



CENTRO UNIVERSITÁRIO UNILASALLE  
Programa de Pós-Graduação em Saúde e Desenvolvimento Humano  
Linha de pesquisa: Educação e Promoção em Saúde

CESAR AUGUSTO FACCINI BERGMANN

**INTERVENÇÃO EDUCACIONAL PARA A SAÚDE: ANÁLISE DA MUDANÇA DE  
COMPORTAMENTO PARA A PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA**

CANOAS, 2017

CESAR AUGUSTO FACCINI BERGMANN

**INTERVENÇÃO EDUCACIONAL PARA A SAÚDE: ANÁLISE DA MUDANÇA DE  
COMPORTAMENTO PARA A PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde e Desenvolvimento Humano do Centro Universitário La Salle Canoas como requisito para obtenção de título de Mestre em Saúde e Desenvolvimento Humano.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Lidiane Isabel Filippin

CANOAS, 2017

CESAR AUGUSTO FACCINI BERGMANN

INTERVENÇÃO EDUCACIONAL PARA A SAÚDE: ANÁLISE DA MUDANÇA DE  
COMPORTAMENTO PARA A PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde e Desenvolvimento Humano do Centro Universitário La Salle Canoas como requisito para obtenção de título de Mestre em Saúde e Desenvolvimento Humano.

Aprovado pela banca examinadora em 12 de janeiro de 2017.

BANCA EXAMINADORA

---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Lidiane Isabel Filippin  
Orientadora – UNILASALLE

---

Prof. Dr. Alessandro Cury  
UFRGS

---

Prof. Dr. José Carlos de Carvalho Leite  
UNILASALLE

---

Prof. Dr. Ricardo Pedrozo Saldanha  
UNILASALLE

Ao meu irmão, Sérgio Faccini, por ter acreditado junto comigo neste sonho e, sem  
dúvida, ser o maior incentivador para que ele se concretizasse.  
Aos meus filhos, Matheus e Henrique, pelo simples fato de serem a razão do meu  
viver, e minha esposa, Fabiane, por ser o porto seguro da família.

## **AGRADECIMENTOS**

Aos meus irmãos, Marcelo, Fernando, Paulo, Lenise, aos cunhados(as) Raul, Carine, Darliane, Marjorie, Iara, Maria e Claudilene, pela família maravilhosa que formamos.

Aos meus sobrinhos, Guilherme, Eduardo, Antonio, Ana Paula, Andressa, Roger e Natalie, Mauricio, Gabriel Bergmann, Fernando e Gabriel Silva, pela parceria.

Aos meus professores da faculdade de Educação Física da UNISINOS, Ednaldo, Ivan Fonseca, Cleber Brun de Sá, Lauro Inácio Ely.

Aos amigos e professores de educação física que conheci na minha infância e adolescência e fizeram com que me apaixonasse por esta profissão, Florismar Thomas de Oliveira, Eduardo Merino e Nelson.

Ao meu amigo, Heron de Oliveira, e toda sua família, que muito me ajudaram ao longo da minha trajetória.

Ao corpo docente do mestrado de Saúde e Desenvolvimento Humano do Unilasalle, pelos momentos mágicos que passamos.

Aos meus amigos e irmãos da Banda Chimarruts e James Mcwhinney, pela parceria ao longo dos anos nos projetos sociais e pelo apoio nas pesquisas e projetos do mestrado.

Aos meus colegas do mestrado, por toda a paciência, carinho e atenção.

Ao professor Alessandro Cury, meu co-orientador no período que estive nesta instituição, pelos seus ensinamentos, competência e profissionalismo, mas principalmente por ter o dom de manter sempre seus alunos motivados. Sua alegria e amizade foram essenciais para que eu acreditasse no meu valor.

E, em especial, à minha orientadora, Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Lidiane Isabel Filippin, por tudo que proporcionou neste período da minha vida. Sem o seu conhecimento e competência jamais alcançaria meus objetivos. Serei eternamente grato a Deus por poder ter usufruído da sua companhia e ensinamentos.

## RESUMO

Nos dias atuais, os alunos têm apresentado atitudes e comportamentos pouco favoráveis em relação a hábitos saudáveis e, principalmente, à prática de atividade física em turno inverso ao da escola. Debruçados nestas questões, e buscando soluções para estas dificuldades detectadas, foi utilizado como marco teórico a Teoria do Comportamento Planejado de Icek Ajzen e a Teoria de Ensino Aprendizagem de Vygotsky, na tentativa de avaliar o impacto de uma intervenção educacional para saúde em escolares de 09 a 13 anos. Este estudo caracteriza-se como uma coorte prospectiva com 50 alunos de 9 a 13 anos de uma escola municipal de ensino fundamental, foi desenvolvido durante os meses de outubro a dezembro de 2016. Durante o período do estudo os escolares foram avaliados por meio de um questionário pré- e pós-intervenção para mensurar a atitude, intenção e comportamento relacionado a prática de atividade física. Os escolares receberam um intervenção educacional para à saúde fundamentada na teoria do comportamento planejado, com aulas teóricas e práticas referente a temática, embasadas na teoria de ensino aprendizagem de Vygotsky. Os dados demonstraram que através de um plano pedagógico organizado e consistente, foi possível mudar a intenção e o comportamento dos escolares após seis semanas de intervenção, alcançando resultados satisfatórios em relação à aquisição de hábitos saudáveis, que podem repercutir na vida adulta.

**Palavras-chave:** Intenção. Comportamento. Atividade Física

## **ABSTRACT**

Nowadays, students have presented attitudes and behavior that are not very favorable in relation to healthy habits and, mainly, to the practice of physical activity in the inverse time to that of the school. Considering these issues and searching for solutions to these difficulties, Icek Ajzen's Theory of Planned Behavior and Lev Vygotsky's Teaching and Learning Theory were used as a theoretical framework in an attempt to evaluate the impact of an educational intervention for health on schoolchildren aged 9 to 13 years. This study is characterized as a prospective cohort with 50 students aged 9 to 13 years of an elementary school, and it was developed during the months of October to December 2016. During the study period, the students were evaluated through a pre- and post-intervention questionnaire to measure the attitude, intention and behavior related to the practice of physical activity. The students received an educational intervention for health based on the Theory of Planned Behavior, with theoretical and practical classes related to the theme, based on Vygotsky's Teaching and Learning Theory. The data showed that through an organized and consistent pedagogical plan, it was possible to change the intention and behavior of the students after six weeks of intervention, achieving satisfactory results in relation to the acquisition of healthy habits, which can have repercussions in adult life.

**Keywords:** Intention. Behavior. Physical activity.

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>8</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS</b> .....	<b>11</b>
<b>2.1.</b>	<b>Objetivo geral</b> .....	<b>11</b>
<b>2.2.</b>	<b>Objetivos específicos</b> .....	<b>11</b>
<b>3</b>	<b>REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....	<b>12</b>
<b>3.1</b>	<b>Modelos teóricos</b> .....	<b>12</b>
3.1.1	<i>Modelo Transteórico</i> .....	12
3.1.2	<i>Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC)</i> .....	13
3.1.3	<i>Teoria Cognitiva Social</i> .....	14
3.1.4	<i>Teoria do Comportamento Planejado (TCP)</i> .....	15
3.1.4.1	Aspectos Empíricos da Teoria do Comportamento Planejado.....	19
<b>3.2</b>	<b>Teoria Sócio Histórica de Vygotsky</b> .....	<b>20</b>
<b>3.3</b>	<b>Promoção da saúde, atividade física e sedentarismo</b> .....	<b>25</b>
<b>4</b>	<b>METODOLOGIA</b> .....	<b>29</b>
<b>4.1.</b>	<b>Delineamento e estudo</b> .....	<b>29</b>
<b>4.2.</b>	<b>Participantes</b> .....	<b>29</b>
<b>4.3.</b>	<b>Instrumentos</b> .....	<b>29</b>
<b>4.4.</b>	<b>Procedimentos</b> .....	<b>30</b>
<b>4.5.</b>	<b>Considerações éticas</b> .....	<b>31</b>
<b>4.6.</b>	<b>Análise estatística</b> .....	<b>31</b>
<b>5</b>	<b>RESULTADOS</b> .....	<b>32</b>
<b>6</b>	<b>DISCUSSÃO</b> .....	<b>35</b>
<b>7</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>44</b>
<b>8</b>	<b>PRODUTO SOCIAL</b> .....	<b>46</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>47</b>
	<b>APÊNDICE A – Termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE)</b> .....	<b>55</b>
	<b>APÊNDICE B – Termo de Assentimento Livre e Esclarecido do menor (TALE)</b> .....	<b>57</b>
	<b>APÊNDICE C – Questionário de Atitudes, intenção e comportamento</b> .....	<b>58</b>
	<b>APÊNDICE D – Produto Social</b> .....	<b>60</b>
	<b>APÊNDICE E – Descrição dos encontros</b> .....	<b>62</b>
	<b>APÊNDICE F – Artigo</b> .....	<b>71</b>

## 1 INTRODUÇÃO

É notório o aumento do sedentarismo na população (IBGE, 2013) e, paralelamente, o aumento de doenças crônicas relacionadas (BOOTH et al., 2002; VARELA, 2015). Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) indicam que mais da metade dos jovens brasileiros são sedentários (IBGE, 2013). Estes dados causam grande apreensão, especialmente porque o número de crianças e adolescentes sedentários está em ascensão.

Diversos fatores têm corroborado para tal resultado, tais como a falta de segurança, principalmente causada pelo aumento significativo da violência, através do uso indiscriminado de drogas, levando aos pais manterem seus filhos em ambientes restritos e familiares (Silva 2013); a redução de espaços nos centros urbanos, o aumento do uso de meios digitais (computadores, televisão, *videogame* e *smatphones*) como forma de divertimento (GRACIOSA et al., 2013). A primeira infância saudável tem ligação direta com a qualidade de vida do adulto, pois é o período em que há a formação do cérebro, e a criança fica mais vulnerável, em virtude do risco de exposição a diversas carências e agravos danosos (HALPERN, 2014)<sup>1</sup>.

Ferrari et al. (2015) apontaram que a presença de equipamentos eletrônicos no quarto das crianças é prevalente durante a infância e pode ser associado com riscos à saúde. Os resultados da pesquisa apontam que equipamentos eletrônicos no quarto das crianças podem afetar negativamente a atividade física moderada e vigorosa e o índice de massa corpórea, independentemente do sexo, escola e renda familiar anual, além de contribuir para a inatividade física e obesidade infantil. Estudos indicam que estes números só aumentaram nas últimas décadas (TAMMELIN et al., 2007; RIVERA et al., 2010).

Nesse contexto, acredita-se que as escolas podem ser locais imprescindíveis para a promoção e educação em saúde, pois é nessa idade que as crianças estão receptivas a novos conhecimentos e mudanças de hábitos e conduta, bem como é nesta fase que as raízes do comportamento são formadas (SANMARTÍ, 1988; GOMES, 2009). Sabe-se que os comportamentos estão relacionados a muitos

---

<sup>1</sup> Dificuldades alimentares nos primeiros anos de vida, as diferentes síndromes e o Transtorno do Espectro1 Autista, incluindo situações muito debatidas na atualidade, como a obesidade, o *bullying*, temas em torno da televisão e da internet.

fatores, como biológicos, psicológicos, sociais e ambientais. Assim, acompanhar o desenvolvimento e o comportamento de crianças e adolescentes é fundamental, sendo relevante conhecer as características de seu transcurso normal, de modo a garantir a prevenção de problemas de saúde.

Com essa preocupação, em 1992 foi constituída a Rede Europeia de Escolas Promotoras da Saúde (REEPS) pelo gabinete Europeu da Organização Mundial da Saúde. Em primeiro momento, foi criado um projeto piloto em grupo de escolas modelos que tinha por objetivo a promoção da saúde em meio escolar. As escolas disseminariam suas experiências e informações aos setores de educação e saúde, influenciando políticas públicas nacionais e internacionais. Esse movimento europeu teve ampla divulgação, chegando na América e Caribe em 1995 através da Organização Pan-americana de Saúde (OPAS). Vários países aderiram e apoiaram-se nas Escola Promotoras de Saúde (EPS) para criarem leis e desenvolverem novos programas, alcançando seu principal objetivo: influenciar as políticas públicas.

No Brasil, incentivado possivelmente pelas EPS, em 2002, o Ministério da Saúde (MS) elaborou o documento “Política Nacional de Promoção da Saúde” (BRASIL, 2002) em que incentiva a articulação com o Ministério da Educação e Cultura (MEC). Entretanto, somente em 2007, com a criação do Programa Saúde na Escola (BRASIL, 2007), que efetivamente põe em prática ações de promoção da saúde em meio escolar. No Brasil, um fator relevante do programa é que ele foi desenvolvido em parceria pelos Ministérios da Saúde e Educação.

A partir disso, cria-se um elo entre Educação e Saúde para encontrar soluções, principalmente para mudança de comportamento, inserção de hábitos saudáveis e para a prática de atividade física entre crianças e adolescentes. Tendo claros esses fatores, buscam-se, na literatura modelos, métodos e pesquisas que objetivam a mudança em relação ao comportamento. Algumas teorias e terapias são utilizadas nesse sentido, como a teoria Transteórica (PROCHASKA; DICLEMENTE, 1982), a Terapia Cognitivo-Comportamental (BECK, 2000), a Teoria Social Cognitiva (BANDURA, 2008) e a Teoria do Comportamento Planejado de Ajzen (1985). Dumith (2008) realizou um estudo na literatura, em diferentes bases de dados eletrônicas (Medline, Ovid, Elsevier, Sport Discuss, BioMed Central, Scielo e Lilacs), e o Modelo Transteórico, a Terapia Social Cognitiva e Teoria do Comportamento Planejado foram os modelos mais utilizados no mundo para mudança de comportamento em relação à atividade física. Ao encontro dessas ideias, os marcos

teóricos para esta pesquisa são a Teoria do Comportamento Planejada (TCP) de Ajzen (1985) e a teoria de Vygotsky (VYGOTSKY; LURIA; LEONTIEV, 1988)

Na TCP, Ajzen acredita que para um novo comportamento ser instaurado é necessário, inicialmente, criar uma intenção, através de três crenças: (a) a atitude, (b) as normas subjetivas, e (c) controle comportamental percebido. Por meio dessa teoria, acredita-se que se possa influenciar as crianças através de aulas teóricas e práticas sobre atividade física, onde podem surgir novas intenções comportamentais, convertidas, então, em comportamento real.

Para a execução do modelo da TCP é necessário um modelo pedagógico. Assim, aulas teóricas e práticas serão fundamentadas na teoria de Vygotsky. Esse autor acredita que em vivências práticas, trabalhando em pares, e com o professor participando como mediador do processo, as crianças aprendem com mais facilidade (VYGOTSKY; LURIA; LEONTIEV, 1988).

Assim, a presente pesquisa norteia suas ações baseada na TCP, na teoria de Vygotsky e na proposta de promover e educar em saúde em ambiente escolar, meta do Programa Saúde na Escola (BRASIL, 2007). Diante do exposto, o objetivo deste trabalho foi avaliar o efeito de uma intervenção educacional para saúde em escolares de 09 a 13 anos de idade do ensino público de um município do litoral norte do Rio Grande do Sul.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1. Objetivo geral**

Avaliar o efeito de uma intervenção educacional para saúde em escolares de 09 a 13 anos.

### **2.2. Objetivos específicos**

- a) Identificar a atitude em saúde e o comportamento em saúde conforme a teoria de Ajzen, em dois momentos distintos (pré e pós-intervenção);
- b) Mensurar a intenção de inserir a prática de atividade física na rotina de escolares de 09 a 13 anos (pré e pós-intervenção);
- c) Quantificar a frequência semana/l de atividade física (pré e pós-intervenção).

### 3 REFERENCIAL TEÓRICO

Esta pesquisa se desenvolve em torno do comportamento humano, na intenção comportamental e na sua mudança do comportamento. O comportamento é a maneira de reagir ou portar-se frente a situações e pessoas. Trata-se da forma de proceder das pessoas ou dos organismos perante os estímulos e em relação ao entorno (OLIVEIRA, 2015).

#### 3.1 Modelos teóricos

##### 3.1.1 *Modelo Transteórico*

Prochaska e DiClemente (1982) desenvolveram o Modelo Transteórico de Mudança de Comportamento com a finalidade de demonstrar as alterações do indivíduo frente a uma alteração do comportamento por ele não desejado. Este modelo propõe cinco estágios de mudança de comportamento, os quais os indivíduos percorrem ao modificar este. Brevemente, são descritos da seguinte maneira:

- 1) Pré-contemplação: momento no qual a pessoa não tem intenção de mudar em um futuro próximo;
- 2) Contemplação: nesta etapa, o indivíduo aceita a possibilidade de mudança, reconhece que é um tema importante, mas ainda não iniciou ou realizou nenhuma ação para que a mudança ocorra;
- 3) Preparação: há uma intenção de realizar mudanças em um futuro próximo, e, algumas vezes, o indivíduo já inseriu pequenas alterações no seu cotidiano para que a mudança se concretize;
- 4) Ação: nesta etapa, o sujeito adota decisões e esforça-se ativamente para colocar em prática novos comportamentos e atitudes;
- 5) Manutenção: esforça-se para consolidar os resultados produzidos, evitando retomar comportamentos anteriores.

O Modelo Transteórico foi utilizado por da Silva e Silva (2015) com intuito de investigar estimativas e/ou fatores associados aos estágios de mudança de

comportamento para atividade física. Os autores descrevem o estágio de manutenção como o de maior prevalência entre os adolescentes, e, mesmo assim, há uma parcela considerável nessa faixa etária que não está engajada em atividade física. Percebe-se naqueles adolescentes que não praticam atividade física que a maioria já possuía a intenção de iniciar a prática. O estudo demonstrou que determinadas características – entre elas ser do sexo masculino, estar engajado em atividade física, possuir maior autoeficácia, percepção de benefícios relacionados à prática de atividade física e estrutura social – contribuem para um avanço nos estágios.

Os autores identificaram, assim, que, na literatura pesquisada, grande parte dos adolescentes possuía a intenção da prática de atividade física, mas não a executavam, e sugerem, então, que em novas investigações se pesquise o porquê dessas intenções não se transformaram em comportamento real, o motivo desses adolescentes não praticarem atividade física.

### 3.1.2 *Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC)*

No começo da década de 1960, Aaron T. Beck, M.D., professor assistente de psiquiatria na *University of Pennsylvania*, deu início a uma revolução no campo da saúde mental. Dr. Beck identificou cognições negativas e distorcidas (principalmente pensamentos e crenças) como característica primária da depressão (ALFORD; BECK, 1997). A partir disso, desenvolveu um tratamento de curta duração, no qual um dos objetivos principais era o teste de realidade do pensamento depressivo do paciente (BECK, 1997).

