazida aos alunos representa uma grande responsabilidade social da escola e dos professores com o objetivo da compreensão da realidade.

Em um estudo prévio realizado com 1.142 adolescentes que frequentavam o ensino médio em escolas das redes particular e pública estadual em Santa Maria, RS, foi verificado que tanto as alunas (38,1%) quanto os alunos (34,5%), na sua maioria, entenderam que o perfeito bem-estar físico, mental e social é essencial para a condição de saúde. Já 63,5% consideraram como mais importantes para a sua saúde, a ausência de doenças e enfermidades, estilo de vida saudável, boas condições de vida e trabalho, isoladamente (AZAMBUJA *et al.*, 2013).

Já, no estudo realizado por Copetti *et al.* (2013), com escolares do 8º Ano do Ensino Fundamental da cidade de Alegrete, RS, os autores observaram uma aparente contradição entre o conceito de saúde e a associação entre os fatores de risco para as doenças e agravos não transmissíveis, levando-os a inferir que apesar dos alunos demonstrarem um conhecimento prévio sobre os fatores que conduzem a uma vida saudável, os mesmos são incapazes de associá-los à prevenção das doenças como a diabetes, a hipertensão, o câncer de pulmão, a cirrose, a obesidade e o infarto do miocárdio.

A forma como os adolescentes entendem o conceito de saúde engloba uma concepção do ser em sua totalidade, expressa pelo direito a vida plena, a qual inclui o bem-estar-físico e o mental. Segundo Ferreira *et al.* (2007), a fase da adolescência, caracterizada pelas múltiplas mudanças, refletem não só no corpo físico, mas também na maneira de se expressar. Sendo assim, entre os adolescentes, a expressão da saúde se dá pelo quanto se pode fazer, por meio das oportunidades

oferecidas pela vida e manutenção da qualidade deste viver. No estudo realizado por Azambuja *et al.* (2013) os autores concluíram que o modelo biomédico parece ainda estar bem presente entre os adolescentes, sugerindo que essa população possa transpor para a vida adulta esta forma de pensar, o que poderá interferir de maneira negativa nas próximas gerações.

Historicamente, as ações educativas em saúde eram exclusivamente de caráter informativo, priorizando a prevenção às doenças. Esta visão, segundo o autor, encontra-se cristalizada na prática de alguns profissionais da educação (CATALÁN, 2001), o que pode estar refletido na concepção demonstrada por 9,4% dos sujeitos desta pesquisa que apresentaram uma inabilidade frente às modificações de suas condições de saúde, optando pela simples ausência de uma doença ou enfermidade. No estudo de Azambuja *et al.* (2013) o percentual da amostra que considerou saúde como a ausência de doenças e enfermidades foi de 22,9%.

Tanto o estudo anterior (AZAMBUJA *et al.*, 2013) quanto este foram realizados na população adolescente do ensino médio de Santa Maria, RS, porém, em escolas com perfis diferentes (este nas escolas públicas federais e o preliminar nas escolas particulares e públicas estaduais). Diante disso, foi possível identificar uma tendência de maior compreensão sobre abrangência do termo saúde por parte dos alunos federais, quando apenas 9,4% deles admitiram que a saúde fosse o oposto lógico da doença.

Segundo Leonello e L'Abbate (2006:164), esta maneira de pensar exclui o sujeito do processo educativo, tornando-o um "objeto passivo e aquém da construção reflexiva sobre suas condições de vida e saúde". No mesmo estudo, os autores apontaram um conjunto de possibilidades que podem promover a mudança de comportamento e de atitudes dos alunos em relação à saúde, destacando a necessidade de utilização de estratégias pedagógicas como as discussões, orientações, palestras, aulas e campanhas, assim como, a melhor qualificação dos professores, desde a formação até a forma continuada.

De maneira isolada, foram atribuídas como prioridade à saúde, para 10,3% dos alunos, questões relacionadas às boas condições de habitação, saneamento básico, ambiente de trabalho e estudo e, acesso a serviços de saúde, representadas por "ter boa condição de vida e trabalho", enquanto que 28,1% dos estudantes optaram pelas questões ligadas à dieta balanceada, exercitar-se regularmente e não consumir drogas, representadas pela opção "ter estilo de vida saudável". Resultados semelhantes foram relatados por Azambuja *et al.* (2013) em um estudo com escolares do ensino médio de Santa Maria, RS, onde foi encontrado que 13,1% considerava como prioridade em saúde ter boas condições de vida e de trabalho, enquanto 27,5%, aponta ter um estilo de vida saudável.

No ensaio realizado por Brito *et al.* (2012), com o objetivo revisar os programas de intervenção direcionados à saúde realizados nas escolas brasileiras, foi possível identificar que a maioria desses programas está ligado direta ou indiretamente aos aspectos relacionados à prática de atividades físicas e à alimentação saudável. Os autores relataram que os programas de intervenção que promovem atividade física foram bem-sucedidos na redução do sedentarismo, o que leva a crer que as ações intervencionistas de educação em saúde no ambiente escolar possuem um real potencial educacional na prevenção e combate de importantes questões de saúde.

A saúde e a qualidade de vida são consideradas necessidades básicas e vitais da sociedade que o contexto educacional, auxiliado pelos conteúdos transversais, tem a condição de propor como metas educativas em consonância com o conjunto de aprendizagem básico a ser desenvolvido pela escola. Diante disso e tendo como um dos objetivos da educação escolar formar cidadãos conhecedores de seus direitos e deveres, a educação em saúde torna-se essencial para o processo de responsabilidade e autonomia em relação à saúde (LEONELLO e L'ABBATE, 2006).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho buscou relacionar o estilo de vida dos adolescentes, verificado por meio de um instrumento específico, com seus comportamentos preventivos em saúde, como o estado nutricional, a manutenção de índices mínimos de atividade física sistemática e a realização de exames regulares para controle de parâmetros bioquímicos. Além disso, procurou-se investigar de que forma este adolescente percebe sua saúde e o que ele julga ser importante para a manutenção deste estado.

Considera-se importante registrar que os alunos das escolas de ensino médio federais de Santa Maria desfrutam de um consistente sistema de ensino que têm apresentado excelentes resultados nos processos seletivos e avaliativos aos quais são submetidos. Este desempenho possui base na qualificação de seus professores, na estrutura física dos colégios e, também, no interesse e dedicação dos adolescentes que lá estudam.

Sendo assim, conclui-se que os estudantes encontram-se muito aquém do esperado no que se refere ao nível de atividade física. Esta situação é preocupante pelo fato de que elevado número de alunos possuem baixo nível de atividade e/ou inatividade física. As consequências da falta deste hábito podem oferecer reflexos importantes na vida adulta, especificamente sobre a saúde dos indivíduos, além de aumentar a prevalência de sobrepeso e obesidade nesta faixa etária.

Outro aspecto que deve ser destacado é o fato de que a grande maioria dos estudantes não realiza controle habitual dos níveis pressóricos, o que pode representar um reflexo em longo prazo para a instalação e desenvolvimento de doenças cardiovasculares e que podem ser agravadas pelo baixo nível de atividade física verificado neste grupo.

Muito tem se comentado a respeito do abismo existente entre ter certeza sobre os benefícios que a atividade física proporciona às pessoas e colocar tal saber em prática. Não se discute mais o papel dos exercícios físicos na saúde, pois este já está consolidado. O grande desafio tem sido reverter as causas das barreiras para a prática de uma vida mais ativa e saudável.

Ressalta-se que o estado nutricional dos estudantes foi considerado adequado para a grande maioria deles, apesar dos dados sobre atividade física terem sido negativos. A falta de concordância entre os achados pode encontrar uma explicação no fato de que quase a metade dos alunos que participaram da pesquisa, realiza controle alimentar em relação ao tipo e/ou quantidade de alimento ingerido.

Dessa forma, acredita-se que estes alunos devam receber informações suficientes para conduzirem este cuidado em relação à alimentação. Sabe-se que as fontes de informação, principalmente para este estrato da população, são infundáveis. Mas é possível antecipar que a transversalidade do tema saúde pode estar contribuindo para essa forma de agir, entre os adolescentes estudados.

Apesar da aquisição de hábitos e formação de conceitos não ser uma tarefa que deva ser exclusivamente entregue à escola, sabe-se que é neste espaço formal de educação que as práticas do formar, informar e conscientizar o escolar são realizadas. Assim, considerando o tempo que esses alunos permanecem no ambiente escolar e estão envolvidos com práticas educativas, é possível se dimensionar a relevância do que é transmitido e a forma interdisciplinar como é abordado o Tema Transversal Saúde.

A visão positiva da grande maioria dos alunos sobre a sua condição de saúde, provavelmente, manifestou-se pela abordagem dos assuntos desenvolvidos pela transversalidade em saúde plenamente integrados ao projeto educativo das escolas. Pessoas com bons níveis de esclarecimento sobre determinado assunto tendem a serem mais positivas e otimistas em relação a ele, pois o entendimento contextualiza.

Enxergar amplamente as situações, também permitiu que pouco mais do que a metade dos alunos visualizassem a saúde como um estado de perfeito bem-estar físico, mental e social, reafirmando que a maneira os adolescentes entendem o conceito de saúde envolve questões de totalidade do quanto se pode fazer, mas com que qualidade se pode viver.

Por fim, a avaliação do estilo de vida desses alunos apresentou ótimos índices para mais de 90% deles. Credita-se à isso situações que repercutem segurança aos alunos, como, bons sistemas de ensino e qualificação dos professores das escolas e boa perspectiva de futuro pessoal e profissional. Contudo, chama a atenção o posicionamento de muitos destes jovens, que não possuem um entendimento adequado sobre o conceito de saúde. Como destacado na discussão, provavelmente, as ações relacionadas ao desenvolvimento do Tema Transversal Saúde possam estar sendo direcionadas apenas para algumas questões pontuais, em detrimento de outras tão importantes quanto àquelas.

Sendo assim, o estilo de vida possui uma relação limitada em relação aos comportamentos preventivos de saúde dos adolescentes que estudam no ensino médio de escolas públicas federais de Santa Maria, colaborando para adesão de bons hábitos de saúde, mas não para a manutenção de níveis de atividade física mínimos para uma qualidade de vida melhor.

Este estudo apresentou algumas limitações como a coleta transversal de dados que impede um acompanhamento longitudinal do comportamento das variáveis analisadas. O uso de questionários também foi um limitante, visto que muitos questionamentos podem conter alguma subjetividade, além da coleta de dados para a composição do IMC ter sido realizada de maneira auto-referida, ainda que validada.

Também, não foi possível estabelecer as causas do alto número de estudantes que apresentaram nível de atividade física insuficiente, nem ao menos, esclarecer a fonte de informação para a realização do controle alimentar, pontuada por muitos dos

pesquisados. Portanto, sugere-se que os ambientes escolares que participaram deste estudo realizem reflexões acerca das ações em educação em saúde promovidas pelos professores e ampliem as discussões sobre a transversalidade de temas, como a da saúde.

REFERÊNCIAS

- ALVES, L.; MELO, D. H. C.; MELO, J. F. Análise do conhecimento nutricional de adolescentes, pré e pós atividade educativa. **Em Extensão**, Uberlândia, v. 8, n. 2, p. 68-79, ago./dez. 2009.
- ARAÚJO, T. F.; GUIMARÃES, D. F.; GOMES, E. T.; LUZ, J. C. M.; SPINI, V. B. M. G. Síndrome metabólica: fatores de risco e aspectos fisiopatológicos. **Revista Brasileira de Medicina**, v. 68, n. 7/8, p. 233-37, Jul./Ago. 2011.
- AZAMBUJA, C. R.; BRUM, L. M.; CARPILOVSKY, C. K.; CUREAU, F. V.; DUARTE, P. M.; SANTOS, D. L.; SCHETINGER, M. R. C. Prioridades em saúde de escolares do ensino médio. **ConScientiae Saúde**, v. 12, n. 2, p. 185-94, 2013.
- BAECKE, J. A. H.; BUREMA, J.; FRIJTERS, E. R. A short questionnaire for the measurement of habitual physical activity in epidemiological studies. **The American Journal of Clinical Nutrition**, v. 36, p. 936-42, 1982.
- BLAIR, S. N.; HORTON, E.; LEON, A. S.; LEE I. M.; DRINKWATER, B. L.; DISHMAN, R. K.; MACKEY, M.; KIENHOLZ, M. L. Physical activity, nutrition and chronic disease. **Medicine & Science in Sports & Exercise**, v. 28, n. 3, p. 335-49, 1996.
- BLOS, P. **Adolescência**: uma interpretação psicanalista. São Paulo: Martins Fontes, 1994.
- BRASIL. Ministério da Educação e do Desporto/Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros curriculares nacionais**: Apresentação dos temas transversais e ética. Brasília, 1997.
- BRAZ, M.; BARROS FILHO, A. A.; BARROS, M. B. A. Saúde do adolescente: um estudo de base populacional em Campinas, São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 9, p.1877-88, set. 2013.
- BRITO, A. K. A.; SILVA, F. I. C.; FRANCA, N. M. Programas de intervenção nas escolas brasileiras: uma contribuição da escola para a educação em saúde. **Saúde debate**, Rio de Janeiro , v. 36, n. 95, 2012.
- CATALAN, V. C. La transversalidad y la escuela promotora de salud. **Revista Española de Salud Pública**, v. 75, n. 6, p. 505-16, 2001.
- COPETTI, J.; NEUTZLING, M. B.; SILVA, M. C. Barreiras à prática de atividades físicas em adolescentes de uma cidade do sul do Brasil. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 15, n. 2, p. 88-94, 2010.
- COPETTI, J.; SOARES, R. G.; LARA, S.; LANES, K. G.; PUNTEL, R. L.; FOLMER, V. Conhecimento de adolescentes sobre saúde e fatores de risco para doenças e agravos não transmissíveis: sugestão de abordagem interdisciplinar. **Revista Ciências & Ideias**, v. 4, n. 2, p. 123-142, 2013.

COPETTI, J.; SOARES, R. G.; PUNTEL, R. L.; FOLMER, V. Conhecimento dos professores de Educação Física para abordagem do tema saúde em suas aulas. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, v. 20, n. 4, p. 26-33, 2012.

CSEF - CANADIAN SOCIETY FOR EXERCISE PHYSIOLOGY. **The Canadian Physical Activity, Fitness and Lifestyle Appraisal: CSEP's guide to health active living**. 2nd ed. Ottawa: CSEF, 2003.

DACHS, J. N. W.; SANTOS, A. P. R. Auto-avaliação do estado de saúde no Brasil: Análise dos dados da PNAD/2003. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 11, p. 887-94, 2006.

DARIDO, S. C.; RANGEL-BETTI, I. C.; RAMOS, G. N. S.; GALVÃO, Z.; FERREIRA, L. A.; MOTA E SILVA, E. V.; et al. Educação Física, a formação do cidadão e os parâmetros curriculares nacionais. **Revista Paulista de Educação Física**, v. 15, n. 1, 17-32, 2001.

EISENSTEIN, E. Adolescência: definições, conceitos e critérios. **Revista Adolescência e Saúde**, v. 2, n. 2, p. 6-7, 2005.

FERNANDES, S. M. S.; CASAROTTO, R. A.; JOÃO, S. M. A. Efeitos de sessões educativas no uso das mochilas escolares em estudantes do ensino fundamental. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, São Carlos, v. 12, n. 6, p. 447-53, nov./dez. 2008.

FERREIRA, M. A.; ALVIM, N. A. T.; TEIXEIRA, M. L. O.; VELOSO, R. C. Saberes de adolescentes: estilo de vida e cuidado à saúde. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 16, n. 2, p. 217-24, 2007.

FIGUEIREDO, M. C.; FAUSTINO-SILVA, D. D.; BEZ, A. S. Autopercepção e conhecimento sobre saúde bucal de moradores de uma comunidade carente do município de Porto Alegre-RS. **ConScientiae Saúde**, v. 7, n. 1, p. 43-8, 2008.

GARBIN, C. A. S.; GARBIN, A. J. I.; MOIMAZ, S. A. S.; GONÇALVES, P. E.; A saúde na percepção do adolescente. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 227-38, 2009.

GOMEZ-CAMPOS, R.; DE ARRUDA, M.; BOLAÑOS, M. A. C. Obesidade em Crianças e Adolescentes: Indicadores de Avaliação. In: **Políticas públicas qualidade de vida e atividade física**, [s/d], Cap. 7, p. 63-73. Disponível em: http://www.fef.unicamp.br/fef/qvaf/livros/foruns_interdisciplinares_saude/ppqvaf/ppqvaf_cap7.pdf. Acesso em: 23dez2013.

GRIGOLLO, L. R. **Aptidão física relacionada à saúde e estilo de vida dos adolescentes do ensino médio da região do meio-oeste catarinense**. Dissertação (Mestrado em Educação Física) Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2009.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo Populacional 2010**. IBGE, 29 de novembro de 2011. Disponível em: <http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=431690&search=rio-grande-do-sul|santa-maria>. Acesso em: 23dez2013.

KIELHOFNER, G. **Modelo da la ocupación humana: teoria y aplicación**. 3^a ed. Buenos Aires: Médica Panamericana, 2004, p.643.

- KUCZYNSKI, E. Qualidade de vida na infância e na adolescência. In: ASSUMPCÃO, F. B. Jr (Eds.), **Qualidade de vida na infância e na adolescência: orientações para pediatras e profissionais da saúde mental**. Porto Alegre: Artmed, 2010.
- LEONELLO, V. M.; L'ABBATE, S. Educação em saúde na escola: uma abordagem do currículo e da percepção de alunos de graduação em pedagogia. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 10, n. 19, p. 149-66, jan./jun. 2006.
- LIBÂNEO, J. C. **Didática**. São Paulo: Cortez; 1994
- LOCH, M. Indicadores de saúde e do estilo de vida de adolescentes escolares residentes em municípios grandes, médios e pequenos de Santa Catarina, Brasil. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, v. 15, n. 3, p. 7-15, 2007.
- MALINA, R. M.; BOUCHARD, C.; BEUNEN, G. Human growth: selected aspects of current research on well-nourished children. **Annual Review of Anthropology**, v. 17, p. 187-219, 1988.
- MARIA, W. B.; GUIMARÃES, A. C. A.; MATIAS, T. S. Estilo de vida de adolescentes de escolas públicas e privadas de Florianópolis-SC. **Revista da Educação Física/UEM**, Maringá, v. 20, n. 4, p. 615-23, 2009.
- MATSUDO, S. M.; MATSUDO, V. K. R.; BARROS NETO, T. L. Impacto do envelhecimento nas variáveis antropométricas, neuromotoras e metabólicas da aptidão física. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, v. 8, n. 4, p. 21-32, 2000.
- MENDONÇA, G.; FARIAS JÚNIOR, J. C. Percepção de saúde e fatores associados em adolescentes. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, v. 17, n. 3, p. 174-180, 2012.
- MONTON ALVAREZ, J. L. **Estilos de vida, hábitos y aspectos psicosociales de los adolescentes**. Tesis (PhD), Universidad Complutense de Madrid, Madrid, 2002. Disponível em: <http://eprints.ucm.es/tesis/19911996/D/0/D0053901.pdf>. Acesso em: 17nov2013.
- NAHAS, M. V. **Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo**. 4ª ed. Londrina: Midiograf, 2006.
- NAHAS, M. V. **Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo**. 6ª ed. Londrina: Midiograf, 2013.
- OMS - ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório do Comitê de Peritos da OMS sobre Promoção e Educação Abrangentes em Saúde**. Genebra, 1997 [OMS - Séries de Relatórios Técnicos nº 870].
- OMS - ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Transtornos devido ao uso de substâncias. Relatório sobre a saúde no mundo**. Brasília: Gráfica Brasil, 2001.
- PANDOLFO, K. C. M.; AZAMBUJA, C. R.; MACHADO, R. R.; SANTOS, D. L. Índice de massa corpórea de estudantes do 8º ano do ensino fundamental do Colégio Militar de Santa Maria. In: **28ª Jornada Acadêmica Integrada da Universidade Federal de Santa Maria**. novembro de 2013, Santa Maria. Anais... Santa Maria, 2013.

PANDOLFO, K. C. M.; AZAMBUJA, C. R.; MACHADO, R. R.; SANTOS, D. L. Índice de sobrepeso e obesidade em estudantes do ensino fundamental. **Revista Digital Lecturas, Educación Física y Deportes**, año 18, Nº 189, Febrero de 2014.

PAPALIA, E. D.; OLDS, W. S. **Desenvolvimento humano** 7ª ed. Porto Alegre: ArtMed, 2000.

PELICIONI, M. C. F. Educação ambiental, qualidade de vida e sustentabilidade. **Saúde e Sociedade**, v. 7, n. 2, p. 19-31, 1998.

PIAGET, J. **Seis estudos de psicologia**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1998.

PICO, M. Promoção de estilos de vida saudáveis e gente saudável na América Latina e Caribe. In: FISBERG, M. **Estilos de vida saudáveis: revisão de programas de intervenção e ciência da América Latina**. São Paulo: ILSI Brasil – International Life Sciences Institute do Brasil, 2009.

PINHEIRO, R. S.; VIACAVAL, F.; TRAVASSOS, C.; BRITO, A. S. Gênero, morbidade, acesso e utilização de serviços de saúde no Brasil. **Revista Ciência & Saúde Coletiva [online]**, v. 7, n. 4, p. 687-707, 2002.

RIO GRANDE DO SUL. SECRETARIA ESTADUAL DA EDUCAÇÃO. DEPARTAMENTO DE PLANEJAMENTO. **Censo Escolar da Educação Básica 2012**, 2013. Disponível em: http://www.educacao.rs.gov.br/dados/estatisticas_2012.pdf. Acesso em: 18dez2013.

RODRIGUEZ AÑEZ, C. R.; REIS, R. S.; PETROSKI, E. L. Brazilian version of a lifestyle questionnaire: translation and validation for young adults. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, São Paulo, v. 91, n. 2, p. 92-8, 2008.

ROEHRS, H.; MAFTUM, M. A.; ZAGONEL, I. P. S. Adolescência na percepção de professores do ensino fundamental. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 44, n. 2, p. 421-8, 2010.

SANTOS, C. A. **Qualidade de vida, autopercepção de saúde e de comunicação de adolescentes de 15 a 18 anos, estudantes de escolas pública e privada de Belo Horizonte/MG**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fonoaudiologia) Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2012.

SANTOS, G. C.; STABELINI NETO, A.; SENA, J. S.; CAMPOS, W. Atividade física em adolescentes: uma comparação entre sexos, faixas etárias e classes econômicas. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 19, n. 4, p. 455-464, 2014.

SARDINHA, A.; LEVITAN, M. N.; LOPES, F. L.; PERNA, G.; ESQUIVEL, G.; GRIEZ, E. J.;

NARDI, A. E. Tradução e adaptação transcultural do Questionário de Atividade Física Habitual. **Revista de Psiquiatria Clínica**, v. 37, n. 1, p. 16-22, 2010.

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

SILVA, D. A. S.; PELEGRINI, A.; PETROSKI, E. L.; GAYA, A. C. A. Comparação do crescimento de crianças e adolescentes brasileiros com curvas de referência para crescimento físico: dados do Projeto Esporte Brasil. **Archivos de Pediatría del Uruguay**, v. 83, n. 3, p. 220-26, 2012.

- SILVEIRA, E. A.; ARAÚJO, C. L.; GIGANTE, D. P.; BARROS, A. J. D.; LIMA, M. S. Validação do peso e altura referidos para o diagnóstico do estado nutricional em uma população de adultos no Sul do Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p. 235-45, 2005.
- SOUSA, T. F.; SILVA, K. S.; GARCIA, L. M. T.; DEL DUCA, G. F.; OLIVEIRA, E. S. A.; NAHAS, M. V. Autoavaliação de saúde e fatores associados em adolescentes do Estado de Santa Catarina, Brasil. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 28, n. 4, p. 333-9, 2010.
- STRELHOW, M. R. W.; BUENO, C. O.; CÂMARA, S. G. Percepção de saúde e satisfação com a vida em adolescentes: diferenças entre os sexos. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 2, n. 2, p. 42-9, jul./dez. 2010.
- VANCEA, L. A.; BARBOSA, J. M. V.; MENEZES, A. S.; SANTOS, C. M.; BARROS, M. V. G.; Associação entre atividade física e percepção de saúde em Adolescentes: revisão sistemática. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 16, n. 3, p. 246-54, 2011.
- WELLS, J. C. Sexual dimorphism of body composition – Review. **Best Practice & Research: Clinical Endocrinology & Metabolism**, v. 21, p. 415-30, 2007.
- WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Growth reference data for 5-19 years**, WHO reference 2007. Disponível em: < <http://www.who.int/growthref>>. Acesso em: 10 nov. 2014.
- WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Physical Status: The Use and Interpretation of Anthropometry**. Technical Report Series 854. Geneva: WHO, 1995.
- WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Health promotion glossary**. Geneva: WHO, 1998.

ANEXO

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
PESQUISA SOBRE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Por favor, leia com atenção e responda a todas as questões.

Instituição:	<input type="checkbox"/> CMSM <input type="checkbox"/> POLITÉCNICO
Ano Escolar	<input type="checkbox"/> 1º Ano <input type="checkbox"/> 2º Ano <input type="checkbox"/> 3º Ano
Sexo:	<input type="checkbox"/> Feminino <input type="checkbox"/> Masculino
Data nascimento:	____/____/19__
Altura:	_____ m
Peso:	_____ kg

Em relação ao seu peso, você considera estar?
<input type="checkbox"/> Com peso ideal <input type="checkbox"/> Abaixo do peso ideal <input type="checkbox"/> Acima do peso ideal
Como você se sente em relação ao seu corpo?
<input type="checkbox"/> Estou satisfeito <input type="checkbox"/> Estou insatisfeito com algumas coisas <input type="checkbox"/> Estou totalmente insatisfeito
Você considera que seu <u>estilo de vida</u> pode ser classificado como:
<input type="checkbox"/> Excelente <input type="checkbox"/> Muito Bom <input type="checkbox"/> Bom <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Precisa Melhorar
Você considera que seu <u>nível de atividade física</u> pode ser classificado como:
<input type="checkbox"/> Inativo <input type="checkbox"/> Pouco Ativo <input type="checkbox"/> Ativo <input type="checkbox"/> Muito Ativo

Você possui algum problema de saúde diagnosticado por um médico? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim
Qual?
<input type="checkbox"/> Diabetes <i>Mellitus</i> <input type="checkbox"/> Obesidade <input type="checkbox"/> Hipertensão (pressão alta)
<input type="checkbox"/> Hiperglicemia (glicose alta) <input type="checkbox"/> Hipertrigliceridemia (triglicerídeos altos)
<input type="checkbox"/> Outro/Especifique: _____
Você costuma verificar sua pressão arterial com regularidade? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Você costuma realizar exames de sangue com regularidade? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Você costuma controlar o quê e quanto que você come diariamente? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Você já ouviu falar ou leu algo sobre Síndrome Metabólica? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Como você considera sua saúde?
<input type="checkbox"/> Excelente <input type="checkbox"/> Muito boa <input type="checkbox"/> Boa <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Ruim
Para você, qual destas afirmativas representa o que é mais importante para sua saúde?
<input type="checkbox"/> É não ter doenças e enfermidades.
<input type="checkbox"/> É ter boas condições de vida e trabalho (habitação, saneamento, ambiente de trabalho, serviços de saúde, educação, lazer,...).
<input type="checkbox"/> É ter um estilo de vida saudável (dieta balanceada, não fumar, exercitar-se regularmente,...).
<input type="checkbox"/> É estar num perfeito bem-estar físico, mental e social.

Escreva no quadro abaixo, os horários que você, normalmente, vai dormir e acorda:			
	Horário que vou dormir	Horário que acordo	
Dia de Semana			
Fim de Semana/Feriado			

4.2 MANUSCRITO 1 – PEF

**PERCEPÇÕES DE PROFESSORES DE EDUCAÇÃO FÍSICA SOBRE A
EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ESCOLA****PERCEPTIONS OF PHYSICAL EDUCATION TEACHERS ON HEALTH
EDUCATION IN SCHOOL****Autores:**

Cati Reckelberg Azambuja, Doutoranda, Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, RS, Brasil.

Kelly Christine Maccarini Pandolfo, Mestranda, Programa de Pós-Graduação em Educação Física, Universidade Federal de Santa Maria, RS, Brasil.

Rafaella Righes Machado, Mestranda, Programa de Pós-Graduação em Educação Física, Universidade Federal de Santa Maria, RS, Brasil.

Daniela Lopes dos Santos, Docente Associada, Departamento de Métodos e Técnicas Desportivas, Universidade Federal de Santa Maria, RS, Brasil.

Maria Rosa Chitolina Schetinger, Docente Associada, Departamento de Química, Universidade Federal de Santa Maria, RS, Brasil.

Local de realização do trabalho: Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde, Departamento de Bioquímica, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Av. Ramiro Barcelos, 2.600, Bairro Santa Cecília, CEP: 90.035-003, Porto Alegre, RS.

Autor Correspondente: Cati Reckelberg Azambuja, Endereço: Rua Araújo Viana, 111/303, Centro, Santa Maria, RS, Brasil, CEP: 97.015-040. Fone: +55 (55) 9907-9922. E-mail: cati.razambuja@hotmail.com

RESUMO

INTRODUÇÃO: o desenvolvimento do tema transversal saúde nas aulas de Educação Física é um desafio para toda comunidade escolar, pois é preciso encontrar alternativas e estratégias para que o assunto não se limite ao caráter eminentemente biológico e informativo. **OBJETIVO:** investigar as percepções dos professores de Educação Física sobre a educação em saúde e o tema transversal saúde na escola. **MÉTODO:** participaram do estudo, oito professores de Educação Física da Rede Federal de Ensino Médio de Santa Maria, RS. Utilizou-se um questionário semi-estruturado sobre os temas transversais e educação em saúde. A interpretação dos resultados foi realizada por meio da categorização conforme a Análise de Conteúdo. **CONCLUSÃO:** os professores deste estudo conseguem dimensionar a importância do desenvolvimento do tema saúde no espaço escolar. **DESCRITORES:** Educação em Saúde; Tema Transversal Saúde; Educação Física.

ABSTRACT

INTRODUCTION: the development of health transversal theme in Physical Education is a challenge for the whole school community, because it is necessary to find alternatives and strategies for that matter is not limited to highly nature biological and informative. **OBJECTIVE:** To investigate the perceptions of physical education teachers about health education and the health transversal theme in school. **METHOD:** participants were eight Physical Education teachers of the Federal Network High School Santa Maria, RS. It was used a semi-structured questionnaire about health transversal theme issues and health education. Interpretation of the results was performed by categorizing according to Content Analysis. **CONCLUSION:** teachers of this study can dimension the importance of health theme development at school. **KEYWORDS:** Health Education; Health as a Transversal Theme; Physical Education.

INTRODUÇÃO

Com o objetivo de contribuir para a mudança de comportamento dos indivíduos, a Educação em Saúde realizada em espaços sociais, como o ambiente escolar, proporciona ações de promoção da saúde¹ onde se torna possível

desenvolver a autonomia, participação crítica e criativa dos escolares em relação à aquisição de hábitos saudáveis².

Neste sentido, a Educação em Saúde deve ser capaz de promover a auto-estima e auto-confiança nas pessoas, para capacitá-las no desenvolvimento da autonomia sobre a sua própria saúde. Para tanto, a saúde na escola vem sendo desenhada durante uma série de encontros mundiais e, a partir de então, o Ministério da Educação e do Desporto criou o referencial curricular nacional, no qual a Saúde passou a ser considerada como um Tema Transversal a ser trabalhado com responsabilidade no projeto de toda a escola, o que torna alunos, professores e o próprio ambiente escolar, sistematicamente, elementos chaves para essa realização³.

O desenvolvimento e abordagem dos Temas Transversais, especificamente o Tema Transversal Saúde (TTS), só é possível e efetivo diante de uma proposta de interdisciplinaridade e da contextualização dos assuntos pautados, permitindo que ocorra a transposição didática entre os conteúdos, ao mesmo tempo em que se encontra alicerçado em princípios curriculares que se complementam e contribuem para que o aluno compreenda a realidade como um complexo sistema. Contudo, apesar do TTS integrar os conteúdos propostos pelos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN), a abordagem realizada pelos professores ainda é limitada⁴.