Aaron Beck desenvolveu, então, uma forma de psicoterapia no início da década de 1960, a “terapia cognitiva” para abordagem da depressão. Atualmente, é usada por muitos psicólogos como “terapia cognitivo-comportamental” (TCC). Trata-se de uma abordagem de psicoterapia estruturada, de curta duração, voltada para o presente, direcionada para a solução de problemas atuais e a modificação de pensamentos e comportamentos disfuncionais (inadequados e/ou inúteis). Em todas as formas de TCC derivadas do modelo de Beck, o tratamento está baseado em uma formulação cognitiva, nas crenças e estratégias comportamentais que caracterizam um transtorno específico (ALFORD; BECK, 1997). O tratamento também está baseado em uma conceituação ou compreensão de cada paciente

(suas crenças específicas e padrões de comportamento). O terapeuta procura produzir de várias formas uma mudança cognitiva – modificação no pensamento e no sistema de crenças do paciente – para gerar uma mudança emocional e comportamental duradoura (BECK, 1997).

A TCC busca auxiliar na identificação de pensamentos sabotadores para responder a eles de maneira funcional, o que leva o indivíduo a sentir-se melhor e a comportar-se de modo mais adaptativo ao seu ambiente. Nos contextos de saúde resolutiva e preventiva, a TCC tem sido utilizada por profissionais para resoluções de problemas e, principalmente, na mudança de hábitos e comportamentos, tais como no combate a obesidade e prática de atividades físicas.

Daou e Pergher (2015) relacionaram de que forma a prática de atividade física poderia contribuir para o curso do tratamento psicoterápico de abordagem Cognitivo-Comportamental com crianças que apresentavam Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade. Em um estudo de revisão narrativa, os resultados indicaram que a prática de atividade física pode contribuir no curso do tratamento do referido transtorno. Os autores ainda apresentam que os benefícios da atividade física incidem sobre a autoestima, a percepção de competência e a autoeficácia das crianças.

### *3.1.3 Teoria Cognitiva Social*

A Teoria Cognitiva Social foi proposta por Bandura é muito utilizada para compreender os comportamentos humanos em relação à saúde. O fator mais explorado dentro dessa teoria é a auto eficácia, ou seja, o quanto a auto crença do indivíduo pode influenciar seu comportamento. (Bandura 2008). Dessa forma, sua crença pode afetar suas escolhas e até mesmo seu desempenho perante várias atividades, inclusive a profissional. Alguns estudos descrevem os efeitos da autoeficácia para a mudança de hábitos em relação ao exercício. De acordo com McAuley, Lox e Duncan (apud MEURER, 2008), a auto eficácia foi identificada como um componente consistente para a manutenção nas atividades físicas.

Venditti Júnior e Winterstein (2010) desenvolveram estudos vinculados à teoria social cognitiva e ao conceito de auto eficácia apropriados à área da Educação Física e Esportes. Os autores apontam a auto eficácia para vislumbrar possibilidades de compreensão e verificação dos mecanismos cognitivos subjetivos

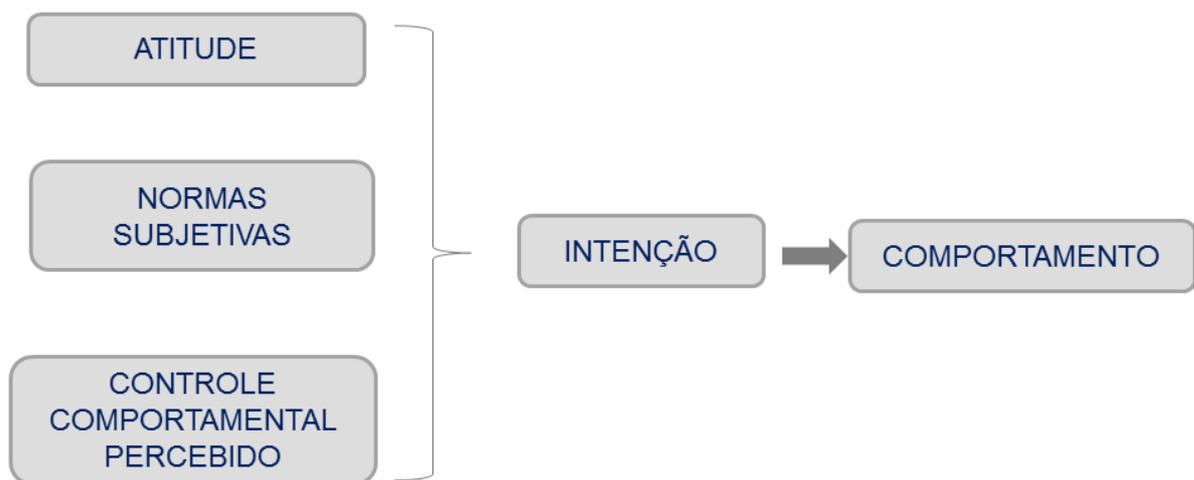
que interferem na atuação docente, explorando-se esse conceito especificamente para a docência em educação física adaptada.

### 3.1.4 Teoria do Comportamento Planejado (TCP)

O psicólogo social Icek Ajzen, PhD em Psicologia Social pela Universidade de Illinois, em Urbana-Champaign, criou, em 1985, o modelo da Teoria do Comportamento Planejado (TCP). A TCP utilizou da base teórica da Teoria da Ação Racionalizada (TAR), proposta por Fishbein e Ajzen (1975), incorporando o conceito do controle percebido por Ajzen (1985).

A teoria foi proposta para prever e compreender as influências motivacionais sobre um comportamento, identificar estratégias para a modificação da intenção e comportamento. O autor acredita que o comportamento individual é fruto da intenção perante este. Dessa forma, a TCP acredita poder intervir na intenção e comportamento dos sujeitos através de três crenças, sendo elas: (a) Atitude, (b) Normas Subjetivas e (c) Controle Comportamental Percebido.

Figura 1 – Modelo da Teoria do Comportamento Planejado de Ajzen



Nota: A atitude, normas subjetivas e controle comportamental percebido são ditos preditores da intenção e do comportamento.

Fonte: Ajzen (1991, p. 182).

- a) Crenças: Segundo Ajzen (1991), o comportamento humano é guiado por três tipos de crenças: crenças sobre as consequências prováveis de um comportamento (crenças comportamentais, crença atitude), crenças sobre as expectativas normativas de terceiros (crenças normativas, crença normas subjetivas) e crenças a respeito da presença de fatores que podem impedir ou facilitar a performance de um comportamento (crenças de controle, crença controle comportamental percebido) (VEIGA; SANTOS; LACERDA, 2006);
- b) Atitude: A atitude se refere ao grau no qual o indivíduo tem uma avaliação favorável ou desfavorável em relação a um comportamento, frente a um objeto, pessoa, instituição ou evento. Em essência, são avaliações que o sujeito faz sobre determinado fato ou circunstância que o levam a responder de forma positiva ou negativa (GADE, 1980; BARCELLOS, 2007; HOPPE et al, 2012). Para Ajzen, a atitude é o construto preditor mais importante na decisão das intenções comportamentais. Portanto, a atitude é formada pelo conhecimento adquirido pelos indivíduos ao longo dos anos, em virtude de informações, vivências pessoais e coletivas, o meio e a cultura no qual está inserido;
- c) Normas Subjetivas: As normas subjetivas estão relacionadas à pressão social percebida pelo sujeito para manifestar (ou não) um determinado comportamento (AJZEN, 1991). Estão atreladas às pessoas que são mais influentes ao indivíduo, como a família, os amigos, os colegas de escola ou trabalho, comunidade em que se vive e aqueles que nos proporcionam grande admiração (AJZEN, 1991). Através dos exemplos dessas pessoas, das suas opiniões e dos seus comportamentos relacionados ao comportamento pretendido, sofre-se também uma forte pressão em relação à intenção;
- d) Controle Comportamental Percebido: O grau de controle comportamental percebido está associado à facilidade ou dificuldade percebida pelo sujeito para manifestar o comportamento em questão. Ajzen descobriu que o fator facilitador (ou não) tem influência na intenção dos indivíduos. Descreve que mesmo que as crenças, atitudes e normas subjetivas sejam positivas em relação a uma intenção, se o indivíduo acreditar não conseguir realizar o comportamento, por algum tipo de obstáculo ou dificuldade, se desmotivará

e não desenvolverá uma intenção em relação ao mesmo. Um exemplo prático, para melhor entendimento, é a tentativa de mudar a intenção em relação à prática da leitura dos alunos. Pretende-se que os alunos leiam algumas obras de autores conhecidos e sugeridos pelos professores, mas em uma breve avaliação, o aluno constata que esses livros não estão disponíveis nos ambientes que ele frequenta, então ele desiste e, assim, não cria a intenção à leitura, e tampouco uma mudança de comportamento em relação a esta prática.

A TCP fornece uma estrutura para o desenvolvimento de intervenções que visam alterar a intenção e comportamento. Assim, é possível, através de uma intervenção sobre uma ou mais crenças, criar uma intenção positiva sobre o comportamento, alcançando uma forte tendência do indivíduo a ser influenciado por esta intenção, e, então, concretizar seu ato. A teoria assume que o comportamento é determinado pela intenção em realizá-lo ou não, Segundo Ajzen (1985), sua pesquisa se desenvolve através do conceito de atitudes e, em particular, a relação entre as atitudes verbais e o comportamento manifesto (AJZEN, 1991).

A intenção de comportamento é o ato de predizer a um comportamento, é uma indicação de prontidão de uma pessoa a realizar uma determinada ação, sendo influenciada por três componentes (crenças): a atitude, a norma subjetiva e o controle comportamental percebido.

A ação ou comportamento é a transmissão de uma intenção ou de um comportamento percebido em ação. É influenciado pela intenção e crenças: atitude, norma subjetiva e controle comportamental percebido. O comportamento é a resposta manifestada observável em uma determinada situação em relação a um determinado alvo. Na TCP, o comportamento é uma função das intenções e percepções de controle comportamental percebido. Conceitualmente, controle comportamental percebido é esperado para moderar o efeito da intenção, de tal forma que uma intenção favorável produz o comportamento apenas quando o controle comportamental percebido é forte.

No quadro 1 são apresentados constructos, conceitos e exemplos práticos, de uma forma simplificada, da Teoria do Comportamento Planejado.

Quadro 1 – Definições e Exemplos Práticos dos constructos propostos na TCP

<b>Constructos</b>	<b>Definições</b>	<b>Exemplos</b>
<b>Atitude</b>	Julgamento (favorável ou desfavorável) que o indivíduo faz a respeito de um dado comportamento.	“Quer saber de uma coisa? Eu acho que ser sedentário é ruim para a minha saúde [...]”.
<b>Normas subjetivas</b>	Grau de motivação para um dado comportamento, em função da aceitação, pelo indivíduo, de crenças e valores de outros significantes.	“Fico pensando se minha esposa gostaria que eu praticasse exercícios[...]”.
<b>Controle comportamental Percebido</b>	Facilidade ou dificuldade percebida para a adoção de um dado comportamento.	“Eu posso praticar exercícios, mesmo dispondo de pouco tempo”.
<b>Intenção</b>	Indicativo da extensão com que o indivíduo deseja esforçar-se para adotar um determinado comportamento	“Eu quero começar a praticar exercícios agora mesmo”.
<b>Comportamento</b>	Transformação da intenção em ações perfeitamente definidas, concretas e observáveis.	“Como você pode ver, não sou mais sedentário; Em vez de reclamar da falta de tempo, organizo melhor o meu dia para poder praticar exercícios”

Fonte: Farinatti e Ferreira (2006).

Para uma intervenção baseada na TCP, Ajzen sugere que seja seguido os seguintes passos:

- a) Aplicação de um questionário piloto para identificar comportamentos acessíveis, normas subjetivas e as crenças de controle: Os entrevistados recebem uma descrição de comportamento e perguntas destinadas a provocar crenças salientes (acessíveis). Uma vez que as crenças acessíveis foram identificadas, um questionário padrão pode ser construído. A aplicação do questionário padrão deve incluir medidas diretas de atitudes, normas subjetivas, percepções de controle de comportamento, intenções e comportamento real. Cabe ressaltar que o questionário tem como principal objetivo apontar a crença mais forte ou as crenças mais fortes daquele grupo de pessoas, para que a intervenção seja dirigida a elas;
- b) Uma vez decidido quais crenças a intervenção irá abordar, um método de intervenção deve ser desenvolvido. Neste momento, Ajzen aponta a experiência do investigador e sua criatividade para o planejamento e execução da intervenção. O modelo deve estar de acordo com a realidade

do pesquisador e dos sujeitos. Vários modelos e métodos são permitidos. Podemos utilizar a comunicação persuasiva, por jornais, revistas, mensagens televisivas, rádio, grupos de discussões, grupo focal ou aulas teóricas e práticas. Nesses modelos, a inserção do objetivo e do desfecho almejado é fundamental, pois quanto mais focado em determinada crença forem as atividades desenvolvidas, maiores são as chances de influenciar na intenção e, possivelmente, no comportamento. Um exemplo que pode ser utilizado de uma intervenção é o tema “tabagismo”. Criando uma hipótese, o questionário apontou a crença ‘atitude’ como sendo a mais relevante. A partir dessa informação, uma grande divulgação na comunidade sobre os malefícios do tabaco na saúde seria proposta. Através de informação por diferentes meios, trabalha-se a atitude, e, possivelmente, os indivíduos adquiram conhecimento sobre os resultados adversos do tabaco e, finalmente, instituem uma atitude desfavorável ao uso do mesmo, criando uma forte intenção de não fumar;

- c) Após o desenvolvimento da intervenção, realiza-se novamente a aplicação do questionário padrão para obter os resultados da intervenção.

#### 3.1.4.1 Aspectos Empíricos da Teoria do Comportamento Planejado

A TCP de Ajzen é muito utilizada no mundo inteiro. As pesquisas geralmente são empregadas para apontar as crenças preditoras do comportamento, e os resultados servem de sugestões para novas ações e intervenções que visem à criação de uma intenção e, possivelmente, a mudança desejada de comportamento.

Na Holanda, Harakeh et al. (2004) utilizaram a TCP para avaliar o comportamento parental em relação ao uso do tabaco. No estudo, o delineamento da pesquisa foi um estudo longitudinal e foram aplicados questionários para 1070 alunos entre 10 a 14 anos de seis escolas secundárias. É importante ressaltar que na Holanda, nesta idade, ocorre maior aumento de fumantes. O questionário dessa pesquisa desenvolveu perguntas em relação à atitude, normas subjetivas, intenção e comportamento. A pesquisa conclui que a relação pai-filho pode exercer um efeito direto ao início do tabagismo dos adolescentes.

Dunn et al. (2011) aplicaram a TCP em um exame das variáveis que influenciam o consumo de *fast-food* em uma amostra australiana. Quatrocentos e

quatro participantes responderam a itens que medem construtos e medidas retrospectivas e prospectivas do consumo de *fast-food*. As atitudes normas subjetivas e comportamento percebido foram apontados como possíveis responsáveis, uma vez que os participantes responderam que iniciaram o consumo de *fast-food* por influência de amigos, família e conveniência. Portanto, em termos de comportamento alimentar, o sucesso pode ser alcançado a partir de estratégias que se concentram em aumentar a percepção de autoeficácia ou capacidade de evitar *fast-food*.

Em outro campo que a TCP tem sido utilizada é na saúde mental. Whealin, Kuhn e Pietrzak (2014) fornecem uma visão geral dos fatores que afetam as decisões dos veteranos de guerra com quadro clínico de transtornos mentais na procura de serviços de saúde mental. Em segundo lugar, eles descrevem a Teoria do Comportamento Planeado (AJZEN; FISHBEIN, 1980), acreditando que o modelo é útil para a compreensão dos motivos de os veteranos de guerra não procurarem cuidados de saúde mental. Através da TCP, podem informar a construção de intervenções, baseados no desenvolvimento da pesquisa nas crenças, atitudes, normas subjetivas e controle percebido, auxiliando no aumento da disposição dos veteranos para procurar serviços psicológicos.

Em um estudo na Malásia, Chuan et al. (2014) demonstraram que existe uma relação significativa entre o fator atitude e normas subjetivas com intenção comportamental para participar em atividades desportivas de lazer. Esse estudo propôs medidas de intervenção para aumentar a participação de estudantes do ensino médio em desportos recreativos na Malásia.

Em estudo similar em Hong Kong, Mok e Lee (2013) avaliaram a predição de adolescentes para atividade física com o uso da TCP. Neste estudo, a TCP foi utilizada como base para todo o planejamento e desenvolvimento da pesquisa, com o objetivo de avaliar o impacto de uma intervenção educacional para saúde em escolares de 09 a 13 anos. Para a inserção da mesma em nível escolar, escolheu-se a teoria de ensino aprendizagem de Vygotsky.

### **3.2 Teoria Sócio Histórica de Vygotsky**

Lev Vygotsky nasceu em uma família judia no ano de 1896 em Orsha, na Bielo-Rússia. No ano de 1918, formou-se em Direito pela Universidade de Moscou e,

posteriormente, cursou História e Filosofia. A partir de suas experiências através da formação de professores na escola local do Estado, demonstrou interesse pela pedagogia, dedicou-se ao estudo dos distúrbios de aprendizagem e de linguagem, das diversas formas de deficiências congênitas e adquiridas, por anos estudou a compreensão de processos mentais humanos, e, com isso, dedicou-se a Medicina.

Influenciado por Marx após a revolução Russa (1917), Vygotsky acreditava que tudo era fruto de um processo histórico, e as mudanças históricas na sociedade eram capazes de modificar a natureza humana. Em sua consciência, o homem, transformando o meio em busca das suas necessidades, transforma a si mesmo. Esta relação histórica cultural e social é a principal fundamentação para sua teoria de ensino-aprendizagem (COELHO; PISONI, 2012).

Ao longo de sua vida, Vygotsky desenvolveu muitas pesquisas direcionadas às crianças. Partiu do princípio de que a criança nasce com suas funções elementares (relacionadas principalmente às funções biológicas, sensações e reflexos orgânicos restritos ao corpo) e, a partir do convívio com o meio, a cultura e o outro, desenvolve suas funções superiores. As funções superiores são funções mentais que caracterizam o comportamento consciente do homem – atenção voluntária, percepção, a memória e pensamento –, que constituiria uma perspectiva metodológica que acenava para a compreensão de diversos aspectos da personalidade do homem (SOUZA, 2008).

Para o desenvolvimento das funções superiores, o educador, no seu processo de ensino-aprendizagem, começa a compreender que quando a criança adentra na cultura, não somente toma algo dela, não somente assimila e se enriquece com o que está fora dela, mas que a própria cultura reelabora em profundidade a composição natural de sua conduta e dá uma orientação completamente nova a todo o curso de seu desenvolvimento. Para Vygotsky, quanto mais associarmos a história que a criança traz de casa, da família, comunidade e meio, maior e mais fácil será o seu desenvolvimento (VYGOTSKY<sup>1</sup>, 1995).

No desenvolvimento da criança, e principalmente no modelo pedagógico de Vygotsky, três aspectos são destacados para o processo de ensino-aprendizagem: (a) a internalização, (b) mediação e (c) a zona de desenvolvimento proximal.

---

<sup>1</sup> Originalmente publicado em 1931.

O processo de internalização é fundamental para o desenvolvimento do funcionamento psicológico humano. A internalização envolve uma atividade externa que, ao modificar-se, tornar-se uma atividade interna; é interpessoal e se torna intrapessoal. É na troca com o outro e consigo mesmo que a criança vai internalizando conhecimentos. A formação de conhecimentos e da própria consciência é um processo que inicia das relações interpessoais para o plano individual interno – as relações intrapessoais. A aprendizagem se produz, nesse processo, pelo contato permanente do exterior e interior do indivíduo (ARGENTO, 2016). Essa atividade externa que faz com que o indivíduo internalize o conhecimento se dá, segundo Vygotsky, pela mediação.

A mediação, para Vygotsky, se caracteriza pela relação do homem com o mundo, feita de forma não direta, e sim mediada através de instrumentos e signos. É uma intermediação entre uma coisa e outra, interposta (OLIVEIRA, 2002).

Os instrumentos (ferramentas) e signos (símbolos) são meios que conduzem e auxiliam a mediação; servem de apoio e são fundamentais para o desenvolvimento das funções psicológicas superiores. Em uma relação mais tenra com a criança, a primeira forma de mediação será a linguagem; é na linguagem e na interação com o outro que formas de pensar são construídas, a criança vai, com o tempo, se apropriando do saber de sua comunidade (BASSO, 2000). As ferramentas são objetos utilizados como auxiliares concretos de uma ação. Um exemplo é de cortar um pão: as pessoas poderiam partir com a mão, mas usam a faca para facilitar. Os símbolos, por sua vez, utilizam a imaginação para auxiliar, como o desenho na porta de um banheiro com uma sombrinha para indicar o feminino e um chapéu para indicar o masculino. Outro exemplo é quando o professor ou a mãe ensinam algo que a criança ainda desconhece, mas a imaginação faz com que a criança acredite que isto poderá acontecer, sem nunca ter vivenciado. Possivelmente, logo à frente, essa situação se apresentará e esse elo simbólico, o qual lhe foi ensinado, será apresentado na vida real (OLIVEIRA, 2002).

Nas perspectivas de Vygotsky, os conceitos de “meios mediacionais” e de “ação mediada” são essenciais para compreender o verdadeiro significado ou processo da aprendizagem (MARTINS; MOSER, 2012). “Mediação, em termos genéricos, é o processo de intervenção de um elemento intermediário numa relação; a relação deixa, então, de ser direta e passa a ser mediada por esse elemento” (OLIVEIRA, 2002, p. 26).

Segundo Vygotsky, o meio mais utilizado para a mediação na aprendizagem é a linguagem. Desde pequeno, o ser humano se comunica e se diferencia das outras espécies através da linguagem. A fala, para o autor, se caracteriza como o principal meio simbólico do ser humano. A mediação vai servir como meio de aprendizagem em diversos segmentos da vida das pessoas, mas, especificamente, para ser utilizada como auxílio no ensino-aprendizagem, principalmente na ação do mediador (professor ou colegas). Para Rancière (2002), o professor mediador tem a responsabilidade de despertar, nos seus alunos, a vontade de aprender.

Mas, sem dúvida, a contribuição mais relevante que Vygotsky deixou de legado foi a zona de desenvolvimento proximal, onde se deve aplicar as intervenções pedagógicas. Vygotsky dividiu o nível de desenvolvimento em Zona de desenvolvimento Real (ZDR), Potencial e Proximal. A ZDR, para o autor, é o estado em que a criança soluciona os problemas sem ajuda, é aquilo que ela já domina, conceitos já internalizados pelo indivíduo. A Zona de desenvolvimento Potencial é o período que a criança já desenvolve as ações, entretanto, com auxílio de alguém, o qual fará alcançar a ZDR.

Já a Zona de Desenvolvimento Proximal (ZDP) tem como finalidade aproximar as zonas de desenvolvimento real e potencial. É o momento em que o mediador (professor) irá planejar e desenvolver ações para alcançar seus objetivos. A zona proximal será o período em que os exercícios de mediação, com o auxílio dos professores e dos colegas, serão realizados, buscando a interação entre ambos, para que possam junto realizar as tarefas (CAETANO; JANUÁRIO, 2009).

Outro aspecto relevante na teoria de Vygotsky é a participação da criança e seus pares no processo de aprendizagem. Na zona de desenvolvimento proximal, o autor acredita que a criança aprenda sendo protagonista, e não sendo passiva ao processo de aprendizagem. Vygotsky sugere que as crianças aprendem substancialmente com seus pares e com o professor, atuando como mediador e facilitador do processo. Além disso, as atividades devem ser alicerçadas nas vivências das próprias crianças (VYGOTSKY; LURIA; LEONTIEV, 1988).

Segundo Vygotsky (2007), o desenvolvimento cognitivo do aluno se dá por meio da interação social, ou seja, de sua interação com outros indivíduos e com o meio. O autor acredita que uma maneira eficaz de alcançar os objetivos traçados pelo professor será a maneira que este utilizará para mediar suas atividades. Nesta

idade, de 09 a 13 anos, as brincadeiras e jogos são indicados, pois nelas se pode utilizar uma enorme gama de ferramentas e símbolos.

Brincar favorece a autoestima da criança e a sua interação com o mundo que a rodeia, proporcionando situações de aprendizagem e desenvolvimento de suas capacidades cognitivas. Por meio de jogos, a criança aprende a agir, tem sua curiosidade estimulada e exercita sua autonomia (VYGOTSKY, 1984).

[...] o brinquedo fornece ampla estrutura básica para mudanças da necessidade e da consciência. A ação na esfera imaginativa, numa situação imaginária, a criação das intenções voluntárias e a formação dos planos da vida real e motivações volitivas – tudo aparece no brinquedo, que se constitui, assim, no mais alto nível de desenvolvimento pré-escolar. A criança desenvolve-se, essencialmente, através do brinquedo. (VYGOTSKY, 2007, p. 122).

Martineli, Fugi e Mileski (2009) acreditam que jogos e brincadeiras podem ser conteúdos importantes para promover o desenvolvimento das crianças da Educação Infantil. Professores de educação física, ao trabalharem com crianças à luz da Teoria Histórico-cultural, devem pensar em possibilidades de ensino que envolvam situações imaginárias a partir do brinquedo, valorizando o cotidiano infantil e social e enriquecendo a cultura corporal.

Então, para Vygotsky a criança aprenderá, sim, com os pares, mas que a mediação enquanto professor é fundamental, pois sem a intervenção ativa de outras pessoas o sujeito não percorreria o processo de ensino-aprendizagem. Interferir intencionalmente no desenvolvimento da criança é importantíssimo na definição de seu desenvolvimento, no rumo de sua educação e cultura, mas que, ao propiciar ao aluno este conhecimento, o mediador haja de uma forma instigadora, prazerosa, para que a criança se motive para aprender, pois, como citado anteriormente, a criança aprende quando a clima favorece (OLIVEIRA, 2002).

Vygotsky acredita que a criança se desenvolve porque aprende. Este aprendizado está relacionado a vivência juntos aos seus pares. Na educação escolar, no qual o professor deve ser um mediador, esse deve trabalhar com o desenvolvimento real, mas sempre em busca do desenvolvimento potencial, pois ele acredita que o aprendizado vem de fora, do meio, da cultura, dos pares e, da escola. O autor acredita que quando a pessoa aprende, ela evolui, está em constante desenvolvimento por consequência da aprendizagem. Para Vygotsky (1988), a intervenção pedagógica é essencial para o desenvolvimento.

### **3.3 Promoção da saúde, atividade física e sedentarismo**

A Promoção da saúde passa a ser o processo de capacitação do indivíduo em melhorar e controlar sua saúde e de sua comunidade. Para alcançar o estado de completo bem-estar físico, mental e social, um indivíduo ou grupo deve ser capaz de identificar aspirações, satisfazer necessidades e mudar ou lidar com seu ambiente (WHO, 1986).

A partir deste conceito – construído pela Organização Mundial da Saúde na Primeira Conferência Mundial de Promoção da Saúde, em Ottawa, 1986 –, a saúde passa a ser vista como um meio de vida e não um objetivo. A carta de Ottawa estabelece que as políticas de promoção de saúde envolvam abordagens diversas, complementares, levando em conta as diferenças sociais, culturais e econômicas de cada país. A promoção da saúde deve ser prioridade dos governantes em todos os níveis e setores. A combinação de diversas abordagens, como legislação, medidas fiscais e mudanças organizacionais, se torna essencial. As condições e os recursos básicos para a promoção saúde estão fortemente ligados à paz, habitação, educação, alimentação, renda, ecossistema estável, recursos sustentáveis, justiça social, equidade e capacidades físicas. Para o desenvolvimento das condições de saúde, uma base sólida nesses pré-requisitos básicos é fundamental (WHO, 1986).

Em relação à educação, a educação em saúde é um instrumento para promover a saúde de um modo participativo, dialógico e emancipatório, valorizando-se a autonomia da população e sua corresponsabilidade no processo saúde-doença (WENDHAUSEN; SAUPE, 2003). No Brasil, a educação em saúde se desenvolve muito a partir da criação do Programa Saúde na Escola e do Mais Educação, tendo como um dos principais focos alterar este crescimento da inatividade física dos alunos.

A atividade física é definida, segundo Caspersen, Powell e Christenson (1985), como qualquer movimento corporal produzido pelos músculos esqueléticos que resulta em gasto energético maior do que os níveis de repouso. Atividade física é um comportamento que envolve diferentes áreas e atividades, sendo elas de lazer, esportivas, trabalho, tarefas domésticas. Combinando a intensidade e a duração dos diferentes tipos de atividades físicas, é possível classificar os indivíduos em inativos, pouco ativos e ativos (RIBEIRO; BARATA, 2016). Vários exemplos de atividades físicas podem ser citados, como correr, brincar, pular, dançar (lazer), jogar futebol,

vôlei, tênis, basquete, lutar, carregar, dirigir, caminhar, digitar (trabalho), lavar, passar, varrer, arrumar a casa (fazeres domésticos); enfim, são inúmeras atividades físicas que se relacionam com o ser humano e seu dia a dia.

A atividade física é muito importante para proporcionar uma melhor qualidade de vida às pessoas, mas é apenas um item que, somado a outros fatores, colabora para este objetivo. Segundo Landeiro et al. (2011), qualidade de vida pode ser compreendida como a percepção de bem-estar resultante de um conjunto de parâmetros individuais e socioambientais, modificáveis ou não, que caracterizam as condições em que vive o ser humano (FERREIRA; DIETRICH; PEDRO, 2015).

A atividade realizada sistematicamente – todos os dias, de preferência –, com um mínimo de gasto calórico e duração, como citado anteriormente, desenvolve na pessoa um estilo de vida ativa, resultante da prática de atividade física, contribuindo para uma boa condição física, um dos fatores importantes para a prevenção e o tratamento de doenças (ARAÚJO; ARAÚJO, 2000). A melhora do condicionamento físico, proporcionada pelo aumento da prática de atividade física, é considerada a segunda maneira mais eficaz de reduzir os riscos de doenças futuras (JENKINS, 2007).

Para Caspersen, Powell e Christenson (1985), atividade física e exercício físico se diferenciam a partir da intencionalidade do movimento, considerando que o exercício físico é um subgrupo das atividades físicas, que é planejado, estruturado e repetitivo, tendo como propósito a manutenção ou a otimização do condicionamento físico. Para os autores, o exercício tem como objetivo melhorar um ou mais componentes da aptidão: condição aeróbica, força e flexibilidade.

As atividades físicas podem ser classificadas em leves, moderadas e vigorosas. Para mensuração dessas atividades, alguns testes são realizados. O *American College* utiliza uma combinação de exercícios moderados e vigorosos correspondente a um consumo de 450 a 750 MET minutos por semana (considerando-se que 1 MET, ou equivalente metabólico, corresponde ao consumo de 3,5 mL de oxigênio para cada quilograma de massa corporal a cada minuto) (LIMA et al., 2014). Já a Universidade de Stanford, nos Estados Unidos, dispõe de um parâmetro de determinações do Compêndio de Atividade Física (CAF). Esse compêndio padroniza as intensidades de cada tipo de exercício, buscando facilitar a codificação de atividade física obtida em pesquisas e registros. Dessa forma, caminhada, caminhada na esteira, hidroginástica, ginástica geral, natação, ciclismo

e voleibol foram considerados como AF moderada. Corrida, corrida em esteira, musculação, ginástica aeróbia, artes marciais/lutas, futebol, basquetebol e tênis foram considerados como AF vigorosa (LIMA et al., 2014).

Essa mensuração enquanto moderada e vigorosa serve para indicação das atividades diárias e semanais. No mundo inteiro, organizações seguem esses padrões de nomenclatura, mas divergem sobre a duração e o número de dias a serem praticadas estas atividades. Contudo, todos acreditam na importância de serem realizadas de forma regular e, se possível, todos os dias.

Em relação às crianças, a atividade física desempenha papel fundamental sobre a condição física, psicológica e mental. Conforme descrevem Bois et al. (2005), a prática da atividade física pode aumentar a autoestima, a aceitação social e a sensação de bem-estar entre as crianças (SILVA; COSTA JÚNIOR, 2011).

Para a Federação Internacional de Medicina Esportiva, as habilidades motoras, as habilidades pessoais e a socialização da criança devem ser estimuladas através do esporte. Reforçando essas indicações, o treinamento com as crianças, devem ser priorizados o desenvolvimento das qualidades físicas, a formação dos hábitos motores e a assimilação dos conhecimentos. Existem várias modificações fisiológicas para as crianças decorrentes do treinamento físico (BENETTI; SCHNEIDER; MEYER, 2005).

As habilidades motoras e valências físicas Força, Resistência, Velocidade, Agilidade, Coordenação, Flexibilidade e Equilíbrio podem e devem ser trabalhadas de forma prazerosa e lúdica, através de jogos e brincadeiras para crianças de 09 a 13 anos. O desenvolvimento do esquema corporal se faz através de movimentos, deslocamentos, jogos, brincadeiras livres ou atividades sistematizadas (ROSA NETO, 2002).

As habilidades motoras como saltar, correr, chutar, arremessar, receber e outras precisam ser trabalhadas nesta idade, pois, sem este domínio, a criança possivelmente terá dificuldade na participação efetiva em brincadeiras, jogos, danças, atividades recreativas, esportivas, sociais, bem como a realização de atividades diárias pode ser comprometida (COTRIM et al., 2011).

A atividade física na escola não tem como objetivo ensinar o esporte e sua execução perfeita, e sim oportunizar a criança diferentes práticas esportivas, ampliando o repertório motor do aluno. Para isso, o professor tem que oportunizar

diversos tipos de movimentos e atividades possíveis para a criança experimentar, criar e imitar (SCHIAVON; PICCOLO, 2006).

A inatividade física está, em muitos casos, relacionada à incidência de um número significativo de doenças crônicas. Estudos epidemiológicos demonstram que a carência de exercícios aumenta substancialmente a incidência de muitas doenças, como: arterial coronariana (45%), infarto agudo do miocárdio (60%), hipertensão arterial (30%), câncer de cólon (41%), câncer de mama (31%), diabetes do tipo II (50%) e osteoporose (59%) (KATZMARZYK; JANSSEN, 2004). A inatividade também está fortemente relacionada à ansiedade, depressão e alteração de humor. Em crianças, o sedentarismo é também considerado o principal fator responsável pela obesidade juvenil e agravante do estado geral de saúde, principalmente relacionados a doenças cardiovasculares, renais, endocrinológicas, neuromusculares e osteoarticulares (GUALANO et al., 2010).

Embora seja notório e conhecido por todos como importante a prática de atividades físicas para a saúde, diversos estudos apontam um número reduzidos de praticantes (SALLIS et al., 2009; SISSON; KATZMARZYK, 2008).

Uma pesquisa coordenada pela OMS demonstra índices elevados de sedentarismo em diversos países da Europa e América Latina: Argentina (68,3%), Portugal (53%), Itália (48%), Espanha (35%), Uruguai (34,1%), Canadá (33,9%), França (22%) e Inglaterra (17%). No Brasil, uma pesquisa realizada pelo Ministério do Esporte, coordenada pelo Instituto Visão, sugere uma proporção de 45,9% de sedentários. Esta mesma pesquisa aponta que os brasileiros que praticam atividade física regular iniciam sua prática, na sua maioria, na escola (48%) e em espaços públicos abertos com estrutura (15,6%). Referente à idade, o maior número de iniciantes está entre os 6 a 10 anos (37,95%) (BRASIL, 2015). O sedentarismo como foi apontado é hoje um aspecto a ser combatido, e a única forma para isto é inserir a atividade física no dia a dia das pessoas.

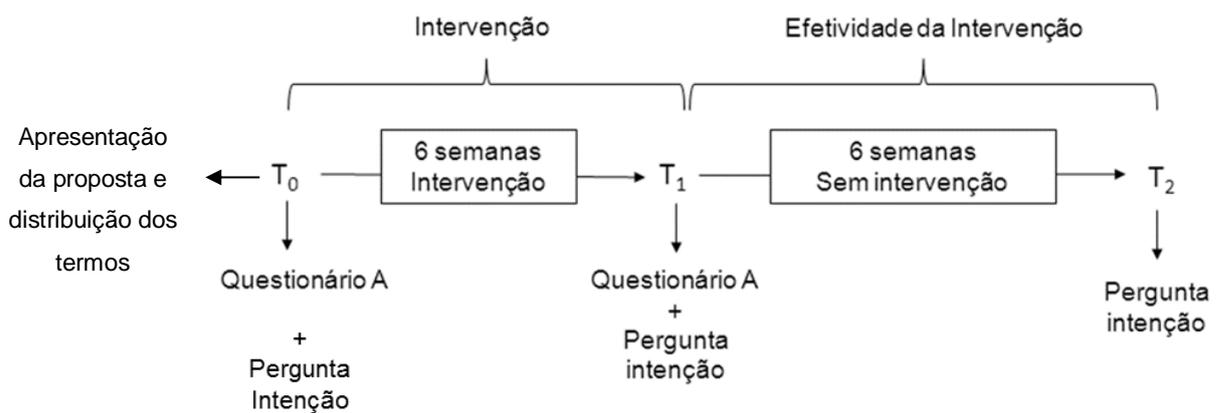
Através dessa fundamentação, onde o comportamento em relação à prática da atividade física foi o alvo do estudo, a TCP foi a escolhida para ser o instrumento de avaliação, identificação e mensuração da pesquisa. Baseado na teoria de Vigotsky, foi desenvolvido o plano pedagógico. Diante desses instrumentos, pretende-se criar uma nova intenção e comportamento dos pesquisados em relação à prática da atividade física.