É sabido que, apesar da proposta dos PCN recomendar a transversalidade entre os conteúdos, muitos professores que atuam nas escolas não tiveram, em suas formações universitárias, os conteúdos dos Temas Transversais. Além disso, contribuindo negativamente, “há a questão da tradição que acompanha cada área, o que dificulta a incorporação de outras maneiras para se trabalhar com os conteúdos”⁵ (p. 12).

Portanto, o desenvolvimento do TTS nas aulas de Educação Física é um desafio para toda comunidade escolar, pois é preciso encontrar alternativas e estratégias para que o assunto não se limite ao caráter eminentemente biológico e informativo⁶. Tal preocupação tem sido demonstrada pelo meio acadêmico, em diversos trabalhos publicados recentemente⁷⁻¹¹. Assim, o objetivo deste estudo foi investigar as percepções dos professores de Educação Física sobre a educação em saúde e o TTS na escola.

MÉTODO

O estudo foi realizado com corte transversal e apresenta característica qualitativa do tipo descritiva, por ter como objetivo principal a descrição das características de determinada população na tentativa de buscar a compreensão e o significado das mesmas¹².

Participaram do estudo, oito professores de Educação Física da Rede Federal de Ensino Médio de Santa Maria, RS que consentiram em participar assinando Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Maria, reconhecida pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, segundo a Resolução nº 196/96, sob o protocolo de Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº 0094.0.243.000-11.

Para a coleta dos dados, utilizou-se um questionário semi-estruturado, composto por dez questões, abertas e fechadas¹², que foi aplicado no mês fevereiro de 2013. O instrumento abrangeu desde a autopercepção em relação ao entendimento do desenvolvimento dos temas transversais e da educação em saúde no ambiente escolar, assim como a respeito da formação acadêmica para a aplicação da educação em saúde nos conteúdos da educação física escolar (Quadro 1).

Quadro 1 - Questões aplicadas aos professores de Educação Física.

<p>O que você entende por temas transversais na educação?</p> <p>O que você entende por Educação em Saúde?</p> <p>O currículo do seu curso de graduação abordou a questão da educação em saúde na escola?</p> <p>Durante a graduação, você teve ou sabe que terá alguma prática de ensino que aborde aspectos referentes à educação em saúde?</p> <p>Qual a sua visão em relação ao papel da escola na educação em saúde dos alunos?</p> <p>Quem você considera que seja o responsável pela educação em saúde na escola?</p> <p>Você se considera preparado para desenvolver o tema transversal saúde na escola?</p> <p>Em quais conteúdos do plano de ensino você abordaria os temas relacionados à saúde?</p> <p>Você considera que os conteúdos ensinados na educação física escolar ajudam os alunos a viver melhor?</p> <p>Como você considera a atuação dos professores de educação física em relação à educação em saúde?</p>
--

Foi disponibilizado o tempo de uma semana para que os professores respondessem o questionário e, após este prazo, os mesmos foram recolhidos pela pesquisadora. A interpretação dos resultados foi realizada por meio da categorização conforme a Análise de Conteúdo¹³, seguindo alguns passos preconizados pela literatura pertinente, os quais são: a) leitura flutuante; b) desconstrução e unitarização dos textos; c) categorização; d) construção de um metatexto com expressão das compreensões atingidas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com a criação dos PCN na década de 1990, a escola passou a ser concebida com um espaço de possível contribuição para o desenvolvimento da cidadania, através da incorporação de temas emergentes e geradores de reflexão - os Temas Transversais, que segundo Darido et al.⁵, recebem este nome porque “podem/devem ser trabalhados por todos os componentes curriculares, logo, sua interpretação pode se dar entendendo-os como as ruas principais do currículo escolar que necessitam ser atravessadas/cruzadas por todas as disciplinas” (p. 22).

Diante desta perspectiva, os professores de Educação Física foram questionados a respeito da sua formação para a abordagem dos Temas Transversais na escola, especificamente o TTS, assim como a visão destes professores sobre a importância da inserção destes conteúdos nas aulas de Educação Física. Inicialmente, foi perguntado aos professores de Educação Física sobre o seu entendimento dos Temas Transversais na educação, constatando-se que as respostas foram variadas e transitaram por diversas definições, porém, de forma isolada ou limitada a um ou dois dos Temas Transversais propostos pelos PCN. Destaca-se que três professores não souberam responder a questão, enquanto que a maior ocorrência foi creditada ao tema sexualidade e orientação sexual.

Visto a proximidade entre os professores de Educação Física e seus alunos, pode ser justificado a maior ocorrência do tema sexualidade pelo fato de que muitas vezes o professor acompanha os anseios e dúvidas dos adolescentes neste período de transformações fisiológicas e sociais. Segundo Tiba¹⁴, a adolescência é “uma das etapas em que o ser humano sofre as maiores modificações no seu processo vital, do nascimento à morte”, sendo que entre os seres vivos, “são os únicos que vivem a adolescência como uma importante etapa do desenvolvimento” (p. 37), onde busca-

se o objetivo de crescer, tornar-se maior e atingir a maioridade. As profundas modificações físicas, hormonais e emocionais que ocorrem durante a adolescência, podem ser percebidas nos jovens através do aparecimento de caracteres secundárias como a ejaculação e o crescimento da barba nos meninos e a menstruação e o crescimento dos seios nas meninas.

Estas mudanças levam o adolescente a um estado de profunda desorientação, pois o corpo que ele possui agora é totalmente diferente do anterior, gerando uma relativa perda de identidade. Ainda, segundo Maria et al.¹⁵, esta etapa é marcada pela instabilidade e vulnerabilidade, onde os novos hábitos fazem parte das circunstâncias modificáveis desta época da vida, expondo os adolescentes, muitas vezes, a maus hábitos. Entende-se desta forma que além das mudanças físicas, há uma transição social e psicológica que transforma o adolescente e seus pares em agentes socializadores e fonte de informação fora do contexto familiar, o que instiga a descoberta de novas ideias e comportamentos¹⁶.

Avançando nos questionamentos, os professores foram indagados sobre o seu entendimento em Educação em Saúde. As respostas dos docentes evidenciaram a ideia de que a saúde das pessoas está relacionada com vários aspectos da vida, como o ambiental, físico, afetivo e social, em consonância com o que preconiza a Organização Mundial da Saúde (OMS), a qual considera a saúde como um perfeito estado de bem-estar físico, mental e social. No grupo estudado, uma única ocorrência apresentou a definição de saúde como sendo “prevenção de doenças”, demonstrando que este docente acompanha a prática de alguns profissionais da educação, que segundo Catálan¹⁷ reproduzem o caráter meramente informativo da saúde, priorizando a prevenção às doenças, em detrimento de outras dimensões, como a social, a psicológica, a afetiva e a cultural⁷.

A formação inicial de professores tem sido questionada por diversos autores^{4,10,18} e, quando os docentes foram perguntados a respeito de sua formação inicial e a contemplação do TTS no currículo, foi verificado que a maioria não recebeu a formação desta temática ou a mesma foi trabalhada apenas em parte, em algumas disciplinas da graduação, tais como, higiene, ginástica e primeiros socorros. Segundo Lovisolo¹⁹, ao longo dos anos, os cursos de licenciatura em Educação Física vêm sendo influenciados negativamente com a falta de uma identidade profissional e também com a ausência de um objeto de estudo claro para área, tornando-se um limitador para o que determinam os PCN em relação à saúde. É

sabido que, apesar da proposta dos PCN recomendar a transversalidade entre os conteúdos, muitos professores que atuam nas escolas não tiveram, em suas formações universitárias, os conteúdos dos Temas Transversais. Além disso, “há a questão da tradição que acompanha cada área, o que dificulta a incorporação de outras maneiras para se trabalhar com os conteúdos”⁵ (p. 12).

Quando questionados sobre a importância e a quem caberia a responsabilidade da Educação em Saúde na escola, apenas um dos docentes relatou que “[...] a escola pouco se importa com a saúde dos alunos”, demonstrando uma limitação em sua visão sobre a importância e abrangência do tema, ao não conseguir perceber as ações promovidas pela Instituição voltadas para a Educação em Saúde. Contudo, sobre a quem compete o papel da Educação em Saúde no ambiente escolar, pode-se perceber que a grande maioria dos professores atribuiu a todos os professores da instituição ou inclusive, estendendo à toda comunidade escolar, que englobaria, a família, equipe diretiva, funcionários, corpo discente e docente, corroborando com o posicionamento de Darido²⁰.

Consultando os documentos dos PCN, identifica-se que a reflexão sobre os temas sociais deve ser uma incumbência de todas as disciplinas escolares e torna-se necessária para a busca de um entendimento da realidade social, oferecendo subsídios para a interpretação e explicação em seu contexto²¹. Assim, a disciplina de Educação Física, que integra a proposta pedagógica da escola, também deve participar deste momento.

Buscando pela percepção dos professores sobre o quanto se sentem preparados para desenvolver o TTS na escola e, ainda, em quais conteúdos do plano de ensino da disciplina de Educação Física, poderiam abordar este tema, identificou-se que a maioria demonstrou sentir-se preparado, pelo menos, em parte, para a abordagem dos temas, em conteúdos como: “as aulas curriculares, durante o treinamento desportivo e em todas as atividades desenvolvidas pela disciplina”. Porém, foi identificado que um dos professores não soube responder e outro afirmou que “em nenhum conteúdo” de ensino essa abordagem poderia ser desenvolvida.

Isto nos leva a pensar que além de uma formação inicial deficiente destes docentes, está evidente a falta de interesse em responder ao questionamento e a reticência em trabalhar o TTS nas aulas, no momento em que o professor não conseguiu identificar ao menos um assunto dentro de uma vasta gama existente na área, onde fosse possível inserir esses conteúdos. Segundo Galindo e Inforsato⁴, a

inclusão do TTS ainda é aquém do preconizado pelos PCN, pois as práticas educativas dos docentes são limitadas. Presume-se que, para suprir uma formação inicial deficiente, deve fazer parte da prática pedagógica do docente, a constante atualização e reciclagem, através da uma formação continuada que contemple novas formas de se trabalhar com as temáticas contemporâneas relacionadas à saúde.

Sobre a importância dos conteúdos e a transposição destes para ajudar os alunos a viverem melhor, todos os professores reconheceram a relevância destes para a formação dos alunos. Portanto, isso demonstra que os professores possuem a consciência de que podem contribuir na formação de seus alunos. Contudo, o desafio que tem se apresentado, é o de desenvolver estratégias que despertem o interesse dos alunos para trabalhar com os conteúdos do TTS nas aulas de educação física, pois segundo Copetti et al.¹⁰, crianças e adolescentes se beneficiam com experiências concretas e vivenciadas no dia-a-dia escolar, integrando aspectos físicos, cognitivos e afetivos.

Além disso, a inserção do TTS na escola pode ser justificada pelo fato de que as atuais ações profiláticas de promoção e proteção da saúde são complementares às ações somente curativas e reabilitadoras que, historicamente, embasavam o caráter eminentemente biológico e informativo da saúde na Educação Física. Nesse sentido, “cabe ao professor de Educação Física identificar o contexto da saúde na área, construindo e incentivando discussões e reflexões que possibilitem ao aluno fazer uma leitura crítica do meio que o mesmo está envolvido”⁵ (p. 27).

Outro importante aspecto refere-se ao fato de que o professor pode ajudar a moldar o caráter e influenciar na aquisição de padrões de comportamento e hábitos de vida, transmitindo aquilo em que se acredita. Isso nos levou a questioná-los sobre o seu entendimento de bem-estar físico. Houve consenso entre os docentes que o estar em harmonia, manter atividades físicas regulares, ter momentos de lazer e hábitos saudáveis compõem o conceito de bem-estar, indo ao encontro do que preconiza a OMS.

Este conceito, amplamente divulgado pela mídia, já está incorporado pelas pessoas, porém o desafio é transformá-lo em ações concretas dentro do ambiente escolar e convertê-lo em benefício dos alunos, fazendo com que esses sejam incorporados efetivamente para a vida adulta, através do desenvolvimento de competências pessoais e sociais necessárias à escolha de comportamentos

saudáveis. Mesmo assim, foi registrada uma ocorrência que priorizava apenas a possibilidade de realizar as tarefas do dia-a-dia e a manutenção de seus momentos de lazer, demonstrando que, apesar de ínfimo, ainda paira o pensamento limitado sobre a abrangência do conceito de saúde.

Desta forma, destaca-se que entre as limitações do estudo estão o baixo número de professores investigados, o não acompanhamento da prática destes docentes e a restrição quanto a rede pesquisa, não cabendo generalização dos resultados.

CONCLUSÕES

Com o objetivo de investigar as percepções dos professores de Educação Física sobre a educação em saúde e o TTS na escola, conclui-se que os professores deste estudo conseguem dimensionar a importância do desenvolvimento do tema saúde no espaço escolar, demonstrado pelas ações relatadas por eles durante as suas práticas, quer sejam nas aulas curriculares ou nas atividades extraclasse, como os treinamentos de equipes desportivas.

O TTS tem se apresentado como um grande desafio a toda classe docente, não apenas aos profissionais de educação física, pois apesar de sua importância ter sido reconhecida neste estudo, os professores carecem de meios e estratégias para desenvolvê-los, convertendo em ações benéficas e experiências concretas para o dia-a-dia dos escolares.

Por fim, destaca-se que a aquisição de bons hábitos de saúde poderão ser influenciados por essa caminhada dentro da escola e, que o professor possui destacado papel neste processo, contribuindo para a construção de um indivíduo conhecedor da importância e consequências da manutenção da sua saúde.

REFERÊNCIAS

1. Bógus CM. A promoção da saúde e a pesquisa avaliativa. In: Villela WV, Kalckmann S, Pessoto UC, organizadores. Investigar para o SUS: construindo linhas de pesquisa. São Paulo: Instituto de Saúde; 2002. p. 49-58.
2. Iervolino SA. Escola promotora de saúde: um projeto de qualidade de vida. 2000. Dissertação (Mestrado), Faculdade de Saúde Pública da USP, São Paulo, 2000.

3. Fernandes MH, Rocha VM, Souza DB (2005). A concepção sobre saúde do escolar entre professores do ensino fundamental (1ª a 4ª séries). *História, Ciências e Saúde – Manguinhos*, 12(2), 283-291.
4. Galindo CJ, Inforsato EC. (2008). Manifestações de necessidade de formação continuada por professores do 1º ciclo do ensino fundamental. *Dialogia*, 7(1), 63-76.
5. Darido SC, Rangel-Betti IC, Ramos GNS, Galvão Z, Ferreira LA, Mota e Silva E V. et al. (2001). Educação Física, a formação do cidadão e os parâmetros curriculares nacionais. *Revista Paulista de Educação Física*, 15(1), 17-32.
6. Knuth AG, Azevedo MR, Rigo LC (2007). A inserção de temas transversais em saúde nas aulas de educação física. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, 12(3), 73-78.
7. Rufino LGB, Darido SC. (2013). Educação física escolar, tema transversal, saúde e livro didático: possíveis relações durante a prática pedagógica. *Revista Brasileira de Ciência e Movimento*, 21(3), 21-34.
8. Lara S, Copetti J, Lanes KG, Puntel RL, Folmer V. (2013a). Imagem corporal, medidas antropométricas e atividade física: ferramentas para a educação em saúde na escola. *Revista Ciências & Ideias*, 4(2), 1-22.
9. Lara S, Salgueiro ACF, Lara M, Puntel RL, Folmer V. (2013b). Educação e saúde no contexto escolar: saúde cardiovascular como tema gerador no curso normal médio. *Revista Electrónica de Enseñanza de las Ciencias*, 12(1), 167-190.
10. Copetti J, Soares RG, Puntel RL, Folmer V. (2012). Conhecimento dos professores de Educação Física para abordagem do tema saúde em suas aulas. *Revista Brasileira de Ciência e Movimento*, 20(4), 26-33.
11. Lanes KG, Lanes DVC, Puntel RL, Soares FAA, Folmer V. (2011). Sobrepeso e obesidade: implicações e alternativas no contexto escolar. *Revista Ciências & Ideias*, 3(1), 1-18.
12. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 4 ed. São Paulo: Atlas, 2006, 176p.
13. Bardin L. (2004). *Análise de Conteúdo*. 3ª ed. Lisboa: Edições 70, 280p..
14. Tiba I. *Puberdade e Adolescência: desenvolvimento biopsicosocial*. São Paulo: Ágora, 1986, 236p.

15. Maria WB; Guimarães ACA; Matias TS. (2009). Estilo de vida de adolescentes de escolas públicas e privadas de Florianópolis-SC. *Revista da Educação Física/UEM, Maringá*, 20(4):615-23.
16. Kielhofner G. *Modelo de Ocupación Humana: teoría y aplicación* . 3. ed. Buenos Aires: Médica Panamericana, 2004, 643p.
17. Catalan VC. (2001). La transversalidad y la escuela promotora de salud. *Revista Española de Salud Pública*, 75(6), 505-16.
18. Marcon D, Santos Graça AB, Nascimento JV. (2011). Critérios para a implementação de práticas pedagógicas na formação inicial em Educação Física e implicações no conhecimento pedagógico do conteúdo dos futuros professores. *Revista Brasileira de Educação Física e Esporte*, 25(3), 497-511.
19. Lovisolo H. (1995). *Educação física: arte da mediação*. Rio de Janeiro: Sprint.
20. Darido SC. *Educação Física e Temas Transversais na Escola*. Campinas, SP: Papyrus, 2012, 240p.
21. Brasil. Secretaria de Educação Fundamental. *Parâmetros Curriculares Nacionais: ciências naturais*. Brasília: MEC/SEF, 1997, 136 p. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/livro04.pdf>. Acesso em: 12jan2014.

4.3 MANUSCRITO 2 - AEF

**PERCEPÇÕES DE ACADÊMICOS DE EDUCAÇÃO FÍSICA DO SUL DO BRASIL
SOBRE O TEMA TRANSVERSAL SAÚDE**

Título Resumido: PERCEPÇÕES SOBRE TEMA TRANSVERSAL SAÚDE

Autores:

Cati Reckelberg Azambuja, Doutoranda, PPG Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, RS, Brasil. E-mail: cati.razambuja@hotmail.com

Kelly Christine Maccarini Pandolfo, Mestranda, PPG Educação Física, Universidade Federal de Santa Maria, RS, Brasil. E-mail: kellypandolfo@hotmail.com

Rafaella Righes Machado, Mestranda, PPG Educação Física, Universidade Federal de Santa Maria, RS, Brasil. E-mail: rafaellarighes@hotmail.com

Daniela Lopes dos Santos, Docente Associada, Departamento de Métodos e Técnicas Desportivas, Universidade Federal de Santa Maria, RS, Brasil. lopesdossantosdaniela@gmail.com

Maria Rosa Chitolina Schetinger, Docente Associada, Departamento de Química, Universidade Federal de Santa Maria, RS, Brasil. E-mail: mariachitolina@gmail.com

Autor Correspondente:

Cati Reckelberg Azambuja

Endereço: Rua Araújo Viana, 111/303, Centro, Santa Maria, RS, Brasil, CEP: 97.015-040.

PERCEPÇÕES DE ACADÊMICOS DE EDUCAÇÃO FÍSICA DO SUL DO BRASIL SOBRE O TEMA TRANSVERSAL SAÚDE

RESUMO

Apesar do Tema Transversal Saúde integrar os conteúdos propostos pelos Parâmetros Curriculares Nacionais, a abordagem realizada pelos professores tem sido considerada limitada e advinda de formação inicial insuficiente. O objetivo do presente estudo foi investigar as concepções de acadêmicos de licenciatura em educação física, a respeito do entendimento sobre a educação em saúde e dos Temas Transversais Saúde na escola. Participaram da pesquisa 16 acadêmicos de Educação Física da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Para a coleta dos dados, utilizou-se um questionário composto por dez questões, abertas e fechadas, sobre o Tema Transversal Saúde e a educação em saúde no ambiente escolar. Os resultados apontaram que os licenciandos de educação física possuem conhecimento restrito sobre educação em saúde e sua abordagem junto aos alunos, demonstrando por suas respostas que estes podem ter sido induzidos pelo senso comum, que preconiza a indispensável condição de boa qualidade de vida e manutenção de saúde.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Temas Transversal Saúde; Formação Inicial; Educação Física.

PERCEPTIONS OF ACADEMIC PHYSICAL EDUCATION IN SOUTHERN BRAZIL ON THE HEALTH AS A TRANSVERSAL THEME

ABSTRACT

Despite Health as a Transversal Theme integrate the contents proposed by the National Curriculum Parameters, the approach taken by teachers has been considered limited and arising from insufficient initial training. The aim of this study was to investigate the concepts of academic degree in physical education, about the understanding of health education and

Transversal Themes Health in school. 16 students participated in the survey of Physical Education, Federal University of Santa Maria (UFSM). For data collection, we used a questionnaire consisting of ten questions, open and closed, on the Health as a Transversal Theme and health education in the school environment. The results showed that the physical education student teachers have limited knowledge about health education and their approach to the students, demonstrating by their responses that they may have been induced by common sense, which advocates the indispensable condition of good quality of life and maintaining health.

Keywords: Health Education; Health as a Transversal Theme; Initial training; Physical education.

PERCEPCIONES DE ACADÉMICO DE EDUCACIÓN FÍSICA EN EL SUR DE BRASIL SOBRE EL TEMA TRANSVERSAL DE LA SALUD

RESUMEN

A pesar del Tema Transversal Salud integrar los contenidos propuestos por los Parámetros Curriculares Nacionales, el enfoque adoptado por los profesores ha sido considerado limitado y que surge de la formación inicial insuficiente. El objetivo de este estudio fue investigar los conceptos de grado académico en educación física, sobre la comprensión de la educación para la salud y temas transversales de salud en la escuela. 16 estudiantes participaron en la encuesta de Educación Física de la Universidad Federal de Santa Maria (UFSM). Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario que consta de diez preguntas, abiertas y cerradas, en Tema Transversal Salud y educación para la salud en el entorno escolar. Los resultados mostraron que los futuros profesores de educación física tienen un conocimiento sobre educación para la salud y su acercamiento a los estudiantes, lo que demuestra por sus

respuestas limitadas que pueden haber sido inducidos por el sentido común, que aboga por la condición indispensable de la buena calidad de vida y el mantenimiento de salud.

Palabras clave: Educación para la salud; Temas Transversales de salud; La formación inicial; Educación Física.

A problemática na formação de professores

A Educação Brasileira reflete as consequências dos movimentos de globalização que, no decorrer das últimas décadas, vem gerando profundas e complexas transformações, desde a estrutura organizacional das Instituições de Ensino e de seus objetivos de educação, até a atuação dos professores (Matos & Sardinha, 1999) objetivando o desenvolvimento da capacidade dos alunos para atuarem como cidadãos ativos na sociedade (Coutinho *et al.*, 2012). Segundo Reis (2009), somente a interdisciplinaridade poderá oferecer eficiência e autonomia a um sistema educativo, proporcionando uma educação de qualidade, em que os conteúdos ensinados não sejam apresentados de maneira compartimentalizada e, desta forma, diminuindo o engavetamento e o isolamento dos mesmos em relação ao contexto.

Na tentativa de evitar este tipo de situação, a saúde na escola vem sendo desenhada durante uma série de encontros mundiais (Fernandes *et al.*, 2005) e, a partir disso, o Ministério da Educação e do Desporto (Brasil, 1998) criou o referencial curricular nacional, no qual a saúde foi considerada como um tema transversal a ser trabalhado com responsabilidade no projeto de toda a escola, o que torna alunos, professores e o próprio ambiente escolar, sistematicamente, elementos chaves para essa realização.

O desenvolvimento e a abordagem dos Temas Transversais (TT), especificamente o Tema Transversal Saúde (TTS), só torna-se possível e eficiente diante de uma proposta de interdisciplinaridade e a contextualização dos assuntos pautados, permitindo que ocorra a transposição didática entre os conteúdos, ao mesmo tempo em que se encontra alicerçado em

princípios curriculares que se complementam e contribuem para que o aluno compreenda a realidade como um complexo sistema. Hartmann & Zimmermann (2009), afirmam que os alunos, ao estudarem os fenômenos com uma abordagem sistêmica, estimulam a organização do pensamento e do estudo pela análise e pela síntese. Desta maneira, eles têm a possibilidade de construir um conhecimento integrado, além de organizar seu pensamento para que estabeleçam as ligações, assim como, saibam diferenciar os saberes.

Neste contexto, as escolas apresentam-se como espaços privilegiados, pois são capazes de unir, em só ambiente, tanto professores, como alunos, permitindo o cumprimento de vários papéis. Contudo, apesar do TTS integrar os conteúdos propostos pelos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN), a abordagem realizada pelos professores ainda é limitada (Galindo & Inforsato, 2008), pressupondo-se advir de uma formação inicial insuficiente (Cordeiro & Souza, 2002).

Diante do referido anteriormente, estabelece-se o desafio de superar os problemas advindos de uma formação inicial precária e potencializá-las como oportunidades de estruturação da base de conhecimento, assim como da construção do saber pedagógico dos futuros professores (Marcon *et al.*, 2011) para que a abordagem dos conteúdos referentes a saúde não se limite ao caráter eminentemente biológico e informativo (Knuth *et al.*, 2007). Sendo assim, o objetivo deste estudo foi investigar as concepções de acadêmicos de licenciatura do curso de educação física, em fase final de curso, a respeito do entendimento sobre a educação em saúde e do TTS na escola.

Delineamento do estudo

O estudo foi realizado com corte transversal e possui caráter quantitativo, pois utiliza vários casos e um número reduzido de variáveis, assim como, também apresenta característica qualitativa do tipo descritiva, por ter como objetivo principal a descrição das características de

determinada população na tentativa de buscar a compreensão e o significado das mesmas (Gil, 2006).

Participaram do estudo 16 acadêmicos em fase final de formação (7º semestre) do curso de Licenciatura em Educação Física da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), que consentiram assinando Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Maria, reconhecida pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP/MS), segundo a Resolução nº 196/96 (Brasil, 1996), sob o protocolo de Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº 0094.0.243.000-11.

Para a coleta dos dados, utilizou-se um questionário, semi-estruturado (Gil, 1999), sendo que os mesmos foram coletados no mês junho de 2013. O instrumento aplicado aos acadêmicos foi composto por dez questões, abertas e fechadas (Gil, 1999), que abrangeram desde a autopercepção em relação ao entendimento do desenvolvimento dos temas transversais e da educação em saúde no ambiente escolar, assim como a respeito da formação acadêmica para a aplicação da educação em saúde nos conteúdos da educação física escolar (Quadro 1).

[Inserir Quadro 1, aprox. aqui]

Foi realizado um Teste Piloto do instrumento proposto para este estudo em amostra com características semelhantes à da pesquisa para fins de testagem e adequações. Além disso, o questionário foi submetido à Validação através da análise de sua Matriz Analítica por três especialistas da área. Foram sugeridas correções, as quais foram acolhidas e, após a reformulação do instrumento e retorno aos professores, foi emitido parecer favorável para a sua utilização nesta pesquisa.

Os dados foram categorizados conforme a Análise de Conteúdo (Bardin, 2004; Moraes, 1999). Para a Análise de Conteúdo seguiram-se alguns passos preconizados pela literatura pertinente quais sejam: a) leitura flutuante; b) desconstrução e unitarização dos textos; c) categorização; d) construção de um metatexto com expressão das compreensões atingidas.

O olhar dos acadêmicos acerca do Tema Transversal Saúde

Os acadêmicos do curso de Educação Física foram questionados a respeito da sua formação para a abordagem dos TT na escola, especificamente o TTS, assim como a visão destes futuros professores sobre a importância da inserção destes conteúdos nas aulas de Educação Física.

Inicialmente, ao ser perguntado para os acadêmicos a respeito do seu entendimento dos TT na educação, a maioria destes afirmaram que estes são considerados outros temas que não àqueles da própria disciplina de Educação Física, como pode ser evidenciado na resposta de um dos alunos: “[...]são outros conteúdos além daqueles próprios da Educação Física”, demonstrando que os mesmos não possuem um conhecimento básico, necessário para a discussão da temática junto aos alunos. Mais preocupante ainda, foram os que afirmaram que os TT são os conteúdos específicos da Educação Física, como por exemplo, “[...]esporte, dança, lutas”, ou ainda, “[...]assuntos que estão sendo veiculados na mídia”.

Segundo Loguercio e Del Pino (2003), a problemática envolvendo a dificuldade dos professores em contextualizar o conhecimento é antiga e está condicionada apenas na transmissão dos conhecimentos, ao passo que deveriam ser produtores destes. Esta prática docente encontra-se presente igualmente no ensino superior, o que acaba por refletir expressivamente na formação dos acadêmicos, como pode ser evidenciado no parágrafo anterior.

Avançando nos questionamentos, os alunos foram indagados sobre o entendimento em Educação em Saúde. A grande maioria afirmou que a Educação em Saúde compreende as questões relacionadas ao estilo e a qualidade de vida saudável, além de ser uma ferramenta para a Educação em Saúde, como demonstradas nas falas de dois acadêmicos: “[...]educar para formar alunos críticos com questões relacionadas a saúde” e “[...]estabelecer relações de temas da saúde na abordagem de conteúdos educacionais”.

Identifica-se, pelas respostas apresentadas nas questões anteriores, que os alunos compreendem a importância de abordagem dos assuntos relacionados à saúde em ambiente escolar, porém, não conseguem estabelecer uma transversalidade do tema saúde nos componentes curriculares da disciplina. As diretrizes dos PCN (1998) determinam que o ensino estabeleça comunicação entre a informação científica e o contexto social, instituindo a perspectiva interdisciplinar e contextualização dos conhecimentos. A interdisciplinaridade busca a resolução de problemas concretos ou compreensão de fenômenos sob diferentes pontos de vista através da utilização do conhecimento de várias disciplinas, aproximando o saber científico das questões sociais contemporâneas (Brasil, 1997).

A formação inicial de professores tem sido questionada por diversos autores (Gouveia *et al.*, 2012; Pacheco, 2012; Diniz & Campos, 2011). Sendo assim, as questões seguintes trouxeram a problematização acerca desta formação dos futuros professores de Educação Física em relação à inserção do TTS e suas abordagens na grade curricular do curso de graduação.

Foram encontradas algumas ocorrências de que o TTS não foi trabalhado durante o curso de graduação até o momento. Contudo, mesmo a maioria dos alunos respondendo “sim”, as respostas foram complementadas com falas que expressavam a carência deixada pelo assunto quando abordado nas aulas da graduação: “[...]muito fragmentada”, “[...]pouco

abordado”, “[...]pouquíssimo”, “[...]apenas com reflexões sobre o assunto”, demonstrando uma importante falha que o currículo apresentou, explorando de forma insuficiente a temática.

Sobre a prática de ensino que abordasse aspectos referentes à Educação em Saúde durante a graduação, os acadêmicos relataram que quando trabalhados os assuntos relacionados à Educação em Saúde, estes foram desenvolvidos nas aulas das disciplinas de Educação em Saúde, Fisiologia, Urgência e Emergência, Cinesiologia, Equoterapia e Laboratório II.

Segundo Lovisolo (1995), ao longo dos anos, os cursos de licenciatura em Educação Física vêm sendo descaracterizados por falta de uma identidade profissional, além da ausência de um objeto de estudo claro para área, tornando-se um limitador para o que determinam os PCN em relação à saúde. É sabido que apesar da proposta dos PCN recomendar a transversalidade entre os conteúdos, muitos professores que atuam nas escolas não tiveram, em suas formações universitárias, os conteúdos dos TT. Além disso, “há a questão da tradição que acompanha cada área, o que dificulta a incorporação de outras maneiras para se trabalhar com os conteúdos” (Darido *et al.*, 2001, p. 12).

Neste contexto, destacado o papel que é desempenhado pelos professores que atuam diretamente com os alunos, contribuindo para a sua formação e, que necessitam capacitações e atualizações em promoção da saúde. Segundo Copetti *et al.* (2012), o ensino da saúde tem sido um desafio para a educação no que se refere à possibilidade de garantir uma aprendizagem efetiva e transformadora de atitudes e hábitos de vida, pois estes hábitos e atitudes, adquiridos na infância e na adolescência, influenciam diretamente o padrão de comportamento na fase adulta.