## 4 METODOLOGIA

### 4.1. Delineamento e estudo

A presente pesquisa é caracterizada por um estudo de coorte prospectivo.

Figura 2 – Desenho Experimental do estudo de coorte prospectivo



Fonte: autoria própria, 2017.

### 4.2. Participantes

Participaram do estudo 50 alunos do ensino fundamental, com idade entre 09 e 13 anos, de uma escola municipal da cidade de Balneário Pinhal. Foram incluídos todos os alunos regularmente matriculados e que expressaram o desejo de participar do estudo e os pais ou responsáveis que assentiram a participação. Foram excluídos escolares que estivessem dispensados das atividades físicas por atestado médico ou que estivessem impossibilitados de realizar prática de atividade física naquele período por presença de lesões físicas.

### 4.3. Instrumentos

A coleta de dados foi realizada com a aplicação pré e pós-intervenção, de um questionário (Apêndice C), com escala Likert, sobre questões relacionadas a atitudes e comportamento em saúde, e uma pergunta sobre intenção da prática de

atividade física (Apêndice C), baseado no questionário padrão da Teoria do Comportamento Planejado de Ajzen (1985).

#### **4.4. Procedimentos**

Foi aplicado um questionário em três momentos: tempo inicial (T0) antes do início da intervenção; tempo final (T1), ao final das seis semanas de intervenção educacional à saúde e, tempo pós-intervenção (T2) seis semanas após o término da intervenção educacional à saúde.

Após a aplicação do questionário no T0 foi desenvolvida uma intervenção educacional à saúde, na qual foram realizadas aulas expositivas teóricas e oficinas práticas sobre o tema “atividades físicas”. Os encontros tiveram duração de duas horas, exceto o oitavo encontro, que teve duração de aproximadamente três horas, com periodicidade semanal, entre os meses de outubro a dezembro de 2015.

A pesquisa foi dividida em dez encontros, tais como segue:

- Primeiro Encontro: Neste primeiro encontro, o facilitador apresentou a pesquisa aos escolares, e aqueles que expressaram o desejo na participação assinaram o termo de assentimento (Apêndice B). Os alunos foram informados que os pais ou responsáveis receberiam pessoalmente o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) (Apêndice A).
- Segundo Encontro: No segundo encontro, os escolares receberam um questionário sobre a prática e atitude em relação à atividade física (Apêndice C), e uma pergunta sobre intenção da prática de atividade física (Apêndice C). Inicialmente, os escolares receberam uma breve explicação sobre o questionário, sobre o objetivo do mesmo, como deveriam responder, quanto tempo teriam, e também poderiam esclarecer possíveis dúvidas antes de executá-lo. No final desta etapa, os alunos foram informados sobre o tema e data da próxima aula.
- Terceiro e Quarto Encontros: Aulas teóricas sobre os temas sedentarismo, saúde e atividade física.
- Quinto, sexto e sétimo encontro: Aulas práticas com atividades físicas, lúdicas e jogos.

- Oitavo Encontro: Neste dia, foram realizadas ações para divulgarem a necessidade da prática de atividades físicas entre a comunidade escolar.
- Nono Encontro: Reaplicação do questionário e pergunta sobre intenção da prática de atividade física (Apêndice C).
- Décimo Encontro: Após decorrer seis semanas do término das atividades (mesmo tempo da aplicação do estudo), os alunos responderam novamente a pergunta sobre a intenção da prática de atividade física (Apêndice C). No decorrer dessas seis semanas, os alunos fizeram um semanário do número de horas que realizaram atividades físicas.

Os dez encontros realizados estão descritos no Apêndice E.

#### **4.5. Considerações éticas**

O projeto foi encaminhado e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitário La Salle sob o CAAE: 48273915.5.0000.5307. Este estudo respeitou as condições estabelecidas na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS, 2012).

#### **4.6. Análise estatística**

Para análise estatística, foi utilizado o programa *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS), versão 20.0. Os dados foram apresentados por prevalência e, quando possível, as variáveis simétricas serão apresentadas em média  $\pm$  desvio padrão, e as variáveis assimétricas serão apresentadas em mediana (percentil 25 e percentil 75). As associações entre as variáveis categóricas foram analisadas através do teste de qui-quadrado ( $\chi^2$ ). Para comparação de média da amostra, foi utilizado o teste de Wilcoxon.

## 5 RESULTADOS

Fizeram parte deste estudo 50 alunos do quarto ano de uma escola de ensino fundamental do litoral norte do Rio Grande do Sul. Destes, 22 alunos eram do sexo masculino, e 28 do sexo feminino, com idades entre 9 e 13 anos. Os questionários foram aplicados em dois distintos tempos: inicial (T0) e ao final da intervenção (T1), para analisar mudanças em relação à atitude, intenção e comportamento. Baseado na TCP, o questionário foi dividido em três componentes: (a) crença atitude, (b) intenção e (c) comportamento.

Na tabela 1, estão apresentados os resultados em relação aos achados do grupo crença-atitude.

Tabela 1 – Variáveis do questionário relacionada a crença Atitude

<b>Crença Atitude</b>	<b>T0 (% , n)</b>	<b>T1 (% , n)</b>	<b><math>\chi^2</math> (p&lt;0,05)</b>
<b>Jogar Handebol</b>			
Não gosto	22,4 (11)	16,3 (8)	
Não sei	44,9 (22)	8,2 (4)	
Gosto muito	32,7 (16)	75,5 (37)	0,002
<b>Jogar Esportes Individuais</b>			
Não gosto	33,3 (16)	29,2 (14)	
Não sei	50,0 (24)	6,3 (3)	
Gosto muito	16,7 (8)	64,6 (31)	0,001
<b>Outros jogos</b>			
Não gosto	17,6 (6)	6,3 (3)	
Não sei	8,8 (3)	8,3 (4)	
Gosto muito	74,5 (26)	85,4 (41)	0,030
<b>Crenças em relação à saúde</b>			
<b>Melhora tua disposição</b>			
Nada importante	4,2 (2)	0,0 (0)	
Não sei	14,6 (7)	2,1 (1)	
Muito importante	81,3 (39)	97,9 (47)	0,013

Fonte: autoria própria, 2017.

Em relação às crenças estudadas, somente as crenças atitude referentes ao esporte (handebol, jogos individuais e outros esportes) e crença referentes à saúde (disposição) apresentaram diferença significativa entre os tempos estudados.

Na crença relacionada ao esporte handebol, houve aumento de 42,8% de alunos que gostam da prática do esporte no T0 para T1. Os que não gostavam apresentaram uma queda de 6,1% de um tempo para o segundo tempo avaliado, e os alunos que responderam que não sabiam passaram de 44,9% (22) para 8,2% (4), representando uma diminuição de 36,7% (8).

Nos esportes individuais, os alunos que não sabiam se gostavam da prática dessa modalidade no início do estudo representavam 50,0% da amostra e, ao final do estudo, eram 6,3%.

Em relação à crença saúde, os pesquisados responderam à pergunta: “Se a atividade física melhorar a tua saúde isto é”. No T0, 4,2% (2) responderam que a atividade física era “nada importante” para a saúde e, ao final do estudo, todos esses estudantes mudaram a opinião sobre a prática da atividade física em relação à sua saúde. Ao final do estudo, 97,9% dos participantes achavam que a atividade física era “muito importante” para a sua saúde.

A segunda parte do questionário refere-se à intenção da prática de atividade física. A afirmativa realizada foi: “Eu pretendo fazer exercício físico, pelo menos 2x por semana nos próximos 3 meses”. No início do estudo, 6,0% (3) não pretendiam fazer exercício, e no T1 nenhum aluno respondeu esta opção. No T0, 88% pretendiam muito praticar exercícios, e este índice aumentou para 98% no T1. Contudo, se for analisada esta intenção relacionada ao comportamento real na tabela 3, os 88% do T0 representavam somente 48% de prática de atividades físicas diariamente. Quando há o aumento para 98%, nota-se que há um aumento também em relação ao comportamento real, que passa para 80%, diminuindo a margem entre intenção e prática .

Tabela 2 – Relacionada à intenção na prática de exercício físico

<b>Intenção</b>	<b>T0 (% , n)</b>	<b>T1 (% , n)</b>	<b>Wilcoxon signed ranks test</b>
Não pretendo	6,0 (3)	0,0 (0)	
Não sei	6,0 (3)	2,0 (1)	
Pretendo muito	88,0 (44)	98,0 (49)	0,044

Fonte: autoria própria, 2017.

Finalmente, o comportamento real em relação à prática de atividade física foi avaliado na tabela 3, que demonstra a frequência de atividade física. Nota-se que houve um expressivo aumento da prática de atividades diariamente ao final da intervenção. No início do estudo, 48% dos alunos participantes praticavam atividade física regularmente e, ao final da intervenção, 80% da amostra tinha aderido à prática regular de exercícios.

Tabela 3 – Relacionada ao comportamento em relação à prática de exercício físico

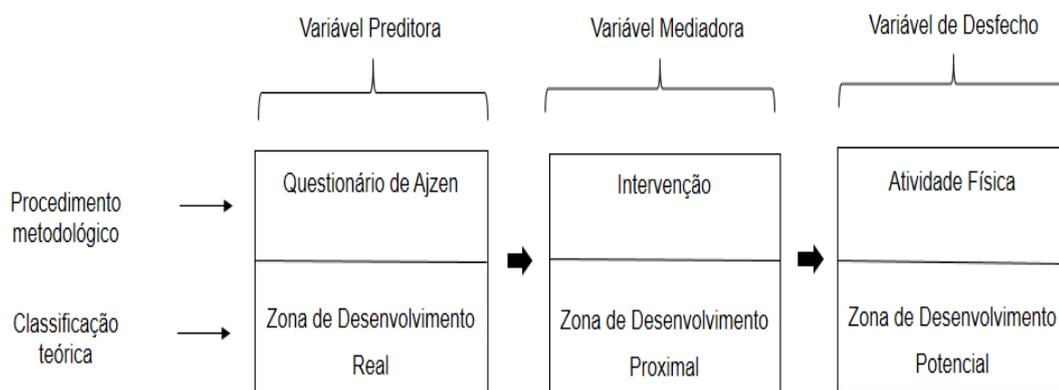
<b>Comportamento</b>	<b>T0 (% , n)</b>	<b>T1 (% , n)</b>	<b>Wilcoxon</b>
Não pratica	22 (11)	4,0 (2)	
1X/semana	6,0 (3)	0,0 (0)	
3X/semana	8,0 (4)	8,0 (4)	
5X/semana	16 (8)	8,0 (4)	
Todos os dias	48 (24)	80 (40)	0,0001

Fonte: autoria própria, 2017.

## 6 DISCUSSÃO

Neste estudo, foram utilizadas como referencial teórico a Teoria do Comportamento Planejado de Ajzen (TCP) e a Teoria Cognitiva de Vygotsky. A TCP foi utilizada para mensurar a atitude, intenção e comportamento. Já a intervenção educacional para saúde em escolares de 09 a 13 anos foi baseada na teoria cognitiva de Vygotsky. Estas duas teorias foram selecionadas como marco teórico por apresentarem semelhanças no seu processo. Na figura 3, se faz uma aproximação entre as duas teorias, e pode-se chegar a um desenho da pesquisa. Apresenta-se, na figura, a divisão das intervenções de Ajzen e Vygotsky. Pode-se dizer que na aplicação do questionário, no início da intervenção de Ajzen, para se avaliar a crença preditora, há uma equivalência a Zona de Desenvolvimento Real, onde Vygotsky quer avaliar o conhecimento da criança naquele momento. A intervenção e Zona do Desenvolvimento Proximal vão ser o período onde os dois autores trabalharão para alcançar o objetivo desejado, e o Desfecho e Zona do Desenvolvimento Potencial são a conclusão destas ações.

Figura 3 – Analogia entre à Teoria de Comportamento Planejado de Ajzen e Teoria de Ensino-aprendizagem de Vygotsky



Fonte: autoria própria, 2017.

Na identificação das crenças, foi observado que a crença-atitude relacionada ao esporte (handebol e jogos individuais) apresentou um alto índice de respostas “não sei” (no início da intervenção), com mudanças significativas ao final da intervenção. Identificar a crença-atitude pré-intervenção é, tanto para Ajzen quanto

para Vygotsky, um momento crucial para a mudança de intenção e comportamento – possibilidade de constituição de outros saberes (em relação aos saberes já existentes), bem como para o processo de ensino-aprendizagem, pois expressa o desejo/vontade que caracteriza o sucesso, as realizações, o bem-estar e outros sentimentos que auxiliam/promovem na afirmação/formação de uma personalidade.

No item crença-atitude (tabela 1), relacionada ao esporte, houve uma redução em torno de 20% das respostas “não sei” do início para o final da intervenção para o handebol e 13% para esportes individuais. Cabe salientar que, além da redução das respostas indecisas, houve aumento das respostas positivas (“gosto muito”), 130% e 280%, respectivamente. A crença-atitude relacionada à saúde também apresentou mudanças significativas, como se percebe ao observar os dados. Os escolares foram questionados sobre a melhora da disposição relacionada com a prática de atividade física. No início da intervenção, 14,6% tinham dúvidas em relação ao benefício da prática de atividade física, no entanto, ao final da intervenção, 98% dos participantes dizem achar muito importante a prática de atividade física para melhora da disposição.

A realização de esforços físicos adequados na infância e na adolescência promove benefícios imediatos, e as experiências positivas associadas à prática de atividades físicas se caracterizam como importantes atributos no desenvolvimento de habilidades, atitudes e hábitos que podem auxiliar futuramente na adoção de um estilo de vida ativo fisicamente na idade adulta. (GUEDES; GUEDES, 1997 apud ORFEI; TAVARES 2007, p. 83).

Frente a esses importantes resultados, algumas questões podem ser elencadas e instigam a investigação. Por que a resposta “não sei” em relação às crenças-atitude no esporte teve um índice tão elevado no tempo zero e uma diminuição no tempo 1? Por que houve um aumento significativo da resposta “gosto muito” do T0 para o T1? Quais fatores podem ter influenciado tais mudanças? E por que migraram do “não sei” e “nada importante” para a resposta muito importante em relação à crença saúde?

O primeiro aspecto a ser considerado foi o desconhecimento dos alunos frente aos temas abordados. Durante a intervenção educacional, o handebol e esportes individuais foram apresentados como estratégia no combate ao sedentarismo. Nesse momento, os alunos demonstraram desconhecimento dessas modalidades esportivas, e esse fato pode justificar o elevado número de respostas

“não sei” apresentado pelos escolares, afinal é complexo gostar de algo que se desconhece.

Quais os principais motivos para esse desconhecimento? Alguns fatores corroboram para isto, e uma provável hipótese é a inserção de profissionais não especializados na área da educação física atuantes no ensino fundamental no Rio Grande do Sul (professores unidocentes com formação em Magistério ou graduação em pedagogia). Seus conhecimentos são mínimos (quando existentes!?) para ministrarem aulas com noções de saúde, prática desportiva e atividades físicas diversificadas.

Conforme Guimarães (2008), mesmo sendo um componente curricular obrigatório da Educação Básica, em grande parte das escolas de séries iniciais a Educação Física é regida por professores habilitados em magistério ou pedagogia, que trabalham todos os componentes curriculares. O que se tem observado desta prática é um trabalho parco, deficiente e de má qualidade. Não será hora de repensar a unidocência nas séries iniciais?

O presidente do Conselho Regional de Educação Física, Merino (CONFEF, 2012), ressaltou a importância de garantir o direito constitucional dos alunos de serem atendidos por profissionais habilitados em educação física e que, atualmente, as atividades físicas são ministradas por professores não especializados, comprometendo o desenvolvimento das crianças. No município em que esta pesquisa foi desenvolvida, se aplica exatamente o que foi descrito acima: nas turmas de séries iniciais, as aulas de educação física são ministradas por aqueles que possuem titulação em magistério ou pedagogia, e que, não completando sua carga horária, cumprem essas funções.

Como aponta Paulo Freire (1993), o fato de ensinar certo conteúdo não deve significar, de modo algum, que o ensinante se aventure a ensinar sem competência para fazê-lo. Não o autoriza a ensinar o que não sabe. Aliás, sobre ensinar, pode-se inferir que é um ato complexo e precede várias horas de formação, afinal, ensinar não é e nem pode ser tratado como artesanato (não desmerecendo o fazer popular), pois os profissionais passam por um processo de formação de aproximadamente 16 mil horas, conforme Tardif (2002).

Para ter compromisso com o ensino-aprendizagem, o professor além do conhecimento na área, tem de manter uma relação próxima ao aluno, pois não se ensina ao longe, especialmente em séries iniciais. A aula deve ser planejada,

estudada, ter objetivos claros, e a partir destas ações, o educador e aluno iniciam uma relação de troca para que haja uma evolução na aprendizagem (LIMA, 2012), o que não ocorre na unidocência, haja vista que o profissional tem de ter múltiplos conhecimentos e domínio de cada um deles.

Nesse sentido, o que tem se percebido é que estes profissionais (os pedagogos) não têm dado conta da sua tarefa básica que, em última análise, é de alfabetizar em língua portuguesa e matemática, quanto mais dar conta de ensinar ciências, artes, educação física, história e geografia. Isso pode ser revelado quando se analisa o resultado da Avaliação Nacional da Alfabetização (INEP, 2015a), da Avaliação Nacional da Educação Básica e da Avaliação Nacional do Rendimento Escolar – Sistema de Avaliação da Educação Básica/INEP (INEP, 2015b), que têm revelado dados preocupantes e uma escola que, nem de longe, cumpre seu papel.

Outra hipótese que se pode somar com desconhecimento do aluno é a não qualificação do professor, a “deficiência ou não execução” de um modelo pedagógico e um plano anual de aula. Esse fato, relacionado às aulas de educação física, pode impedir a aprendizagem e promoção de saúde do aluno.