Mohr (2002) faz um alerta quanto ao desenvolvimento e a responsabilidade da educação em ciências no ambiente escolar, afirmando que esta, normalmente, está incumbida aos professores da disciplina de Ciências, especialmente os de Ciências Biológicas. Sendo

assim, os futuros professores foram questionados sobre o papel da escola e a quem deve ser atribuída a função de educar em saúde no ambiente escolar. Muitos deles afirmaram entender a importância da abordagem da temática saúde no contexto escolar, mas não especificaram de que forma isso pode acontecer, como pode ser evidenciado em respostas como: “[...] *papel fundamental*”, “[...] *deve ser trabalhado*”, “[...] *deve ser abordado*”. Além disso, alguns outros, definiram que a escola aparece com o papel intervencionista, como demonstrado nas respostas: “[...] *conscientizar o aluno a ter hábitos saudáveis de alimentação e prática de atividades físicas*”, “[...] *orientar sobre hábitos de saúde e higiene*” e “[...] *incentivar hábitos saudáveis*”. Torna-se importante destacar a visão de alguns dos acadêmicos a respeito da abordagem interdisciplinar, onde, segundo eles, os temas deveriam ser abordados e compartilhados de maneira interdisciplinar. Ainda, faz-se o registro de um aluno que respondeu ao questionamento afirmando: “[...] *disponibilizar um profissional da saúde*”.

Em relação a quem caberia a responsabilidade da Educação em Saúde na escola, houve unanimidade entre os acadêmicos que citaram o professor de Educação Física como o responsável por esta tarefa. Ainda, alguns inquiridos demonstraram em suas respostas que entendem que esta também é uma função dos demais professores envolvidos no processo educacional e, um deles atribui a função a toda comunidade escolar.

Historicamente, as ações educativas em saúde eram exclusivamente de caráter informativo, priorizando a prevenção às doenças, em detrimento de outras dimensões, como a social, a psicológica, a afetiva e a cultural (Rufino & Darido, 2013). Esta visão encontra-se cristalizada na prática de alguns profissionais da educação (Catalán, 2001), assim como, na visão de alguns adolescentes (Azambuja *et al.*, 2013) que poderão transpor para a vida adulta esta forma de pensar, interferindo de maneira negativa nas próximas gerações.

Segundo Leonello e L’Abbate (2006, p. 164), esta maneira de pensar exclui o sujeito do processo educativo, tornando-o um “objeto passivo e aquém da construção reflexiva sobre

suas condições de vida e saúde”. No mesmo estudo, os autores apontaram um conjunto de possibilidades que podem promover a mudança de comportamento e de atitudes dos alunos em relação à saúde, destacando a necessidade de utilização de estratégias pedagógicas como as discussões, orientações, palestras, aulas e campanhas, assim como, a melhor qualificação dos professores, desde a formação inicial até a continuada.

Desta forma, foi uma preocupação deste estudo, investigar as percepções dos licenciandos em Educação Física, já em fase de conclusão da formação inicial, sobre a quão se sentem preparados para desenvolver o TTS na escola e, ainda, em quais conteúdos do plano de ensino da disciplina de Educação Física, poderiam abordar este tema.

A grande maioria dos acadêmicos admitiu não haver preparo suficiente durante a formação inicial e percebem-se vulneráveis quanto à necessidade de abordagem do TTS durante as aulas. Ressalta-se que um dos acadêmicos afirmou que teria condições de desenvolver a temática porque “[...]é uma temática que está em alta”. E, outro que acredita estar preparado, ao responder, “*Sim, pois conheço os benefícios da atividade física*”. No grupo estudado, apenas dois acadêmicos colocaram que sentiam-se preparados, com a justificativa de ter sido disponibilizado este conhecimento entre os conteúdos, durante a graduação.

Sendo assim, surge o questionamento: como o licenciando irá conseguir desenvolver o TTS no contexto escolar se, durante a sua formação, não foi abordado e nem discutido a inserção desses nos conteúdos específicos da Educação Física? Está evidente que existe a necessidade de uma transformação da prática docente dos professores das instituições de ensino superior, responsáveis pela formação inicial de futuros professores, pois para Eichler & Del Pino (2010, p. 640), “a experiência científica destes professores é descolada de sua docência”, motivada pela sua própria formação inicial, o que desencadeia um círculo vicioso do processo.

Em relação ao plano de ensino, enquanto que boa parte dos alunos respondeu que seria adequado abordar o TTS em todos os conteúdos, três respostas se referiram a nenhum conteúdo específico. Também foram verificadas respostas que relacionavam a saúde à prática desportiva e à dança. Diante do fato da falta de consenso em alguns pontos, os conteúdos de saúde podem ser considerados complexos. Em sua análise, Knuth *et al.* (2007, p. 76) apontam três eixos teóricos que representam estas inadequações: tratamento superficial dos conceitos de saúde, restringindo-o ao aspecto biofisiológico; ênfase na abordagem teórica dos conceitos, impedindo a intervenção direta com os alunos; divisão e fortalecimento do rompimento entre conhecimento biológico e das Ciências Humanas. Ainda, segundo os autores, na tarefa de debater a saúde no ambiente escolar “entra em choque uma série de tradições e de discursos muitas vezes conflitantes”, sugerindo que uma reformulação curricular na formação dos professores de Educação Física poderá ajudar a modificar este quadro.

Diversos estudos tem demonstrado a preocupação do meio acadêmico em relação as formas de abordagem do TTS na escola (Rufino & Darido, 2013; Lara *et al.*, 2013a; Lara *et al.*, 2013b; Lanes *et al.*, 2011). Nesse sentido, Copetti *et al.* (2012) afirmam que seria pertinente que as diversas disciplinas se articulassem em um trabalho conjunto, buscando que a educação em saúde estimule a aquisição de conhecimentos relacionados à saúde, o que pode garantir aos envolvidos no processo uma maior preocupação com sua qualidade de vida.

Sobre a importância dos conteúdos e a transposição destes para ajudar os alunos a viverem melhor, as respostas se direcionaram positivamente para aquisição de hábitos saudáveis, como pode ser observado na seguinte afirmação: “*Sim, porque incentiva o aluno a praticar a atividade física dentro e fora da escola*”. Porém, alguns dos acadêmicos parecem ter respondido equivocadamente ao afirmarem: “*Não, porque só trabalha o esporte, que os conteúdos são sistematizados dentro esporte*”.

Identifica-se, claramente, que as respostas carregam fortemente a visão de desenvolvimento do esporte enquanto conteúdo da Educação Física, onde o aprendizado se restringe ao gesto técnico de modalidade específica, caracterizado como uma abordagem tecnicista. Esta evidência nos permite avaliar que os acadêmicos estão com o campo de perspectivas limitado para a Educação Física, ao não conseguirem visualizar as reais capacidades que a disciplina tem a oferecer, sendo que esta objetiva, também, a incorporação de bons hábitos de vida, como os da prática de atividade física e da alimentação adequados, do controle de estresse, dos relacionamentos intra e interpessoais e de comportamentos preventivos, demonstrando que os vários objetivos podem ser trabalhados inclusive durante as práticas desportivas.

Por fim, foi perguntado sobre a importância da atuação dos professores de Educação Física para a Educação em Saúde. Todos consideraram que a atuação do professor de Educação Física é importante e indispensável. Apesar desta afirmação, essas respostas mostraram-se contraditórias em relação aos questionamentos anteriores, pois observou-se grande dificuldade em responder adequadamente as questões que diziam respeito ao conhecimento sobre educação em saúde e sua abordagem junto aos alunos, demonstrando que os acadêmicos possuem precário entendimento sobre o tema.

Ao que parece, os mesmos foram levados pelo senso comum ao afirmar que a Educação em Saúde mostra-se relevante e importante diante dos apelos sociais lançados sobre a indispensável condição de boa qualidade de vida e manutenção de saúde. Além disso, destaca-se o importante papel da universidade frente à formação dos futuros professores de Educação Física, neste caso específico, em relação ao TTS.

Como reflexão, propomos discutir as diferentes esferas desta problemática, a qual envolve a conexão entre a produção do conhecimento em meio acadêmico e sua aplicação no contexto escolar brasileiro que, em suas políticas públicas educacionais, prevê a inserção dos

TT no ensino fundamental (1º ao 9º Anos) e, a reavaliação do professor enquanto a dimensão do seu ato de ensinar, assumindo postura crítica no pleno exercício de suas atividades.

Referências

Azambuja, C. R., Brum, L. M., Carpilovsky, C. K., Cureau, F. V., Duarte, P. M., Santos, D.

L. & Schetinger, M. R. C. (2013). Prioridades em saúde de escolares do ensino médio.

ConScientiae Saúde, 12(2), 185-94.

Bardin, L. (2004). *Análise de Conteúdo*. 3ª ed. Lisboa: Edições 70.

Brasil (1996). Ministério da Saúde. Conselho Nacional da Saúde. Resolução nº **196 de 10 de outubro de 1996**. Brasília: MS/CNS/CONEP. Acesso em fevereiro 7, 2012.

<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/1996/reso196.doc>

Brasil (1997). Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros Curriculares Nacionais:** ciências naturais. Brasília: MEC/SEF, 136 p. Acesso em janeiro 12, 2014.

<http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/livro04.pdf>.

Catalan, V. C. (2001). La transversalidad y la escuela promotora de salud. *Revista Española de Salud Pública*, 75(6), 505-16.

Copetti, J., Soares, R. G., Puntel, R. L. & Folmer, V. (2012). Conhecimento dos professores de Educação Física para abordagem do tema saúde em suas aulas. *Revista Brasileira de Ciência e Movimento*, 20(4), 26-33.

Cordeiro, O. L. C. & Souza, W. L. (2002). **A formação continuada do professor do ensino fundamental de 1ª à 4ª série na perspectiva da LDB 9.394/96**. [Trabalho de Conclusão de Curso]. Belém, PA: Universidade da Amazônia [online].

- Coutinho, R. X., Santos, W. M., Folmer, V., Rocha, J. B. T. & Puntel, R. L. (2012). Percepções de professores de ciências, matemática e educação física sobre suas práticas em escolas públicas. *Revista Ciências & Ideias*, 4(1), 1-18.
- Darido, S. C., Rangel-Betti, I. C., Ramos, G. N. S., Galvão, Z., Ferreira, L. A., Mota e Silva, E. V., et al. (2001). Educação Física, a formação do cidadão e os parâmetros curriculares nacionais. *Revista Paulista de Educação Física*, 15(1), 17-32.
- Diniz, R., & Campos, L. (2011). Formação inicial reflexiva de professores de ciências e biologia: possibilidades e limites de uma proposta. *Revista Brasileira de Pesquisa em Educação em Ciências*, 4(2). Acesso em outubro 15, 2014, <http://revistas.if.usp.br/rbpec/article/view/111/103>
- Eichler, M. L. & Del Pino, J. C. (2010). A produção de material didático como estratégia de formação permanente de professores de ciências. *Revista Electrónica de Enseñanza de las Ciencias*, 9(3), 633-656.
- Fernandes, M. H., Rocha, V. M. & Souza, D. B. (2005). A concepção sobre saúde do escolar entre professores do ensino fundamental (1ª a 4ª séries). *História, Ciências e Saúde – Manguinhos*, 12(2), 283-291.
- Galindo, C. J. & Inforsato, E. C. (2008). Manifestações de necessidade de formação continuada por professores do 1º ciclo do ensino fundamental. *Dialogia*, 7(1), 63-76.
- Gil, A.C. (1999). *Métodos e Técnicas de Pesquisa Social*. São Paulo: Atlas.
- Gouvea, G., Sanchez, C., Machado, M. A. D., Monteiro, R., Silveira, G., Santos, J. F. (2012). O ensino de Ciências na escola básica e a universidade: considerações sobre formação inicial e continuada de professores. *Revista Brasileira de Pós-Graduação – Ensino de Ciências e Matemática*, Brasília, supl. 2, v. 8, p. 395 – 417.

- Hartmann, Â. M. & Zimmermann, E. (2009). Feira de ciências: a interdisciplinaridade e a contextualização em produções de estudantes de ensino médio. In: *Anais do VII Encontro Nacional de Pesquisa em Educação em Ciências - ENPEC*, Florianópolis: ABRAPEC.
- Knuth, A. G., Azevedo, M. R. & Rigo, L. C. (2007). A inserção de temas transversais em saúde nas aulas de educação física. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, 12(3), 73-78.
- Lanes, K. G., Lanes, D. V. C., Puntel, R. L., Soares, F. A. A. & Folmer, V. (2011). Sobrepeso e obesidade: implicações e alternativas no contexto escolar. *Revista Ciências & Ideias*, 3(1), 1-18.
- Lara, S., Copetti, J., Lanes, K. G., Puntel, R. L. & Folmer, V. (2013^a). Imagem corporal, medidas antropométricas e atividade física: ferramentas para a educação em saúde na escola. *Revista Ciências & Ideias*, 4(2), 1-22.
- Lara, S., Salgueiro, A. C. F., Lara, M., Puntel, R. L. & Folmer, V. (2013^b). Educação e saúde no contexto escolar: saúde cardiovascular como tema gerador no curso normal médio. *Revista Electrónica de Enseñanza de las Ciencias*, 12(1), 167-190.
- Leonello, V. M. & L'abbate, S. (2006). Educação em saúde na escola: uma abordagem do currículo e da percepção de alunos de graduação em pedagogia. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 10(19), 149-66.
- Loguércio, R. Q. & Del Pino, J. C. (2003). Os discursos produtores da identidade docente. *Ciência & Educação*, 9(1), 17-26.
- Lovisoló, H. (1995). *Educação física: arte da mediação*. Rio de Janeiro: Sprint.
- Marcon, D., Graça, A. B. dos Santos, & Nascimento, J. V. do. (2011). Critérios para a implementação de práticas pedagógicas na formação inicial em educação física e implicações no conhecimento pedagógico do conteúdo dos futuros professores. *Revista Brasileira de Educação Física e Esporte*, 25(3), 497-511.

Matos, M. G. & Sardinha, L. B. (1999). *Estilo de vida activos e qualidade de vida*. Lisboa:

Exercício e Saúde / Faculdade de Motricidade Humana.

Mohr, A. (2002). A natureza da educação em saúde no ensino fundamental e os professores de ciências. Tese de Doutorado-Centro de Ciências da Educação, UFSC. Florianópolis.

Moraes, R. (1999). Análise de conteúdo. *Revista Educação*, 22(37), 7-32.

Pacheco, J. A. (2012). Formação inicial e continuada: a articulação fragmentada. *Educação e Cidadania*, 11(11).

Reis, M. B. F. (2009). Interdisciplinaridade na prática pedagógica: um desafio possível.

Revista de Educação. Linguagem e Literatura da UEG – Inhumas, 1(2).

Rufino, L. G. B. & Darido, S. C. (2013). Educação física escolar, tema transversal, saúde e

livro didático: possíveis relações durante a prática pedagógica. *Revista Brasileira de Ciência e Movimento*, 21(3), 21-34.

Quadro 1. Questões aplicadas aos acadêmicos de educação física.

- 1 - O que você entende por temas transversais na educação?
- 2 - O que você entende por educação em saúde?
- 3 - O currículo do seu curso de graduação aborda a questão da educação em saúde na escola?
- 4 - Durante a graduação, você teve ou sabe que terá alguma prática de ensino que aborde aspectos referentes à educação em saúde?
- 5 - Qual a sua visão em relação ao papel da escola na educação em saúde dos alunos?
- 6 - Quem você considera que seja o responsável pela educação em saúde na escola?
- 7 - Você se considera preparado para desenvolver o tema transversal saúde na escola?
- 8 - Em quais conteúdos do plano de ensino você abordaria os temas relacionados à saúde?
- 9 - Você considera que os conteúdos ensinados na educação física escolar ajudam os alunos a viver melhor?
- 10 - Como você considera a atuação dos professores de educação física em relação à educação em saúde?

Ao final da apresentação dos resultados deste estudo, foram incluídos os resumos elaborados durante o período de desenvolvimento da pesquisa e que contribuíram e forneceram suporte para o desfecho do trabalho. Ao todo, foram sete trabalhos apresentados e publicados em Anais de Congressos Científicos, conforme descritos a seguir:

Resumo 1: Resumo simples com resultados do Grupo de Estudo 1 e apresentado na forma oral no *International Society for Behavioral Nutrition & Physical Activity Annual Meeting, San Diego, Califórnia* (APÊNDICE G).

Resumo 2: Resumo simples com resultados do Grupo de Estudo 1, selecionado como um dos 10 melhores trabalhos do evento e apresentado na forma oral no *International Workshop and Exhibition about Physical Activity in Times of Major Sporting Events, São Paulo* (APÊNDICE H).

Resumo 3: Resumo simples com resultados do Grupo de Estudo 1, apresentado na forma de pôster no I Simpósio Sulbrasileiro de Atividade Física e Saúde, Uruguaiana (APÊNDICE I).

Resumo 4: Resumo expandido com resultados do Estudo Piloto, apresentado na forma oral na 7ª Jornada Acadêmica do Curso de Educação Física da FAMES, Santa Maria (APÊNDICE J).

Resumo 5: Resumo expandido com resultados do Grupo de Estudo 1, apresentado na forma oral na VII Mostra Acadêmica da Faculdade Metodista de Santa Maria (APÊNDICE L).

Resumo 6: Resumo simples com resultados do Estudo Piloto, apresentado na forma de pôster no XIII Congresso Internacional do Mercomovimento, Santa Maria (APÊNDICE M).

Resumo 7: Resumo expandido com resultados do Estudo Piloto, apresentado na forma de pôster na 27ª Jornada Acadêmica Integrada da Universidade Federal de Santa Maria (APÊNDICE N).

5 DISCUSSÃO GERAL

O objetivo principal deste estudo foi avaliar a contextualização e o desenvolvimento do TTS no ensino público federal na cidade de Santa Maria, buscando investigar quais são as percepções dos alunos do Ensino Médio, professores e acadêmicos de Educação Física em relação ao EV, NAF, ConS e comportamentos de saúde.

A escolha do assunto e do grupo estudado foi motivada pela atualidade e relevância do tema saúde, nas populações de forma geral, mas com grande importância para aquelas em fase escolar. Neste sentido, a Educação Física pode ser considerada uma disciplina privilegiada porque transita em duas grandes áreas do conhecimento - a Educação e a Saúde -, o que propicia a transversalidade dos conteúdos.

Inicialmente, foi realizado um estudo piloto com docentes de Colégios Militares do Brasil, com o objetivo de testar a metodologia e os instrumentos que posteriormente foram aplicados nos grupos de estudos desta Tese. Contudo, além do efeito ensaio da pesquisa, obtiveram-se importantes resultados com estes professores, os quais deram origem ao primeiro manuscrito do estudo.

Entre os principais achados, foi verificada a prevalência do sexo masculino à frente das turmas escolares, o que está em desacordo com a maioria dos estudos realizados com docentes. Mesmo que, culturalmente, haja uma tendência de associação à figura do professor ao sexo feminino (FERNANDES et al., 2009), no caso das escolas pertencentes ao SCMB, isso se manifestou de forma diferente em função das características destes ambientes escolar e, provavelmente, porque mais da metade dos pesquisados eram professores de carreira militar.

Para a averiguação de alguns comportamentos de saúde dos professores, questionou-se sobre a jornada de trabalho, pois é sabido que esta possui relação direta sobre o estado geral de saúde das pessoas (SILVA e SILVA, 2013). Foi encontrada distinção entre a jornada de trabalho semanal da maioria dos docentes do SCMB em relação a outros professores de escolas públicas que, normalmente, lecionam em mais de uma escola (BRUM et al., 2012). Mesmo que os professores dos Colégios Militares possuam diversas atribuições pedagógicas e militares, ficou evidente que estes estão submetidos a uma menor carga de trabalho semanal se comparados com os professores do estudo citado anteriormente.

A adoção de hábitos de vida saudáveis, que incluem nutrição balanceada, atividade física, comportamento preventivo, relacionamento social e controle do estresse (NAHAS,

2003; ACSM, 1996; SHEPHARD, 1996), contribuem de maneira determinante para o bem-estar geral e boas condições de saúde nos indivíduos. Mesmo diante de tantas evidências, Costa e Milani (2007), afirmam que as atitudes que podem levar ao EV saudável não se encontram, de modo geral, incorporadas aos hábitos de vida das pessoas.

Alguns exemplos da falta de proximidade entre o ideal e o real foram encontrados entre os professores dos Colégios Militares do Brasil. Por exemplo, o EN, apontou que tanto homens, quanto mulheres encontravam-se acima do peso, em classificação de sobrepeso e, mais da metade do grupo estudado afirmou dormir menos de seis horas durante os dias de semana. Vários autores (PATEL et al., 2006; KOHATSU et al., 2006; KNUTSON, 2005) relacionam o período de horas de sono com o aumento do IMC.

Quando avaliado o EV medido, a grande maioria dos professores apresentou classificação acima de “Bom”. Já, o EV percebido, apresentou índices superiores de classificação quando comparado ao EV medido, sugerindo uma superestimação. Tal fato pode ser explicado por uma possível diferença no grau de importância que cada domínio do EV exerce sobre o indivíduo. Também foram constatados casos de docentes que foram incluídos na classificação de “Necessita Melhorar” (EV medido), enquanto os mesmos percebiam-se em melhores condições (EV percebido).

O NAF dos professores do SCMB classificou-os como “Pouco Ativos”, apesar da maioria deles perceber-se como “Ativo” ou “Muito Ativo”. Notou-se que há uma avaliação superestimada no momento da percepção, o que pode indicar uma distorção em relação à quantificação das atividades desenvolvidas normalmente. Ressalta-se que alguns professores apresentaram concordância entre o NAF medido e percebido. Independente da distorção ou não em relação ao NAF é importante destacar a contribuição da atividade física para a saúde, manutenção de atividades ocupacionais, de lazer, além de servir de prevenção para doenças crônico-degenerativas, dores músculo-esqueléticas e promoção do bem-estar psicológico por meio da redução do estresse, da ansiedade e da depressão (VALOIS et al., 2008; MORENO, CERVELLÓ e MORENO, 2008; ARAÚJO e ARAÚJO, 2000; CORBIN e LINDSEY, 1994).

Ajustados alguns detalhes metodológicos, em um segundo momento, realizou-se a coleta de dados com o Grupo de Estudo 1, neste trabalho denominado como AEM. Os alunos do Ensino Médio público federal de Santa Maria, que participaram desta pesquisa, foram representados, aproximadamente, na mesma proporção. A avaliação das medidas antropométricas, peso e estatura, utilizados posteriormente para determinação do EN pela utilização do IMC, apresentaram-se diferentes entre os sexos, ambos sendo menores nas

meninas. Tanto a estatura (MALINA, BOUCHARD e BEUNEN, 1988), quanto o peso corporal (WELLS, 2007) possuem desenvolvimento diferenciado entre os sexos.

Diante da importância e da rapidez com que o desenvolvimento desta fase acontece, foi que se estabeleceu como um dos objetivos desta pesquisa, a identificação de algumas características relacionadas à saúde, como o indicador de EN, de EV e de NAF, sustentado pela afirmação de Nahas (2013), ao referir-se que é nesta fase de desenvolvimento rápido que o futuro adulto molda seus aspectos morfológicos, funcionais, assim como, aqueles relacionados ao estabelecimento de princípios e do caráter.

A opção do uso do IMC como parâmetro para determinação do EN dos adolescentes, justifica-se por ser de fácil aplicação e baixo custo operacional, mesmo que este não faça distinção entre o tecido adiposo e o muscular, ainda é capaz de identificar casos de sobrepeso e desnutrição (GOMEZ-CAMPOS, 2011; PANDOLFO et al., 2013). A prevalência de sobrepeso/obesidade entre os AEM alcançou valores abaixo daqueles encontrados em outros levantamentos da mesma natureza (SILVA et al., 2012; CAMPOS, LEITE e ALMEIDA, 2007), assim como, no estudo realizado nas escolas particulares e públicas estaduais de Santa Maria (CURREAU et al., 2012). A prevalência de excesso de peso tem chegado próximo aos 20% entre os adolescentes brasileiros. A causa deste problema reside no fato de que o Brasil é um país que vem passando pelo processo denominado “transição nutricional”, o qual está levando as pessoas do estado de desnutrição para o excesso de peso (SILVA et al., 2012).

A alimentação é somente um dos fatores que contribuem para a determinação do EV (NAHAS, 2013). Os AEM apresentaram alto percentual com a classificação “bom”, “muito bom” e “excelente” EV, da mesma forma que outro estudo realizado com adolescentes (GRIGOLLO, 2009). Conforme Nahas (2013), o EV mais ativo é uma das estratégias na qual os adolescentes podem apoiar-se para alcançarem uma melhor qualidade de vida durante toda a vida.

O NAF avaliado incluiu as atividades realizadas na vida diária, desde o período de estudo, de exercício físico e de lazer, com o objetivo de contabilizar todos os movimentos corporais produzidos pela musculatura esquelética, que resultassem em um gasto energético acima dos níveis de repouso. A grande maioria dos AEM recebeu classificação “pouco ativo” e “inativo” fisicamente, corroborando com o estudo realizado em Curitiba, PR (WENDLING, 2013), o qual demonstra que o comportamento sedentário tem apresentado alta prevalência no país.

Apresenta-se a forte evidência de que o nível de adequação encontrado no EV dos adolescentes deste estudo, não está em acordo com o NAF apresentado por eles. Este quadro

de incompatibilidade entre o EV e o NAF sugere que estes adolescentes, apesar de apresentarem níveis adequados de EV, encontram-se fortemente envolvidos com atividades passivas, como a televisão, o computador e os jogos eletrônicos, além de estarem sujeitos a altos níveis de violência urbana e a falta de segurança, mantendo-os mais tempo dentro de suas casas. O futuro profissional também pode estar influenciando este comportamento, no momento em que, cada vez mais cedo, os adolescentes precisam fazer as escolhas para suas vidas.

O EN, o EV e o NAF, são alguns dos componentes da qualidade de vida do adolescente que podem vir a ser desenvolvidos e modificados por meio de uma educação em saúde eficiente, promovida pela escola em parceria com as famílias dos alunos, como orientam os PCN (COPETTI et al., 2012). O fato é que, nas últimas décadas, muitas foram as alterações sofridas pela sociedade como um todo. Na saúde brasileira, houve aumento da incidência e prevalência de doenças crônico-degenerativas (hipertensão arterial, diabetes, obesidade, dislipidemias e insuficiência cardíaca), as quais além de interferirem na qualidade de vida e saúde do indivíduo jovem, podem representar importantes complicações na vida adulta (BRAZ, BARROS FILHO e BARROS, 2013; SANTOS, 2012). Sendo assim, investigou-se a regularidade dos CPrev dos AEM.

Verificou-se que os exames bioquímicos, apesar de mais invasivos do que a verificação da pressão arterial aconteciam mais frequentemente entre os AEM. No estudo apresentado por Pinheiro et al. (2002), os autores relatam que meninos consomem mais serviços de saúde do que as meninas até os 14 anos e que esta relação se inverte nos grupos de idade mais elevada, atribuindo a mulher uma maior preocupação com o cuidado preventivo quando comparada aos homens.

Em relação aos cuidados com a alimentação, os resultados apresentaram-se positivos quanto ao controle dos alimentos ingeridos diariamente, observando-se o tipo e a quantidade. Estes dados podem ser indicativos de boa qualidade na informação sobre alimentação saudável ou, ainda, de uma maior valorização da imagem corporal e preocupação com a estética. É importante ressaltar que a alimentação deve ser orientada e incentivada desde a infância até a fase adulta, sendo entendida como aquela que faz bem e promove a saúde (ALVES, MELO e MELO, 2009).

Outro problema também associado à alimentação é a Síndrome Metabólica. Segundo Araújo et al. (2011), esta síndrome é um transtorno complexo, formado pela combinação de diversos fatores de risco cardiovascular (hipertensão, dislipidemias e diabetes *mellitus*), normalmente relacionados à deposição de gordura central e/ou resistência à ação da insulina.

Os problemas gerados pela associação de uma dieta excessivamente calórica e lipídica à inatividade física têm resultado em alta prevalência de obesidade e disfunções metabólicas, principalmente da glicose, entre a população mundial. Preocupante foi o índice de AEM que admitiram ter conhecimento sobre o assunto. Este dado repercute negativamente sobre a educação em saúde destes alunos que, pelo menos na teoria, possuem um bom nível de escolarização e acesso à informação. Essa preocupação torna-se pertinente se for levado em consideração que fatores ambientais relacionados ao estilo de vida, como a má alimentação e a inatividade física, abordados durante este artigo, têm sido fortemente implicados no processo de instalação desta síndrome nos indivíduos (ARAÚJO et al., 2011).

As QueS foram pouco frequentes e, entre aqueles que as apresentaram, a prevalência recaiu sobre a asma e a rinite alérgica, corroborando com o estudo de Braz, Barros Filho e Barros (2013) que aponta entre as doenças crônicas com maior prevalência entre os adolescentes, a asma.

A autopercepção de saúde representa uma importante medida de avaliação do estado de saúde, a qual, mesmo diante da subjetividade, pode ser associada com comportamentos negativos à saúde (SOUSA et al., 2010). Contudo, dados sobre este estrato da população brasileira em relação à autopercepção da sua saúde foi classificado por Dachs e Santos (2006) como escassos e limitados. Os AEM, em sua maioria, autorreferiram sua ConS como positiva, representada pelas opções “excelente”, “muito boa” e “boa”. Destaca-se que estes adolescentes moram em uma cidade que possui pouco mais do que 250 mil habitantes (IBGE, 2011), e que o tamanho do município no qual o adolescente reside pode representar importante indicador de saúde (LOCH, 2007).

Especificamente sobre a subjetividade na autopercepção da saúde, alguns autores referem que esta pode sofrer interferências de outros aspectos ligados indiretamente à saúde, como a saúde física, a autoestima, pessimismo e/ou otimismo (SOUSA et al., 2010). O importante papel desempenhado pela educação, realizada nos ambientes familiar e escolar, pode contribuir para o esclarecimento de dúvidas e orientação para uma vida ativa, excitante e produtiva, mas que ao mesmo tempo cultive a preservação do meio ambiente e promova a saúde individual e coletiva (NAHAS, 2013).

O elo entre a ConS e a PriS é estabelecido a partir da relação com os valores socioeconômico-culturais na população e pode determinar a visão que o adolescente tem sobre a saúde, assim como os seus comportamentos de saúde. Apesar da maioria dos AEM escolherem como PriS, “ter bem-estar físico, mental e social”, salienta-se que um alto percentual indicou outras prerrogativas para a sua saúde. Um estudo preliminar realizado com

escolares do ensino médio em escolas das redes particular e pública estadual em Santa Maria, apontou o mesmo quadro, com alguma variação nos percentuais (AZAMBUJA et al., 2013). O mesmo estudo conclui, ainda, que o modelo biomédico permanece presente entre os adolescentes, sugerindo que essa população possa transpor para a vida adulta esta forma de pensar, o que poderá interferir de maneira negativa nas próximas gerações.

A concepção manifestada por alguns sujeitos do estudo demonstra uma inabilidade frente às modificações de suas ConS, quando optam pela simples ausência de uma doença ou enfermidade. É sabido que as ações educativas em saúde, realizadas décadas atrás, eram exclusivamente de caráter informativo, priorizando a prevenção às doenças. Esta visão, segundo o autor, encontra-se cristalizada na prática de alguns profissionais da educação (CATALÁN, 2001).

A saúde e a qualidade de vida são consideradas necessidades básicas e vitais da sociedade que o contexto educacional, auxiliado pelos conteúdos transversais, tem a condição de propor como metas educativas em consonância com o conjunto de aprendizagem básico a ser desenvolvido pela escola. Diante disso e tendo como um dos objetivos da educação escolar formar cidadãos conhecedores de seus direitos e deveres, a educação em saúde torna-se essencial para o processo de responsabilidade e autonomia em relação à saúde (LEONELLO e L'ABBATE, 2006).

Contudo, como há muito já vem sendo comentado durante esta Tese, a simples criação de uma norma, como os PCN, não é garantia de que a escola torne-se um espaço naturalmente propício para o desenvolvimento de reflexão sobre temas emergentes e geradores. A transversalidade de temas e conteúdos é uma responsabilidade de todas as disciplinas escolares e, como tal, só poderá ser efetivamente aplicada se houver comprometimento e atualização dos seus agentes envolvidos.

Em um outro eixo de análise proposto por este trabalho, encontram-se os docentes de Educação Física. Existe uma lacuna, visível, entre o proposto pelos PCN e aquilo que é trabalhado pela prática docente. No grupo de professores avaliados foi possível constatar que o entendimento em relação aos Temas Transversais na educação, transitou por várias definições, mas de maneira geral, há um ou outro tema gerador, isolado de um contexto.