As aulas deveriam, no mínimo, acompanhar os parâmetros curriculares nacionais desenvolvidos pelo Ministério da Educação e Cultura (BRASIL, 1997). Nesse documento, o governo aponta metas, conteúdos e práticas para as aulas de educação física, tendo como objetivo auxiliar o professor. Esses objetivos e parâmetros estão presentes nas escolas brasileiras, principalmente nos planos de estudo de cada área, entretanto, ainda longe de ser inserido na prática.

Pode-se ponderar que planos de ensino fundamentados nas diretrizes propostas e no período do desenvolvimento físico e pedagógico de cada criança talvez fossem mais facilmente desenvolvidos através da atitude, de novas intenções e possivelmente um novo comportamento em relação à prática de atividade física. No entanto, infelizmente, a prática diária corriqueira nas series iniciais é o famoso “larga bola” ou “rola bola” (DARIDO; SOUZA JÚNIOR, 2010). Esse método se constitui em levar as crianças a um determinado espaço e deixá-los jogando sozinhas. O professor permite que as crianças utilizem aquele período de aula para recreação de forma livre, afastando-se sobremaneira do plano pedagógico programado.

Para Vygotsky, nesse modelo de aula desenvolvido na escola, não se identifica uma relação professor-aluno, aluno-professor, relação indicada por ele

como imprescindível para construção do conhecimento, para Vygotsky o processo de ensino-aprendizagem inclui sempre aquele que aprende, aquele que ensina e a relação entre essas pessoas" (OLIVEIRA, 1995, p.57). Esse modelo ("rola bola") de aula está muito distante da Teoria de Vygotsky, o professor não está utilizando uma das principais ferramentas que este autor apresenta, que é a mediação/interação. Segundo Ferrari (2008), o aprendizado não se subordina totalmente ao desenvolvimento das estruturas intelectuais da criança, mas um se alimenta do outro. Para Vygotsky, o professor tem a obrigação de ensinar aquilo que o aluno desconhece, pois o aluno não buscará este conhecimento sozinho, poderá aventurar-se buscar nos seus pares, mas estes podem ter o mesmo nível de conhecimento, e o que promove o conhecer, segundo o autor, é a interação entre pessoas com diferentes níveis de conhecimento.

Entende-se, portanto, que a criança terá o aprendizado correspondente à desenvoltura do professor, ou seja, a maneira como ele ensina definirá o grau de entendimento e desenvolvimento que o educando obterá a partir de suas explicações (PLACIDES, 2014). Ninguém facilita o desenvolvimento daquilo que não teve oportunidade de aprimorar em si mesmo. Ninguém promove a aprendizagem de conteúdos que não domina (MELLO, 2000).

Assim, sinaliza-se que os principais motivos do aluno não saber e não gostar das atividades, bem como não compreender a importância da prática da atividade física relacionada à saúde são o desconhecimento do aluno aos temas tratados e a falta de qualificação do professor que trabalha com as séries iniciais. Acrescenta-se a isso o fato de o aluno não ter vivenciado estas atividades teóricas e práticas durante o período escolar, não as reconhecendo, não tendo tido a oportunidade da mediação e internalização das mesmas.

O desconhecimento frente ao benefício da atividade física por parte do aluno no item crença-atitude em relação à saúde pode estar relacionado com os achados das crenças-atitudes no esporte no tempo inicial (T0). Se não for trabalho o esporte nesta fase da criança/adolescente, possivelmente na fase adulta não será ativo e não terá o gosto pela prática da atividade física, pois levará para a fase adulta heranças desta inatividade (SABA, 2008; HALLAL et al., 2006).

Quais os fatores que podem ter influenciado para a mudança na crença atitude perante os esportes e a importância da prática de atividade física da tabela

1? Nesta pesquisa, acredita-se que o principal fator para a mudança da atitude em relação ao tempo inicial para o tempo final tenha sido a intervenção. Alicerçando-se na TCP e modelo pedagógico de ensino aprendizagem de Vygotsky, foi oferecida aos alunos a oportunidade de adquirir conhecimento através de aulas teóricas e práticas (conforme Apêndice E), período em que vivenciaram de forma intensa essas atividades. Através da crença atitude apresentada por Ajzen, e da sua importância por ele descrita, foram desenvolvidas as aulas. Neste período de dez encontros, foram desenvolvidos com os alunos conteúdos relacionados aos temas e objetivos que se tinha estabelecido na pesquisa, seguindo o modelo de Ajzen, procurando criar uma posição positiva na crença atitude, para a criação de uma nova intenção e possivelmente a mudança de comportamento perante a prática, inserção e benefícios da atividade física.

Essas atividades foram alternadas em teóricas e práticas, com palestras, filmes, diálogos e muitos jogos e brincadeiras. Buscaram-se, de forma incessante, estes objetivos. Conforme inserido na TCP, foi utilizada uma forma de persuasão como ferramenta para obter estes resultados. A persuasão sempre esteve relacionada aos princípios da educação física e promoção a saúde.

A persuasão verbal é a técnica de aumentar a confiança por encorajamentos orais (persuasivos por parte de técnicos, professores, instrutores, colegas, parentes ou auto-persuasão), de caráter positivo. Ou seja, estas mensagens persuasivas positivas encorajam e motivam o indivíduo a determinadas ações, tarefas e atividades. (VENDITTI JÚNIOR, 2010, s.p.).

Pautadas na TCP e em Vygotsky, as aulas foram criando um clima e um ambiente favorável para o desenvolvimento das atividades. Os alunos cada vez mais se envolviam, comprometiam-se com o processo, tornando-se protagonistas, querendo participar e ser os responsáveis pelo andamento da aula.

Durante a pesquisa, criou-se um elo entre a TCP e teoria de Vygotsky, por apresentarem semelhanças nas suas intervenções e objetivos, como apontadas na figura 3 página 36. Seguindo a teoria de Vygotsky, utilizou-se jogos e brincadeira como principais atividades para propiciar o conhecimento às crianças. Acredita-se que a mudança alcançada durante o período experimental possa estar relacionada ao modelo de aula, que incentiva e motiva o aluno a aprender, pois as crianças

gostam do brincar. Segundo Rossini (2003, p. 11), “[...] o aprender tem que ser gostoso [...]”, regado com o lúdico, e de acordo com os interesses das crianças.

As brincadeiras e jogos devem estar presentes na educação, principalmente elas que vão desenvolver esta vontade de aprender, de tornar a aula mais prazerosa e atraente. Segundo Gusso e Schuartz (2005), “o jogo ou o brincar”, levado “a sério” e sem imposição, transforma a “aula chata” em momentos de prazer, que poderão gerar a aprendizagem significativa para o aluno.

O clima e ambiente entre aluno, professor e colega são importantes para a aprendizagem. Para que a criança se sinta bem e tenha desejo de aprender, o mediador é a peça fundamental para conduzir o processo educativo. Hoje, o educador que brinca e transmite alegria estimula e desperta no aluno o gosto pelo aprender, no como aprender, pois este perde seu papel de expectador e torna-se ator junto ao professor na constituição de seus saberes. Nesse período da infância, uma proposta educacional focada no lúdico torna-se fundamental e potente (GUSSO; SCHUARTZ, 2005).

Após a intervenção educacional houve aumento de 10% na intenção da prática de atividade física regular entre os participantes (tempo final da intervenção - T1). Este aumento na intenção da prática de atividade física, segundo Ajzen (1991), era previsto. Conforme a TCP, quanto mais forte for a crença desenvolvida na intervenção, mais facilmente uma nova intenção poderá ser criada. Como foi discutido na tabela 1, o aumento em relação à crença atitude após a intervenção foi significativa. Com a intervenção baseada na crença atitude, e incessantemente trabalhada durante as atividades, acredita-se que esta ação foi, possivelmente, a causa primária da mudança na intenção. Acredita-se também que esta mudança na intenção, somado a outros fatores, como clima motivacional, normas subjetivas e o controle comportamental percebido (CCP), colaboraram para a mudança em relação ao comportamento (prática de atividade física semanal).

As normas subjetivas são formadas pela comunidade, família e pessoas que são admiradas; é a pressão social exercida sobre a intenção. Durante a pesquisa, a relação professor-aluno pode ter colaborado para estas mudanças. Se o aluno criou a admiração e respeito pelo professor durante a intervenção, esta crença preditora pode ter responsabilidade sobre o resultado final, para mudança de intenção e comportamento.

O controle comportamental percebido é o construto que tem como definição o conceito de facilidade ou não de concretizar um comportamento. Ajzen (1991) acredita que mesmo com o conhecimento (atitude) construído e normas subjetivas favoráveis à nova intenção, se o comportamento comportamental percebido identificar dificuldade na execução, na maioria das vezes esta intenção não se concretizará. Por fim, o controle comportamental percebido pode ter influenciado a intenção e comportamento dos escolares, pois essa crença é relevante para mudança de comportamento. Em outras teorias similares, a crença referente a competência, facilidade e destreza são considerada fortes influenciadoras do comportamento (BANDURA; AZZI; POLYDORO, 2008; ALMEIDA; VALENTINI; BERLEZE, 2009).

Neste sentido, sugere-se que mesmo não trabalhando de forma primária o CCP, assim como as normas subjetivas, tais crenças inserem-se de forma natural no cotidiano das crianças. Através da prática, do convívio com a família, professores e amigos, esses dois construtos (CCP e normas subjetivas) se somam automaticamente à atitude e, assim, colaboram para mudança de intenção e comportamento. Durante o desenvolvimento da intervenção, notou-se que essas crenças vão estar sempre presentes, seja na fala, como em todas as atividades praticadas, pois sempre se depararam com exemplos já praticados, na comunidade em que vivem, como nas facilidades e dificuldades encontradas diante das tarefas realizadas e até mesmo a realizar.

Já o terceiro fator se refere ao clima motivacional, citado por alguns autores como possível responsável pela mudança de comportamento (SAMPAIO; VALENTINI, 2015 CID et al., 2012).

Nesta pesquisa, a motivação foi desenvolvida com os pesquisados, sempre respeitando suas dificuldades e trabalhando atividades possíveis de serem cumpridas. Como a maioria dos escolares eram conhecidos do pesquisador, por este ser professor da escola e trabalhar com a maioria em um programa extracurricular, tendo contato direto com a professora de “educação física” (profissional do curso de magistério e pedagogia, ministrante desta disciplina), e com a titular da turma, tinha um perfil de cada um e, com base nisso, direcionava suas atividades.

O clima motivacional adotado na intervenção foi da maestria (tarefa) em detrimento do ego, utilizando das motivações intrínseca e extrínseca. A motivação

intrínseca é aquela em que é trabalhado o envolvimento do aluno por sua própria satisfação, interesse e prazer em manter-se envolvido, sem que existam motivações externas, principalmente com objetivos de premiação e competição (RUFINI; BORUCHOVICH, 2004), valorizando o esforço e empenho, conseqüentemente contribuindo para um sentimento de competência, autonomia.

E a motivação extrínseca que tem forte relação com a falta de propósito em agir, valorizando a performance, conseqüentemente os melhores.

O objetivo das atividades era que o aluno adquirisse conhecimento em relação às atividades físicas e promoção da saúde, que também vivenciasse essas práticas, para que pudessem internalizar estes conhecimentos, criando uma intenção positiva a este comportamento. Mas para realizar esta prática, acredita-se que é necessário promover situações de não fracasso, não buscando maximizar o rendimento do jovem, mas permitir que ele consiga vivenciar de forma prazerosa e não traumatizante (WINTERNSTEN, 1992).

A motivação nas aulas de educação física e, principalmente, onde se tem o objetivo do ensino-aprendizagem tem que ser inserida, pois o aluno motivado, aquele que tem o gosto pelo que está fazendo, aprende mais.

Para que o aluno se motive, segundo Caetano e Januário (2009), deve-se apropriar as tarefas ao nível do sucesso dos alunos, promovendo experiências positivas, e conhecer a capacidade dos alunos para não desenvolver atividades muito fáceis nem muito difíceis, levando um sentimento positivo de competência, baixando a percepção de ameaça e favorecendo a aprendizagem. Assim, quando se experimenta comportamentos e posturas em níveis mais complexos e adequados ao seu nível de desenvolvimento, a criança avança (VYGOTSKY, 2007). Quanto mais competente o aluno se perceber, mais positivas serão suas reações e atitudes, e mais confortável ele se sentirá para manifestar comportamentos motivacionais (CLOES, 2005).

Estes autores citados e a percepção durante as atividades ministradas – onde se notava que cada vez mais a participação do aluno se ampliava, através de uma aula mais prazerosa, respeitando os limites de cada um, proporcionando um clima de amizade, de autoestima, desafios e, principalmente, de confiança entre aluno professor – levam a crer que o clima de motivacional possa ter colaborado para o desfecho positivo desta pesquisa.

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao término desta pesquisa, foi possível elencar alguns pontos que se acredita serem significativos, relacionados a mudanças de intenções e comportamentos em relação à prática de atividades físicas e ensino-aprendizagem.

Primeiro, no ambiente escolar, as aulas devem ser ministradas por profissionais especializados para que se possa constituir um mínimo de conhecimento aos alunos, que nas séries iniciais seja repensada a unicidade, para que se possa, através de um professor de educação física, inserir novos hábitos, conceitos e valores em relação à promoção da saúde.

Para mudar a intenção e comportamento de escolares, é necessário que se se fundamente e aplique os conhecimentos instituídos ao longo da formação inicial para que, alicerçados neles, possa-se aplicar uma intervenção e avaliar possíveis acertos e erros, e não continuar nas possíveis ações baseadas em “achismos”.

Nesse sentido, pode-se sinalizar a Teoria do Comportamento Planejado de Ajzen e a Teoria de Ensino-Aprendizagem de Vygotsky como potentes e complementares nos resultados obtidos, demonstrando serem métodos eficazes na mudança da atitude, interferindo significativamente para mudança de intenção e comportamento perante à prática de atividade física, relacionando os saberes junto ao grupo. Um processo de interação mediado pelo professor.

A partir desta pesquisa, acredita-se que através da educação se pode alcançar sucesso em objetivos acadêmicos e pessoais, pois estas crianças permanecem na escola por muitos anos (quatro horas/dia), momento adequado para, de forma pedagógica, inserir/modificar hábitos e valores relacionados à saúde.

Esta intervenção, mesmo que concisa, conseguiu alterar a intenção e comportamento das crianças em relação ao desfecho pretendido – prática da atividade física. Tem-se a convicção de que a partir deste trabalho desenvolvido na escola, deixar-se-á um legado a outras pessoas e professores, e que esta pesquisa servirá de incentivo para práticas pedagógicas no ensino fundamental em diferentes áreas de atuação. Portanto, acredita-se que é possível atingir os resultados que se almeja desde que, para isso, seja necessário deslocar a “zona de conforto” e buscar novos conhecimentos, qualificação e planejamento.

A limitação mais relevante da pesquisa foi a dificuldade da assinatura do termo de assentimento por parte dos responsáveis, onde os alunos levavam para casa e apresentavam demora ou ausência de retorno.

## **8 PRODUTO SOCIAL**

No Seminário sobre Atividade Física e Saúde, momento importante para comunidade, com a participação do executivo, legislativo e educação do município, foi discutido sobre a implantação de projetos voltados para a prática de atividade física e saúde relacionada à criança do município.

O seminário foi ministrado por profissionais da saúde, por professores e alunos convidados do curso do Mestrado em Saúde do Desenvolvimento Humano do Unilasalle de Canoas. Foi realizado nos dias 21 e 22 de julho de 2016, com custos patrocinados pela prefeitura de Balneário Pinhal. Acredita-se que este produto social tenha alcançado uns dos principais objetivos repassados aos alunos durante o curso do Mestrado de Saúde e Desenvolvimento Humano, que era trazer para a pesquisa e estudo o trabalho desenvolvido pelo aluno em sua comunidade e, em troca, devolver, deixar um legado para esta mesma comunidade através de uma pesquisa desenvolvida e que pudesse colaborar para seu crescimento.

## REFERÊNCIAS

- AJZEN, Icek. From intentions to actions: A theory of planned behavior. In: KUHL, Juluis; BECKMANN, Jürgen. **Action control: from cognition to behavior**. Berlin: Springer-Verlag, 1985. p. 11-39. (Springer Series in Social Psychology).
- AJZEN, Icek. The theory of planned behavior. **Organizational Behavior and Human Processes**, n. 50, 179-211, dez. 1991.
- AJZEN, Icek; FISHBEIN, Martin. **Understanding attitudes and predicting social behaviour**. [S.l.], 1980.
- ALFORD, Brad A; BECK, Aaron T. **O poder integrador da terapia cognitiva**. New York: Guilford Press, 1997.
- ALMEIDA, Gustavo de; VALENTINI, Nadia Cristina; BERLEZE, Adriana. Percepções de Competência: Um Estudo com Crianças e Adolescentes do Ensino Fundamental. **Revista Movimento**, Porto Alegre, v. 15, n. 01, p. 71-97, jan./mar. 2009.
- ARAÚJO, Denise Sardinha Mendes Soares de; ARAÚJO, Claudio Gil Soares de. Aptidão física, saúde e qualidade de vida relacionada à saúde em adultos. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, Niterói, v. 6, n. 5, p. 194-203, set./out. 2000.
- ARGENTO, Heoisa. **Teoria sócio-construtivista ou sócio-histórica**. [S.l.], [2016?]. Disponível em: <<http://www.principo.org/teoria-scio-construtivista-ou-scio-historica-prof-heloisa-argen.html>>. Acesso em: 25 out. 2016.
- BANDURA, Albert; AZZI, Roberta Gurgel; POLYDORO, Soely. **Teoria social cognitiva: conceitos básicos**. Porto Alegre: Artmed, 2008.
- BARCELLOS, Marcia Dutra de. **“Beef Lovers”**: Um estudo Cross-Cultural sobre o comportamento de consumo de carne bovina. 2007. 329f. Tese (Doutorado em Agronegócios) – Programa de Pós-Graduação em Agronegócios, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, 2007.
- BASSO, Cíntia M. Algumas reflexões sobre o ensino mediado por computadores. **Revista Linguagens & Cidadania**, Santa Maria, n. 4, 2000.
- BECK, Aaron T.; ALFORD, Brad A. **O poder integrador da terapia cognitiva**. Porto Alegre: Artmed, 2000.
- BECK, Judith S. **Terapia Cognitiva: Teoria e Prática**. Porto Alegre: Artmed, 1997.
- BENETTI, Gisele; SCHNEIDER, Patrícia; MEYER, Flávia. Os benefícios do esporte e a importância da treinabilidade da força muscular de pré-púberes atletas de voleibol. **Revista brasileira de cineantropometria & desempenho humano**, Florianópolis, v. 7, n. 2, p. 87-93, out. 2005.
- BOIS, Julien E. et al. Elementary schoolchildren's perceived competence and physical activity involvement: the influence of parents' role modelling behaviours and

perceptions of their child's competence. **Psychology of sport and exercise**, Western Australia, v. 6, n. 4, p. 381-397, jul. 2005.