A sexualidade foi o tema com maior ocorrência entre os docentes, o que de certa forma pode ser justificada pela proximidade, comum, entre os professores de Educação Física e seus alunos. Por vezes, o professor de Educação Física acompanha os anseios e dúvidas dos adolescentes neste período de transformações fisiológicas e sociais, pois segundo Tiba (1986, p. 37), a adolescência é “uma das etapas em que o ser humano sofre as maiores modificações

no seu processo vital, do nascimento à morte”, sendo que entre os seres vivos, “são os únicos que vivem a adolescência como uma importante etapa do desenvolvimento”, onde busca-se o objetivo de crescer, tornar-se maior e atingir a maioridade. Além das mudanças físicas, há uma transição social e psicológica que transforma o adolescente e seus pares em agentes socializadores e fonte de informação fora do contexto familiar, o que instiga a descoberta de novas ideias e comportamentos (KIELHOFNER, 2004).

O entendimento dos professores a respeito da Educação em Saúde mostra que estes relacionam a saúde das pessoas com vários aspectos da vida, como é preconizado pela OMS. Mesmo assim, casos pontuais ainda veem a saúde como sendo apenas a “prevenção de doenças”. Segundo Catalan (2001) muitos professores reproduzem o caráter meramente informativo da saúde, priorizando a prevenção às doenças, em detrimento de outras dimensões, como a social, a psicológica, a afetiva e a cultural (RUFINO e DARIDO, 2013).

Essa problemática desenhada até aqui pode ser fruto de uma formação inicial deficiente (COPETTI et al., 2012; MARCON, SANTOS-GRAÇA e NASCIMENTO, 2011; GALINDO e INFORSATO, 2008), o que também pôde ser constatado no grupo avaliado por este estudo. Segundo Lovisolo (1995), ao longo dos anos, os cursos de licenciatura em Educação Física vêm sendo influenciados negativamente com a falta de uma identidade profissional e também com a ausência de um objeto de estudo claro para área, tornando-se um limitador para o que determinam os PCN em relação à saúde.

Mesmo assim, a maior parte dos docentes delegou o papel da Educação em Saúde no ambiente escolar, a todos os professores da instituição e, inclusive, estendendo à toda comunidade escolar, que englobaria, a família, equipe diretiva, funcionários, corpo discente e docente, corroborando com o posicionamento de Darido (2012). Consultando os documentos dos PCN, identifica-se que a reflexão sobre os temas sociais deve ser uma incumbência de todas as disciplinas escolares e torna-se necessária para a busca de um entendimento da realidade social, oferecendo subsídios para a interpretação e explicação em seu contexto (BRASIL, 1997). Assim, a disciplina de Educação Física, que integra a proposta pedagógica da escola, também deve participar deste momento.

Diante de uma formação inicial falha, acusada pelos próprios docentes, constatou-se que mesmo assim, a maioria deles diz sentir-se preparado, pelo menos, em parte, para a abordagem dos temas, em conteúdos como: “as aulas curriculares, durante o treinamento desportivo e em todas as atividades desenvolvidas pela disciplina”. Segundo Galindo e Inforsato (2008), a inclusão do TTS ainda é aquém do preconizado pelos PCN, pois as práticas educativas dos docentes são limitadas. Presume-se que, para suprir uma formação

inicial deficiente, deve fazer parte da prática pedagógica do docente, a constante atualização e reciclagem, através de uma formação continuada que contemple novas formas de se trabalhar com as temáticas contemporâneas relacionadas à saúde.

O reconhecimento por parte dos docentes sobre a importância dos conteúdos e a transposição destes como meio para ajudar os alunos a viverem melhor, demonstra que os professores possuem a consciência de que podem contribuir na formação de seus alunos. Contudo, o desafio que tem se apresentado, é o de desenvolver estratégias que despertem o interesse dos alunos para trabalhar com os conteúdos do TTS nas aulas de educação física, pois segundo Copetti et al. (2012), os benefícios que crianças e adolescentes tem por meio das experiências concretas, vivenciadas no dia-a-dia escolar, integram os aspectos físicos, cognitivos e afetivos.

Além disso, a inserção do TTS na escola pode ser justificada pelo fato de que as atuais ações profiláticas de promoção e proteção da saúde são complementares às ações somente curativas e reabilitadoras que, historicamente, embasavam o caráter eminentemente biológico e informativo da saúde na Educação Física. Nesse sentido, “cabe ao professor de Educação Física identificar o contexto da saúde na área, construindo e incentivando discussões e reflexões que possibilitem ao aluno fazer uma leitura crítica do meio que o mesmo está envolvido” (DARIDO et al., 2001, p. 27). Outro importante aspecto refere-se ao fato de que o professor pode ajudar a moldar o caráter e influenciar na aquisição de padrões de comportamento e hábitos de vida, transmitindo aquilo em que se acredita.

Dessa forma, percebe-se a estreita relação entre a formação inicial e atuação profissional da classe docente, em especial dos professores de Educação Física, um dos objetos de estudo desta Tese. Assim, num terceiro eixo de investigação, procurou-se avaliar a formação dos acadêmicos de Licenciatura em Educação Física, que brevemente, estarão atuando na escola.

Surpreendentemente, a maioria dos acadêmicos afirmaram que os Temas Transversais são considerados outros temas que não àqueles da própria disciplina de Educação Física, demonstrando que os mesmos não possuem um conhecimento básico, necessário para a discussão da temática junto aos alunos. Mais preocupante ainda, foram os que identificaram a dança, os esportes e as lutas como sendo os Temas Transversais.

Segundo Loguercio e Del Pino (2003), a problemática envolvendo a dificuldade dos professores em contextualizar o conhecimento é antiga e está condicionada apenas na transmissão dos conhecimentos, ao passo que deveriam ser produtores destes. Esta prática

docente encontra-se presente igualmente no ensino superior, o que acaba por refletir expressivamente na formação dos acadêmicos.

Para a maioria dos participantes, a Educação em Saúde compreende as questões relacionadas ao estilo e a qualidade de vida saudável, além de ser considerada uma ferramenta para a Saúde. Identifica-se que os alunos compreendem a importância de abordagem dos assuntos relacionados à saúde em ambiente escolar, porém, não conseguem estabelecer uma transversalidade do tema saúde nos componentes curriculares da disciplina.

As diretrizes dos PCN determinam que o ensino estabeleça comunicação entre a informação científica e o contexto social, instituindo a perspectiva interdisciplinar e contextualização dos conhecimentos. A interdisciplinaridade busca a resolução de problemas concretos ou compreensão de fenômenos sob diferentes pontos de vista através da utilização do conhecimento de várias disciplinas, aproximando o saber científico das questões sociais contemporâneas (BRASIL, 1997).

Em relação à abordagem do TTS durante a graduação, a maioria dos alunos responderam que “*sim*”, mas as respostas foram complementadas com falas que expressavam a carência deixada pelo assunto quando abordado nas aulas, demonstrando uma importante falha que o currículo apresentou, explorando de forma insuficiente a temática. Já, sobre a prática de ensino que abordasse aspectos referentes à Educação em Saúde durante o curso, os acadêmicos relataram que quando trabalhados os assuntos relacionados à Educação em Saúde, estes foram desenvolvidos nas aulas das disciplinas de Educação em Saúde, Fisiologia, Urgência e Emergência, Cinesiologia, Equoterapia e Laboratório II.

Mohr (2002) faz um alerta quanto ao desenvolvimento e a responsabilidade da educação em ciências no ambiente escolar, afirmando que esta, normalmente, está incumbida aos professores da disciplina de Ciências, especialmente os de Ciências Biológicas. Mais uma vez os acadêmicos ressaltaram a importância da abordagem da temática saúde no contexto escolar, mas não souberam especificar de que forma isso pode acontecer, apesar de atribuírem a responsabilidade da Educação em Saúde na escola ao professor de Educação Física.

Entende-se, então, que se foi atribuído ao professor de Educação Física a incumbência de discutir a Educação em Saúde na escola, este deva ser preparado para isso. A grande maioria dos acadêmicos admitiu não haver preparo suficiente durante a formação inicial e percebem-se vulneráveis quanto à necessidade de abordagem do TTS durante as aulas.

Sendo assim, surge o questionamento: como o licenciando irá conseguir desenvolver o TTS no contexto escolar se, durante a sua formação, não foi abordado e nem discutido a inserção desses nos conteúdos específicos da Educação Física? Está evidente que existe a

necessidade de uma transformação da prática docente dos professores das instituições de ensino superior, responsáveis pela formação inicial de futuros professores, pois para Eichler e Del Pino (2010, p. 640), “a experiência científica destes professores é descolada de sua docência”, motivada pela sua própria formação inicial, o que desencadeia um círculo vicioso do processo.

Diversos estudos tem demonstrado a preocupação do meio acadêmico em relação as formas de abordagem do TTS na escola (RUFINO e DARIDO, 2013; LARA et al., 2013a; LARA et al., 2013b; LANES et al., 2011). Nesse sentido, Copetti et al. (2012) afirmam que seria pertinente que as diversas disciplinas se articulassem em um trabalho conjunto, buscando que a Educação em Saúde estimule a aquisição de conhecimentos relacionados à saúde, o que pode garantir aos envolvidos no processo uma maior preocupação com sua qualidade de vida.

Sobre a importância dos conteúdos e a transposição destes para ajudar os alunos a viverem melhor, as respostas se direcionaram positivamente para aquisição de hábitos saudáveis, permitindo identificar, claramente, que as respostas carregam fortemente a visão de desenvolvimento do esporte enquanto conteúdo da Educação Física, onde o aprendizado se restringe ao gesto técnico de modalidade específica, caracterizado como uma abordagem tecnicista. Esta evidência demonstra que os acadêmicos estão com o campo de perspectivas limitado para a Educação Física, ao não conseguirem visualizar as reais capacidades que a disciplina tem a oferecer, sendo que esta objetiva, também, a incorporação de bons hábitos de vida, como os da prática de atividade física e da alimentação adequados, do controle de estresse, dos relacionamentos intra e interpessoais e de comportamentos preventivos, demonstrando que os vários objetivos podem ser trabalhados inclusive durante as práticas desportivas.

6 CONCLUSÕES GERAIS

A pesquisa com objetivo de contextualizar o TTS na rede de ensino pública federal de Santa Maria foi idealizada diante da relevância do tema e da necessidade da comunidade escolar em entender se o que é realizado na prática (tanto por alunos, como por professores e, futuros professores) é condizente com os saberes sobre a saúde, trabalhados e construídos no ambiente escolar.

Para tanto, faz-se necessário que os professores estejam capacitados e mantenham-se atualizados para a abordagem e desenvolvimento de alguns temas bem pontuais e de maneira transversal. Logo, foi fundamental analisar, não somente os alunos e professores já envolvidos no processo educacional, mas também, aqueles que estão preparando-se para atuar nas escolas como agentes pedagógicos.

Portanto, antes mesmo do início da investigação com os sujeitos eleitos para compor o grupo a ser estudado, foi realizado o Teste Piloto. Apesar de não constar como um objetivo específico da Tese, os resultados encontrados permitiram concluir que o grupo de professores dos Colégios Militares do Brasil que participaram da pesquisa apresentou EV considerado bom, sendo mais prevalente entre os homens. Contudo, ressalta-se que individualmente, quase a metade dos docentes foi classificada com EV regular, fato este que remete a condições de vida pontuais e que merecem mais atenção. Outra evidência foi apontada pela avaliação do NAF. Os resultados permitem repensar modificações em relação a manutenção de atividades física dos professores dos Colégios estudados, visto que os mesmos apresentaram NAF aquém do esperado.

O primeiro grupo a ser investigado foi o dos AEM, com o objetivo de identificar e buscar estabelecer relações dos comportamentos relacionados à saúde dos escolares (CPrev, QueS, PriS e ConS, IMC, EM, EV e NAF) de maneira que fosse possível avaliar se estes adolescentes transferiam tais comportamentos para suas práticas diárias.

Em relação aos alunos das escolas de ensino médio federais de Santa Maria, é importante registrar que estes desfrutam de um consistente sistema de ensino que têm apresentado excelentes resultados nos processos seletivos e avaliativos aos quais são submetidos. Este desempenho possui base na qualificação de seus professores, na estrutura física dos colégios e, também, no interesse e dedicação dos adolescentes que lá estudam.

Dito isso, conclui-se que os estudantes encontram-se com nível abaixo do esperado no que se refere ao NAF. Esta situação é preocupante pelo fato de que elevado número de alunos

possuem níveis de atividade física considerados insuficientes para a manutenção da saúde ou, ainda, completo estado de inatividade física. As consequências da falta deste hábito podem oferecer reflexos importantes na vida adulta, especificamente sobre a saúde dos indivíduos, além de aumentar a prevalência de sobrepeso e obesidade nesta faixa etária. Muito tem se comentado a respeito do abismo existente entre ter certeza sobre os benefícios que a atividade física proporciona às pessoas e colocar este saber em prática. Não se discute mais o papel dos exercícios físicos na saúde, pois este já está consolidado. O grande desafio tem sido reverter as causas das barreiras para a prática de uma vida mais ativa e saudável.

Ressalta-se que o estado nutricional dos estudantes foi considerado adequado para a grande maioria deles, apesar dos dados sobre atividade física terem sido negativos. Esta falta de concordância entre os achados pode encontrar uma explicação no fato de que quase a metade dos alunos que participaram da pesquisa, realiza controle alimentar em relação ao tipo de alimento ingerido e/ou à quantidade do mesmo. Desta forma, acredita-se que estes alunos devam receber informações suficientes para conduzirem este cuidado em relação à alimentação. Sabe-se que as fontes de informação, principalmente para este estrato da população, são infundáveis. Mas é possível antecipar que a transversalidade do tema saúde pode estar contribuindo para esta forma de agir, entre os adolescentes estudados.

Apesar da aquisição de hábitos e formação de conceitos não ser uma tarefa que deva ser exclusivamente entregue à escola, sabe-se que é neste espaço formal de educação que as práticas do formar, informar e conscientizar o escolar são realizadas. Desta maneira, e levando-se em consideração o tempo em que estes alunos encontram-se no ambiente escolar e envolvidos com práticas educativas, é que se dimensiona a relevância do que é transmitido e a forma interdisciplinar como é abordado o TTS.

A visão de grande parte dos alunos sobre a sua ConS, considerada por estes como boa ou mais, provavelmente, manifestou-se pela abordagem dos assuntos desenvolvidos pela transversalidade em saúde plenamente integrados ao projeto educativo das escolas. Pessoas com bons níveis de esclarecimento sobre determinado assunto tendem a serem mais positivas e otimistas em relação ao mesmo, pois o entendimento contextualiza. Enxergar amplamente as situações, também permitiu que pouco mais do que a metade dos alunos visualizassem a saúde como um estado de perfeito bem-estar físico, mental e social, reafirmando que a maneira os adolescentes entendem o conceito de saúde envolve questões de totalidade do quanto se pode fazer, mas com que qualidade se pode viver.

A avaliação do EV destes alunos apresentou ótimos índices para a grande maioria deles. Credita-se à isso situações que repercutem segurança aos alunos, como, boas condições

de vida e trabalho dos familiares e, conseqüentemente, de seus filhos, bons sistemas de ensino e qualificação dos professores das escolas e boa perspectiva de futuro pessoal e profissional dos alunos. Sendo assim, afirmamos que o EV influencia positivamente nos comportamentos preventivos de saúde dos adolescentes que estudam no ensino médio de escolas públicas federais de Santa Maria, colaborando para adesão de bons hábitos de saúde, mas não para a manutenção de níveis de atividade física mínimos para uma qualidade de vida melhor.

O segundo e terceiro grupos de investigação desta Tese, professores e acadêmicos de Educação Física, respectivamente, foram alimentados pelo objetivo de buscar compreender qual a autopercepção destes indivíduos sobre o conhecimento e preparo para a aplicação de estratégias e programas de Educação em Saúde na escola, sobre os diversos papéis a serem desempenhados como educador e sobre o desenvolvimento do TTS fazendo uso da transversalidade de conteúdos e disciplinas, em especial, da disciplina de Educação Física.

Sendo assim, os professores deste estudo foram capazes, generalizadamente, de dimensionar a importância do desenvolvimento do tema saúde no espaço escolar, demonstrado pelas ações relatadas por, em suas práticas docentes, quer sejam nas aulas curriculares ou nas atividades extraclasse, como os treinamentos de equipes desportivas. Contudo, o TTS tem se apresentado como um grande desafio a toda classe docente e não apenas aos professores de educação física, pois apesar de sua importância ter sido reconhecida neste estudo, os professores carecem de meios e estratégias para desenvolvê-lo e convertê-lo em ações benéficas e experiências concretas para o dia-a-dia dos escolares.

Já, os acadêmicos de Educação Física, apresentaram-se mais despreparados do que os profissionais que já estão atuando como docentes na escola. Este fato pode sugerir que a experiência profissional, naturalmente, pode contribuir para minimizar as falhas decorrentes da formação inicial deficiente.

Os adjetivos, importante e indispensável, foram ressaltados pelos acadêmicos, quando referiram-se ao papel do professor de Educação Física frente à Educação em Saúde dos escolares. Porém, este pensamento mostra-se contraditório em relação aos demais questionamentos realizados ao grupo, pois foi possível observar uma grande dificuldade para responder adequadamente as questões que diziam respeito ao conhecimento sobre Educação em Saúde e sua abordagem junto aos alunos, demonstrando que os acadêmicos possuem precário entendimento sobre o tema.

Ao que parece, os mesmos foram levados pelo senso comum ao afirmar que a Educação em Saúde mostra-se relevante e importante diante dos apelos sociais lançados sobre a indispensável condição de boa qualidade de vida e manutenção de saúde. Além disso,

destaca-se o importante papel da universidade frente à formação dos futuros professores de Educação Física, neste caso específico, em relação ao TTS.

Como reflexão, proponho discutir as diferentes esferas desta problemática, a qual envolve a conexão entre a produção do conhecimento em meio acadêmico e sua aplicação no contexto escolar brasileiro que, em suas políticas públicas educacionais, prevê a inserção dos Temas Transversais no Ensino Fundamental (1º ao 9º Anos) e, a reavaliação do professor enquanto a dimensão do seu ato de ensinar, assumindo postura crítica no pleno exercício de suas atividades. Por fim, destaca-se que a aquisição de bons hábitos de saúde poderão ser influenciados por essa caminhada dentro da escola e, que o professor possui destacado papel neste processo, contribuindo para a construção de um indivíduo conhecedor da importância e consequências da manutenção da sua saúde.

Portanto, ao fim desta etapa, é possível concluir que os alunos do Ensino Médio, de forma geral, apresentaram nível de atividade física insatisfatório. Apesar do estilo de vida influenciar positivamente nos comportamentos preventivos de saúde destes docentes e adolescentes, colaborando para adesão de bons hábitos de saúde, este não foi capaz de manter os níveis de atividade física mínimos. Em outra perspectiva do estudo, enquanto que os professores foram capazes de dimensionar a importância do desenvolvimento do tema saúde no espaço escolar, demonstrado pelos relatos de suas práticas docentes, em aulas curriculares ou em atividades extraclasse, os acadêmicos de Educação Física, não foram capazes de dimensionar a sua atuação para o desenvolvimento do Tema Transversal Saúde.

Este estudo apresentou algumas limitações como a coleta transversal de dados que impede um acompanhamento longitudinal do comportamento das variáveis analisadas. O uso de questionários também apresentou-se como um limitante, visto que muitos questionamentos podem conter alguma subjetividade. Ainda, não foi possível estabelecer as causas do alto número de estudantes que apresentaram NAF insuficiente, nem ao menos, esclarecer a fonte de informação para a realização do controle alimentar que muitos costumam realizar.

Da mesma forma, não foi possível associar as percepções dos docentes com as suas práticas frente ao grupo de alunos, pois não fazia parte dos objetivos do trabalho, mas que poderia ajudar a elucidar algumas questões. Apesar do número expressivo de participantes do grupo de alunos, o mesmo não aconteceu com os grupos de professores e acadêmicos. E, por último, não foi possível determinar aonde encontra-se a falha na formação inicial, pois não foi analisado o currículo do Curso de Educação Física, sugerindo-se que esta seja uma outra etapa do trabalho.

Como perspectivas de aplicação, será utilizada a coletânea de material científico e didático relacionado ao tema saúde, já disponível na Internet, além da construção de outros textos e materiais informativos, direcionados a adolescentes, professores e estudantes de licenciatura. O blog NETTSAÚDE - Núcleo de Estudos do Tema Transversal Saúde, surgiu da necessidade de concentrar artigos e opiniões relacionados ao TTS, em um único lugar de fácil acesso. Este trabalho foi iniciado por um grupo de pós-graduandos em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde, no ano de 2012, sob orientação da Prof^ª Dr^ª Maria Rosa Chitolina Schetinger. O blog NETTSAÚDE encontra-se disponível no endereço eletrônico: <http://nettsaude.blogspot.com.br>.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ACSM - AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE. **Teste de esforço e prescrição de exercício**. Rio de Janeiro: Revinter, 1996.

ALVES, L.; MELO, D. H. C.; MELO, J. F. Análise do conhecimento nutricional de adolescentes, pré e pós atividade educativa. **Em Extensão**, v. 8, n. 2, p. 68-79, 2009.

ALVES FILHO, J. P. Regras da Transposição Didática aplicada ao Laboratório Didático. **Caderno Catarinense de Ensino de Física**, v. 17, n. 2, p. 174-182, 2000.

ARAÚJO, D. S. M. S.; ARAÚJO, C. G. S. Aptidão física, saúde e qualidade de vida relacionada à saúde em adultos. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 6, n. 5, p. 194-203, 2000.

ARAÚJO, T. F. et al. Síndrome metabólica: fatores de risco e aspectos fisiopatológicos. **Revista Brasileira de Medicina e Pediatria Moderna**, v. 68, n. 7/8, p. 233-237, 2011.

ASTOLFI, J.; DEVELAY, M. **A Didática das Ciências**. 4ed. Campinas: Papirus, 1995.

_____. et al. **Mots-clé de la didactique des sciences**. Bruxelles: De Boeck Supérieur, 1997, 200p.

AZAMBUJA, C. R. et al. Prioridades em saúde de escolares do ensino médio. **ConScientiae Saúde**, v. 12, n. 2, p. 185-94, 2013.

BAECKE, J. A. H.; BUREMA, J.; FRIJTERS, J. E. R. A short questionnaire for the measurement of habitual physical activity in epidemiological studies. **The American Journal of Clinical Nutrition**, v. 36, p. 936-42, 1982.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Ed. 70, 2004.

BLAIR, S. N. et al. Physical activity, nutrition and chronic disease. **Medicine & Science in Sports & Exercise**, v. 28, n. 3, p. 335-49, 1996.

BLOS, P. **Adolescência**: uma interpretação psicanalista. São Paulo: Martins Fontes, 1994.

BÓGUS, C. M. A promoção da saúde e a pesquisa avaliativa. In: VILLELA, W. V.; KALCKMANN, S.; PESSOTO, U. C. [org.]. **Investigar para o SUS**: construindo linhas de pesquisa. São Paulo: Instituto de Saúde; 2002, p. 49-58.

BONACELLI, M. B. M. Além das fronteiras: a interdisciplinaridade para a interação entre (novos) conhecimentos. **Revista Ensino Superior**, n. 12, p. 48-52, 2014.

BRASIL. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei nº 9.394 – Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**, de 20 de dezembro de 1996. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19394.htm. Acesso em: 3mai2014.

_____. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei nº 12.796 – Alteração da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**, de 4 de abril de 2013. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2013/Lei/L12796.htm#art1. Acesso em: 3mai2014.

_____. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. **Diretrizes Curriculares Nacionais**, DCN Educação Física, de 05 de abril de 2004. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/2007/pces058_04.pdf. Acesso em: 8mai2014.

_____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Conselho Nacional de Ética em Pesquisa. **Resolução nº 196**, de 10 de outubro de 1996. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/web_comissoes/conep/index.html. Acesso em: 5mai2012.

_____. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros Curriculares Nacionais: ciências naturais**. Brasília: MEC/SEF, 1997, 136 p. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/livro04.pdf>. Acesso em: 12jan2014.

_____, Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros Curriculares Nacionais: educação física**. Brasília: MEC/SEF, 1998. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/fisica.pdf>. Acesso em 12jan2014.

_____. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros Curriculares Nacionais: introdução aos parâmetros curriculares nacionais**. Brasília: MEC/SEF, 1997, 126 p. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/livro01.pdf>. Acesso em: 12jan2014.

_____. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros Curriculares Nacionais: terceiro e quarto ciclos - apresentação dos temas transversais**. Brasília: MEC/SEF, 1998. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/ttransversais.pdf>. Acesso em: 12jan2014.

BRAZ, M.; BARROS FILHO, A. A.; BARROS, M. B. A. Saúde do adolescente: um estudo de base populacional em Campinas, São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 29, n. 9, p.1877-88, 2013.

BRUM, L. M. **A qualidade de vida dos professores de ciências e a relação das suas disciplinas com o cotidiano dos alunos em uma escola pública no interior do Rio Grande do Sul**. [Tese de Doutorado em Educação em Ciências]. UFSM, 2012.

_____. et al. Qualidade de vida de professores da área de ciências em escola pública do interior do Rio Grande do Sul. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 10, n. 1, p. 125-45, 2012.

CAMPOS, L. A.; LEITE, Á. J. M.; ALMEIDA, P. C. Prevalência de sobrepeso e obesidade em adolescentes escolares do município de Fortaleza, Brasil. **Revista Brasileira de Saúde Materno-Infantil**, v. 7, n. 2, p. 183-190, 2007.

CARVALHO, R. C. G. **As transformações do ensino no Brasil**: análise das reformas, [s/d]. Disponível em: http://www.histedbr.fae.unicamp.br/navegando/artigos_frames/artigo_091.html. Acesso em: 3mai2014.

CATALAN, V. C. La transversalidad y la escuela promotora de salud. **Revista Española de Salud Pública [online]**, v. 75, n. 6, p. 505-16, 2001.

CHEVALLARD, Y. **La transposition didactique**: du savoir savant au savoir enseigné. Grenoble: La Pensée Sauvage, 1985.

COPETTI, J. et al. Conhecimento dos professores de Educação Física para abordagem do tema saúde em suas aulas. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, v. 20, n. 4, p. 26-33, 2012.

CORBIN, C. B.; LINDSEY, R. **Concepts of physical fitness**. 8ed. Dubuque: Brown & Benchmark Publisher; 1994.

CORDEIRO, O. L. C.; SOUZA, W. L. **A formação continuada do professor do ensino fundamental de 1ª à 4ª série na perspectiva da LDB 9.394/96**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Pedagogia), Universidade da Amazônia, Belém, PA, 2002.

COSTA, R. M.; MILANI, N. S. Perfil do estilo de vida entre professores da rede estadual e particular de ensino regular da cidade de Muriaé, MG. **Revista Mineira de Educação Física**, v. 15, n. 1, p. 32-56, 2007.

COUTINHO, R. X. et al. Percepções de professores de ciências, matemática e educação física sobre suas práticas em escolas públicas. **Revista Ciências & Ideias**, v. 4, n. 1, p. 1-18, 2012.

CSEF - CANADIAN SOCIETY FOR EXERCISE PHYSIOLOGY. **The Canadian Physical Activity, Fitness and Lifestyle Appraisal**: CSEP's guide to health active living. 2nd ed. Ottawa: CSEF, 2003.

CUREAU, F. V. et al. Overweight/obesity in adolescents from Santa Maria, Brazil: Prevalence and associated factors. **Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano**, v. 14, n. 5, p. 517-526, 2012.

DACHS, J. N. W.; SANTOS, A. P. R. Auto-avaliação do estado de saúde no Brasil: Análise dos dados da PNAD/2003. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 11, p. 887-94, 2006.

DARIDO, S. C. (Org.). **Cadernos de Formação**: Conteúdos e Didática de Educação Física. São Paulo: Cultura Acadêmica, v. 1, 2012, 176p.

DARIDO, S. C. et al. Educação Física, a formação do cidadão e os parâmetros curriculares nacionais. **Revista Paulista de Educação Física**, v. 15, n. 1, p. 17-32, 2001.

DELIZOICOV, D.; SLONGO, I. I. P.; LORENZETTI, L. Um panorama da pesquisa em educação em ciências desenvolvida no Brasil de 1997 a 2005. **Revista Electrónica de Enseñanza de las Ciencias**, v. 12, n. 3, p. 459-480, 2013.

DINIZ, M. C. P.; OLIVEIRA, T. C.; SCHALL, V. T. Saúde como compreensão de vida: avaliação para inovação na educação em saúde para o ensino fundamental. **Ensaio – Pesquisa em Educação em Ciências**, v. 12, n. 1, p. 119-144, 2010.

EISENSTEIN, E. Adolescência: definições, conceitos e critérios. **Revista Adolescência e Saúde**, v. 2, n. 2, p. 6-7, 2005.

FERNANDES, M. H.; ROCHA, V. M.; SOUZA, D. B. A concepção sobre saúde do escolar entre professores do ensino fundamental (1ª a 4ª séries). **História, Ciências e Saúde – Manguinhos**, v. 12, n. 2, p. 283-291, 2005.

_____. et al. Estilo de vida de professores universitários: uma estratégia para a promoção da saúde do trabalhador. **Revista Brasileira de Promoção da Saúde**, v. 22, n. 2, p. 94-99, 2009.

FIGUEIREDO, L. C. M.; SANTI, P. L. R. **Psicologia, uma nova introdução**: uma visão histórica da psicologia como ciência. 3ed. São Paulo: EDUC, 2010. 104p.

FOCESI, E. Formação em saúde na escola. O papel do professor. **Revista Brasileira Saúde do Escolar**, v. 1, n. 2, p. 4-8, 1990.

GALINDO, C. J.; INFORSATO, E. C. Manifestações de necessidade de formação continuada por professores do 1º ciclo do ensino fundamental. **Dialogia**, v. 7, n. 1, p. 63-76, 2008.

GARBIN, C. A. S. et al. A saúde na percepção do adolescente. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 227-38, 2009.

GARCIA, V. C. V. Formação de professores de matemática e mudanças curriculares na escola. In: BÚRIGO, E. Z. et al. **A matemática na escola**: novos conteúdos, novas abordagens. Porto Alegre: UFRGS, 2012, 304p.

GENTILI, P. Neoliberalismo e Educação: Manual do Usuário. In: GENTILI, P.; SILVA, T. T. (org.) **Escola S.A.:** quem ganha e quem perde no mercado educacional do neoliberalismo. Brasília: CNTE, 1996, p. 9-49.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. São Paulo: Atlas, 1999.

_____. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

GINZBERG, E. Adolescents at risk conference: overview. **Journal of Adolescent Health**, v. 12, p. 588-590, 1991.

GOMEZ-CAMPOS, R.; DE ARRUDA, M.; BOLAÑOS, M. A. C. Obesidade em Crianças e Adolescentes: Indicadores de Avaliação. In: **Políticas públicas qualidade de vida e atividade física**. São Paulo: Ipes Editorial, 2011, Cap. 7, p. 63-73. Disponível em: http://www.fef.unicamp.br/fef/qvaf/livros/foruns_interdisciplinares_saude/ppqvaf/ppqvaf_cap_7.pdf. Acesso em: 23dez2013.

GORDON, C. C. et al. **Anthropometric standardization reference manual**. Champaign: Human Kinetics Books, 1988, p. 3-8.

GOULART, S. M. História da ciência: elo da dimensão transdisciplinar no processo de formação de professores de ciências. In: LIBANEO, J. C.; SANTOS, A. (orgs). **Educação na era do conhecimento em rede e transdisciplinaridade**. Campinas, SP: Alínea, 2005.

GOUVEIA, M. S. F. Atividades de ciências: a relação teoria-prática no ensino. **Ensino em Re-vista**, v. 3, n. 1, p. 9-14, 1994.

GRIGOLLO, L. R. **Aptidão física relacionada à saúde e estilo de vida dos adolescentes do ensino médio da região do meio-oeste catarinense**. Dissertação (Mestrado em Educação Física) Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2009.

HARTMANN, Â. M.; ZIMMERMANN, E. Feira de ciências: a interdisciplinaridade e a contextualização em produções de estudantes de ensino médio. In: **Anais do VII Encontro Nacional de Pesquisa em Educação em Ciências - ENPEC**, Florianópolis: ABRAPEC, 2009.

HOLTON, G. **A imaginação científica**. Rio de Janeiro: Zahar, 1979.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo Populacional 2010**. IBGE, 29 de novembro de 2011. Disponível em: <http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=431690&search=rio-grande-do-sul|santa-maria>. Acesso em: 23dez2013.

IERVOLINO, S. A. **Escola promotora de saúde: um projeto de qualidade de vida**. 2000. Dissertação (Mestrado), Faculdade de Saúde Pública da USP, São Paulo, 2000.

KIELHOFNER, G. **Modelo da la ocupación humana: teoria y aplicación**. 3ª ed. Buenos Aires: Médica Panamericana, 2004, p.643.

KNUTH, A. G.; AZEVEDO, M. R.; RIGO, L. C. A inserção de temas transversais em saúde nas aulas de educação física. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 12, n. 3, p. 73-78, 2007.

KNUTSON, K. L. Sex differences in the association between sleep and body mass index in adolescents. **Journal of Pediatrics**, v. 147, p. 830-834, 2005.

KOHATSU, N. D. et al. Sleep duration and body mass index in a rural population. **Archives of Internal Medicine**, v. 166, p. 1701-1705, 2006.

LANES, K. G. et al. Sobrepeso e obesidade: implicações e alternativas no contexto escolar. **Revista Ciências & Ideias**, v. 3, n. 1, p. 1-18, 2011.

LARA, S. et al. Imagem corporal, medidas antropométricas e atividade física: ferramentas para a educação em saúde na escola. **Revista Ciências & Ideias**, v. 4, n. 2, p. 1-22, 2013a.

_____. et al. Educação e saúde no contexto escolar: saúde cardiovascular como tema gerador no curso normal médio. **Revista Electrónica de Enseñanza de las Ciencias**. v. 12, n. 1, p. 167-190, 2013b.

LEITE, G. A. **A química escolar no contexto do colégio técnico da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro: uma nova abordagem**. 2010. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2010.

LEONELLO, V. M.; L'ABBATE, S. Educação em saúde na escola: uma abordagem do currículo e da percepção de alunos de graduação em pedagogia. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 10, n. 19, p. 149-66, 2006.

LIBÂNEO, J. C. **Didática**. São Paulo: Cortez, 1994.

LOCH, M. Indicadores de saúde e do estilo de vida de adolescentes escolares residentes em municípios grandes, médios e pequenos de Santa Catarina, Brasil. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, v. 15, n. 3, p. 7-15, 2007.

LOVISOLO, H. **Educação física: arte da mediação**. Rio de Janeiro: Sprint, 1995.

MALINA, R. M.; BOUCHARD, C.; BEUNEN, G. Human growth: Selected aspects of current research on well-nourished children. **Annual Review Anthropology**, v. 17, p. 187-219, 1988.

MARCON, D.; SANTOS-GRAÇA, A. B.; NASCIMENTO, J. V. Critérios para a implementação de práticas pedagógicas na formação inicial em Educação Física e implicações no conhecimento pedagógico do conteúdo dos futuros professores. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**, v. 25, n. 3, p. 497-511, 2011.

MARIA, W. B.; GUIMARÃES, A. C. A.; MATIAS, T. S. Estilo de vida de adolescentes de escolas públicas e privadas de Florianópolis-SC. **Revista da Educação Física/UEM, Maringá**, v. 20, n. 4, p. 615-23, 2009.

MATOS, M. G.; SARDINHA, L. B. **Estilo de vida activos e qualidade de vida**. Lisboa: Exercício e Saúde / Faculdade de Motricidade Humana, 1999.

MATSUDO, S. M. et al. Nível de atividade física da população do estado de São Paulo: análise de acordo com o gênero, idade, nível sócio-econômico, distribuição geográfica e de conhecimento. **Revista Brasileira de Ciência & Movimento**, v. 10, n. 4, p. 41-50, 2002.

MENDONÇA, G.; FARIAS JÚNIOR, J. C. Percepção de saúde e fatores associados em adolescentes. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, v. 17, n. 3, p. 174-180, 2012.

MENEZES, E. T.; SANTOS, T. H. "PCNs (Parâmetros Curriculares Nacionais)" (verbete). **Dicionário Interativo da Educação Brasileira** - EducaBrasil. São Paulo: Midiamix Editora, 2002, Disponível em: <http://www.educabrasil.com.br/eb/dic/dicionario.asp?id=117>. Acesso em: 3mai2014.

MONTON ALVAREZ, J. L. **Estilos de vida, hábitos y aspectos psicosociales de los adolescentes**. Tesis (PhD), Universidad Complutense de Madrid, Madrid, 2002. Disponível em: <http://eprints.ucm.es/tesis/19911996/D/0/D0053901.pdf>. Acesso em: 17nov2013.

MORENO, J. A.; CERVELLÓ, E.; MORENO, R. Importancia de la práctica físico-desportiva y del gênero em autoconcepto físico de los 9 a los 23 años. **International Journal of Clinical and Health Psychology**, v. 8, n. 1, p. 171-183, 2008.

MORIN, E. **Ciência com Consciência**. Trad. ALEXANDRE, M. D.; DÓRIA, M. A. S. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil (revista e modificada pelo autor), 1996.

MOSQUERA, J. J. M.; STOBÄUS, C. D. Educação, saúde e drogodependência: uma relação crítica. **Revista de Educação**. Porto Alegre, ano XXIV, n. 45, p. 33-48, 2001.

NAHAS, M. V. **Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo**. Londrina: Midiograf, 2003.

_____. **Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo**. 4ed. Londrina: Midiograf, 2006.

_____. **Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo**. 6ed. Londrina: Midiograf, 2013.

NEVES, K. C. R.; BARROS, R. M. O. Diferentes olhares acerca da transposição didática. **Investigações em Ensino de Ciências**, v. 16, n. 1, p. 103-115, 2011.

OLIVEIRA, M. L. Concepções, dificuldades e desafios nas ações educativas em saúde para escolares no Brasil. **Divulg. Saúde Debate**, v. 18, p. 43-50, 1997.

OMS - ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório do Comitê de Peritos da OMS sobre Promoção e Educação Abrangentes em Saúde** [OMS - Séries de Relatórios Técnicos nº 870], Genebra, 1997.

_____. Transtornos devido ao uso de substâncias. **Relatório sobre a saúde no mundo**. Brasília: Gráfica Brasil, 2001.

PANDOLFO, K. C. M. et al. Índice de massa corpórea de estudantes do 8º ano do ensino fundamental do Colégio Militar de Santa Maria. In: **28ª Jornada Acadêmica Integrada da Universidade Federal de Santa Maria**, 2013, Santa Maria. Santa Maria: UFSM, 2013.

PANDOLFO, K. C. M. et al. Índice de sobrepeso e obesidade em estudantes do ensino fundamental. **Revista Digital Lecturas, Educación Física y Deportes [on line]**, v. 18, n. 189, 2014.

PAPALIA, E. D.; OLDS, W. S. **Desenvolvimento humano** 7ª ed. Porto Alegre: ArtMed, 2000.

PASQUALI, L. Princípios de elaboração de escalas psicológicas. **Revista de Psiquiatria Clínica**, v. 25, n. 5, p. 206-213, 1998.

PATEL, S. R. et al. Association between reduced sleep and weight gain in women. **American Journal of Epidemiology**, v. 164, p. 947-954, 2006.

PELICIONI, M. C. F. As inter-relações entre educação, saúde e meio ambiente. **Jornal da USP**, v. 15, n. 494, p. 2, 08 nov. 1999.

PIAGET, J. **Seis estudos de psicologia**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1998.

PICO, M. Promoção de estilos de vida saudáveis e gente saudável na América Latina e Caribe. In: FISBERG, M. **Estilos de vida saudáveis: revisão de programas de intervenção e ciência da América Latina**. São Paulo: ILSI Brasil – International Life Sciences Institute do Brasil, 2009.

PIÉRON, M. Estilo de vida, prática de atividades físicas e esportivas, qualidade de vida. **Fitness & Performance Journal**, v.3, n.1, p.10-7, 2004.

PINHEIRO, R. S. et al. Gênero, morbidade, acesso e utilização de serviços de saúde no Brasil. **Revista Ciência & Saúde Coletiva [online]**, v. 7, n. 4, p. 687-707, 2002.

POLIDORO, L. F.; STIGAR, R. A transposição didática: a passagem do saber científico para o saber escolar. **Ciberteologia – Revista de Teologia & Cultura**, n. 27, ano VI, p. 1-7, 2010.

PRIMON, A. L. M. et al. História da ciência: da idade média à atualidade. **Psicólogo inFormação**, v. 4, n. 4, p. 35-51, 2000.

REIS, M. B. F. Interdisciplinaridade na prática pedagógica: um desafio possível. **Revista de Educação. Linguagem e Literatura da UEG – Inhumas**, v. 1, n. 2, outubro, 2009.

RODRIGUEZ-AÑEZ, C. R.; REIS, R. S.; PETROSKI, E. L. Versão brasileira do questionário “Estilo de Vida Fantástico”: tradução e validação para adultos jovens. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 91, n. 2, p. 102-109, 2008.

ROEHRS, H.; MAFTUM, M. A.; ZAGONEL, I. P. S. Adolescência na percepção de professores do ensino fundamental. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 44, n. 2, p. 421-428, 2010.

RUFINO, L. G. B.; DARIDO, S. C. Educação física escolar, tema transversal, saúde e livro didático: possíveis relações durante a prática pedagógica. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, v. 21, n. 3, p. 21-34, 2013.

SANTOS, C. A. **Qualidade de vida, autopercepção de saúde e de comunicação de adolescentes de 15 a 18 anos, estudantes de escolas pública e privada de Belo Horizonte/MG**. 2012. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fonoaudiologia) Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2012.

SANTOS, K. F.; BÓGUS, C. M. A percepção de educadores sobre a escola promotora de saúde: um estudo de caso. **Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano**, v. 17, n. 3, p. 123-133, 2007.

SARDINHA, A. et al. Tradução e adaptação transcultural do Questionário de Atividade Física Habitual. **Revista de Psiquiatria Clínica**, v. 37, n. 1, p. 16-22, 2010.

SHEPHARD, R. J. Habitual physical activity and quality of life. **Quest**, v. 48, p. 354-365, 1996.

SILVA, D. A. S. et al. Comparação do crescimento de crianças e adolescentes brasileiros com curvas de referência para crescimento físico: dados do Projeto Esporte Brasil. **Archivos de Pediatría del Uruguay**, v. 83, n. 3, p. 220-226, 2012.

SILVA, L. G.; SILVA, M. C. Condições de trabalho e saúde de professores pré-escolares da rede pública de ensino de Pelotas, RS, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 11, p. 3137-3146, 2013.

SILVEIRA, D. T.; CÓRDOVA, F. P. A pesquisa científica. In: **Métodos de pesquisa** / (org) GERHARDT, T. E.; SILVEIRA, D. T.; coordenado pela Universidade Aberta do Brasil – UAB/UFRGS e pelo Curso de Graduação Tecnológica – Planejamento e Gestão para o Desenvolvimento Rural da SEAD/UFRGS. – Porto Alegre: UFRGS, 2009.

SILVEIRA, E. A. et al. Validação do peso e altura referidos para o diagnóstico do estado nutricional em uma população de adultos no Sul do Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 21, n. 1, p. 235-245, 2005.

SOARES, C. L. et al. **Metodologia do ensino de Educação Física**. São Paulo: Cortez, 1992.

SOUSA, T. F. et al. Autoavaliação de saúde e fatores associados em adolescentes do Estado de Santa Catarina, Brasil. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 28, n. 4, p. 333-339, 2010.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em Ciências Sociais: a pesquisa qualitativa em educação**. São Paulo: Atlas, 1987.

VALOIS, R. F. et al. Physical activity behaviors and emotional self-efficacy: Is there a relationship for adolescents? **Journal of School Health**, v. 78, n. 6, p. 321-327, 2008.

VERRET, M. **Le temps des études**. Paris: Honoré Champion, 1975.

WELLS, J. C. K. Sexual dimorphism of body composition. **Best Practice & Research: Clinical Endocrinology & Metabolism**, v. 21, p. 415-430, 2007.

WENDLING, N. M. S. **Medidas hipertensivas arteriais em escolares: impacto do nível de atividade física, adiposidade corporal e ingestão de sódio**. Dissertação (Mestrado em Educação Física) - Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2013.

WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. **BMI classification**. Geneva: World Health Organization, 2006. Disponível em: http://apps.who.int/bmi/index.jsp?introPage=intro_3.html. Acesso em: 12jul2013.

ZARTH, S. M. **Temas transversais no ensino fundamental: educação para a saúde e orientação sexual**. Tese (Doutorado em Educação) - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, 2013.

ANEXOS

ANEXO A - QUESTIONÁRIO ESTILO DE VIDA FANTÁSTICO

Rodriguez-Añez e cols.
Questionário sobre estilo de vida para brasileiros

Artigo Original

Instruções

Coloque um X na alternativa que melhor descreve o seu comportamento ou situação no mês passado. As explicações às questões que geram dúvidas encontram-se no final do questionário.



Quadro I - Questionário de estilo de vida Fantástico.

Família e amigos	Tenho alguém para conversar as coisas que são importantes para mim.	Quase nunca	Raramente	Algumas vezes	Com relativa frequência	Quase sempre
	Dou e recebo afeto.	Quase nunca	Raramente	Algumas vezes	Com relativa frequência	Quase sempre
Atividade	Sou vigorosamente ativo pelo menos durante 30 minutos por dia (comida, bicicleta etc.).	Menos de 1 vez por semana	1-2 vezes por semana	3 vezes por semana	4 vezes por semana	5 ou mais vezes por semana
	Sou moderadamente ativo (jardinagem, caminhada, trabalho de casa).	Menos de 1 vez por semana	1-2 vezes por semana	3 vezes por semana	4 vezes por semana	5 ou mais vezes por semana
Nutrição	Como uma dieta balanceada (ver explicação).	Quase nunca	Raramente	Algumas vezes	Com relativa frequência	Quase sempre
	Freqüentemente como em excesso (1) açúcar, (2) sal, (3) gordura animal (4) bobagens e salgadinhos.	Quatro itens	Três itens	Dois itens	Um item	Nenhum
	Estou no intervalo de ___ quilos do meu peso considerado saudável.	Mais de 8 kg	8 kg	6 kg	4 kg	2 kg
Cigarro e drogas	Fumo cigarros.	Mais de 10 por dia	1 a 10 por dia	Nenhum nos últimos 6 meses	Nenhum no ano passado	Nenhum nos últimos cinco anos
	Uso drogas como maconha e cocaína.	Algumas vezes				Nunca
	Abuso de remédios ou exagero.	Quase diariamente	Com relativa frequência	Ocasionalmente	Quase nunca	Nunca
Alcool	Ingiro bebidas que contêm cafeína (café, chá ou "colas").	Mais de 10 vezes por dia	7 a 10 vezes por dia	3 a 6 vezes por dia	1 a 2 vezes por dia	Nunca
	Minha ingestão média por semana de álcool é: ___ doses (ver explicação).	Mais de 20	13 a 20	11 a 12	8 a 10	0 a 7
	Bebo mais de quatro doses em uma ocasião.	Quase diariamente	Com relativa frequência	Ocasionalmente	Quase nunca	Nunca
Sono, sinto de segurança, estresse e sexo seguro	Dirijo após beber.	Algumas vezes				Nunca
	Durmo bem e me sinto descansado	Quase nunca	Raramente	Algumas vezes	Com relativa frequência	Quase sempre
	Uso cinto de segurança.	Nunca	Raramente	Algumas vezes	A maioria das vezes	Sempre
	Sou capaz de lidar com o estresse do meu dia-a-dia.	Quase nunca	Raramente	Algumas vezes	Com relativa frequência	Quase sempre
Tipo de comportamento	Relaxo e desfruto do meu tempo de lazer.	Quase nunca	Raramente	Algumas vezes	Com relativa frequência	Quase sempre
	Pratico sexo seguro (ver explicação).	Quase nunca	Raramente	Algumas vezes	Com relativa frequência	Sempre
	Aparento estar com pressa.	Quase sempre	Com relativa frequência	Algumas vezes	Raramente	Quase nunca
Instropeção	Sinto-me com raiva e hostil.	Quase sempre	Com relativa frequência	Algumas vezes	Raramente	Quase nunca
	Penso de forma positiva e otimista.	Quase nunca	Raramente	Algumas vezes	Com relativa frequência	Quase sempre
	Sinto-me tenso e desapontado.	Quase sempre	Com relativa frequência	Algumas vezes	Raramente	Quase nunca
Trabalho	Sinto-me triste e deprimido.	Quase sempre	Com relativa frequência	Algumas vezes	Raramente	Quase nunca
	Estou satisfeito com meu trabalho ou função.	Quase nunca	Raramente	Algumas vezes	Com relativa frequência	Quase sempre

ANEXO B - QUESTIONÁRIO NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA HABITUAL

- 1) Qual a sua ocupação principal? _____
- 2) No trabalho, eu fico sentado:
 Nunca Raramente Às vezes Frequentemente Sempre
- 3) No trabalho, eu fico em pé:
 Nunca Raramente Às vezes Frequentemente Sempre
- 4) No trabalho, eu ando:
 Nunca Raramente Às vezes Frequentemente Sempre
- 5) No trabalho, eu levanto objetos pesados:
 Nunca Raramente Às vezes Frequentemente Sempre Muito frequentemente
- 6) Depois do trabalho, eu me sinto cansado:
 Muito frequentemente Frequentemente Às vezes Raramente Nunca
- 7) No trabalho, eu sudo:
 Muito frequentemente Frequentemente Às vezes Raramente Nunca
- 8) Em comparação com o trabalho de outras pessoas da minha idade, o meu trabalho é fisicamente:
 Muito mais pesado Mais pesado Iguamente pesado Mais leve Muito mais leve
- 9) Você pratica exercício físico? Sim Não
 Se sim:
 Qual exercício você pratica mais frequentemente? _____
 Quantas horas por semana você pratica este exercício? _____
 Quantos meses por ano? _____
 Se você pratica um segundo exercício físico:
 Qual exercício? _____
 Quantas horas por semana você pratica este exercício? _____
 Quantos meses por ano? _____
- 10) Em comparação com outras pessoas da minha idade, minha atividade física durante os momentos de lazer é:
 Muito maior Maior Igual Menor Muito menor
- 11) Durante os momentos de lazer, eu sudo:
 Muito frequentemente Frequentemente Às vezes Raramente Nunca
- 12) Durante os momentos de lazer, eu pratico exercícios físicos:
 Nunca Raramente Às vezes Frequentemente Sempre
- 13) Durante os momentos de lazer, eu assisto à televisão:
 Nunca Raramente Às vezes Frequentemente Sempre
- 14) Durante os momentos de lazer, eu ando:
 Nunca Raramente Às vezes Frequentemente Sempre
- 15) Durante os momentos de lazer, eu ando de bicicleta:
 Nunca Raramente Às vezes Frequentemente Sempre Muito frequentemente
- 16) Quantos minutos você caminha e/ou anda de bicicleta por dia para ir ou voltar do trabalho, escola e shopping? _____

ANEXO C – CARTA DE APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA

 <p>MINISTERIO DA SAUDE Conselho Nacional de Saúde Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP)</p>	<p>UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa Comitê de Ética em Pesquisa - CEP- UFSM REGISTRO CONEP: 243</p> 
--	---

CARTA DE APROVAÇÃO

O Comitê de Ética em Pesquisa – UFSM, reconhecido pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – (CONEP/MS) analisou o protocolo de pesquisa:

Título: Estilo de vida e atividade física habitual no sistema Colégio Militar do Brasil

Número do processo: 23081.006669/2011-19

CAAE (Certificado de Apresentação para Apreciação Ética): 0094.0.243.000-11

Pesquisador Responsável: Maria Rosa Chitolina Schetinger

Este projeto foi APROVADO em seus aspectos éticos e metodológicos de acordo com as Diretrizes estabelecidas na Resolução 196/96 e complementares do Conselho Nacional de Saúde. Toda e qualquer alteração do Projeto, assim como os eventos adversos graves, deverão ser comunicados imediatamente a este Comitê.

O pesquisador deve apresentar ao CEP:

Dezembro/ 2012- Relatório parcial

Dezembro/2014 - Relatório final

Os membros do CEP-UFSM não participaram do processo de avaliação dos projetos onde constam como pesquisadores.

DATA DA REUNIÃO DE APROVAÇÃO: 23/08/2011

Santa Maria, 23 de Agosto de 2011



Félix A. Antunes Soares
Coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa-UFSM
Registro CONEP N. 243.

ANEXO D – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA PARA A SOLICITAÇÃO DE EMENDA AO PROJETO DE PESQUISA APROVADO

 <p>MINISTÉRIO DA SAÚDE Conselho Nacional de Saúde Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP)</p>	 <p>UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa Comitê de Ética em Pesquisa - CEP- UFSM REGISTRO CONEP: 243</p>
---	--

PARECER PROTOCOLO DE PESQUISA

Protocolo CEP-UFSM: 23081.006669/2011-19 CAAE: 0094.0.243.000-11
 Data entrada CEP: 04/05/2011 Data do parecer CEP: 27/11/2014
 Data encaminhamento CONEP (caso necessário): / /

IDENTIFICAÇÃO

<p>Título do Projeto: O Tema Transversal Saúde no Ensino Público Federal de Santa Maria. Pesquisador Responsável: Maria Rosa Chitolina Schetinger Instituição: Universidade Federal de Santa Maria. Unidade/Órgão: Depto. Química Área Temática: III - Projeto fora das áreas temáticas especiais</p>
--

ATENDIMENTO ÀS PENDÊNCIAS (Em caso de protocolo Pendente, apontar a data do parecer e comentar o atendimento as questões recomendadas.)

SUA SOLICITAÇÃO DE EMENDA FOI ANALISADA E OBTIVE PARECER FAVORÁVEL EM 27/11/2014.
 A Pesquisadora atendeu satisfatoriamente todas as pendências apontadas.

PARECER	
SITUAÇÃO	Aprovado

OBSERVAÇÕES FINAIS

1 - De acordo com a Resolução CNS 196/96, as pendências devem ser respondidas pelo pesquisador responsável no prazo máximo de 60 (sessenta) dias, a partir da data de envio do parecer pelo CEP. Após este prazo o protocolo será considerado retirado e havendo interesse deve-se reiniciar o processo de registro de um novo protocolo.

2 – O pesquisador deve apresentar ao CEP:

Dezembro/2012 - Relatório parcial
Dezembro/2014 - Relatório final



Comitê de Ética em Pesquisa - UFSM - Av. Roraima, 1000 – Prédio da Reitoria - 7º andar - Campus Universitário
 97105-900 – Santa Maria – RS - - Tel: 0 xx 55 3220 9362 – email: comiteeticapesquisa@mail.ufsm.br

ANEXO E – PRIMEIRA PÁGINA DO ARTIGO PUBLICADO NA REVISTA CIÊNCIAS & IDEIAS

EDUCAÇÃO EM CIÊNCIAS: RELAÇÃO ENTRE O ESTILO DE VIDA E AS AÇÕES PREVENTIVAS DE SAÚDE DE ADOLESCENTES DE ESCOLAS PÚBLICAS FEDERAIS

*Science education: relationship between the lifestyle and the
health preventive shares in adolescents from federal public schools*

Cati Reckelberg Azambuja¹ [cati.razambuja@hotmail.com]
Kelly Christine Maccarini Pandolfo² [kellypandolfo@hotmail.com]
Liliani Mathias Brum³ [lilianibrum@gmail.com]
Daniela Lopes dos Santos² [lopesdossantosdaniela@gmail.com]
Maria Rosa Chitolina Schetinger^{1,3} [mariachitolina@gmail.com]

¹ Universidade Federal do Rio Grande do Sul, UFRGS, PPG Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde, R. Ramiro Barcelos, 2600, P.Anexo, Porto Alegre, RS.

² Universidade Federal de Santa Maria, UFSM, PPG Educação Física, Av. Roraima, 1000, P.51, Santa Maria, RS.

³ Universidade Federal de Santa Maria, UFSM, PPG Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde, Av. Roraima, 1000, P.13B, Santa Maria, RS.

RESUMO

Sendo a Educação em Ciências responsável pelo trânsito de Temas Transversais como o da Saúde e diante da perspectiva de que saúde se faz no cotidiano da escola, o objetivo deste estudo foi investigar as relações entre o estilo de vida dos estudantes do ensino médio e seus comportamentos preventivos em saúde. Participaram do estudo 420 alunos do ensino médio público federal de Santa Maria, RS, com idade média de 16,26±0,64 anos e IMC de 21,2±3,05 kg/m². Os adolescentes responderam questões relacionadas à saúde, comportamentos preventivos em relação às doenças crônico-degenerativas, percepção sobre a condição e as prioridades em saúde. Para avaliar o estilo de vida, utilizou-se o "Questionário Estilo de Vida FANTASTIC" e para determinação do nível de atividade física foi utilizado o "Questionário de Atividade Física Habitual". Os resultados foram analisados por meio de estatística descritiva. Foi verificado que 72,6% dos alunos estavam com peso adequado. A avaliação do estilo de vida demonstrou que 93,8% dos alunos alcançaram classificação acima de "bom". O nível de atividade física apontou 98,6% dos alunos como "pouco ativo" e "inativo". O comportamento preventivo em relação à saúde mostrou que 34,5% realizavam exames bioquímicos, 16,2% verificavam a pressão arterial com regularidade, 46% controlavam os alimentos ingeridos diariamente, 18,8% possuíam conhecimento sobre a síndrome metabólica e 14,3% relataram alguma queixa de saúde, sendo a asma a mais citada. A autopercepção positiva de saúde, representada pelas opções "excelente", "muito boa" e "boa" foi mencionada por 87,4% dos estudantes, enquanto que a prioridade de saúde, para 52,2% foi "ter bem-estar físico, mental e social". Conclui-se que o estilo de vida está relacionado positivamente aos comportamentos preventivos de saúde destes adolescentes, colaborando para adesão de bons hábitos de saúde, mas não para a manutenção de níveis de atividade física mínimos para uma qualidade de vida melhor.

PALAVRAS-CHAVE: Escolares; Educação em Saúde; Estilo de Vida; Comportamentos Preventivos em Saúde.

**ANEXO F – SUBMISSÃO DO MANUSCRITO 1 A REVISTA BRASILEIRA DE
CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO HUMANO**

Journal of Human Growth and Development - 2014

Electronic application form for Article

I submit for peer review and publication in the Journal of Human Growth and Development (JHGD) paper entitled:

PERCEPTIONS OF PHYSICAL EDUCATION TEACHERS ON HEALTH EDUCATION IN SCHOOL

Statement:

The authors claim that none of the material in the paper has been published or submitted for publication elsewhere.

The authors declare that paper is original work of the authors.

The authors is familiar with the conditions of publication (amount of compensation) and agrees with that.

The authors is familiar with the provision that after sending the article is not allowed to modify the authors and information about the authors

Field of research: Health Education in School.

Specific field of research: Physical Education Teachers.

Authors	Scientific titles	Name (First name)	Surname (Last name)	Institution (Affiliation)	Country	E-mail
Information about the first Autor	Master	Cati	Azambuja	UFRGS	Brasil	cati.razambuja@hotmail.com
Information about the Coauthors	Specialist	Kelly Christine	Pandolfo	UFSM	Brasil	kellypandolfo@hotmail.com
	Specialist	Rafaella	Machado	UFSM	Brasil	rafaellerighes@hotmail.com
	PhD	Daniela	Santos	UFSM	Brasil	lopesdossantodaniela@gmail.com
	PhD	Maria Rosa	Schetinger	UFSM	Brasil	mariachitolina@gmail.com
Corresponding Author	Master	Cati	Azambuja	UFRGS	Brasil	cati.razambuja@hotmail.com

Author signature: .

Date: *November 26, 2014.*

ANEXO G – SUBMISSÃO DO MANUSCRITO 2 A REVISTA PORTUGUESA DE EDUCAÇÃO

#5996 Sinopse

revistas.rcaap.pt/rpe/author/submission/5996

Aplicativos FAMES ZIMBRA Siga C M S M UFSM PPGEC UFRGS CR Azambuja TJ-RS FAT Home Banking Académico Outlook GoogleDocs EAD TCC UFRGS

educação

revista portuguesa de

INÍCIO SOBRE PÁGINA DO UTILIZADOR PESQUISA ACTUAL ANTERIORES

SISTEMA ELECTRÓNICO DE EDIÇÃO DE REVISTAS

SciELO Latindex DOAJ DIRECTORY OF OPEN ACCESS JOURNALS

UTILIZADOR
Ligado como: catilgo
Minhas Revistas
Perfil
Sair do sistema

NOTIFICAÇÕES
Visualizar (1 nova(s))
Gera

AUTOR
Submissões
Adm (1)
Artigos (2)
Nova submissão

IDIOMA
Português

CONTEÚDO DA REVISTA
Pesquisas
Todos
Pesquisar

Início > Utilizador > Autor > Submissões > #5996 > Resumo

#5996 SINOPSE

RESUMO Revisão Edição

SUBMISSÃO

Autores Cati Reckelberg Azambuja, Kelly Christine Maccarini Pandolfo, Rafaella Righes Machado, Daniela Lopes Santos, Maria Rosa Chitolina Schetinger

Título PERCEPÇÕES DE ACADÊMICOS DE EDUCAÇÃO FÍSICA DO SUL DO BRASIL SOBRE O TEMA TRANSVERSAL SAÚDE

Documento original 5996-15389-1-SP.DOCX 2014-10-27

Docs. Sup. 5996-15390-1-SP.DOCX 2014-10-27 ADICIONAR DOCUMENTO SUPLEMENTAR

5996-15391-1-SP.DOCX 2014-10-27

5996-15392-1-SP.DOCX 2014-10-27

Submetido por Prof Cati Reckelberg Azambuja

Data de submissão Outubro 27, 2014 - 11:31

Secção Artigos

Editor Ana Rita Guimarães

SITUAÇÃO

Situação Em Revisão

Iniciado 2014-10-27

Última alteração 2014-11-26

METADADOS DA SUBMISSÃO

EDITAR METADADOS

AUTORES

Nome Cati Reckelberg Azambuja

Afiliação UFRGS

País -

Resumo da Biografia Pessoal -

Contacto principal para correspondência.

revistas.rcaap.pt/rpe/author/submission/5996

#5996 Sinopse - Go... Outlook.com - cati.r... AZAMBUJA, CR |D...

15:27

APÊNDICES

APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO COMPORTAMENTOS DE SAÚDE

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL PESQUISA SOBRE TEMA TRANSVERSAL SAÚDE
--

Por favor, leia com atenção e responda com sinceridade a todas as questões.

Seus dados serão mantidos em sigilo.

Instituição:	<input type="checkbox"/> CMSM <input type="checkbox"/> CPUFSM
“Status”:	<input type="checkbox"/> Aluno do Ano/Semestre _____
Sexo:	<input type="checkbox"/> Feminino <input type="checkbox"/> Masculino
Raça:	<input type="checkbox"/> Branca <input type="checkbox"/> Parda <input type="checkbox"/> Preta <input type="checkbox"/> Amarela <input type="checkbox"/> Indígena
Data nascimento:	_____/_____/19____
Altura:	_____ m
Peso:	_____ kg

Em relação ao seu peso, você considera estar?
<input type="checkbox"/> Com peso ideal <input type="checkbox"/> Abaixo do peso ideal <input type="checkbox"/> Acima do peso ideal
Como você se sente em relação ao seu corpo?
<input type="checkbox"/> Estou satisfeito <input type="checkbox"/> Estou insatisfeito com algumas coisas <input type="checkbox"/> Estou totalmente insatisfeito
Você considera que seu <u>estilo de vida</u> pode ser classificado como:
<input type="checkbox"/> Excelente <input type="checkbox"/> Muito Bom <input type="checkbox"/> Bom <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Precisa Melhorar
Você considera que seu <u>nível de atividade física</u> pode ser classificado como:
<input type="checkbox"/> Inativo <input type="checkbox"/> Pouco Ativo <input type="checkbox"/> Ativo <input type="checkbox"/> Muito Ativo

Você possui algum problema de saúde diagnosticado por um médico? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim
Qual?
<input type="checkbox"/> Diabetes <i>Mellitus</i> <input type="checkbox"/> Obesidade <input type="checkbox"/> Hipertensão (pressão alta)
<input type="checkbox"/> Hiperglicemia (glicose alta) <input type="checkbox"/> Hipertrigliceridemia (triglicerídeos altos)
<input type="checkbox"/> Outro/Especifique:

Você costuma verificar sua pressão arterial com regularidade? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Você costuma realizar exames de sangue com regularidade? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Você costuma controlar o quê e quanto que você come diariamente? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Você já ouviu falar ou leu algo sobre Síndrome Metabólica? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Como você considera sua saúde?
<input type="checkbox"/> Excelente <input type="checkbox"/> Muito boa <input type="checkbox"/> Boa <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Ruim
Para você, qual destas afirmativas representa o que é mais importante para sua saúde?
<input type="checkbox"/> É não ter doenças e enfermidades.
<input type="checkbox"/> É ter boas condições de vida e trabalho (habitação, saneamento, ambiente de trabalho, serviços de saúde, educação, lazer,...).
<input type="checkbox"/> É ter um estilo de vida saudável (dieta balanceada, não fumar, exercitar-se regularmente,...).
<input type="checkbox"/> É estar num perfeito bem-estar físico, mental e social.