BOOTH, Frank W. et al. Waging war on physical inactivity: using modern molecular ammunition against an ancient enemy. **Journal of applied physiology**, San Diego, v. 93, n. 1, p. 3-30, jul. 2002.

BRASIL. **Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007**. Institui o Programa Saúde na Escola – PSE, e dá outras providências. Brasília, DF, 2007. Disponível em: <[http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=1726-saudenaescola-decreto6286-pdf&category\\_slug=documentos-pdf&Itemid=30192](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=1726-saudenaescola-decreto6286-pdf&category_slug=documentos-pdf&Itemid=30192)>. Acesso em: 01 nov. 2016

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2002

BRASIL. Ministério do Esporte. **A prática de esporte no Brasil: Diagnóstico Nacional do Esporte**. Brasília: Ministério do Esporte, 2015. Disponível em: <[www.esporte.gov.br/diesporte](http://www.esporte.gov.br/diesporte)>. Acesso em: 01 nov. 2016

BRASIL Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros curriculares nacionais: Educação física**. Brasília: MEC/SEF, 1997.

CAETANO, Angélica; JANUÁRIO, Carlos. Motivação, teoria das metas discentes e competência percebida. **Pensar a Prática**, Florianópolis, v. 12, n. 2, p. 1-12, mai./ago. 2009.

CASPERSEN, Carl J.; POWELL, Kenneth E.; CHRISTENSON, Gregory M. Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. **Public health reports**, [S.l.], v. 100, n. 2, p. 126, mar./abr. 1985.

CHUAN, Chun Cheng et al. Application of theory of planned behavior to predict recreational sports activities participation of students in Malaysia. **Journal of Physical Education and Sport**, [S.l.], v. 14, n. 2, p. 172, jun. 2014.

CID, Luís et al. Tradução e validação da adaptação para o exercício do Perceived Motivational Climate Sport Questionnaire. **Motriz**, Rio Claro, v. 18, n. 4, p. 708-720, out./dez. 2012.

CLAPARÈDE, Edouard. **Psicologia da Criança e Pedagogia Experimental**. Belo Horizonte: Imprensa Oficial do Estado de Minas Gerais, 1958.

CLOES, Marc. Research on the student's motivation in physical education. In: COSTA, Francisco Carreiro da; CLOES, Marc; GONZÁLEZ VALEIRO, Miguel. (orgs.). **The art and science of teaching in physical education and sport**. Lisboa: FMH, 2005. p. 197-210.

COELHO, Luana; PISONI, Sileno. Vygotsky: sua teoria e influência na educação. **Revista Modelos–FACOS/CNEC**, Osório, v.2, n.1, p. 144-152, ago. 2012.

CONSELHO FEDERAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA (CONFEF). Educação física do 1º ao 5º ano. **Revista E.F.**, Rio de Janeiro, n. 46, p. 28-29, dez. 2012.

COTRIM, João Roberto et al. Desenvolvimento de habilidades motoras fundamentais em crianças com diferentes contextos escolares. **Revista da Educação Física/UEM**, Maringá, v. 22, n. 4, p. 523-533, out./dez. 2011.

DAOU, Marcos; PERGHER, Giovanni K. Contribuições da atividade física para o tratamento psicológico do TDAH em crianças. **Revista de Psicologia da IMED**, v. 7, n.1, p. 42-51, 2015.

DARIDO, Suraya Cristina; SOUZA JUNIOR, Osmar Moreira de. **Para ensinar Educação Física: Possibilidades de intervenção na escola**. 6.ed. Campinas, SP: Editora Papyrus, 2010.

DUMITH, Samuel C. Proposta de um modelo teórico para a Adoção da prática de atividade física. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, Londrina, v, 13, n. 2, p. 52-62, mai./ago. 2008.

DUNN, Kirsten I. et al. Determinants of fast-food consumption. An application of the theory of planned behaviour. **Appetite**, Durham, v. 57, n. 2, p. 349-357, out. 2011.

FARINATTI, Paulo de Tarso Veras; FERREIRA, Marcos Santos. **Saúde, promoção da saúde e educação física: Conceitos, princípios e aplicações**. Rio de Janeiro: Editora da UERJ, 2006.

FERRARI, Gerson Luis de Moraes et al. Associação entre equipamentos eletrônicos no quarto com tempo sedentário, atividade física e índice de massa corporal de crianças. **Jornal de pediatria**, Rio de Janeiro, v. 91, n. 6, p. 574-582, nov./dez. 2015.

FERRARI, Márcio. Lev Vygotsky: O teórico do ensino como processo social. **Revista Nova Escola: Grandes Pensadores**, São Paulo, n. 19, p. 92-94, 2008.

FERREIRA, Joel Saraiva; DIETRICH, Sandra Helena Correia; PEDRO, Danielly Amado. Influência da prática de atividade física sobre a qualidade de vida de usuários do SUS. **Saúde em debate**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 106, p. 792-801, jul./set. 2015.

FISHBEIN, Martin; AJZEN, Icek. **Belief, attitude, intention and behavior: and introduction to theory and research**. Reading, MA: Addison-Wesley, 1975.

FREIRE, Paulo. **Professora sim, tia não: Cartas a quem ousa ensinar**. 10. ed. São Paulo: Editora Olho D'Água, 1993.

GADE, Christiane. **Psicologia do consumidor**. São Paulo: EPU, 1980

GOMES, José Precioso. As Escolas Promotoras de Saúde: uma via para promover a saúde e a educação para a saúde da comunidade escolar. **Educação**, Porto Alegre, v. 32, n. 1, p. 84-91, jan./abr. 2009

GRACIOSA, Maylli Daiani et al. Effect of sedentary lifestyle, nutritional status and sex on the flexibility of school children. **Journal of Human Growth and Development**, São Paulo, v. 23, n. 2, p. 144-150, 2013.

GUALANO, Bruno et al. Evidence for prescribing exercise as treatment in pediatric rheumatic diseases. **Autoimmunity reviews**, Amsterdam, v. 9, n. 8, p. 569-573, jun. 2010.

GUIMARÃES, Márcia Rejane Vieira. A Educação Física no Currículo das Séries Iniciais: Um Espaço de Disputas e Conquistas. **Cadernos de Educação**, Pelotas, v. 3, n. 31, p. 269-290, jul./dez. 2008.

GUSSO, Sandra de Fátima Krüger; SCHUARTZ, Maria Antonia. A criança e o lúdico: a importância do “brincar”. In: EDUCERE, 5., 2005, Curitiba. **Anais...** Curitiba: Pontifícia Universidade Católica do Paraná, 2005. p. 236-248.

HALLAL, Pedro Curi et al. Prevalência de sedentarismo e fatores associados em adolescentes de 10-12 anos de idade. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22. n.6, p.1277-1287, jun. 2006.

HALPERN, Ricardo. **Manual de pediatria do desenvolvimento e comportamento**. Barueri, SP: Editora Manole, 2014.

HARAKEH, Zeena et al. **The theory of planned behavior**. [S.l.]: Institute for Family and Child Care Studies; University of Nijmegen, 2004.

HOPPE, Alexia et al. Comportamento do consumidor de produtos orgânicos: uma aplicação da teoria do comportamento planejado. **Revista Base (Administração e Contabilidade) da UNISINOS**, São Leopoldo, v. 9, n. 2, p. 174-188, 2012.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Pesquisa nacional de saúde 2013**. Brasília: IBGE, 2013.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA (INEP). **Avaliação Nacional da Alfabetização**. Brasília: INEP, 2015a. Disponível em: < <http://provabrasil.inep.gov.br/ana>>. Acesso em: 30 nov. 2016.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA (INEP). **Saeb**. Brasília: INEP, 2015b. Disponível em: <<http://provabrasil.inep.gov.br/>>. Acesso em: 30 nov. 2016.

JENKINS, David Fraser. **Construindo uma saúde melhor: Um guia para a mudança de comportamento**. Porto Alegre: Artmed, 2007.

KATZMARZYK, Peter T.; JANSSEN, Ian. The economic costs associated with physical inactivity and obesity in Canada: an update. **Canadian journal of applied physiology**, [S.l.], v. 29, n. 1, p. 90-115, 2004.

LANDEIRO, Graziela Macedo Bastos et al. Revisão sistemática dos estudos sobre qualidade de vida indexados na base de dados SciELO. **Ciência e saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 10, p. 4257-4266, out. 2011 .

LIMA, Dartel Ferrari de et al. Recomendações para atividade física e saúde: consensos, controvérsias e ambiguidades. **Revista Panamericana de Salud Publica**, Washington, v. 36, n. 3, p. 164-170, 2014.

LIMA, Vanda Moreira Machado. A complexidade da docência nos anos iniciais na escola pública. **Nuances: estudos sobre educação**, São Paulo, v. 22, n. 23, p. 148-166, mai./ago. 2012.

MARTINELLI, Telma Adriana Pacifico; FUGI, Nataly de Carvalho; MILESKI, Keros Gustavo. A valorização do brinquedo na teoria histórico-cultural: aproximações com a Educação Física. **Psicologia Escolar e Educacional**, Campinas, v. 13, n. 2, p. 251-259, jul./dez. 2009.

MARTINS, Onilza Borges; MOSER, Alvino. Conceito de mediação em Vygotsky, Leontiev e Wertsch. **Revista Intersaberes**, Curitiba, v. 7, n. 13, p. 8-28, jan./jun. 2012.

MELLO, Guiomar Namó de. Formação inicial de professores para a educação básica: uma (re) visão radical. **São Paulo em perspectiva**, São Paulo, v. 14, n. 1, p. 98-110, jan./mar. 2000.

MEURER, Simone Teresinha. Motivos para a prática de atividades físicas de idosos: uma revisão sistemática dos instrumentos utilizados para mensurar a motivação. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, Porto Alegre, v. 13, n. 2, p. 191-203, 2008.

MOK, W. K.; LEE, Annie YK. A case study on application of the theory of planned behaviour: predicting physical activity of adolescents in Hong Kong. **Journal of Community Medicine & Health Education**, v. 3, p. 231, 2013.

OLIVEIRA, Cristiane Helena Anjos de. A influência da inteligência emocional no treinamento e desenvolvimento de uma equipe de trabalho. **Revista de pós-graduação: desafios contemporâneos**, Cachoeirinha, v. 2, n. 3, p. 71-98, 2015.

OLIVEIRA, Marta Koll de. **Vygotsky**: Aprendizado e desenvolvimento: um processo sócio-histórico. São Paulo: Scipione, 2002.

ORFEI, Juliana Marin; TAVARES, Viviane Portela. Promoção da Saúde na Escola Através das Aulas de Educação Física. In: BOCALETTO, Estela Marina Alves; MENDES, Roberto Teixeira (orgs.). **Alimentação, Atividade Física e Qualidade de Vida dos Escolares do Município de Vinhedo/SP**. Campinas: IPES Editorial, 2009. p. 81-87.

PLACIDES, Yasmim Silva. **A presença do docente de educação física nas séries iniciais e no ensino fundamental**. 2014. Trabalho de conclusão (Graduação em Educação Física) – Universidade Católica de Brasília, Brasília, 2014.

PROCHASKA, James O.; DICLEMENTE, Carlo C. Transtheoretical therapy: Toward a more integrative model of change. **Psychotherapy: Theory, research & practice**, [S.l.], v. 19, n. 3, p. 276-288, 1982.

RANCIÈRE, Jacques. **O mestre ignorante**: cinco lições sobre a emancipação intelectual. Belo Horizonte: Autêntica, 2002.

RIBEIRO, Manoel Carlos S. de Almeida; BARATA, Rita Barradas. Saúde: vulnerabilidade social, vizinhança e atividade física. **Cadernos Metrópole**, São Paulo, v. 18, n. 36, p. 401-420, 2016.

RIVERA, Ivan Romero et al. Atividade física, horas de assistência à TV e composição corporal em crianças e adolescentes. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, São Paulo, v. 95, n. 2, p. 159-65, ago. 2010.

ROSA NETO, Francisco. **Manual de Avaliação Motora**. Porto Alegre: Artmed, 2002.

ROSSINI, Maria Augusta Sanches. **Aprender tem que ser gostoso**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2003.

RUFINI, Sueli Édi; BORUCHOVITCH, Evely. O Estilo motivacional do professor e a motivação intrínseca dos estudantes: uma perspectiva da teoria da autodeterminação. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, Porto Alegre, v.17, n. 2, p.143-150, 2004.

SABA, Fábio. **Mexa-se**: atividade física, saúde e bem-estar. São Paulo: Phorte, 2008.

SALLIS, James F. et al. Neighborhood environments and physical activity among adults in 11 countries. **American journal of preventive medicine**, Michigan, v. 36, n. 6, p. 484-490, jun. 2009.

SAMPAIO, Daisy Fernandes; VALENTINI, Nadia Cristina. Iniciação esportiva em ginástica rítmica: abordagens tradicional e o clima de motivação para a maestria. **Revista da Educação Física/UEM**, Maringá, v. 26, n. 1, p. 1-10, jan./mar. 2015.

SANMARTÍ, Lluís Salleras. **Educación sanitaria**: principios, metodos y aplicaciones. Madrid: Diaz de Santos, 1988.

SCHIAVON, Laurita.M; PICCOLO, Vilma Nista. Desafios da ginástica na escola. In: MOREIRA, Evandro Carlos. **Educação física escolar**: propostas e desafios. Jundiaí, SP: Foutora editora, 2006. (v.2).

SILVA, Jaqueline; SILVA, Kelly. Estágios de mudança de comportamento para atividade física em adolescentes: revisão sistemática. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, Pelotas, v. 20, n. 3, p. 214, mai. 2015.

SILVA, Paulo Vinícius Carvalho; COSTA JÚNIOR, Áderson Luiz. Efeitos da atividade física para a saúde de crianças e adolescentes. **Psicologia Argumento**, Curitiba, v. 29, n. 64, p. 41-50, jan./mar. 2011.

SISSON, Susan B.; KATZMARZYK, P. T. International prevalence of physical activity in youth and adults. **Obesity Reviews**, Oxford, v. 9, n. 6, p. 606-614, nov. 2008.

SOUZA, Tanya Cecilia Bottas de Oliveira. **Análise de uma proposta de formação continuada de professores no contexto da diversidade**. 2008. 318f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, 2008.

TAMMELIN, Tuija et al. Physical activity and sedentary behaviors among Finnish youth. **Medicine and science in sports and exercise**, [S.l.], v. 39, n. 7, p. 1067-1074, 2007.

TARDIF, Maurice. **Saberes docentes e formação profissional**. Petropolis, RJ: Vozes, 2002.

VARELA, Dráuzio. **Atividade física e mortalidade**. [S.l.], 03 mar. 2015

VEIGA, Ricardo Teixeira; SANTOS, Deborah de Oliveira; LACERDA, Tales Sarmiento. Antecedentes da intenção de consumo de cosméticos ecológicos. **Revista Eletrônica de Ciência Administrativa**, Campo Largo, v. 5, n. 2, p. 1, nov. 2006.

VENDITTI JÚNIOR, Rubens; WINTERSTEIN, Pedro José. Ensaio sobre a Teoria Social Cognitiva de Albert Bandura. Parte I: conceito de auto-eficácia e agência humana, como referenciais para a área da Educação Física e Esportes. **Revista Digital**, Buenos Aires, n.144, mai. 2010. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/efd144/ensaios-sobre-a-teoria-social-cognitiva-de-albert-bandura.htm>>. Acesso em: 10 nov. 2016.

VYGOTSKY, Lev Semiónovich. **A formação social da mente**. São Paulo: Martins Fontes, 1984.

VYGOTSKY, Lev Semenovich. **A formação social da mente**. São Paulo: Martins Fontes, 2007.

VYGOTSKY, Lev Semiónovich. Historia del desarrollo de las funciones psíquicas superiores. In: VYGOTSKI, Lev Semiónovich. **Obras Escogidas**. Madri: Visor/Ministerio de Educación y Ciencia, 1995. p. 11-340. (Tomo III). (Obra originalmente publicada em 1931).

VYGOTSKY, Lev Semiónovich; LURIA, Alexander Romanovich; LEONTIEV, Aleksei Nikolaevich. **Linguagem, desenvolvimento e aprendizagem**. São Paulo: Ícone/EDUSP, 1988.

WENDHAUSEN, Águeda; SAUPE, Risita. Concepções de educação em saúde e a estratégia de saúde da família. **Texto & contexto enfermagem**, Florianópolis, v. 12, n. 1, p. 17-25, jan./abr. 2003.

WHEALIN, Julia M.; KUHN, Eric; PIETRZAK, Robert H. Applying behavior change theory to technology promoting veteran mental health care seeking. **Psychological services**, [s.i.], v. 11, n. 4, p. 486, nov. 2014.

WINTERSTEIN, Pedro José. Motivação, educação física e esporte. **Revista Paulista de Educação Física**, São Paulo, v. 6, n. 1, p. 53-61, 1992.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **The Ottawa charter for health promotion**. Ottawa: WHO, 1986.

## **APÊNDICE A – Termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE)**

O presente termo tem por objetivo autorizar a participação de \_\_\_\_\_, na pesquisa “EDUCANDO E PROMOVEDO A SAÚDE PARA ESCOLARES DE 9 A 13 ANOS”, que será desenvolvida na escola Calil Miguel Allem da rede pública municipal de Balneário-Pinhal-RS, por meio da aplicação de questionários, jogos, brincadeira e atividades em sala de aula. A faixa etária dos pesquisados é de 9 a 13 anos. Os questionários e as atividades escritas serão aplicados em sala de aula, e as brincadeiras e jogos no ginásio esportivo da escola. Estas informações estão sendo fornecidas na forma de participação voluntária neste estudo, que visa relacionar a intenção e comportamento do aluno (a) para praticar atividade física.

Esta pesquisa está sob a coordenação do pesquisador Cesar Augusto Faccini Bergmann, do Programa de Pós-Graduação, Mestrado em Saúde e Desenvolvimento Humano do Centro Universitário La Salle de Canoas, orientado pela Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Lidiane Isabel Filippin.