Escreva no quadro abaixo, os horários que você, normalmente, vai dormir e acorda:			
	Horário que vou dormir	Horário que acordo	
Dia de Semana			
Fim de Semana /Feriado			

APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO PARA PROFESSORES E ACADÊMICOS

A partir de agora, você responderá com suas próprias palavras, algumas questões sobre a sua atual (para os professores) ou futura (para os acadêmicos) prática docente na escola.

1) O que você entende por TEMAS TRANSVERSAIS na educação?

2) O que você entende por EDUCAÇÃO EM SAÚDE?

3) O currículo do seu curso de graduação aborda a questão da EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ESCOLA? () Não () Sim, da seguinte forma:

4) Durante a graduação, você teve ou sabe que terá alguma prática de ensino que aborde aspectos referentes à EDUCAÇÃO EM SAÚDE? () Não () Sim, na(s) disciplina(s) de:

5) Qual a sua visão em relação ao PAPEL DA ESCOLA NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE DOS ALUNOS?

6) Quem você considera que seja o RESPONSÁVEL PELA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ESCOLA?

7) Você se considera PREPARADO PARA DESENVOLVER O TEMA TRANSVERSAL SAÚDE NA ESCOLA? () Não () Sim

Por quê?

8) Em quais CONTEÚDOS DO PLANO DE ENSINO você abordaria os temas relacionados à saúde?

9) O que você considera BEM-ESTAR FÍSICO?

10) Você considera que os CONTEÚDOS ENSINADOS NA EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR ajudam os alunos a viver melhor? () Não () Sim

Por quê?

11) Você considera a atuação dos professores de educação física em relação à educação em saúde, como:

() Indispensável e importante

() Dispensável mas importante

() Dispensável e sem importância

() Outro. Justifique: _____

Obrigado pela sua colaboração!

APÊNDICE C - MATRIZ DE ANÁLISE

Eu, Cati Reckelberg Azambuja, aluna do curso de Doutorado em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde, autora do projeto de pesquisa “O TEMA TRANSVERSAL SAÚDE NO ENSINO PÚBLICO FEDERAL DE SANTA MARIA”, sob a orientação da Prof^ª. Dr^ª. Maria Rosa Chitolina Schetinger, apresento a matriz de análise do questionário sobre o tema transversal saúde para fins de validação.

A matriz de análise foi criada pela pesquisadora, com base nos questionamentos pessoais sobre o assunto e conhecimento a partir do referencial teórico, e assume a função de suprir e responder os objetivos propostos apenas por esta pesquisa.

O estudo apresenta como objetivo geral, contextualizar o desenvolvimento do tema transversal saúde no ensino público federal, relacionando as ações e percepções de alunos, professores e acadêmicos de Educação Física.

Os objetivos específicos são: a) caracterizar a amostra quanto ao sexo, idade, semestre e curso ao qual está matriculado; b) verificar o peso e a estatura, com o intuito de classificá-los quanto ao seu estado nutricional, através do cálculo do Índice de Massa Corpórea; c) identificar se os professores/alunos da amostra possuem conhecimento do seu estado de saúde e se fazem controle periódico do mesmo; d) identificar qual a percepção dos professores/alunos da amostra quanto ao seu estilo de vida; e) identificar qual a percepção dos professores/alunos da amostra quanto ao seu nível de atividade física; f) verificar qual o entendimento dos professores/alunos da amostra quanto aos temas transversais, especificamente o saúde; g) verificar se o curso de licenciatura que o professor/aluno cursou/está cursando oportuniza práticas e o desenvolvimento do assunto em seu currículo; h) identificar qual a percepção do professor/aluno da amostra sobre os responsáveis pela abordagem do tema transversal saúde na escola; i) verificar qual a percepção do professor/aluno da amostra quanto ao seu preparo para desenvolver o tema educação em saúde nas turmas em que será regente.

O Teste Piloto foi aplicado a 10 alunos de um curso de Licenciatura em Educação Física que não participarão da amostra final. A aplicação permitiu constatar a necessidade de algumas correções e adaptações, tanto na formulação das perguntas, tornando-as mais claras e objetivas.

A análise sobre cada questão do instrumento deverá ser feita com base numa escala do tipo *Likert* de cinco elementos (Cordeiro, 1992) distribuída, conforme a formulação e relevância do questionamento, da seguinte forma: 1) Ótimo; 2) Bom; 3) Regular; 4) Ruim e 5) Pésimo. Após a avaliação da pergunta, deverá haver a justificativa do conceito, exceto para as que forem classificadas no primeiro nível de escalonamento, como ótimas.

OBJETIVO ESPECÍFICO	QUESTÕES		CLASSIFICAÇÃO				
			Ótimo	Bom	Regular	Ruim	Péssimo
Caracterização da amostra	1	Qual o seu sexo?					
	2	Qual a sua idade em 31/12/2013?					
	3	Qual o seu peso?					
	4	Qual a sua altura?					
	5	Você possui algum problema de saúde?					
	6	Você faz controle de periódico de indicadores do seu estado de saúde (pressão arterial, glicose, colesterol, triglicerídeos)?					
	7	Como você considera o seu estilo de vida? Excelente, Muito Bom, Bom, Regular, Precisa Melhorar.					
	8	Como você considera o seu nível de atividade física? Inativo, Pouco Ativo, Ativo, Muito Ativo					
Entendimento quanto ao assunto	9	O que você entende por temas transversais?					
	10	O que você entende por educação em saúde?					
Avaliação do curso de licenciatura	11	O currículo do seu curso aborda a questão da saúde na escola?					
	12	Você teve alguma prática de ensino que tenha abordado aspectos referentes à educação em saúde? Em qual(ais) disciplina(s)?					
Importância		Qual a sua visão em relação ao papel da escola na educação em saúde dos alunos?					
	13	Você considera a atuação dos professores de (nome do curso) em relação à educação em saúde, como: Indispensável e importante, Dispensável mas importante, Dispensável e sem importância, Outro. Justifique:					
	14	Quem você considera que seja o responsável pela educação em saúde na escola?					
Percepção quanto ao preparo como futuro docente	15	Você se considera preparado para desenvolver o tema transversal saúde na escola? Por quê?					
	16	Em quais conteúdos do plano de ensino você poderia inserir temas relacionados à saúde?					

**JUSTIFICATIVAS PARA OS CONCEITOS DAS QUESTÕES DO QUESTIONÁRIO
EM PROCESSO DE VALIDAÇÃO**

(exceto para as que forem classificadas no primeiro nível de escalonamento, como ótimas)

QUESTÕES:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____
11. _____
12. _____
13. _____
14. _____
15. _____
16. _____
17. _____
18. _____

APÊNDICE D - SUBMISSÃO DO MANUSCRITO ELABORADO A PARTIR DO TESTE PILOTO A REVISTA IBERO-AMERICANA DE ESTUDOS EM EDUCAÇÃO

REVISTA IBERO-AMERICANA DE ESTUDOS EM EDUCAÇÃO



Faculdade de Ciências e Letras
Câmpus de Araraquara



Universidad
de Alcalá

CAPA SOBRE PÁGINA DO USUÁRIO PESQUISA ATUAL ANTERIORES

Capa > Usuário > Autor > Submissões > #6239 > **Resumo**

#6239 Sinopse

RESUMO AVALIAÇÃO EDIÇÃO

Submissão

Autores	Cati Reckelberg Azambuja, Liliani Mathias Brum, Kelly Christine Maccarini Pandolfo, Daniella Araújo Ceratti, Daniela Lopes Santos, Maria Rosa Chitolina Schetinger	
Título	ESTILO DE VIDA DE PROFESSORES DE COLÉGIOS MILITARES DO BRASIL	
Documento original	6239-15577-1-SM.DOC	2013-09-06
Docs. sup.	Nenhum(a)	INCLUIR DOCUMENTO SUPLEMENTAR
Submetido por	Cati Reckelberg Azambuja	
Data de submissão	September 6, 2013 - 02:24 PM	
Seção	Artigos	
Editor	José Bizelli	

Situação

Situação	Em avaliação	
Iniciado	2013-09-06	
Última alteração	2014-03-25	

ESTILO DE VIDA DE PROFESSORES DE COLÉGIOS MILITARES DO BRASIL

Cati Reckelberg Azambuja¹
 Liliani Mathias Brum²
 Daniella Araujo Ceratti³
 Cristiane Köhler Carpilovsky⁴
 Daniela Lopes dos Santos⁵
 Maria Rosa Chitolina Schetinger⁶

RESUMO: A prática regular de exercícios físicos, a manutenção de atividades ocupacionais e momentos de lazer ativos contribuem na saúde de cada indivíduo. Este estudo objetivou identificar o estilo de vida e o nível de atividade física dos professores de Colégios Militares do Brasil. Participaram da pesquisa 33 professores do Sistema Colégio Militar do Brasil. Na avaliação do estilo de vida utilizou o questionário "Estilo de Vida Fantástico" classificando os professores em cinco categorias. Já, o nível de atividade física foi determinado por meio do "Questionário de Atividade Física Habitual de Baecke" cuja pontuação obtida classificou os professores em quatro grupos. Os participantes da pesquisa também responderam a questões sociodemográficas. Os dados foram analisados através de estatística descritiva ocorrendo posterior classificação em categorias. Os resultados demonstraram que 75,6% dos professores apresentavam idade entre 31 e 50 anos. Na classificação do Estilo de Vida, a maioria dos professores está em condição "regular" e "pouco ativos" quanto ao nível de atividade física. Neste sentido, conclui-se que os professores dos Colégios Militares do Brasil, de forma geral, parecem não apresentarem um estilo de vida e um nível de atividade física satisfatórios.

PALAVRAS-CHAVE: Estilo de Vida; Nível de Atividade Física; Professores; Colégios Militares.

Introdução

A Educação Brasileira reflete as consequências dos movimentos de globalização que, no decorrer das últimas décadas, vem gerando profundas e complexas transformações, desde a estrutura organizacional das Instituições de Ensino e de seus objetivos de educação, até a atuação dos professores (MATOS; SARDINHA, 1999) que inclui, segundo Coutinho et al. (2012), o desenvolvimento da capacidade dos alunos para atuarem como cidadãos ativos na sociedade.

Entre estas instituições de ensino, o Sistema Colégio Militar do Brasil (SCMB) é formado por 12 unidades distribuídas em todas as regiões do país e oferece turmas para alunos concursados e amparados por Lei, do 6º Ano do Ensino Fundamental até o 3º Ano do Ensino Médio, propiciando educação de alta qualidade para, aproximadamente, 15 mil jovens (BRASIL, 2010).

Diante desta necessária reorganização das escolas, estas podem ser consideradas como espaços privilegiados, pois unem professores e alunos em um mesmo ambiente que pode/deve cumprir vários papéis. Entre eles, pode-se destacar a influência exercida pelos professores sobre os alunos, através de exemplos de conduta, assim como, tornar possível que os adolescentes reconheçam o valor da saúde (GINZBERG, 1991).

De acordo com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN), todos os estabelecimentos de ensino do País devem possuir uma proposta pedagógica própria, verdadeira, síntese dos objetivos e da orientação que imprimem à ação educacional (BRASIL, 1996). Entre outras características, a proposta pedagógica dos Colégios Militares prioriza princípios e práticas de um ensino moderno e atual que incluem a criação de hábitos saudáveis para o corpo (BRASIL, 1999).

Os determinantes do comportamento de risco e estilo de vida dos professores integrados no sistema educativo tornam-se condição necessária para o desenvolvimento de estratégias preventivas adequadas a este grupo, sendo que pesquisas populacionais que forneçam subsídios na análise do estilo de vida dos educadores têm sido desenvolvidas em estudos que procuram estabelecer a proporcionalidade entre saúde e bem-estar com a melhora do estilo de vida (MATSUDO et al., 2002).

Saúde e Fatores de Risco

A saúde deve ser vista como objeto de intervenção que torna possível a melhora do estilo de vida do indivíduo e as ações devem ser direcionadas às condições de vida e a fatores sociais, já que estes interagem para manter os padrões de comportamento (RODRIGUEZ-AÑEZ; REIS; PETROSKI, 2008).

Sendo assim, a qualidade de vida (SHEPHARD, 1996), o comportamento e o estilo de vida são determinantes cruciais para a saúde de um indivíduo (MADUREIRA; FONSECA; MAIA, 2003), tornando-se importante analisar os processos que estão envolvidos na escolha dos estilos de vida (WHO, 1998). Além disso, ao observar sobre a questão laboral, consta na literatura que, baixos índices de bem-estar no trabalho podem provocar consequências, tanto para o indivíduo, quanto nas organizações sociais e instituições (FERNANDES et al., 2009).

Se for analisada a história, a segunda metade do séc. XX é marcada pelo surgimento da “Era das Doenças Crônico-Degenerativas” com seu paradigma predominante “caixa-preta”, o qual relaciona exposição ao efeito, ou seja, uma rede multicausal de fatores

determinantes da doença. Entre os principais determinantes estão: o estilo de vida, o meio ambiente e os aspectos sociais (SUSSER; SUSSER, 1996).

Estes determinantes possuem vários elementos ocultos de agravo à saúde, como por exemplo, o sedentarismo. Os modelos multicausais na determinação de agravos possuem três teorias: 1) Teoria do germe, causadora de doenças infecciosas; 2) Teoria ambiental, causadora de doenças pela poluição no meio ambiente; 3) Teoria do estilo de vida, causadora de doenças por causas comportamentais refletidas pelo estresse, sedentarismo, ingestão de álcool, tabagismo e alimentação inadequada. Ainda, segundo o autor, a atividade física relacionada à saúde (diferente da relacionada à aptidão) aparece como fator modificador no risco de desenvolvimento de doenças crônico-degenerativas (PITANGA, 2002).

Apesar da evolução conceitual a respeito da saúde levar em consideração o estado de saúde positiva ou bem-estar, até bem pouco tempo atrás, para avaliação de estudos epidemiológicos, os indicadores de saúde eram somente negativos, como a taxa de mortalidade e morbidade, e em muitas vezes tomava-se como base do nível de saúde de determinada localidade apenas a taxa de mortalidade infantil (NAHAS, 1996).

Com o surgimento dessas novas ideias, passaram também a ser considerados os indicadores positivos, levando-se em conta outros determinantes para alcançar a almejada qualidade de vida, tais como: orgânicos ou biológicos (saúde e doença), psicológicos (identidade, autoestima, criatividade, habilidade), sociais (vida familiar, vida sexual, relacionamentos), comportamentais (vida profissional, hábitos, repouso, lazer), materiais (habitação, bens, renda) e estruturais (concepção sociopolítica, posição social) (TOLEDO, 2006). Portanto, a saúde, não é uma condição estática, existente somente devido à chamada ausência de doenças, mas sim um processo de aprendizagem, tomada de decisão e ação para a otimização do bem-estar próprio.

Está provado que vários fatores de risco de doenças crônicas e cardiovasculares estão presentes ou se iniciam já no período da infância. Estes fatores estão relacionados aos hábitos de vida, como o exercício físico, o tabagismo e a dieta (PIÉRON, 2004). No Brasil, estima-se que as doenças cardiovasculares (DCV) respondam por aproximadamente 20% dos óbitos por causas conhecidas em sujeitos a partir dos vinte anos de idade (LESSA, 1998).

Portanto, aqueles jovens que eventualmente venham a apresentar fatores de risco, com o avanço da idade, tendem a apresentar maior predisposição ao aparecimento de processos aterosclerótico e conseqüente desenvolvimento das DCV (GUEDES et al., 2006). As características dos fatores de risco predisponentes às DCV são conhecidas como de natureza biológica (quantidade de gordura corporal, do perfil lipídico-lipoprotéico plasmático e níveis de pressão arterial) e de natureza comportamental (prática de atividade física, hábitos alimentares e uso de tabaco), pois segundo Guedes et al. (2006), em se tratando de sujeitos jovens, momento em que são adquiridos e incorporados comportamentos de difícil modificação em idades futuras, torna-se prudente analisar não apenas os fatores de risco biológicos de forma isolada, mas também aqueles de natureza comportamental.

Estas constatações confirmam que todos os esforços para tentar detectar precocemente a presença de fatores de risco no jovem e no adulto jovem, possibilitam planejamento e implantação de programas intervencionistas preventivos direcionados à redução da probabilidade de manifestação das DCV futuramente na idade adulta.

Estilo de Vida e Atividade Física Habitual

O estilo de vida é caracterizado por padrões de comportamento identificáveis que podem ter um efeito profundo na saúde dos seres humanos e está relacionado com diversos aspectos que refletem as atitudes, os valores e oportunidades na vida das pessoas (WHO, 1998). O conceito de estilo de vida saudável adquiriu importância a partir de 1990 e ele está associado a hábitos de atividade física regular, entre outros cuidados com a saúde, relacionando-se a maior qualidade de vida geral, bem-estar físico e mental (RICHARDSON et al., 2005; TELEMA; NUPPONEN; PIÉRON, 2005).

O estilo de vida dos professores, considerando-se que o exercício do magistério é uma função antiga e desgastante, sofre as consequências dos problemas decorrentes dela desde os primórdios. Alguns estudos brasileiros (BRUM et al., 2012; FERNANDES et al., 2009; VIEIRA, 2007; GASPARINI; BARRETO; ASSUNÇÃO, 2005) demonstram uma relação importante entre a saúde dos professores e suas condições de vida e de trabalho, demonstrando que muitos docentes têm estilos de vida precários com relativa presença de atividade física, poucas horas de sono durante a noite e muitos problemas de saúde, destacando os transtornos músculos esqueléticos, respiratórios e mentais. Além disso, vários fatores de riscos podem fazer parte da rotina, entre eles o ruído, uso constante da voz, movimentos repetitivos, trabalho estressante, cansativo e desgastante tanto mental como fisicamente (VEDOVATO; MONTEIRO, 2008).

A contribuição da atividade física para a saúde está associada a uma diminuição do nível de risco ao qual cada pessoa está sujeita durante a vida (PIÉRON, 2004). A pesquisa sobre estilo de vida e a participação em atividades físicas e esportistas mostrou que as percepções dos participantes sobre sua saúde, capacidades atléticas e aspecto físico exerciam influências que frequentemente foram determinantes (DISHMAN, 1990; DUDA, 1989).

Segundo dados do *World Health Organization* (1998), a prática regular de atividade física beneficia a preservação da saúde, porque reduzem os riscos de adoecimento por diabetes, hipertensão e problemas cardiovasculares, além de prevenir as dores músculo-esqueléticas promovendo o bem-estar psicológico, reduzindo o estresse, a ansiedade e a depressão.

Sistema de Ensino no Exército Brasileiro

O ensino oferecido pelo Exército Brasileiro (EB) é composto por duas etapas: a) Preparatória, destinada ao ingresso na Escola Preparatória de Cadetes do Exército - EsPCEx e escolas de nível superior das Forças Armadas; b) Assistencial, destinado aos anos finais do Ensino Fundamental e aos anos do Ensino Médio ofertado pelo SCMB. Os Colégios Militares que compõem o SCMB são regidos pelas Normas para Planejamento e Conduta do Ensino (NPCE) do EB e, segundo o Regulamento dos Colégios Militares (R/69), instrumento regulador do ensino nestas instituições, a educação segue a Legislação Federal concomitantemente às leis e regulamentos em vigor no EB (BRASIL, 2008).

O SCMB foi instituído em 07 de fevereiro de 1973 como resultado da criação da Diretoria de Ensino Preparatório e Assistencial (DEPA). Porém, o histórico dos colégios militares, no Brasil, tem início com a Resolução Imperial de 09 de março de 1889, onde Tomás José Coelho de Almeida, após ter assumido o Ministério da Guerra, atendeu ao antigo pedido dos militares, através do Decreto Imperial nº 10.202, criando o Colégio Militar da

Corte, que ficou conhecido por Imperial Colégio Militar. Segundo Gil (2003), no Brasil, em 1912 já havia três Colégios Militares: Rio de Janeiro, Porto Alegre (criado pelo Decreto nº 9.397, de 28 de fevereiro de 1912) e Barbacena (criado pelo Decreto nº 9.507, de 03 de abril do mesmo ano), o qual foi extinto em 1925. Seguiram-se os Colégios Militares de Fortaleza (1919), Belo Horizonte (1955), Salvador (1957), Curitiba (1958), Recife (1959), Manaus (1971), Brasília (1978), Campo Grande e Juiz de Fora (1993) e Santa Maria (1994).

As metas gerais da proposta pedagógica do SCMB são: a) Permitir ao aluno desenvolver atitudes e incorporar valores familiares, sociais e patrióticos que lhe assegurem um futuro cidadão patriota, cômico de seus deveres, direitos e responsabilidades, qualquer que seja o campo profissional de sua preferência; b) propiciar ao aluno a busca e a pesquisa continuada de informações relevantes; c) desenvolver no aluno a visão crítica dos fenômenos políticos, econômicos, históricos, sociais e científico-tecnológicos, ensinando-os, pois a aprender para a vida e não mais, simplesmente para fazer provas; d) preparar o aluno para refletir e compreender os fenômenos e não, meramente memorizá-los; e) capacitar o aluno à absorção de pré-requisitos fundamentais ao prosseguimento dos estudos acadêmicos e não de conhecimentos supérfluos que se encerram em si mesmos; f) estimular o aluno para a saudável prática da atividade física, buscando o seu desenvolvimento físico e incentivando a prática habitual do esporte; g) despertar vocações para a carreira militar (BRASIL, 2008).

Os professores dos Colégios Militares possuem diversas atribuições pedagógicas e militares. Entre tantas responsabilidades encontram-se a participação nos trabalhos pedagógicos previstos de recuperação, integração às bancas examinadoras, participação ativa na execução da proposta pedagógica do colégio militar, elaborar documentos e participar da Avaliação Diagnóstica, quando designado. Além disso, o R/69 e o Regimento Interno dos Colégios Militares (RI/CM) descrevem extensa lista de atribuições (BRASIL, 2009; BRASIL, 2008). Diante disso, a motivação principal deste estudo foi identificar o estilo de vida e o nível de atividade física dos professores dos Colégios Militares do Brasil, onde a pesquisa proposta busca direcionamento para a condução de ações preventivas e educativas relativas aos comportamentos dos docentes.

Métodos

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Maria, reconhecida pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP/MS), sob o protocolo de Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) n.º 0094.0.243.000-11. Os voluntários, depois de esclarecidos sobre a proposta do estudo e os procedimentos aos quais seriam submetidos, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Participaram do estudo 33 professores, de ambos os sexos, do SCMB. Destes, 20 eram do sexo masculino e 13 do sexo feminino. Como critério de inclusão selecionou-se aqueles que atuavam como docentes em colégios militares há pelo menos três meses.

Os participantes da pesquisa responderam a questões sociodemográficas como idade, sexo, estado civil, nível de escolaridade, jornada de trabalho docente e estado geral de saúde. Além disso, também foi solicitado que cada indivíduo registrasse seu peso e estatura auto-referidos (SILVEIRA et al., 2005) para posterior cálculo do Índice de Massa Corpórea (IMC).

Para calcular o IMC, foi utilizado o índice de *Quetelet*, expressão que divide a massa corporal pela estatura elevada ao quadrado. Segundo a classificação da WHO (2006), indivíduos com IMC (kg/m^2): a) menor que 18,5 (baixo peso); b) 18,5 a 24,9 (peso adequado); c) 25 a 29,9 (pré-obeso); d) 30 a 34,9 (obesidade classe I); e) 35 a 39,9 (obesidade classe II); f) igual ou maior que 40 (obesidade classe III).

Para avaliar o estilo de vida dos docentes utilizou-se o “Questionário Estilo de Vida Fantástico” (QEVF) proposto pela Sociedade Canadense de Fisiologia do Exercício em 1998, traduzido e validado para o Brasil (RODRIGUEZ-AÑEZ; REIS; PETROSKI, 2008). O questionário possui vinte e cinco questões divididas em nove domínios: 1) Família e amigos; 2) Atividade Física; 3) Nutrição; 4) Tabaco e tóxicos; 5) Álcool; 6) Sono, cinto de segurança, estresse e sexo seguro; 7) Tipo de comportamento; 8) Introspecção; 9) Trabalho.

O QEVF é um instrumento autoaplicado que permite determinar a associação entre o estilo de vida e a saúde através de escala do tipo *Likert* pontuadas conforme o valor de cada coluna, sendo: 0 (zero) para a primeira coluna; 1 (um) para a segunda coluna; 2 (dois) para a terceira coluna; 3 (três) para a quarta coluna; 4 (quatro) para a quinta coluna. Para questões binárias, a pontuação é 0 (zero) para a primeira e 4 (quatro) para a última coluna. Ao final do questionário, a soma de todas as pontuações permite que os professores sejam classificados em cinco categorias: a) Excelente (85 a 100 pontos); b) Muito Bom (70 a 84 pontos); c) Bom (55 a 69 pontos); d) Regular (35 a 54 pontos); e) Necessita Melhorar (0 a 34 pontos).

Para determinação do nível de atividade física foi utilizado o “Questionário de Atividade Física Habitual” (QAFH) elaborado por Baecke; Burema; Frijters (1982) e, traduzido e adaptado por Sardinha et al. (2010). A pontuação obtida no QAFH permite classificar os professores em quatro grupos: a) Inativos (0 a 5 pontos); b) Pouco ativo (6 a 11 pontos); c) Ativo (12 a 20 pontos); d) Muito ativo (21 ou mais pontos).

Os resultados foram analisados através de estatística descritiva, representada por média e desvio padrão para a pontuação do questionário e posteriormente classificados em categorias.

Resultados e discussão

A amostra do estudo foi composta por 33 docentes de Colégios Militares do Brasil, sendo 60,6% ($n=20$) do sexo masculino e 39,4% ($n=13$) do sexo feminino. A prevalência do sexo masculino encontra-se em discordância com trabalhos que investigaram professores de escolas não pertencentes ao SCMB (BRUM et al., 2012; GASPARINI; BARRETO; ASSUNÇÃO, 2005); segundo Fernandes et al. (2009), culturalmente, existe uma tendência de relacionar a atividade ao “papel feminino” de cuidar e educar.

A faixa etária de 75,8% ($n=25$) dos professores encontrava-se compreendida entre o intervalo de 31 e 50 anos, o que pode ser justificado pelo fato de que os Colégios Militares que integram o SCMB realizam criteriosas seleções para o seu quadro docente, exigindo de seus professores qualificação e formação continuada, o que só pode ser atingido com alguns anos de estudo.

O estado nutricional, verificado por meio do cálculo do IMC, apontou que tanto homens ($\text{IMC} = 26,0 \pm 2,5 \text{ kg}/\text{m}^2$) quanto mulheres ($\text{IMC} = 27,1 \pm 3,4 \text{ kg}/\text{m}^2$) encontravam-se acima do peso, sendo classificados como pré-obesos (ou sobrepeso). Mesmo o IMC sendo

uma medida frágil para avaliar partes específicas do corpo, tem sido utilizado em estudos epidemiológicos para indicar o sobrepeso (DAMASCENO et al., 2005).

Com relação ao estado civil, 63,6% dos docentes (n=21) responderam que são casados, seguidos de 24,2% (n=8) que afirmaram estar solteiros. A grande maioria (78,8%; n=26) que aceitou participar da pesquisa, reside nos estados das regiões Sudeste (51,5%; n=17) e Sul (27,3%; n=9).

Quanto à formação acadêmica dos professores, 24,2% (n=8) formaram-se em cursos da área de Ciências (biologia, física, química e matemática), seguidos daqueles que se licenciaram em Educação Física (18,2%; n=6) e daqueles que colaram grau em Pedagogia e Letras (Português/Línguas) (18,2%; n=6). Boa parte dos docentes possui pós-graduação, sendo 45,5% (n=15) especialização e 33,3% (n=11) mestrado acadêmico.

Os professores do SCMB podem ser de duas naturezas: militares de carreira e civis. Neste estudo, 57,6% (n=19) são militares e 42,4% (n=14) são civis. Os professores civis, assim como os militares encontram-se sob regência das normas da instituição. Neste sentido, Vieira (2007) entende que as normas, regras, determinações e leis que guiam os professores civis e militares são as mesmas, entretanto o professor militar também deve cumprir os preceitos militares inerentes à função militar.

Outra característica verificada na amostra foi o tempo de docência no SCMB que, para 36,4% (n=12) dos professores, encontra-se entre 11 e 20 anos. Ainda, foi constatado que 78,8% (n=26) destes docentes lecionaram em apenas um dos Colégios Militares existentes, apesar de boa parte deles serem militares de carreira e estarem sujeitos às transferências entre as Unidades de Ensino espalhadas pelo território nacional.

A jornada de trabalho semanal de 48,5% (n=16) dos professores encontra-se compreendida entre 31 e 40 horas, sendo que o número de horas lecionando em sala de aula, para 69,7% (n=23) deles está entre 11 e 20 horas. Estes dados demonstram a diferença de carga horária da maioria dos professores quando comparados aos de escolas públicas, os quais quando questionados afirmaram lecionar de trinta a quarenta horas semanais (85%) e 71% afirmaram que o faziam em duas escolas (BRUM et al., 2012).

A diferença encontrada entre a jornada semanal total e o número de horas em sala de aula é explicada por Vieira (2007) ao afirmar que os professores realizam atividades paralelas às obrigações da função docente, tais como: escalas de representações, chamadas fora do horário de expediente diurno de trabalho, preparação de aulas e atividades, reuniões e atendimento aos alunos.

Os professores dos Colégios Militares possuem diversas atribuições pedagógicas e militares. Entre tantas responsabilidades encontram-se a participação nos trabalhos pedagógicos previstos de recuperação, integração às bancas examinadoras, participação ativa na execução da proposta pedagógica do Colégio Militar, elaborar documentos e participar da Avaliação Diagnóstica, quando designado. Além disso, o R/69 e o Regimento Interno dos Colégios Militares (RI/CM) descrevem extensa lista de atribuições (BRASIL, 2010; BRASIL, 2008).

Quando perguntados sobre seu estado geral de saúde, 21,2% (n=7) dos docentes responderam possuir algum tipo de doença diagnosticada. Entre elas, foram citadas, hipertensão arterial sistêmica, diabetes, dislipidemia e obesidade. O desenvolvimento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) pode ser reduzido com a adoção de hábitos de

vida saudáveis (ACSM, 1996). Segundo autores como Nahas (2003) e Shephard (1996), um estilo de vida considerado saudável inclui as diversas dimensões que abrangem o cotidiano das pessoas, tais como, nutrição balanceada, atividade física, comportamento preventivo, relacionamento social e controle do estresse.

“Apesar de todas as evidências no que se refere às atitudes que promovam um estilo de vida saudável e aos efeitos dele decorrentes, as pessoas, de modo geral, possuem hábitos de vida bastante diferentes do que pode ser considerado ideal” (COSTA; MILANI, 2007). Diante desta afirmação, nota-se que existe uma dificuldade natural das pessoas realizarem na prática, os conceitos e teorias sobre comportamentos saudáveis.

O período de horas de sono apresenta relação com o aumento do índice de massa corpórea (PATEL et al., 2006; KOHATSU et al., 2006; KNUTSON, 2005), sendo que indivíduos com idade entre 32 e 49 anos com tempo de sono menor de sete horas apresentam índice de massa corpórea próxima da obesidade⁴². Entre os participantes da pesquisa, 54,6% (n=18) professores afirmaram dormir de cinco a seis horas durante os dias de semana, enquanto que, 39,4% (n=13) disseram dormir de sete a oito horas. Já nos finais de semana, 69,7% (n=23) dos entrevistados responderam que dormem mais de oito horas por noite. Estes dados, juntamente com a classificação de sobrepeso dos professores da amostra, encontram-se em conformidade com os autores acima citados. Ainda relacionado ao assunto, 36,4 (n=12) responderam que tem o hábito de realizar quatro refeições diárias (café da manhã, almoço, lanche e janta).

Na classificação do Estilo de Vida, 9,1% (n=3) dos professores estão em condição “Regular”, 45,6% (n=15) enquadraram-se na categoria “Bom”, 39,4% (n=13) em “Muito Bom” e, somente 6,1% (n=2), como “Excelente”. No estudo realizado com os docentes da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, a aplicação do mesmo instrumento verificou que 55,26% possuíam “Bom” e 44,74% “Excelente” estilo de vida. Os professores universitários da Bahia apresentaram, de forma geral, melhores classificações do que os que lecionam no SCMB. Tais resultados sugerem que analisar os processos responsáveis pelas escolhas que levam a um determinado estilo de vida é fundamental e, este, torna-se decisivo para a saúde de um indivíduo (FERNANDES et al., 2009).

Quando estes dados foram analisados na sua totalidade e/ou estratificados por sexo, em termos de média e desvio padrão, verificou-se que a pontuação manteve-se dentro da mesma classificação para os dois sexos, sugerindo que a atividade docente militar apesar de exigir diversas atribuições destes profissionais não chega a afetar negativamente no estilo de vida destes profissionais (Tabela 1).

Tabela 1 – Pontuação obtida no Questionário Estilo de Vida Fantástico, estratificados por sexo, do Sistema Colégio Militar do Brasil.

ESTILO DE VIDA FANTÁSTICO		
GRUPO	Pontuação (X/DP)	Classificação
Masculino (n=20)	68,3 / 13,8	Bom
Feminino (n=13)	67,3 / 9,04	Bom

Fonte: Os Autores com base nos dados coletados na pesquisa. X: média; DP: desvio padrão.

A comparação do EV dos professores do SCMB medido e percebido apontou que 78,13% (n=25) foram avaliados pelo instrumento como detentores de um “Bom”, “Muito

Bom” ou “Excelente” EV, enquanto que, ao serem questionados sobre como classificariam seu EV, 90,62% (n=30), perceberam seu EV desta maneira. A superestimação nesta avaliação pode ter ocorrido pela diferença na importância que cada domínio do EV exerce sobre o indivíduo. Outro dado importante foi o de que 18,75% (n=6; sendo, três homens e três mulheres) dos docentes foram incluídos na classificação de “Necessita Melhorar”, apesar de nenhum deles ter percebido seu EV desta forma.

Pode-se observar que as mulheres apresentaram a mesma classificação do que os homens. Tanto o grupo masculino, quanto o feminino pontuaram no limiar superior da categoria “Bom”, segundo a classificação deste instrumento. A literatura não apresenta estudos sobre o estilo de vida de professores, especificamente, os de Colégios Militares, dificultando a comparação dos resultados da presente pesquisa.

Segundo a WHO (1998), o estilo de vida é caracterizado por padrões de comportamento identificáveis que podem ter um efeito profundo na saúde dos seres humanos e está relacionado com diversos aspectos que refletem as atitudes, os valores e as oportunidades na vida das pessoas. Sendo assim, podemos afirmar que o comportamento adotado pelas pessoas, assim como o estilo de vida, são determinantes cruciais para a saúde das mesmas, assim com os resultados encontrados neste estudo podemos vislumbrar que a maioria destes profissionais pode estar gozando de uma boa saúde.

O instrumento utilizado para avaliar o estilo de vida dos professores é composto por nove domínios que possuem diferentes pesos na classificação do perfil desta variável. Dos pontos possíveis de serem somados, 8% (8 pontos) são de questões referentes à Família e Amigos; 8% (8 pontos) para Atividade Física; 12% (12 pontos) para Nutrição; 12% (12 pontos) para uso de Tabaco e Tóxicos; 16% (16 pontos) para uso de Bebidas Estimulantes e Álcool; 20% (20 pontos) para Segurança e Cuidados Próprios; 4% (4 pontos) para Comportamento; 16% (16 pontos) para a Introspecção; 4% (4 pontos) para o Trabalho. A Tabela 2 apresenta os dados colhidos entre os professores.

Tabela 2 – Pontuação obtida nos domínios no Questionário Estilo de Vida Fantástico dos docentes do Sistema Colégio Militar do Brasil.

Domínios	Pontos Possíveis	Pontos Alcançados	
		X	DP
Família e Amigos	8	5,9	1,9
Atividade Física	8	4,1	2,5
Nutrição	12	7,1	4,2
Tabaco e Tóxicos	12	10,5	2,5
Bebidas Estimulantes e Álcool	16	11,8	4,2
Segurança e Cuidados Próprios	20	13,4	5,1
Comportamento	4	1,6	1,3
Introspecção	16	10,8	3,8
Trabalho	4	2,7	1,1
Total	100	67,9	-

Fonte: Os Autores com base nos dados coletados na pesquisa. X: média; DP: desvio padrão.

Analisando a composição do instrumento que avalia o estilo de vida, percebe-se que apenas três domínios (segurança e cuidados próprios; bebidas estimulantes e álcool; introspecção) são responsáveis por mais da metade (52) dos pontos possíveis, reafirmando a importância destes hábitos em relação à totalidade. O grupo avaliado somou, em média, 36

pontos (69,2% dos pontos possíveis para estes três domínios). Outros quatro domínios (família e amigos; atividade física; nutrição; tabaco e tóxicos) são responsáveis por mais 40 pontos do questionário. Os professores que participaram deste estudo somaram, em média, 27,6 pontos (69% dos pontos possíveis nestes quatro domínios). Finalmente, os domínios comportamento e trabalho são responsáveis por oito pontos possíveis. Neste estudo, os docentes atingiram, em média, 4,3 pontos (53,8% dos pontos possíveis para estes dois domínios).

Diante dos dados obtidos, percebe-se que o resultado mais preocupante diz respeito aos domínios referentes ao comportamento e ao trabalho. Autores como Guimarães et al. (2006) afirmam que profissões ligadas à Educação são altamente estressantes, considerando-se as atuais estruturas das escolas e a constante modernização do ensino. A prática diária dos professores dos Colégios Militares é repleta de regras e recomendações para o bom desempenho da função. Ainda, é fundamental o desenvolvimento de características ligadas ao conceito de *Hardiness*, tais como: controle, desafio e comprometimento que possibilitam a existência de professores saudáveis, com capacidade para transformar o estresse em experiências enriquecedoras e positivas.

O Nível de Atividade Física (NAF) dos docentes (Tabela 3) foi avaliado segundo o instrumento proposto por Baecke; Burema; Frijters (1982) e validado por Sardinha et al. (2010), apresentando valores total (ET) e fracionados para as atividades físicas ocupacionais (AFO), exercícios físicos (AFL) e momentos de lazer (ALL).

O Nível de Atividade Física dos professores do SCMB totalizou a média de $7,95 \pm 1,25$ pontos, sendo que, a estratificação do mesmo em três diferentes contextos (trabalho – AFO; exercícios físicos – EFL; momentos de lazer - ALL) obteve os seguintes escores: AFO: $2,88 \pm 0,55$; EFL: $2,96 \pm 3,83$; ALL: $2,11 \pm 0,77$. Portanto, os docentes deste estudo foram classificados como “Pouco Ativos”. A literatura não apresenta estudos sobre o nível de atividade física de professores de Colégios Militares, dificultando a comparação dos resultados da presente pesquisa.

Tabela 3 – Pontuação obtidos no Questionário Nível de Atividade Física, total e fracionado dos docentes do Sistema Colégio Militar do Brasil, estratificados por sexo.

Nível Atividade Física	Masculino		Feminino		Total	
	X	DP	X	DP	X	DP
AFO	2,74	0,44	3,09	0,62	2,88	0,55
EFL	5,67	4,03	2,75	0,67	2,96	3,83
ALL	2,18	0,70	2,00	0,71	2,11	0,77
ET	8,02	1,28	7,14	1,20	7,95	1,25

Fonte: Os Autores com base nos dados coletados na pesquisa. AFO: atividades físicas ocupacionais; AFL: exercícios físicos; ALL: momentos de lazer; ET: escore total; X: média; DP: desvio padrão.

Analizamos o NAF dos professores do SCMB medido e percebido. A maioria dos docentes (68,75%; n=22) percebe-se como “Ativo” ou “Muito Ativo”, sendo esta uma condição mais prevalente entre os professores do sexo masculino. Notou-se que há uma avaliação superestimada no momento da percepção, o que pode indicar uma distorção em relação à quantificação das atividades desenvolvidas normalmente. Contudo, é importante

registrar que 28,13% (n=9) tiveram sua percepção confirmada com a aplicação do instrumento que mede o NAF.

A contribuição da atividade física para a saúde está associada à diminuição do nível de risco ao qual cada pessoa está sujeita durante a vida. Além disso, a prática regular de exercícios físicos e a manutenção de atividades ocupacionais e momentos de lazer ativos colaboram para a prevenção de doenças crônico-degenerativas, dores músculo-esqueléticas e promoção do bem-estar psicológico por meio da redução do estresse, da ansiedade e da depressão (ARAÚJO; ARAÚJO, 2000).

Segundo Corbin; Lindsey (1994), a participação regular e frequente em atividades físicas e esportivas, mesmo que sejam muito diversas, constitui um elemento chave que permite obter efeitos benéficos para a condição física e a saúde. No estudo realizado por Vedovato; Monteiro (2008), os autores verificaram que 43,4% dos professores estudados encontravam-se sedentários e com grande quantidade de doenças com diagnóstico médico (82,3%).

Estudos têm demonstrado que a atividade física promove importante impacto nas dimensões que compõem o estilo de vida. Sendo assim, a participação em programas de atividades física possui vários benefícios, desde os fisiológicos até os psicológicos positivos, como a melhora do humor, redução do estresse e aumento da autoestima (VALOIS et al., 2008; MORENO; CERVILLÓ; MORENO, 2008). Contudo, segundo Piéron (2004), a pouca frequência na participação não cumpre as recomendações mínimas para que haja efeitos ligados à saúde.

Em outro estudo realizado por este grupo de pesquisa com professores da área de ciências de uma escola pública do Rio Grande do Sul, foi verificado que 28,57% dos professores praticavam exercícios físicos cinco vezes por semana (BRUM et al., 2012). Vedovato; Monteiro (2008) encontraram em sua pesquisa que os 56,6% dos professores paulistas praticavam atividade física regularmente pelo menos três vezes na semana.

Considerações finais

A interação de hábitos alimentares adequados com a realização de atividades físicas regulares frente ao desenvolvimento das atividades profissionais é um campo complexo de estudo que abrange a área de Ciências da Saúde.

O grupo de professores dos Colégios Militares do Brasil apresentaram estilo de vida bom, porém os homens apresentaram nível mais elevado comparados com o das mulheres, fato que se entende estar relacionado com a organização e disciplina militar colaborando positivamente na vida desses professores do sexo masculino. Porém, há de se ressaltar que individualmente, quase a metade dos docentes foi classificado com estilo de vida regular, fato este que remete à condições de vida pontuais e que merecem mais atenção.

A análise dos resultados desse trabalho permite repensar modificações nos aspectos que abrangem o desenvolvimento das atividades física dos professores dos Colégios estudados, pois é sabido que o estímulo para a realização da prática regular de exercícios físicos é uma conduta incentivada e avaliada periodicamente por meio de Testes de Aptidão Física, porém os professores apresentaram atividade física aquém do esperado.

Destacamos a necessidade de mais estudos sobre a relação entre os diversos domínios que compõem o estilo de vida dos docentes da educação básica militar, visto que muitos

destes comportamentos assumidos pelos professores podem ser repassados e copiados pelos alunos. Por fim, sugerimos ainda, que este tipo de pesquisa seja estendido a outras escolas que possuem a mesma concepção de educação e exigência para seus professores.

AZAMBUJA, Cati Reckelberg; BRUM, Liliani Mathias; CERATTI, Daniella Araújo; CARPILOVSKY, Cristiane Köhler; SANTOS, Daniela Lopes; SCHETINGER, Maria Rosa Chitolina. Lifestyle of teachers of Military Schools of Brazil. **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**, v. __, n. __, p. __-__, ____.

ABSTRACT: *The regular practice of physical exercise, maintaining occupational and leisure time contribute assets in the health of each individual. This study aimed to identify the lifestyle and level of physical activity of teachers Military Colleges of Brazil. Participants were 33 teachers Military College System of Brazil. In evaluating the lifestyle questionnaire used the "Fantastic Lifestyle" classifying teachers into five categories. Already, the level of physical activity was determined using the "Questionnaire of Baecke Habitual Physical Activity" whose scores qualified teachers into four groups. Survey participants also answered questions sociodemographic. Data were analyzed using descriptive statistics occurring subsequent categorization. The results showed that 75.6% of teachers were aged between 31 and 50 years. In the classification of Lifestyles, most teachers are in condition "regular" and "somewhat active" in the level of physical activity. In this sense, it is concluded that teachers of Military Colleges of Brazil, in general, do not seem to present a lifestyle and a satisfactory level of physical activity.*

KEYWORDS: *Lifestyle, Physical Activity; Teachers; Military Schools.*

Notas

¹ Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. Mestre em Farmacologia pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: cati.razambuja@hotmail.com. Correspondência: Rua Araújo Viana, 111, apto. 303, Santa Maria, RS, Brasil. CEP: 97.015-040.

² Coordenadora do Serviço de Perícia Médica da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Doutora em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Email: lilianibrum@gmail.com

³ Acadêmica do Curso de Licenciatura em Educação Física e Colaboradora do Núcleo de Estudos em Exercício Físico e Saúde da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Email: dani_ceratti@hotmail.com

⁴ Professora Adjunta do Departamento de Morfologia da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Doutora em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Email: criskoh@terra.com.br

⁵ Professora Associada do Departamento de Métodos e Técnicas Desportivas da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Doutora em Ciência do Movimento Humano pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Email: danielals@brturbo.com.br

⁶ Professora Associada do Departamento de Química do Centro de Ciências Naturais e Exatas da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Doutora em Bioquímica pela Universidade Federal do Paraná (UFPR). Email: mariachitolina@gmail.com

Referências

AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE (ACSM). **Teste de esforço e prescrição de exercício**. Rio de Janeiro: Revinter, 1996.

ARAÚJO, D. S. M. S.; ARAÚJO, C. G. S. Aptidão física, saúde e qualidade de vida relacionada à saúde em adultos. **Rev Bras Med Esporte**, v.6, n.5, p.194-203, 2000.

BAECKE, J. A. H.; BUREMA, J.; FRIJTERS, J. E. R. A short questionnaire for the measurement of habitual physical activity in epidemiological studies. **Am J Clin Nutr**, v.36, p.936-42, 1982.

BRASIL. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional - Lei 9.394 (Lei Ordinária) de 20 de dezembro de 1996**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9394.htm. Acesso em 13 de setembro de 2010.

BRASIL. Ministério da Defesa. Exército Brasileiro. Diretoria de Ensino Preparatório e Assistencial. **Regimento Interno dos Colégios Militares (RI/CM) 2010**. Disponível em: http://www.depa.ensino.eb.br/pag_legislacao.htm. Acesso em: 13 de setembro de 2010.

BRASIL. Ministério da Defesa. Exército Brasileiro. Diretoria de Ensino Preparatório e Assistencial. **Regulamento dos Colégios Militares (R-69) - Portaria n. 42, de 06 de fevereiro de 2008**. Disponível em: http://www.depa.ensino.eb.br/Docs/R-69_de06Fev08.pdf. Acesso em: 13 de setembro de 2010.

BRASIL. Ministério da Defesa. Exército Brasileiro. Diretoria de Ensino Preparatório e Assistencial. **Sistema Colégio Militar do Brasil, 2009**. Disponível em: http://www.depa.ensino.eb.br/pag_sistemaCM.htm. Acesso em: 05 de setembro de 2010.

BRASIL. Ministério da Defesa. Exército Brasileiro. Escola de Aperfeiçoamento de Oficiais. **Lei de Ensino do Exército - Lei n. 9.786, de 08 de fevereiro de 1999**. Disponível em: http://www.esao.ensino.eb.br/paginas/secoes/div_ens/spg/legislacao/downloads/lei_ens_mil.pdf. Acesso em: 13 de setembro de 2010.

BRUM, L. M.; AZAMBUJA, C. R.; REZER, J. F. P.; TEMP, D. S.; CARPILOVSKY, C. K.; LOPES, L. F.; SCHETINGER, M. R. C. Qualidade de vida de professores da área de ciências em escola pública do interior do Rio Grande do Sul. **Trab Educ Saúde**, v.10, n.1, p.125-45, 2012.

CORBIN, C.; LINDSEY, R. **Concepts of physical fitness**. 8ªed. Dubuque: Brown & Benchmark Publisher; 1994.

COSTA, R. M.; MILANI, N. S. Perfil do estilo de vida entre professores da rede estadual e particular de ensino regular da cidade de Muriaé, MG. **Rev Min Educ Fís**, v.15, n.1, p.32-56, 2007.

COUTINHO, R. X.; SANTOS, W. M.; FOLMER, V.; ROCHA, J. B. T.; PUNTEL, R. L. Percepções de professores de ciências, matemática e educação física sobre suas práticas em escolas públicas. **Rev Ciênc & Ideias**, v.4, n.1, p.1-18, 2012.

DAMASCENO, V. O.; LIMA, J. R. P.; VIANNA, J. M.; VIANNA, V. R. A.; NOVAES, J. S. Tipo físico ideal e satisfação com a imagem corporal de praticantes de caminhada. **Rev Bras Med Esporte**, v.11, n.3, p.181-6, 2005.

DISHMAN, R. K. Determinants of participation in physical activity. In: BOUCHARD, C.; SHEPHARD, R. J.; STEPHENS, T.; SUTTON, J. R.; McPHERSON, B. D. **Exercise, fitness and health: A consensus of current knowledge**. Illinois: Human Kinetics Books; 1990.

DUDA, J. L. Goal perspectives, participation and persistence in sport. **Int J Sport Psychol**, v.20, p.42-56, 1989.

FERNANDES, M. H.; GOMES PORTO, G.; DIAS DE ALMEIDA, L. G.; ROCHA, V. M. Estilo de vida de professores universitários: uma estratégia para a promoção da saúde do trabalhador. **Rev Bras Prom Saúde**; v.22, n.2, p.94-9, 2009.

GANGWISCH, J. E.; MALASPINA, D.; BODEN-ALBALA, B.; HEYMSFIELD, S. B. Inadequate sleep as a risk factor for obesity: analyses of the NHANES I. **Sleep**, v.28, p.1217-20, 2005.

GASPARINI, S. M.; BARRETO, S. M.; ASSUNÇÃO, A. A. O professor, as condições de trabalho e os efeitos sobre sua saúde. **Rev Educ Pesquisa**, v.31, n.2, p.189-99, 2005.

GIL, E. L. **Adequação do ensino médio do Sistema Colégio Militar do Brasil à Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. Dissertação – Escola de Comando e Estado-Maior do Exército, Rio de Janeiro, Mestrado em Educação, 2003, 261 p.

GINZBERG, E. Adolescents at risk conference: overview. **J Adolescent Health**, v.12, p.588-90, 1991.

GUEDES, D. P.; GUEDES, J. E. R. P.; BARBOSA, D. S.; OLIVEIRA, J. A.; STANGANELLI, L. C. R. Fatores de risco cardiovascular em adolescentes: indicadores biológicos e comportamentais. **Arq Bras Cardiologia**, v.86, n.6, p.439-50, 2006.

GUIMARÃES, L.; MARTINS, D. A.; GRUBITS, S.; CAETANO, D. Prevalência de transtornos mentais em trabalhadores de uma universidade pública do estado de São Paulo. **Rev Bras Saúde Ocup**, v.31, n.113, p.7-18, 2006.

KNUTSON, K. L. Sex differences in the association between sleep and body mass index in adolescents. **J Pediatr**, v.147, p.830-4, 2005.

KOHATSU, N. D.; TSAI, R.; YOUNG, T.; VANGILDER, R.; BURMEISTER, L. F.; STROMQUIST, A. M.; MERCHANT, J. A. Sleep duration and body mass index in a rural population. *Arch Intern Med*, v.166, p.1701-5, 2006.

LESSA, I. Introdução à epidemiologia das doenças cardiovasculares no Brasil. In: LESSA, I. **O Adulto Brasileiro e as Doenças da Modernidade: Epidemiologia das Doenças Crônicas Não-Transmissíveis**. São Paulo: Hucitec; 1998.

MADUREIRA, A. S.; FONSECA, A. S.; MAIA, M. F. M. Estilo de vida e atividade física habitual dos professores de educação física. **Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum**, v. 5, n.1, p.54-62, 2003.

MATOS, M. G.; SARDINHA, L. B. **Estilo de vida activos e qualidade de vida**. Lisboa: Exercício e Saúde / Faculdade de Motricidade Humana; 1999.

MATSUDO, S. M.; MATSUDO, V. R.; ARAÚJO, T.; ANDRADE, D.; ANDRADE, E.; OLIVEIRA, L.; BRAGGION, G. Nível de atividade física da população do estado de São Paulo: análise de acordo com o gênero, idade, nível sócio-econômico, distribuição geográfica e de conhecimento. **Rev Bras Ciênc Mov**, v.10, n.4, p.41-50, 2002.

MORENO, J. A.; CERVILLÓ, E.; MORENO, R. Importancia de la práctica físico-desportivay del género em autoconcepto físico de los 9 a los 23 años. **Int J Clin Health Psychol**, v.8, n.1, p.171-83, 2008.

PATEL, S. R.; MALHOTRA, A; WHITE, D. P.; GOTTLIEB, D. J.; HU, F. B. Association between reduced sleep and weight gain in women. *Am J Epidemiol*, v.164, p.947-54, 2006.

PIÉRON, M. Estilo de vida, prática de atividades físicas e esportivas, qualidade de vida. **Fit Perf J**, v.3, n.1, p.10-7, 2004.

PITANGA, F. J. G. Epidemiologia, atividade física e saúde. **Rev Bras Ciênc Mov**, v.10, n.3, p.49-54, 2002.

NAHAS, M. V. **Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo**. Londrina: Midiograf; 2003.

NAHAS, M. V. Revisão de métodos para determinação da atividade física habitual em diversos grupos populacionais. **Rev Bras Ativ Fís Saúde**, v.1, n.4, p.27-37, 1996.

RICHARDSON, C. R.; AVRIPAS, S. A.; NEAL, D. L.; MARCUS, S. M. Increasing lifestyle physical activity in patients with depression or other serious mental illness. **J Psychiatr Practice**, v.11, n.6, p.379-88, 2005.

RODRIGUEZ-AÑEZ, C. R.; REIS, R. S.; PETROSKI, E. L. Versão Brasileira do Questionário "Estilo de Vida Fantástico": Tradução e Validação para Adultos Jovens. **Arq Bras Cardiol**, v.91, n.2, p.102-9, 2008.

SARDINHA, A.; LEVITAN, M.; LOPES, F.; PERNA, G.; ESQUIVEL, G.; GRIEZ, E.; NARDI, A. Tradução e adaptação transcultural do Questionário de Atividade Física Habitual. **Rev Psiquiatr Clínica**, v.37, n.1, p.16-22, 2010.

SHEPHARD, R. Habitual physical activity and quality of life. **Quest**, v.48, p.354-65, 1996.

SILVEIRA, E. A.; ARAÚJO, C. L.; GIGANTE, D. P.; BARROS, A.; LIMA, M. S. Validação do peso e altura referidos para o diagnóstico do estado nutricional em uma população de adultos no Sul do Brasil. **Cad Saúde Pública**, v.21, n.1, p.235-45, 2005.

SUSSER, M.; SUSSER, E. Choosing a future for epidemiology. Part I: Eras and paradigms. **Am J Public Health**, v.86, p.668-73, 1996.

TELEMA, R.; NUPPONEN, H.; PIÉRON, M. Physical activity among young people in the context of lifestyle. **Eur Phys Educ Rev**, v.11, n.2, p.115-37, 2005.

TOLEDO, R. F. **Educação, Saúde e Meio Ambiente: uma pesquisa-ação no Distrito de Iauaretê do Município de São Gabriel da Cachoeira/AM.**, 2006, 326f. Tese [Doutorado] – Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo; 2006.

VALOIS, R. F.; UMSTATTD, M. R.; ZULLIG, K. J.; PAXTON, R. J. Physical activity behaviors and emotional self-efficacy: Is there a relationship for adolescents? **J Sch Health**, v.78, n.6, p.321-327, 2008.

VEDOVATO, T. G.; MONTEIRO, M. I. Perfil sociodemográfico e condições de saúde e trabalho dos professores de nove escolas estaduais paulistas. **Rev Esc Enferm USP**, v.42, n.2, p.290-97, 2008.

VIEIRA, H. P. **Estresse ocupacional, síndrome de Burnout e Hardiness em professor de Colégio Militar**. Dissertação – Universidade Católica Dom Bosco, Campo Grande, Mestrado em Psicologia, 2007, 121p. Disponível em: <<http://site.ucdb.br/public/md-dissertacoes/8018-estresse-ocupacional-sindrome-de-burnout-e-hardiness-em-professores-de-colegio-militar.pdf>>. Acesso em: 22fev2013.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **BMI classification**. Estados Unidos; 2006. Disponível em: <http://apps.who.int/bmi/index.jsp?introPage=intro_3.html> Acesso em: 12jul2012.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **The World Health Report 1998 – Life in the 21st Century: a vision for all**. Geneva; 1998.

APÊNDICE E - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO EM CIÊNCIAS: QUÍMICA DA VIDA E SAÚDE

Este estudo, denominado “*o tema transversal saúde no ensino público federal de Santa Maria*” tem como objetivo Contextualizar o desenvolvimento do tema transversal saúde no ensino público federal, relacionando as ações e percepções de alunos, professores e acadêmicos de Educação Física. Serão avaliados: questões relacionadas a condição de saúde, estilo de vida, nível de atividade física habitual e a respeito do Tema Transversal Saúde no contexto escolar.

A importância deste tipo de trabalho é justificada pelo fato de que o período escolar torna-se crítico para intervenções de promoção da saúde e de estilos de vida saudáveis, sendo que pesquisas populacionais que forneçam subsídios na análise do estilo de vida dos educadores e alunos têm sido desenvolvidas em estudos que procuram estabelecer a proporcionalidade entre saúde e bem-estar com a melhora do estilo de vida.

Os participantes não terão nenhum tipo de gasto, mas poderão estar sujeitos a algum desconforto emocional no decorrer do questionário. Sendo assim, a participação neste estudo é livre e voluntária, podendo o participante desistir de participar em qualquer momento da pesquisa, sem ônus ou penalização. A identidade de todos os participantes permanecerá em sigilo.

Eu, _____ após ler as informações acima, concordo em participar deste estudo.

Santa Maria, RS, _____ de _____ de 2013.

Assinatura do participante

Prof^a Dr^a Maria Rosa Chitolina Schetinger

ESCLARECIMENTO: Caso exista dúvida quanto a sua participação entrar em contato com Maria Rosa Chitolina Schetinger pelo telefone (55) 3220-9557. Qualquer outra dúvida ou denúncia, entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da UFSM: Pró-Reitoria de Pós-Graduação, Sala 736 - Fone: (55) 3220 9362.

APÊNDICE F - TERMO DE CONFIDENCIALIDADE**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM
EDUCAÇÃO EM CIÊNCIAS:
QUÍMICA DA VIDA E SAÚDE**

Pesquisador responsável: Maria Rosa Chitolina Schetinger

Instituição/Departamento: UFSM – Departamento de Química

Telefone para contato: 3220-9557

Local da coleta de dados: Santa Maria, RS

Os pesquisadores do presente projeto, denominado “*o tema transversal no ensino público federal de Santa Maria*”, se comprometem a preservar a privacidade dos pacientes cujos dados serão coletados através de questionários. Concordam, igualmente, que estas informações serão utilizadas única e exclusivamente para execução do presente projeto. As informações somente poderão ser divulgadas de forma anônima e serão mantidas no Centro de Ciências Naturais e Exatas – Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde, por um período de 4 anos. Após este período, os dados serão destruídos. Este projeto de pesquisa foi revisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFSM em 23/08/2011, com o número do CAAE 0094.0.243.000-11.

Santa Maria, ____ de _____ de 2013.

Profª Drª Maria Rosa Chitolina Schetinger

APÊNDICE G – RESUMO 1



PERCEIVED VERSUS ASSESSED PHYSICAL ACTIVITY LEVELS IN COLLEGE STUDENTS

- Purpose:** To verify and compare the perceived (PPA) and assessed physical activity (APA) levels in college students.
- Methods:** Data were obtained from 420 college students from federal public schools of Santa Maria, RS - Brazil. For the determination of their PPA level, the following question was asked: How do you consider your current physical activity level? Four alternatives were offered: inactive, moderately active, active and vigorously active. For the determination of their APA level, the Baecke Usual Physical Activity Questionnaire was used, which is a Likert type tool that has sixteen items that evaluate the physical activity patterns in a period of time. The scores obtained with the questionnaire classified the adolescents in four groups: inactive (0 – 5 points); moderately active (6 – 11 points); active (12 – 20 points) and vigorously active (21 points or more). For the analysis, done by frequencies and percentages, they were clustered into 2 groups: inactive/moderately active and active/vigorously active.
- Results:** When asked about their PPA level, most of the students (58,81%) considered themselves as active/vigorously active, while only 41,19% of them perceived their physical activity level as inactive/moderately active. However, when their actual physical activity levels were assessed, almost all students (98,6%) were classified as inactive/moderately active.
- Conclusion:** It was concluded that the evaluated students presented a wide distortion between their PPA level and their APA level, indicating that this population has a tendency of overestimating their physical activity levels.

APÊNDICE H – RESUMO 2



ASSOCIATION BETWEEN PHYSICAL ACTIVITY LEVEL AND BODY IMAGE IN COLLEGE STUDENTS

Introduction and objectives: An interesting relationship has been observed between the physical activity level (PAL) and body image (BI) dissatisfaction among school students. Thus the purpose of this study was to verify this association in college students. Methods: The participants were 420 federal public school students of Santa Maria, RS. The PAL was determined with Baecke's "Usual Physical Activity Questionnaire". The score classifies the adolescents in four categories: inactive, little active, active and very active, however for this analysis they were grouped in two categories: inactive/little active and active/very active. The level of dissatisfaction with their BI was obtained with the question: How do you feel about your body? and the following alternatives were offered: satisfied, unsatisfied with some things, totally unsatisfied. The data were analyzed by frequencies and percentages. Results and conclusion: In their great majority (98,57%; n=414), the students were considered inactive/little active, and it should be emphasized that the students classified as active/very active (1,43%; n=6) were all boys. As for their body image perception, 60,95% (n=256) declared dissatisfaction with some things and 6,19% (n=26) were totally unsatisfied with their bodies. It is important to highlight that among the participants that were totally unsatisfied, the girls were the great majority and among the group that was satisfied with their BI (32,86%; n=138) the majority was boys (n=90). It was concluded that the majority of the evaluated students presented a low PAL and were unsatisfied with some things of their body. The low PAL and the negative perception of their BI may interfere in the life quality and well being of these adolescents.

Key words: Physical Activity Level, Body Perception, Students.

APÊNDICE I – RESUMO 3



AVALIAÇÃO DO ESTILO DE VIDA DE ESCOLARES DO ENSINO MÉDIO

Cati R. Azambuja¹; Kelly Christine M. Pandolfo^{2,3}; Rafaella R. Machado²; Tatiane Minuzzi³;
Lyselenne de Á. Lencina³; Daniela L. dos Santos²; Maria Rosa C. Schetinger²

1 Universidade Federal do Rio Grande do Sul/UFRGS

2 Universidade Federal de Santa Maria/UFSM

3 Colégio Militar de Santa Maria/CMSM

Introdução: o estilo de vida (EV), recentemente, passou a ser considerado como importante determinante na promoção da saúde. Apesar de todas as evidências científicas e das discussões sobre a importância do EV saudável, muitos adolescentes parecem estar mal informados a respeito da importância da aquisição de hábitos saudáveis. **Objetivo:** verificar o EV de escolares do ensino público federal de Santa Maria, RS. **Materiais e métodos:** participaram 420 estudantes com média de idade de $16,26 \pm 0,64$ anos, sendo 226 (53,8%) do sexo masculino e 194 (46,2%) do sexo feminino. Para avaliar o EV utilizou-se o “Questionário Estilo de Vida Fantástico” (FANTASTIC) proposto pela Sociedade Canadense de Fisiologia do Exercício. Foi aplicada estatística descritiva com frequência, percentual, média e desvio padrão. **Resultados:** verificou-se que 57,1% dos escolares apresentaram EV muito bom/excelente, 36,7% EV considerado bom e 6,2% categorizados como regular/precisa melhorar. **Conclusão:** a avaliação do EV apresentou níveis adequados para a maioria dos escolares deste estudo. Destaca-se que os alunos das escolas de ensino médio federais de Santa Maria desfrutam de um consistente sistema de ensino, que tem apresentado excelentes resultados nos processos seletivos e avaliativos aos quais são submetidos. Credita-se a isso situações, que repercutem segurança aos alunos, tais como boas condições de vida e trabalho dos familiares e, conseqüentemente, de seus filhos, bons sistemas de ensino e qualificação de professores das escolas e boa perspectiva de futuro pessoal e profissional destes alunos.