Em qualquer etapa do estudo, o participante terá acesso ao pesquisador para esclarecimento de eventuais dúvidas. Contato: Cesar Augusto Faccini Bergmann, telefone: (51) 96582555. Endereço eletrônico: cesarfaccini68@gmail.com ou no Comitê de Ética em Pesquisa do Unilasalle, e-mail: cep.unilasalle@unilasalle.edu.br.

É garantida ao participante da pesquisa a liberdade da retirada de consentimento e o abandono do estudo a qualquer momento, bem como a garantia do sigilo dos seus dados de identificação de forma que se assegure a sua privacidade e o seu anonimato. Fica assegurado, também, o direito de ser mantido atualizado sobre os resultados parciais e finais da pesquisa, assim que esses sejam conseguidos pelo pesquisador. A pesquisa não oferece riscos, uma vez que se trata de livre adesão para responder a questionário no qual não são colocadas questões que possam vir a constranger de alguma maneira ao escolar, e as brincadeiras e jogos serão ministradas pelo pesquisador, professor de educação física do município, que há 17 anos desenvolve atividades semelhantes nas aulas de educação física da escola, sem nunca ter presenciados acidentes físicos ou emocionais por parte dos alunos. O risco de identificação dos participantes será minimizado através dos seguintes procedimentos: os participantes não serão identificados em nenhum momento da pesquisa; os resultados individuais de cada

participante só estarão acessíveis ao pesquisador e ao próprio participante ou responsável legal, caso este solicite acesso aos seus dados. Os benefícios da pesquisa consistem em trazer conhecimentos que venham a auxiliar as escolas e professores de educação física a se conscientizarem das atitudes, intenção e comportamentos dos alunos perante à prática de atividades físicas e, a partir disto, criarem projetos e situações que venham modificar a atual realidade dos alunos.

Os questionários ficarão sob a guarda do pesquisador enquanto a pesquisa se desenvolve. Seus dados serão analisados e mantidos sob guarda do pesquisador por período de 5 anos após o encerramento da pesquisa. Terminado este período, todos os dados serão eliminados.

Os resultados da pesquisa serão utilizados para elaborar cartilha, pôsteres e palestras para a comunidade escolar. Os estudantes que participarem da pesquisa não serão identificados na apresentação destes resultados.

Não há despesas pessoais para o colaborador em qualquer fase do estudo. Também não há compensação financeira relacionada à sua participação. Se existir qualquer despesa adicional, ela será absorvida pelo coordenador da pesquisa. O local da realização pesquisa será na escola frequentada pelos participantes da pesquisa.

Este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi aprovado e carimbado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário La Salle sob nº \_\_\_\_\_ e será emitido em duas vias: uma delas a ser retida pelo colaborador da pesquisa e outra a ser arquivada pelo pesquisador.

Pelo presente documento, eu, \_\_\_\_\_, brasileiro (a),  
 Carteira de Identidade: \_\_\_\_\_, CPF: \_\_\_\_\_,  
 Endereço: \_\_\_\_\_,  
 depois de conhecer e entender os objetivos da pesquisa, através do presente termo, declaro permitir a participação de \_\_\_\_\_ do qual sou Pai \_\_\_\_ Mãe \_\_\_\_ Responsável \_\_\_\_\_.

Balneário Pinhal, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 Assinatura do Coordenador da Pesquisa

\_\_\_\_\_  
 Assinatura do responsável

## APÊNDICE B – Termo de Assentimento Livre e Esclarecido do menor (TALE)

O termo de assentimento não elimina a necessidade de fazer o termo de consentimento livre e esclarecido, que deve ser assinado pelo responsável ou representante legal do menor.

Você está sendo convidado para participar da pesquisa “EDUCANDO E PROMOVEDO A SAÚDE PARA ESCOLARES DE 9 A 13 ANOS”. Seus pais permitiram que você participe.

Queremos saber sua vontade em praticar exercícios físicos. Os adolescentes que irão participar dessa pesquisa têm de 9 a 13 anos de idade. Você não precisa participar da pesquisa se não quiser, é um direito seu, não terá nenhum problema se desistir.

A pesquisa será feita na sua escola, onde você responderá questionários, participará de jogos e brincadeiras. Ao participar desta pesquisa, você estará nos ajudando a entender no que você acredita e se comporta em relação à prática de atividades físicas e a criar situações para tornar o exercício físico mais agradável.

Os resultados da pesquisa vão ser publicados, mas sem identificar os adolescentes que participaram da pesquisa. Quando terminarmos a pesquisa, o seu professor de educação física receberá os resultados e nós iremos à sua escola para apresentá-los.

Se você tiver alguma dúvida, você pode me perguntar.

Cesar Augusto Faccini Bergmann. Telefone: (51) 96582555. Endereço eletrônico: cesarfaccini68@gmail.com, ou no Comitê de Ética em Pesquisa do Unilasalle, e-mail: cep.unilasalle@unilasalle.edu.br.

Eu, \_\_\_\_\_, aceito participar da pesquisa “EDUCANDO E PROMOVEDO A SAÚDE PARA DE 9 A 13 ANOS”. Entendi as coisas ruins e as coisas boas que podem acontecer. Entendi que posso dizer “sim” e participar, mas que a qualquer momento posso mudar de ideia e não participar.

Os pesquisadores tiraram minhas dúvidas e eu recebi uma cópia deste termo de assentimento e li e concordo em participar da pesquisa.

Balneário Pinhal, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Assinatura do menor Assinatura do (a) pesquisador (a)

## APÊNDICE C – Questionário de Atitudes, intenção e comportamento

Você está sendo convidado a responder as perguntas abaixo.

	 Gosto muito	 Gosto	 Gosto Pouco	 Não Gosto	 Não sei
<b>1. Me diz, apontando nestas carinhas, o quanto tu gostas de fazer essas coisas marcadas aqui:</b>					
- Brincar na rua com amigos					
-Jogar vídeo game					
-Assistir televisão					
-Praticar esportes					
-Fazer lanches gostosos com amigos, vendo TV e jogando vídeo game.					
<b>2.E quanto nos esportes:</b>					
-Jogar Futebol					
-Jogar Voleibol					
-Jogar Handebol					
-Jogar Esportes individuais					
-Outros jogos					
	 Muito importante	 Importante	 Pouco importante	 Nada importante	 Não sei
<b>Quantas vezes por semana tu faz atividade física (fora da escola)?</b>	( ) todos os dias	( ) 5 vezes por semana	( ) 3 vezes por semana	( ) 1 vez por semana	( ) nunca
<b>Responda: se a atividade física proporcionar:</b>					
Melhoras na tua vida, isto é:					
Melhoras na tua saúde, isto é:					
Melhoras na tua disposição isto é					
<b>Conversar sobre as coisas boas do exercício físico é</b>					
Se preocupar com o peso é:					
Fazer atividade física é:					

Eu pretendo fazer exercício físico, pelo menos 2X/semana, nos próximos 3 meses.

 Pretendo muito	 Pretendo	 Pretendo Pou/9.8/co	 Não pretendo	 Não sei
--	---	---	---	--

## APÊNDICE D – Produto Social



**PODER EXECUTIVO DO BALNEÁRIO PINHAL**  
Secretaria Municipal de Educação e Cultura

**Educação em Saúde: articulação necessária  
no processo pedagógico**

**21 e 22 de julho de 2016**

**Local: CLAC - Centro de Lazer Arte e Cultura**  
**Av. Emancipação, 687 - Balneário Pinhal**

**Realização:**

**Mestrado Saúde do Desenvolvimento Humano Unilasalle**

Mestrado Profissional em  
**Saúde e  
Desenvolvimento  
Humano**



**Rua João Guimarães Chiden, 303**  
**51 3682.2203 / 3682-2051**

**Realização:**

**Mestrado Saúde do Desenvolvimento Humano Unilasalle**

Mestrado Profissional em  
**Saúde e  
Desenvolvimento  
Humano**



**Rua João Guimarães Chiden, 303**  
**51 3682.2203 / 3682-2051**

NOSCHIANO - 51 96812370

21/07

08h - Coffe

08h45min - Abertura Oficial

09h - Dr. Julio Walz

**Título:** Professores e seus relacionamentos

Graduação em Psicologia pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos (1992), mestrado em Psicologia Social e Institucional, pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (2003), doutorado em Medicina: Ciências Médicas pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (2006) e Pós-Doutor em Ciências Médicas pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (2008). Atualmente é professor no curso de Psicologia e do Mestrado em Saúde e Desenvolvimento Humano do UNILASALLE-CANOAS e pesquisador do Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia em Medicina (INCT-M) junto Laboratório de Psiquiatria Molecular do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Tem experiência como pesquisador nas áreas de 1) Interdisciplinar: Relação do sujeito-Ambiente; Fatores de Risco e Proteção em psicologia do comportamento (emoção e cognição); psicopatologia (neuro-cognição) e alterações neurotróficas no Transtorno de Humor Bipolar 2) Psicanálise.

12h - Interval para Almoço

13h30Mmin - Mestranda Joseane Barrios de Souza

**Tema:** Violência intrafamiliar: uma teia complexa de relações de poder e culpa.

Possui graduação em Psicologia pela Universidade da Região da Campanha (1998). Graduação em Licenciatura Plena pela Universidade da região da Campanha (1998). Especialização em Dinâmica das Relações Familiares: INFAPA(2004). Especialização em psicoterapia do Luto: Instituto Quatro Estações(2005). Especialização em Psicologia Organizacional: Instituto do Desenvolvimento Global (2009). Mestranda em Saúde e Desenvolvimento Humano: UNILASALLE (2015). Atualmente é coordenadora da Casa Abrigo para Mulheres Vítimas de Violência na Associação Beneficente e Cultural Ilê Mulher. Tem experiência na área de Psicologia, com ênfase em Psicologia Social e Comunitária, atende Psicologia Clínica, adolescentes, adultos, casais e famílias (2000 até o momento).

15h - Mestrando César Augusto Faccini Bergmann

**Título:** Educação e Saúde para Alunos de 09 a 13 anos. Teoria do Comportamento Planejado.

Graduado em Educação Física pela UNISINOS em 1998, especialização em Administração Esportiva PUCRS 2001, Mestrando em Saúde do desenvolvimento Humano UNILASALLE, Professor concursado da secretaria de educação do estado e município do Balneário Pinhal. Trabalhou no voleibol na Associação Atlético Unisinos e seleção gaúcha juvenil como preparador físico de 94 a 98. Coordenador geral do programa Segundo Tempo de 2009 a 2011 em Tramandaí, Coordenador do Futsal Tramandaí de 2009 a 2012, Coordenador do Mais Educação em Balneário Pinhal.



22/07

09h - Dra. Gilca Maria Lucena Kortmann

**Título:** Prática docente na educação inclusiva: da organização pedagógica à avaliação discente.

Pesquisas na área de Educação e Promoção em Saúde, Memória e Linguagens Culturais. Realizou Mestrado (1997) e Doutorado (2009) em Educação pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos, UNISINOS. Atualmente é professora e coordenadora da graduação e pós-graduação em Psicopedagogia do Centro Universitário La Salle, e professora do Mestrado em Saúde e Desenvolvimento Humano e do Doutorado em Memórias e Bens Culturais UNILASALLE-Canoas. Coordena o NAPSÍ-Núcleo de atendimento Psicopedagógico Unilasalle. Tem especializações em Psicopedagogia Clínica, Educação Especial, Psicomotricidade, Estimulação precoce para bebês com patologias, Terapia de Casal e Família (CEFJ) e Neuropsicologia (UFRGS). Estudos Lacanianos em criança e adolescência pelo Centro Lydia Coriat (1993). Vice Presidente da ABPP-RS. 2011-2013./2014/2016 Tem experiência na área de Educação/saúde, com ênfase em Educação Especial por mais de trinta anos, atuando principalmente nos seguintes temas: família, terapia de casal e família, educação infantil (estimulação precoce), crianças e adolescentes com dificuldades, distúrbios e transtornos do desenvolvimento/ inclusão, psicopedagogia e educação especial. Participo em a Sesión de formación sobre Derechos Humanos, derecho a la educación y educación a los derechos humanos en Ginebra/ONU-UNESCO-2011.

12h - Intervalo para Almoço

13h30min - Dr. Alessandro Cury

**Título:** Reflexões acerca do planejamento docente.

Possui graduação em Bacharelado em química pela Universidade Federal de Pelotas (2002), graduação em Licenciatura em Química pela Universidade Federal de Pelotas (2002) e mestrado em Educação em Ciências Químicas da Vida e Saúde (Ufsm - Furg) pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (2010) e Doutorado em Educação em Ciências: Química da vida e saúde (UFRGS- furg-ufsm) pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (2016). Atua também como pesquisador junto ao Núcleo de saberes e legitimação do conhecimento da UFRGS



15h15min - Mestrando André Bendl

**Título:** Suicídio, mitos e verdade

Médico formado pela UFRGS Especialista em Medicina de Família e Comunidade Especializando em Psiquiatria pela USP Mestrando Unilasalle Pesquisador da Unidade de Ensino e Pesquisa em Obesidade Júlio Walz

## APÊNDICE E – Descrição dos encontros

Descrição dos 10 encontros, tais como segue:

### PRIMEIRO ENCONTRO:

Objetivos:

- Apresentação da pesquisa aos alunos,
- Explanção sobre termos de assentimento e consentimento, e assinaturas

Neste primeiro encontro, o facilitador apresentou a pesquisa aos escolares, e aqueles que expressaram o desejo na participação assinaram o termo de assentimento (**Apêndice B**). Os alunos foram informados que os pais ou responsáveis receberiam pessoalmente o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) (**Apêndice A**).

### SEGUNDO ENCONTRO:

Este encontro foi adiado em duas semanas pela dificuldade de encontrar os pais para a assinatura dos termos. Nos dois primeiros dias após o primeiro encontro, foram feitas ligações para os pais virem na escola e assinarem o TCLE, como muitos não vieram, o pesquisador foi de casa em casa.

Neste encontro proposto, os escolares receberam um questionário sobre a prática e atitude em relação à atividade física e uma pergunta sobre intenção da prática de atividade física (**Apêndice C**). Inicialmente, foi realizada uma breve explicação sobre o questionário, sobre o objetivo do mesmo, como deveriam responder, quanto tempo teriam. Foram esclarecidas dúvidas antes de executá-lo. Primeiramente, o pesquisador tinha a intenção de aplicar o questionário para todos os alunos juntos, mas como na apresentação estavam muito eufóricos, e isto poderia atrapalhar o andamento do processo, resolveu aplicar o questionário de cinco em cinco alunos. Os alunos foram levados à biblioteca, e novamente o pesquisador esclareceu algumas dúvidas e aplicou o questionário. Esta ação teve a duração média 10 minutos por grupo. Quando terminavam de responder, iam para o pátio brincar, sem contato com aqueles que estavam na sala de aula e biblioteca.

Para aqueles alunos que não estavam presentes em aula neste dia, o questionário foi aplicado nas aulas dos dias seguintes nos primeiros períodos. Levaram-se cinco dias para a conclusão deste processo. No final desta etapa, os alunos foram informados sobre o tema e data da próxima aula.

### **TERCEIRO ENCONTRO:**

Objetivo: Obter uma noção básica do conhecimento dos alunos em relação ao sedentarismo e atividade física, para poder mensurar o nível de desenvolvimento real que eles se encontravam.

Foi realizada uma aula teórica sobre sedentarismo e importância da atividade física. Inicialmente foram discutidos com os alunos os conceitos sobre estes temas. Através dos seus conhecimentos básicos, o professor perguntava sobre um determinado tema, como o sedentarismo, e os alunos respondiam. Neste momento, foi-se montando no quadro um painel contendo as respostas dos alunos. Depois o facilitador (pesquisador) abordou sobre o seu entendimento diante do exposto, dando ênfase aos benefícios que atividade física trazia ao ser humano ao longo de suas vidas. Novamente, um quadro era proposto, e já se via, naquele momento, diferença na interpretação dos alunos e a construção de novos conhecimentos. Como exemplo, pode-se se dar a definição de sedentarismo que, em um primeiro momento, as crianças não tinham nenhuma noção, em um segundo já diziam que era a pessoa que “não fazia nada”, “só dormia”, “não fazia exercício”. Em seguida, os alunos receberam um caderno para que, durante o projeto, formassem textos e desenhos sobre as atividades, expressando as suas percepções sobre os assuntos.

### **QUARTO ENCONTRO:**

Objetivos:

- Apresentar aos alunos vídeos sobre esporte e atividades físicas, para que, principalmente, relacionassem estas atividades ao seu dia a dia e de sua comunidade, e os benefícios que promovem;
- Elencar brincadeiras comuns que fazem bem a saúde e são fáceis de serem realizadas;

- Trabalhar a crença atitude através do conhecimento desenvolvido, normas subjetivas com os exemplos das atividades desenvolvidas pelos pais e comunidade e controle comportamental percebido, mostrando a facilidade de praticá-las;
- Promover a escolha de atividades a serem desenvolvidas, sugeridas pelos alunos;
- Propiciar uma roda de conversa para discussão e construção de conhecimentos e atitude.

Nesta aula, foram apresentados quatro vídeos sobre esportes e atividades físicas. Os vídeos se caracterizaram por serem produzidos especialmente para crianças, com muita animação e com uma linguagem adequada à idade. Após a apresentação de cada vídeo, foi realizada uma breve discussão. Essa aula fundamentou-se no benefício das atividades aeróbicas, jogos, exercícios e brincadeiras, e a importância dessas atividades no combate ao sedentarismo. Os alunos foram questionados a abordarem sobre as atividades desenvolvidas por amigos, professores e familiares da comunidade em relação à prática de atividades físicas. Os alunos foram convidados a citar atividades físicas e jogos que conheciam, e deram sugestões de atividades para os próximos encontros. Finalmente, os escolares escreveram um parágrafo sobre o seu entendimento sobre a aula no caderno. Os cadernos permaneceram com a professora titular da turma, para que pudessem, durante a semana, personalizar suas capas, usando os temas da oficina.

#### **QUINTO, SEXTO E SÉTIMO ENCONTRO:**

Objetivos:

- Desenvolver atividades físicas através de brincadeiras e jogos, para que a criança se sinta estimulada e crie gosto por esta prática;
- Desenvolver modalidades diferentes ao futebol e vôlei, para que conheçam outras brincadeiras mais propícias para idade, vivenciando outras habilidades motoras e movimentos;
- Desenvolver noções de saúde e convivência durante as atividades;

- Oportunizar aos alunos momentos em que eles sejam responsáveis pela organização e execução das atividades, sendo e sentindo-se protagonistas do processo;
- Através da discussão entre pares e mediador, construir conhecimento e atitude sobre os temas desenvolvidos em uma roda de conversa, pois após as atividades pode-se se fazer uma relação entre teoria e a prática, usando as brincadeiras e jogos para discutirmos sobre saúde e promoção de saúde. E, como diz Vygotsky, usar os jogos e brincadeiras como uma ferramenta no ensino-aprendizagem.