APÊNDICE J – RESUMO 4**ESTILO DE VIDA MEDIDO E PERCEBIDO DE PROFESSORES DO SISTEMA COLÉGIO MILITAR DO BRASIL**

CATI RECKELBERG AZAMBUJA¹
KELLY CHRISTINE MACCARINI PANDOLFO²
RAFAELLA RIGHES MACHADO²
DANIELA LOPES DOS SANTOS²
MARIA ROSA CHITOLINA SCHETINGER²

RESUMO

O estilo de vida (EV) é caracterizado por padrões de comportamento identificáveis que podem ter um efeito profundo na saúde dos seres humanos e está relacionado com aspectos que refletem na qualidade de vida geral. O objetivo do estudo foi identificar o EV medido (EVm) e percebido (EVp) dos professores do Sistema Colégio Militar do Brasil. Participaram do estudo, 33 docentes que responderam o questionário “Estilo de Vida Fantástico”. A análise se deu através de estatística descritiva e categorização. No EVm, 18,2% dos professores encontravam-se na condição de “necessita melhorar” e 9,1% “Regular”. Já, 27,2% enquadraram-se como “Bom”, 39,4% “Muito Bom” e 6,1% “Excelente”. Já, no EVp, 90,62% dos docentes afirmaram possuir EV “Muito Bom” ou “Excelente”. Conclui-se que houve superestimação do EVp em relação ao EVm, demonstrando que em muitos casos, as pessoas não são capazes de perceberem seu EV, o que pode levar a agravamentos de saúde.

INTRODUÇÃO

Os determinantes do comportamento de risco e estilo de vida (EV) dos professores integrados no sistema educativo tornam-se condição necessária para o desenvolvimento de estratégias preventivas adequadas a este grupo, sendo que pesquisas populacionais que forneçam subsídios na análise do EV de educadores têm sido desenvolvidas em estudos que

¹Universidade Federal do Rio Grande do Sul. E-mail: cati.razambuja@hotmail.com

²Universidade Federal de Santa Maria.

procuram estabelecer a proporcionalidade entre saúde e bem-estar com a melhora do EV (MATSUDO et al., 2002). Sendo assim, a qualidade de vida, o comportamento e o EV são determinantes cruciais para a saúde dos indivíduos (MADUREIRA et al., 2003), justificando a importância de se analisar os processos que envolvem a escolha do EV (WHO, 1998).

O EV é caracterizado por padrões de comportamento identificáveis que podem ter um efeito profundo na saúde dos seres humanos e está relacionado com diversos aspectos que refletem as atitudes, os valores e oportunidades na vida das pessoas (WHO, 1998) oferecendo, conseqüentemente, maior qualidade de vida geral, bem-estar físico e mental (RICHARDSON et al., 2005; TELEMA et al., 2005). O EV dos professores, considerando-se que o exercício do magistério é uma função desgastante, sofre as conseqüências dos problemas decorrentes dela. Alguns estudos brasileiros (BRUM et al., 2012; FERNANDES et al., 2009; VIEIRA, 2007; GASPARINI et al., 2005) demonstram uma relação importante entre a saúde dos professores e suas condições de vida e de trabalho.

Diante do fato de que os professores dos Colégios Militares possuem diversas atribuições pedagógicas e militares, entre elas, a participação nos trabalhos pedagógicos previstos de recuperação, integração às bancas examinadoras, participação ativa na execução da proposta pedagógica do colégio militar, elaborar documentos e participar da Avaliação Diagnóstica, quando designado (BRASIL, 2009; BRASIL, 2008), a motivação principal deste estudo foi verificar o EV dos professores dos Colégios Militares do Brasil e identificar de que forma estes mesmos professores percebem-se quanto ao EV.

METODOLOGIA

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Maria, sob o protocolo de Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) n.º 0094.0.243.000-11. Os voluntários, depois de esclarecidos sobre a proposta do estudo e os procedimentos aos quais seriam submetidos, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Participaram do estudo 33 professores, de ambos os sexos, do SCMB. Destes, 20 eram do sexo masculino e 13 do sexo feminino.

Para avaliar o EV medido (EVm), os docentes responderam o “Questionário Estilo de Vida Fantástico” proposto pela Sociedade Canadense de Fisiologia do Exercício em 1998, traduzido e validado para o Brasil (RODRIGUEZ-AÑEZ et al., 2008). Para a avaliação do EV percebido (EVp) foi perguntado: “Como você percebe seu estilo de vida atual?” e oferecido as alternativas: “excelente”, “muito bom”, “bom”, “regular” e “precisa melhorar”. Os resultados

foram analisados através de estatística descritiva, representada por média e desvio padrão para a pontuação do questionário e posteriormente classificados em categorias e frequência e percentual para o registro do número de ocorrências em cada domínio.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com relação a faixa etária dos professores avaliados no estudo, 75,8% (n=25) encontravam-se no intervalo compreendido entre 31 e 50 anos, o que pode ser justificado pelo fato de que os Colégios Militares que integram o SCMB realizam criteriosas seleções para o seu quadro docente, exigindo de seus professores qualificação e formação continuada, o que só pode ser atingido com alguns anos de estudo.

Na classificação do EVm, 18,2% (n=6) dos professores encontravam-se na condição de “necessita melhorar e 9,1% (n=3) “Regular”. Já, 27,2% (n=9) enquadraram-se na categoria “Bom”, 39,4% (n=13) em “Muito Bom” e, somente 6,1% (n=2), como “Excelente”. No estudo realizado com os docentes da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, a aplicação do mesmo instrumento verificou que 55,26% possuíam “Bom” e 44,74% “Excelente” EV. Os professores universitários da Bahia apresentaram, de forma geral, melhores classificações do que os que lecionam no SCMB. Tais resultados sugerem que analisar os processos responsáveis pelas escolhas que levam a um determinado EV é fundamental e, este, torna-se decisivo para a saúde de um indivíduo (FERNANDES et al., 2009).

Tanto na análise total, quanto na estratificação por sexos, verificou-se que a pontuação manteve-se dentro da mesma classificação, sugerindo que a atividade docente militar, independente do sexo e mesmo diante da exigência de diversas atribuições profissionais, não chega a afetar negativamente o EV destes professores (TABELA 1).

Tabela 1 – Pontuação obtida no Questionário Estilo de Vida Fantástico pelos Docentes do Sistema Colégio Militar do Brasil, estratificados por sexo.

ESTILO DE VIDA FANTÁSTICO			
GRUPO		Pontuação (X/DP)	Classificação
Masculino	(n=20)	68,3 / 13,8	Bom
Feminino	(n=13)	67,3 / 9,04	Bom

Fonte: Os Autores com base nos dados coletados na pesquisa. X: média; DP: desvio padrão.

A comparação do EV dos professores do SCMB medido e percebido apontou que 45,5% (n=15) foram avaliados pelo instrumento como detentores de um EV “Muito Bom” ou “Excelente”. Porém, ao serem questionados sobre como classificariam seu EV atual, 90,62% (n=30) dos docentes, avaliaram seu EV desta maneira. A superestimação nesta percepção

pode ter ocorrido pela diferença na importância que cada domínio do EV exerce sobre o indivíduo. Outro dado importante foi o de que 18,2% (n=6; sendo, três homens e três mulheres) dos docentes foram incluídos na classificação de “Necessita Melhorar”, apesar de nenhum deles ter percebido seu EV desta forma.

Pode-se observar que as mulheres apresentaram a mesma classificação do que os homens. Tanto o grupo masculino, quanto o feminino pontuaram no limiar superior da categoria “Bom”, segundo a classificação deste instrumento. A literatura não apresenta estudos sobre o EV de professores, especificamente, os de Colégios Militares, dificultando a comparação dos resultados da presente pesquisa. Segundo a WHO (1998), o EV é caracterizado por padrões de comportamento identificáveis que podem ter um efeito profundo na saúde dos seres humanos e está relacionado com diversos aspectos que refletem as atitudes, os valores e as oportunidades na vida das pessoas. Sendo assim, podemos afirmar que o comportamento adotado pelas pessoas, assim como o EV, são determinantes cruciais para a saúde das mesmas. Assim, através dos resultados encontrados neste estudo, podemos vislumbrar que a maioria destes profissionais parece estar gozando de uma boa saúde.

CONCLUSÕES

O grupo de professores do Sistema Colégio Militar do Brasil apresentaram EV “bom” e “muito bom”, sendo que os homens apresentaram nível discretamente mais elevado quando comparados com o das mulheres. Destaca-se que houve superestimação do EVp em relação ao EVm, demonstrando que em muitos casos, as pessoas não possuem condições de auto-avaliação de suas condições de vida, o que pode promover distorções da realidade e gerar a instalação ou agravamento de quadros de patológicos e de hábitos de vida menos saudáveis.

Diante do ineditismo desta coleta, faz-se necessário mais estudos sobre a relação entre os diversos domínios que compõem o EV vida dos docentes da educação básica militar, visto que muitos destes comportamentos assumidos pelos professores podem ser repassados e copiados pelos alunos. Por fim, sugerimos ainda, que este tipo de pesquisa seja estendido a outras escolas que possuem a mesma concepção de educação e exigência para seus professores.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Defesa. Exército Brasileiro. Diretoria de Ensino Preparatório e Assistencial. **Regulamento dos Colégios Militares (R-69) - Portaria n. 42, de 06 de fevereiro de 2008**. Disponível em: http://www.depa.ensino.eb.br/Docs/R-69_de06Fev08.pdf. Acesso em: 13 de setembro de 2010.

BRASIL. Ministério da Defesa. Exército Brasileiro. Diretoria de Ensino Preparatório e Assistencial. **Sistema Colégio Militar do Brasil, 2009**. Disponível em: http://www.depa.ensino.eb.br/pag_sistemaCM.htm. Acesso em: 05 de setembro de 2010.

BRUM, L. M.; AZAMBUJA, C. R.; REZER, J. F. P.; TEMP, D. S.; CARPILOVSKY, C. K.; LOPES, L. F.; SCHETINGER, M. R. C. Qualidade de vida de professores da área de ciências em escola pública do interior do Rio Grande do Sul. **Trab Educ Saúde**, v.10, n.1, p.125-45, 2012.

FERNANDES, M. H.; GOMES PORTO, G.; DIAS DE ALMEIDA, L. G.; ROCHA, V. M. Estilo de vida de professores universitários: uma estratégia para a promoção da saúde do trabalhador. **Rev Bras Prom Saúde**; v.22, n.2, p.94-9, 2009.

GASPARINI, S. M.; BARRETO, S. M.; ASSUNÇÃO, A. A. O professor, as condições de trabalho e os efeitos sobre sua saúde. **Rev Educ Pesquisa**, v.31, n.2, p.189-99, 2005.

MADUREIRA, A. S.; FONSECA, A. S.; MAIA, M. F. M. Estilo de vida e atividade física habitual dos professores de educação física. **Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum**, v. 5, n.1, p.54-62, 2003.

MATSUDO, S. M.; MATSUDO, V. R.; ARAÚJO, T.; ANDRADE, D.; ANDRADE, E.; OLIVEIRA, L.; BRAGGION, G. Nível de atividade física da população do estado de São Paulo: análise de acordo com o gênero, idade, nível sócio-econômico, distribuição geográfica e de conhecimento. **Rev Bras Ciênc Mov**, v.10, n.4, p.41-50, 2002.

RICHARDSON, C. R.; AVRIPAS, S. A.; NEAL, D. L.; MARCUS, S. M. Increasing lifestyle physical activity in patients with depression or other serious mental illness. **J Psychiatr Practice**, v.11, n.6, p.379-88, 2005.

RODRIGUEZ-AÑEZ, C. R.; REIS, R. S.; PETROSKI, E. L. Versão Brasileira do Questionário "Estilo de Vida Fantástico": Tradução e Validação para Adultos Jovens. **Arq Bras Cardiol**, v.91, n.2, p.102-9, 2008.

TELEMA, R.; NUPPONEN, H.; PIÉRON, M. Physical activity among young people in the context of lifestyle. **Eur Phys Educ Rev**, v.11, n.2, p.115-37, 2005.

VIEIRA, H. P. **Estresse ocupacional, síndrome de Burnout e Hardiness em professor de Colégio Militar**. Dissertação – Universidade Católica Dom Bosco, Campo Grande, Mestrado em Psicologia, 2007, 121p. Disponível em: <<http://site.ucdb.br/public/md-dissertacoes/8018-estresse-ocupacional-sindrome-de-burnout-e-hardiness-em-professores-de-colegio-militar.pdf>>. Acesso em: 22fev2013.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **The World Health Report 1998 – Life in the 21st Century: a vision for all**. Geneva; 1998.

APÊNDICE L – RESUMO 5



PRIORIDADES EM SAÚDE DE ESCOLARES DO 1º ANO DO ENSINO MÉDIO

1 INTRODUÇÃO

O conceito de saúde há mais de meio século deixou de ser a simples ausência de uma doença. Ele reflete a conjuntura social, econômica, política e cultural de uma sociedade. O fato da saúde não representar a mesma coisa para todas as pessoas, dependendo da época, do lugar e da classe social, aponta para os valores individuais (SCLIAR, 2007). Uma das mais importantes etapas da vida é a adolescência, sendo um período marcado por grandes transformações e fixação de muitos hábitos e pensamentos que permanecerão enquanto a pessoa viver (PIAGET, 1998). Os estudos sobre o tema saúde realizados em ambiente escolar podem ser uma oportunidade para uma avaliação dos significados pessoais que o adolescente atribui a diversas questões (MS, BRASIL, 2009).

2 OBJETIVOS

O objetivo geral deste trabalho foi identificar qual dos condicionantes de saúde é considerado como o mais importante para estudantes do 1º ano do ensino médio do Colégio Militar de Santa Maria (CMSM). O objetivo específico do estudo foi comparar a condição de saúde percebida com a medida.

3 METODOLOGIA

Participaram do estudo 113 alunos com idade média de $15,53 \pm 0,72$ anos. Destes, 49 eram meninas e 64 meninos. Este estudo está vinculado ao projeto de tese de doutorado, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria, sob o protocolo de CAAE número 0094.0.243.000-11. O desfecho desse estudo foi investigado com o seguinte questionamento: “Para você, o que é mais importante para a sua saúde?”, com as respectivas alternativas: (a) não ter doenças e enfermidades; (b) ter boas condições de vida e trabalho; (c) ter um estilo de vida saudável; (d) estar em um perfeito bem-estar físico, mental e social. Permitiu-se que apenas uma alternativa fosse assinalada. Os dados foram analisados através de estatística descritiva, representada pelo percentual das opções oferecidas.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Tabela 1 demonstra o frequência e o percentual de respostas dos escolares do 1º ano do Ensino Médio do CMSM às alternativas propostas para o seguinte questionamento: Para você, o que é mais importante para a sua saúde?

Tabela 1 - Frequência e percentual de respostas dos escolares do 1º Ano do Ensino Médio do CMSM a respeito do que é mais importante para a sua saúde.

1º Ano Prioridades em Saúde	Meninas		Meninos		Todos	
	f	%	f	%	f	%
Não estar doente	4	8,16	10	15,62	14	12,39
Ter boa condição de vida e trabalho	3	6,12	8	12,5	11	9,74
Ter estilo de vida saudável	13	26,53	24	37,5	37	32,74
Estar em perfeito bem-estar físico, mental e social	29	59,19	22	34,38	51	45,13

Fonte: os Autores da pesquisa.

Os escolares pesquisados encontram-se na faixa etária que compreende a adolescência, uma fase em que múltiplas mudanças acontecem e se refletem no corpo físico, pois o crescimento somático e o desenvolvimento em termos de habilidades psicomotoras se intensificam e os hormônios atuam vigorosamente, levando a mudanças radicais de forma e expressão (FERREIRA et al., 2007). Essa parcela da população atravessa uma fase ímpar de seu desenvolvimento e que envolve conceitos que refletirão no ordenamento de suas prioridades por toda a sua vida. Segundo FREITAS E MARTINS (2009), a saúde é um tema que tem como objetivo articular-se com o contexto sociocultural e com o mundo que circunda o adolescente em fase escolar.

O conceito de saúde, que a OMS apresentou em meados do século passado, diz que saúde é o estado do mais completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de enfermidade e engloba fatores como a biologia humana, o meio ambiente, o estilo de vida e a organização da assistência à saúde como intervenientes sobre a saúde (SCLIAR, 2007).

Como resultado das prioridades em saúde, o primeiro lugar foi para o perfeito bem-estar físico, mental e social (45,13%; n=51), seguido pelo estilo de vida saudável (32,74%; n=37), ausência de doenças e enfermidades (12,39%; n=14) e boas condições de vida e de trabalho (9,74%; n=11).

Ao comparar as concepções das meninas em relação aos meninos, verificou-se que o bem-estar físico, mental e social é mais importante para as meninas (59,19%) do que para os meninos (34,38%) no que diz respeito à saúde. A ausência de doenças, as boas condições de vida e de trabalho e o estilo de vida saudável são mais relevantes para os meninos.

Percebeu-se neste trabalho que, ao tentar eleger o que seria prioridade para a sua saúde, 12,39% dos adolescentes escolheram a opção que indicava simplesmente o fato de não estarem doentes. Na década de 1970, foi lançado o conceito de “saúde é ausência de doença”, sob o argumento de que classificar os seres humanos em saudáveis ou doentes seria uma questão muito mais objetiva, relacionando a eficiência dos sistemas biológicos (SCLIAR, 2007). A frequência de respostas à essa definição sugere que esta ainda está presente na escola e na visão dos adolescentes.

5 CONCLUSÕES

Assim, conclui-se que a maioria dos escolares coloca como prioridade para a saúde a condição de perfeito bem-estar físico, mental e social, estando em conformidade com o conceito preconizado pela Organização Mundial da Saúde. A visão de ausência de doenças parece ainda estar bastante presente entre os adolescentes, já que não foi a menos citada. Esse fato sugere que esses adolescentes podem levar consigo para a vida adulta essa forma de pensar, podendo interferir de maneira negativa nas próximas gerações.

O cuidado como o corpo deve ser pregado desde cedo na escola, já que as mudanças nos valores geram alteração no comportamento individual das pessoas. As ações educativas voltadas aos adolescentes e pensadas à luz da educação popular tenderão a valorizar os seus saberes na construção de uma proposta que valorize a percepção e promoção da saúde no ambiente escolar.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Básica. Departamento de Atenção Básica. Cadernos de Atenção Básica, 24. Saúde na Escola, Série B. **Textos Básicos de Saúde**, 2009 [acesso em 2013 jul 1º]. Disponível em: http://bvms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_24.pdf
- FERREIRA, Márcia A.; ALVIM, Neide A. T.; TEIXEIRA, Maria L. O.; VELOSO, Raquel C. Saberes de adolescentes: estilo de vida e cuidado à saúde. **Texto Contexto Enferm.** v. 16, n. 2, p.217-24, 2007.
- FREITAS, Elisângela O.; MARTINS, Isabel. Concepções de saúde no livro didático de ciências. **Ensaio – Pesquisa em Educação em Ciências**, América do Norte, 1027, 01; 2009.
- PIAGET, Jean. **Seis estudos de psicologia**. Rio de Janeiro: Forense Universitária; 1998.
- SCLIAR, Moacyr. História do conceito de saúde. *Physis* (Rio de Janeiro). **Revista de Saúde Coletiva**, v. 17, p. 29-41, 2007.

APÊNDICE M – RESUMO 6



NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA DE PROFESSORES DO SISTEMA COLÉGIO MILITAR DO BRASIL

A contribuição da atividade física para a saúde está associada a diminuição do nível de risco ao qual cada pessoa está sujeita durante a vida. Além disso, a prática regular de exercícios físicos e a manutenção de atividades ocupacionais e momentos de lazer ativos colaboram para a prevenção de doenças crônico-degenerativas, dores músculo-esqueléticas e promoção do bem-estar psicológico por meio da redução do estresse, da ansiedade e da depressão. O objetivo deste estudo foi identificar o nível de atividade física dos professores dos Colégios Militares do Brasil. Participaram da pesquisa 33 professores, de ambos os sexos, do Sistema Colégio Militar do Brasil (SCMB). Destes, 20 eram do sexo masculino e 13 do sexo feminino. Como critério de inclusão selecionou-se aqueles que atuavam como docentes em Colégios Militares há pelo menos três meses. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Maria, sob o protocolo n.º 0094.0.243.000-11, CAAE. Os voluntários, depois de esclarecidos sobre a proposta do estudo e os procedimentos aos quais seriam submetidos, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Para determinação do nível de atividade física foi utilizado o Questionário de Atividade Física Habitual de Baecke. A pontuação obtida no questionário de atividades físicas habituais permite classificar os professores em quatro grupos: a) Inativos: 0 a 5 pontos; b) Pouco ativo: 6 a 11 pontos; c) Ativo: 12 a 20 pontos; d) Muito ativo: 21 ou mais pontos. Os participantes da pesquisa também responderam a questões sociodemográficas como idade e sexo. Os resultados foram analisados através de estatística descritiva, representada por média e desvio padrão para a pontuação do questionário e posteriormente classificados em categorias. Os resultados parciais do estudo demonstraram que 75,6% (n=25) dos professores possuíam idade compreendida entre o intervalo de 31 e 50 anos, o que pode ser justificado pelo fato de que os Colégios Militares que integram o SCMB realizam criteriosas seleções para o seu quadro docente, exigindo de seus professores qualificação e formação continuada, o que só pode ser atingido com alguns anos de estudo. O Nível de Atividade Física dos professores do SCMB totalizou a média de $7,95 \pm 1,25$, sendo que, a estratificação do mesmo em três diferentes contextos (trabalho – AFO; exercícios físicos – EFL; momentos de lazer - ALL) obteve os seguintes escores: AFO = $2,88 \pm 0,55$; EFL = $2,96 \pm 3,83$; ALL = $2,11 \pm 0,77$. Portanto, os docentes deste estudo foram classificados como “Pouco Ativos”. A literatura não apresenta estudos sobre o nível de atividade física de professores de Colégios Militares, dificultando a comparação dos resultados da presente pesquisa. Concluímos que os professores dos Colégios Militares do Brasil, de forma geral, possuem um Nível de Atividade Física aquém do esperado, pois é sabido que a prática regular de exercícios físicos é uma conduta incentivada e avaliada periodicamente por meio dos Testes de Aptidão Física. Reafirmamos a necessidade de mais estudos sobre a relação entre os diversos domínios que compõem o estilo de vida dos docentes da educação básica, visto que muitos destes comportamentos assumidos pelos professores podem ser repassados e copiados pelos alunos.

APÊNDICE N – RESUMO 7



ESTILO DE VIDA DE PROFESSORES DO SISTEMA COLÉGIO MILITAR DO BRASIL

INTRODUÇÃO

A Educação Brasileira continua sofrendo consequências dos movimentos de globalização que, no decorrer das últimas décadas, vem gerando profundas e complexas transformações, desde a estrutura organizacional das Instituições de Ensino e de seus objetivos de educação, até a atuação dos professores (MATOS e SARDINHA, 1999).

Perante esta reorganização, as escolas podem ser consideradas espaços privilegiados, pois unem professores e alunos num mesmo ambiente que pode/deve cumprir vários papéis. Entre eles, pode-se destacar a influência exercida pelos professores sobre os alunos, através de exemplos de conduta, assim como, tornar possível que os adolescentes reconheçam o valor da saúde (GINZBERG, 1991).

Os determinantes do comportamento de risco e estilo de vida dos professores integrados no sistema educativo tornam-se condição necessária para o desenvolvimento de estratégias preventivas adequadas a este grupo, sendo que pesquisas populacionais que forneçam subsídios na análise do estilo de vida dos educadores têm sido desenvolvidas em estudos que procuram estabelecer a proporcionalidade entre saúde e bem-estar com a melhora do estilo de vida (MATSUDO et al., 2002).

Diante disso, a motivação principal deste estudo foi identificar o estilo de vida dos professores dos Colégios Militares do Brasil, onde a pesquisa proposta busca direcionamento para a condução de ações preventivas e educativas relativas aos comportamentos dos docentes.

OBJETIVO

Verificar o estilo de vida de professores do Sistema Colégio Militar do Brasil.

METODOLOGIA

Participaram do estudo 33 professores, de ambos os sexos, do Sistema Colégio Militar do Brasil (SCMB). Destes, 20 eram do sexo masculino e 13 do sexo feminino. Como critério de inclusão selecionou-se aqueles que atuavam como docentes em colégios militares há pelo menos três meses.

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Maria, reconhecida pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP/MS), sob o protocolo n.º 0094.0.243.000-11, CAAE (Certificado de Apresentação para Apreciação Ética). Os voluntários, depois de esclarecidos sobre a proposta do estudo e os procedimentos aos quais seriam submetidos, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Para avaliar o estilo de vida dos docentes utilizou-se o questionário “Estilo de Vida Fantástico” (QEVF) proposto pela Sociedade Canadense de Fisiologia do Exercício em 1998, traduzido e validado para o Brasil. O questionário possui vinte e cinco questões divididas em nove domínios: 1) Família e amigos; 2) Atividade Física; 3) Nutrição; 4) Tabaco e tóxicos; 5) Álcool; 6) Sono, cinto de segurança, estresse e sexo seguro; 7) Tipo de comportamento; 8) Introspecção; 9) Trabalho (RODRIGUEZ-AÑEZ, REIS; PETROSKI, 2008).

O questionário “Estilo de Vida Fantástico” é um instrumento autoaplicado que permite determinar a associação entre o estilo de vida e a saúde através de escala do tipo *Lickert* pontuadas conforme o valor de cada coluna, sendo: 0 (zero) para a primeira coluna; 1 (um) para a segunda coluna; 2 (dois) para a terceira coluna; 3 (três) para a quarta coluna; 4 (quatro) para a quinta coluna. Para questões binárias, a pontuação é 0 (zero) para a primeira coluna e 4 (quatro) para a última coluna. Ao final do questionário, a soma de todas as pontuações permite que os professores sejam classificados em cinco categorias: a) Excelente (85 – 100 pontos); b) Muito bom (70 – 84 pontos); c) Bom (55 – 69 pontos); d) Regular (35 – 54 pontos); e) Necessita melhorar (0 – 34 pontos).

Os participantes da pesquisa também responderam a questões sociodemográficas como idade e sexo. Os resultados foram analisados através de estatística descritiva, representada por média e desvio padrão para a pontuação do questionário e posteriormente classificados em categorias.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados parciais do estudo demonstraram que 75,6% (n=25) dos professores possuíam idade compreendida entre o intervalo de 31 e 50 anos, o que pode ser justificado pelo fato de que os Colégios Militares que integram o SCMB realizam criteriosas seleções para o seu quadro docente, exigindo de seus professores qualificação e formação continuada, o que só pode ser atingido com alguns anos de estudo.

Os professores dos Colégios Militares possuem diversas atribuições pedagógicas e militares. Entre tantas responsabilidades encontram-se a participação nos trabalhos pedagógicos previstos de recuperação, integração às bancas examinadoras, participação ativa na execução da proposta pedagógica do colégio militar, elaborar documentos e participar da Avaliação Diagnóstica, quando designado. Além disso, o R/69 e o Regimento Interno dos Colégios Militares (RI/CM) descrevem extensa lista de atribuições (BRASIL, 2008; BRASIL, 2010).

Na classificação do Estilo de Vida, 9,1% (n=3) dos professores estão em condição “regular”, 45,4% (n=15) enquadraram na categoria “bom”, 39,4% (n=13) em “muito bom” e, somente 6,1% (n=2), como “excelente” esses resultados podem estar demonstrando que a atividade docente militar apesar de exigir diversas atribuições destes profissionais não chega a afetar negativamente no estilo de vida destes profissionais. A tabela 1 apresenta a pontuação,

com média e desvio padrão, e a classificação do estilo de vida dos docentes do SCMB quando estratificados por sexo.

Tabela 1: Estilo de Vida de docentes, estratificados por sexo, do Sistema Colégio Militar do Brasil.

GRUPO		ESTILO DE VIDA FANTÁSTICO	
		PONTUAÇÃO (X/DP)	CLASSIFICAÇÃO
MASCULINO	(n=20)	68,3 / 13,8	Bom
FEMININO	(n=13)	67,3 / 9,04	Bom
TOTAL	(n=33)	67,9 / 12,2	Bom

Pode-se observar que as mulheres apresentaram a mesma classificação do que os homens. Tanto o grupo masculino, quanto o feminino pontuaram no limiar superior da categoria “bom”, segundo a classificação deste instrumento.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 1998), o estilo de vida é caracterizado por padrões de comportamento identificáveis que podem ter um efeito profundo na saúde dos seres humanos e está relacionado com diversos aspectos que refletem as atitudes, os valores e as oportunidades na vida das pessoas. Sendo assim, podemos afirmar que o comportamento adotado pelas pessoas, assim como o estilo de vida, são determinantes cruciais para a saúde das mesmas, assim com os resultados encontrados neste estudo podemos vislumbrar que a maioria destes profissionais pode estar gozando de uma boa saúde.

A literatura não apresenta estudos sobre o estilo de vida de professores, especificamente, os de Colégios Militares, dificultando a comparação dos resultados da presente pesquisa.

CONCLUSÕES

Concluimos que os professores dos Colégios Militares do Brasil, de forma geral, possuem estilo de vida bom, destacando-se níveis mais acentuados para os homens em relação às mulheres e isso pode estar relacionado com a organização e disciplina exigida no ambiente militar, refletindo de forma positiva na saúde destes profissionais.

Há necessidade de mais estudos sobre a relação entre os diversos domínios que compõem o estilo de vida dos docentes da educação básica militar, visto que muitos destes comportamentos assumidos pelos professores podem ser repassados e copiados pelos alunos.

Por fim, sugerimos ainda, que este tipo de pesquisa seja estendido a outras escolas que possuem a mesma concepção de educação e exigência para seus professores.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Defesa. Exército Brasileiro. Diretoria de Ensino Preparatório e Assistencial. **Regimento Interno dos Colégios Militares (RI/CM) 2010**. Disponível em: http://www.depa.ensino.eb.br/pag_legislacao.htm. Acesso em: 13 de setembro de 2010.

BRASIL. Ministério da Defesa. Exército Brasileiro. Diretoria de Ensino Preparatório e Assistencial. **Regulamento dos Colégios Militares (R-69)**. Portaria n. 42, de 06 de fevereiro de 2008. Disponível em: http://www.depa.ensino.eb.br/Docs/R-69_de06Fev08.pdf. Acesso em: 13 de setembro de 2010.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Perfil dos Idosos Responsáveis pelo Domicílio**. 2009. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/25072002pidoso.shtm>. Acessado em junho de 2012.

GINZBERG, E. Adolescents at risk conference: overview. **Journal of Adolescent Health**, 1991; 12:588-90.

MATOS, M.G.; SARDINHA, L.B. **Estilo de vida activos e qualidade de vida**. Lisboa: Ed. Exercício e Saúde/Faculdade de Motricidade Humana; 1999.

MATSUDO, S.M.; MATSUDO, V.R.; ARAÚJO, T.; ANDRADE, D.; ANDRADE, E.; OLIVEIRA, L.; BRAGGION, G. Nível de atividade física da população do estado de São Paulo: análise de acordo com o gênero, idade, nível sócio-econômico, distribuição geográfica e de conhecimento. **Revista Brasileira de Ciência & Movimento**, 2002; 10(4):41-50.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **The World health report 1998 - Life in the 21st century: a vision for all**. Genevra, 1998.

RODRIGUEZ-AÑEZ, C.R. et al. Versão Brasileira do Questionário "Estilo de Vida Fantástico": Tradução e Validação para Adultos Jovens. **Arquivos Brasileiro de Cardiologia**, v. 91, n°2, p.102-109, 2008.