### **Quinto Encontro:**

Primeiramente, foi feita apresentação do que seria realizado na oficina prática. Então, foi realizado um aquecimento e alongamento, explicando a importância dos mesmos, principalmente em relação à mudança do estado basal para o estado de atividade física. Neste momento, foram inseridas noções do princípio do volume e intensidade (Duração: 20 minutos).

#### **Jogos e Brincadeiras:**

- a) Piripi, Piripe: Fazer duas fileiras paralelas uma de frente para outra, dividindo os alunos, 50% para cada lado, a uma distância de três metros uma da outra. Uma fileira se chamara Piripi e a outra Piripe. O facilitador gritará uma das duas palavras; a que ele gritar sairá atrás da outra para capturar seus integrantes; se pegar, este fará parte da sua fileira. O jogo termina quando uma das fileiras não tiver mais integrante, quando forem todos capturados, ou quando ultrapassar o tempo definido. Importante delimitar o espaço de formação inicial e o limite para perseguição (Duração: 15 minutos, entre brincadeira, explicação de execução e organização). Essa atividade objetiva trabalhar agilidade, atenção e velocidade;
- b) Serpente Pega-Pega: Delimitar um espaço para a brincadeira. Um aluno começa pegando os outros; quando toca em um colega, este colega se ligará ao primeiro pegador. Cada colega que for capturado se incorporará a serpente, aumentando cada vez mais (Duração: 15 minutos). Essa atividade trabalha coordenação motora e cooperação;

- c) Stop (atividade proposta pelos alunos). O aluno atira a bola pra cima e grita o nome de um colega; este tem que pegar a bola e sair ao encontro dos demais. Quando este gritar “stop” todo mundo para, e se ele acertar o colega com a bola, este que foi pego será o caçador a partir daquele momento (Duração: 20 minutos);
- d) Handebol: equipes de 10 alunos. Objetivo do jogo é acertar um cone dentro do gol, utilizando regras básicas do handebol, como quicar a bola, não andar com a bola na mão por mais de três passos. Jogos de 3 minutos (Duração: 12 minutos).

Ao final das atividades, foi criada uma roda de conversa, para, em um primeiro momento, diminuir a agitação das crianças, e para, posteriormente, discutirem a aula. Os alunos relatavam se gostaram ou não, e o professor indagava o que a aula tinha ensinado e propiciado. Os alunos disseram que gostaram muito e que queriam todos os dias, que gostavam de brincar e jogar. O professor perguntou o que além de brincar faziam na aula. Eles responderam que fizeram atividades físicas e exercícios, e que era bom pra saúde. O professor mediador novamente falou sobre qual era o objetivo dele naquela aula, e que muito se identificava com o que eles tinham dito. Para deslocamento, troca de roupa e execução da chamada ficam disponíveis 30 minutos.

### **Sexto Encontro:**

O primeiro momento foi para lembrar as atividades realizadas na última aula. Foram realizados alongamento e aquecimento; explicou-se o objetivo das atividades e do encontro (Duração: 20 minutos).

Jogos e brincadeiras:

- a) Vivo-morto: Através de um sorteio, determinou-se qual escolar comandaria a brincadeira. Este iniciou os comandos de vivo ou morto, onde “vivo” significa ficar em pé e “morto” agachar-se; todos os demais deveriam obedecer. Quem foi errando, foi saindo do jogo. O último a permanecer foi o vencedor. À medida que o tempo foi passando, o facilitador foi alternando a velocidade com que dava as ordens, tentando confundir. Essa atividade trabalha a atenção dos alunos (Duração: 15 minutos);

- b) Corrida do saco: Dividiu-se a turma em duas equipes e fileiras. O primeiro escolar da fila entrou no saco; ao sinal, saiu aos pulos, precisando cruzar a linha de chegada. Então, ele voltou correndo a fileira e passou o saco para o seguinte; encerra-se a prova quando o último aluno da fileira entregou o saco para o primeiro participante. Essa atividade trabalha coordenação motora, força, velocidade, potência (Duração: 15 minutos);
- c) Caçador (atividade sugerida pelos alunos): Dois alunos, um em cada extremidade do espaço determinado pelo mediador, tentam acertar os outros alunos com uma bola. Aquele que for pego fica do lado de quem o acertou, até que não restem mais alunos entre os dois;
- d) Handebol: equipes de 10 alunos. Objetivo é de fazer o gol do gol, utilizando regras básicas do handebol, como quicar a bola, não andar com a bola na mão por mais de três passos, mas com dois goleiros em cada lado. Jogos de 3 minutos (Duração: 12 minutos).

Ao final das atividades, foi criada uma roda de conversa, para diminuir a agitação dos alunos e para discutirem a aula. O professor perguntou sobre o que tinham realizado naquela aula. Os alunos responderam que tinham feito exercícios, jogos e brincadeiras. O professor então perguntou o que isto melhorava a saúde. Os alunos responderam que melhorava o coração, músculos, pernas, e que dava vontade de brincar mais. O professor disse que estavam certos no que falavam e que, para suas vidas, brincar, jogar e fazer exercícios todos os dias era muito importante, e que todos tinham que, no mínimo, fazer isto uma hora por dia. Disse que isto foi estabelecido por muitas pesquisas e estudos, e que todas as pessoas têm, dentro de si, substâncias químicas que proporcionavam esta vontade de brincar mais, como serotonina e adrenalina. O professor perguntou se gostaram da aula. Os alunos responderam que sim, e que também não queriam voltar para as aulas normais. O professor falou da importância das outras aulas e que isto também era importante para a saúde, que para estarmos plenamente saudáveis tínhamos que ter um equilíbrio entre o físico e o mental (Duração: 20 minutos). Para deslocamento, troca de roupa e execução da chamada ficaram disponíveis 30 minutos.

### **Sétimo Encontro:**

No primeiro momento, relembrou-se as atividades realizadas na última aula. Foi convidado um aluno para comandar os alongamentos e aquecimento, mas deixando claro que, se fosse necessário, teria o apoio do professor. Enfatizou-se que as atividades até então realizadas tinham como objetivos combater o sedentarismo e que eram muito importantes para saúde e qualidade de vida (Duração: 20 minutos).

#### Jogos e Brincadeiras:

- a) Bobinho: Atividade com grupos de cinco alunos, onde três ficavam passando a bola entre si com as mãos, enquanto dois eram os "bobinhos". Ao tocar na bola, trocava o aluno que errou o passe (passes parabólicos por cima dos defensores não serão válidos). Foi demarcado o espaço com um círculo com giz no chão. Trabalhou-se noção de espaço e agilidade (Duração: 15 minutos).
- b) Volençol: Amarra-se rede a aproximadamente 1,80 cm de altura, de forma a dividir o espaço em dois lados iguais. Foi realizada a divisão da turma em quatro grupos, sendo que dois grupos ficaram em quadra e outros dois ficaram na reserva, para entrar em seguida. A escolha dos dois grupos iniciantes foi feita por sorteio. Cada um dos grupos segurava o lençol estendido, com a participação de todos os integrantes do grupo. A bola era lançada pelo grupo iniciante, através da organização coletiva, no intuito de arremessar a bola para o outro lado da quadra, como se fosse um saque. O grupo do outro lado deveria receber a bola com o lençol, sem deixá-la cair no chão, como acontece no voleibol. Quando conseguiam receber a bola com o lençol, lançavam de volta sempre por cima da rede, visando fazer com que a bola tocasse o chão do lado oposto. Qualquer um dos dois grupos que não conseguia receber a bola e deixar com que a mesma toque seu lado da quadra trocava de lugar com o grupo da reserva, e assim, sucessivamente, os grupos foram trocando de lugar. A atividade trabalha cooperação e trabalho coletivo (Duração: 20 minutos).
- c) Máquina de lavar roupas (atividade sugerida pelos alunos): Os alunos formam um círculo de cinco pessoas, de mãos dadas, e um sexto aluno fica do lado de fora tentando entrar no círculo. Para impedir que ele entre,

os cinco alunos ficam girando, e quando o aluno chega perto, tentam fechar o espaço. Troca quando o aluno entrar ou por tempo determinado (Duração: 20 minutos).

- d) Handebol: equipes de 10 alunos. Objetivo é de fazer o gol, utilizando regras básicas do handebol, como quicar a bola, não andar com a bola na mão por mais de três passos. Jogos de 3 minutos (Duração: 12 minutos).

Após as atividades, voltou-se à calma e foi feita a roda de conversa. O professor perguntou se tinham gostado da aula. Os alunos responderam que sim. Foi perguntado o que tinham realizado. Eles responderam que foi feito exercícios, brincadeiras e jogos. Foi perguntado a eles o que esta aula propiciava de positivo. Eles falaram que trazia saúde, que eles se sentiam bem. O professor perguntou quantas vezes por semana tinha que fazer exercícios. Os alunos responderam que todos os dias. O pesquisador perguntou quantos minutos. Responderam, então, que uma hora, e outros disseram que, no mínimo, uma hora. O professor explicou que as duas respostas estavam certas (Duração: 20 minutos). Para chamada, troca de roupa e deslocamentos foram disponibilizados 25 minutos.

## **OITAVO ENCONTRO:**

Objetivos:

- Trabalhar a autoestima, dar ênfase ao protagonismo do aluno;
- Trabalhar a crença atitude, através da construção de textos, e-mails e mensagens.

Neste encontro, foram montadas algumas ações para divulgarmos a necessidade da prática de atividades físicas. Foram passadas para os alunos algumas ferramentas disponíveis para isto, e os auxiliamos para montá-las. Foram feitos cartazes para distribuir e também para fixar na escola. Foram encaminhados e-mails para amigos, professores e colegas, lembrando a importância da atividade física (Duração: 2 horas e trinta minutos).

Para finalizar, foi pedido para os alunos que escrevessem em seus cadernos sobre o que acharam da pesquisa aplicada na escola, seguindo alguns tópicos já estruturados.

**NONO ENCONTRO:**

Foi feita a reaplicação do questionário e pergunta sobre intenção da prática de atividade física (**Apêndice C**).

**DÉCIMO ENCONTRO:**

Após decorrer seis semanas do término das atividades (mesmo tempo da aplicação do estudo), os alunos responderam novamente a pergunta sobre a intenção da prática de atividade física (**Apêndice C**). No decorrer dessas seis semanas, os alunos fizeram um semanário do número de horas que realizaram atividades físicas.

## APÊNDICE F – Artigo

### INTERVENÇÃO EDUCACIONAL PARA A SAÚDE: ANÁLISE DA MUDANÇA DE COMPORTAMENTO PARA A PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA

Cesar Augusto Faccini Bergmann<sup>1</sup>

Lidiane Isabel Filippin

#### Resumo

O objetivo deste estudo foi avaliar o efeito de uma intervenção educacional para saúde. Caracteriza-se como uma coorte prospectiva com 50 alunos de 9 a 13 anos de uma escola municipal de ensino fundamental no Sul do Brasil. Os escolares foram avaliados por meio de um questionário pré- e pós-intervenção para mensurar a atitude, intenção e comportamento relacionado a prática de atividade física. Foi aplicada uma intervenção de seis semanas, onde os dados demonstraram um aumento de 32% da prática de atividade física diária, podendo estes resultados interferir em relação à aquisição de hábitos saudáveis, que podem repercutir na vida adulta.

**Palavras-chave:** Intenção. Comportamento. Atividade Física

#### Abstract

The aim of this study was to evaluate the effect of an educational intervention for health. It is characterized as a prospective cohort with 50 students aged 9 to 13 years of an elementary school in Southern Brazil. The students were evaluated through a pre- and post-intervention questionnaire to measure the attitude, intention and behavior related to the practice of physical activity. A six-week intervention was applied, where the data demonstrated a 32% increase in daily physical activity, and these results may interfere with the acquisition of healthy habits, which may have repercussions in adult life.

---

<sup>1</sup> Licenciado em Educação Física, Unisinos 1998, Especialização em Administração Esportiva PUCRS 2001, Aluno Mestrado Unilasalle 2016. Professor do Governo do Estado do RS. Email:cesarfaccini68@gmail.com.

**Keywords:** Intention. Behavior. Physical activity.

## INTRODUÇÃO

É notório o aumento do sedentarismo na população e, paralelamente, o aumento de doenças crônicas relacionadas<sup>1,2</sup>. Estes dados causam grande apreensão, especialmente porque o número de crianças e adolescentes sedentários está em ascensão. Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) indicam que mais da metade dos jovens brasileiros são sedentários<sup>3</sup>.

Neste contexto, acredita-se que as escolas podem ser locais imprescindíveis para a Promoção e Educação em Saúde, pois é nesta etapa que as crianças estão receptivas a novos conhecimentos e mudanças na conduta, hábitos, e é nesta fase que as raízes do comportamento são formadas<sup>4</sup>. Assim, acompanhar o desenvolvimento e o comportamento de crianças e adolescentes é fundamental, sendo relevante conhecer as características de seu transcurso normal, de modo a garantir a prevenção de problemas e saúde<sup>5</sup>.

Nesse sentido, a escola emerge como cenário importante para adoção de comportamentos saudáveis, estimulando alteração de condutas prejudiciais à saúde<sup>6</sup>. A partir disso, cria-se um elo entre educação e saúde para encontrar soluções, principalmente para mudança de comportamento, inserção de hábitos saudáveis e para a prática de atividade física entre crianças e adolescentes.

Ao encontro dessas ideias de promoção da saúde no meio escolar, os marcos teóricos para esta pesquisa são a Teoria do Comportamento Planejado (TCP) de Ajzen e a Teoria de Aprendizagem de Vygotsky. A teoria da TCP foi proposta para prever e compreender as influências motivacionais sobre um comportamento, identificar estratégias para a modificação da intenção e comportamento. A TCP acredita que para um novo comportamento ser instaurado, inicialmente é necessário criar uma intenção, através de três crenças: (a) a atitude, (b) as normas subjetivas e (c) controle comportamental percebido. Por meio dessa teoria, acredita-se ser possível influenciar as crianças através de aulas teóricas e práticas sobre atividade física, onde podem surgir novas intenções comportamentais, e estas serem convertidas em comportamento real.

A teoria de aprendizagem de Vygotsky acredita ser fundamental a participação da criança e seus pares no processo de aprendizagem. Na zona de

desenvolvimento proximal, a criança aprende sendo protagonista, e não sendo passivo ao processo de aprendizagem<sup>7</sup>. Para o autor, sem a intervenção ativa de outras pessoas o sujeito não percorreria o processo de ensino-aprendizagem. Interferir intencionalmente no desenvolvimento da criança é relevante na definição de seu desenvolvimento, mas é preciso que o mediador haja de uma forma instigadora e prazerosa, para que a criança se motive a aprender, pois a criança aprenda quando o clima favorece<sup>8</sup>.

Assim, baseado na TCP, na teoria de aprendizagem de Vygotsky e na proposta de promover e educar em saúde em ambiente escolar, a presente pesquisa norteia suas ações. Diante do exposto, o objetivo deste trabalho foi avaliar o efeito de uma intervenção educacional para saúde em escolares de 09 a 13 anos de idade, do ensino público de um município do litoral norte do Rio Grande do Sul.

## **MÉTODOS**

### **Participantes**

Participaram do estudo 50 alunos do ensino fundamental, com idade entre 09 e 13 anos, de uma escola municipal da cidade de Balneário Pinhal. Foram incluídos todos os alunos regularmente matriculados e que expressaram o desejo de participar do estudo e os pais ou responsáveis que assentiram a participação. Foram excluídos escolares que estivessem dispensados das atividades físicas por atestado médico ou que estivessem impossibilitados de realizar prática de atividade física naquele período por presença de lesões físicas.

### **Instrumentos**

A coleta de dados foi realizada com a aplicação pré e pós-intervenção, por meio de um questionário, quantificado por uma escala Likert, sobre questões relacionadas a atitudes e comportamento em saúde, e uma pergunta sobre intenção da prática de atividade física, baseado no questionário padrão da Teoria do Comportamento Planejado de Ajzen<sup>9</sup>. As atitudes relacionadas às crenças abordadas foram: modalidades de prática esportiva e benefícios à saúde relacionados a prática esportiva. A intenção foi questionada quanto a vontade da

prática de atividade física e, o comportamento, sobre a frequência na qual os escolares praticavam exercício físico fora do ambiente escolar.

## **Procedimentos**

O projeto foi encaminhado e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitário La Salle sob o CAAE: 48273915.5.0000.5307. Este estudo respeitou as condições estabelecidas na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde<sup>10</sup>.

Foi aplicado um questionário em três momentos: tempo inicial (T0) antes do início da intervenção; tempo final (T1), ao final das seis semanas de intervenção educacional de saúde e, tempo pós-intervenção (T2) seis semanas após o término da intervenção educacional à saúde.

Após a aplicação do questionário no T0 foi desenvolvida uma intervenção educacional de saúde, na qual foram realizadas aulas expositivas teóricas e oficinas práticas sobre o tema “atividades físicas”. Os encontros tiveram duração de duas horas, exceto o oitavo encontro, com periodicidade semanal, entre os meses de outubro a dezembro de 2015.

A pesquisa foi dividida em dez encontros, dos quais o primeiro e segundo encontros serviram para apresentação da pesquisa aos escolares, assinatura do termo de assentimento, distribuição do termo de consentimento livre e esclarecido aos alunos para ser entregue aos pais ou responsáveis e aplicação do questionário sobre a atitude, intenção e comportamento em relação à atividade física.

O terceiro, quarto e quinto encontros foram destinados às aulas teóricas, nas quais foram abordados os temas sedentarismo, saúde e atividade física. Nos encontros sexto, sétimo e oitavo foram propostas aulas práticas com atividades físicas lúdicas, jogos e brincadeiras. Nos últimos dois encontros, nono e décimo, foram realizadas ações para divulgarem a necessidade da prática de atividades físicas entre a comunidade escolar. Além da reaplicação do questionário sobre atitude, intenção e comportamento sobre a prática de atividade física. Após seis semanas do término das atividades (mesmo tempo da aplicação do estudo), os escolares receberam uma nova visita e responderam novamente à pergunta sobre a intenção da prática de atividade física e sobre o comportamento real da prática de atividade física.

## Análise estatística

Para análise estatística, foi utilizado o programa *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS), versão 20.0. Os dados foram apresentados por prevalência e, quando possível, as variáveis simétricas serão apresentadas em média  $\pm$  desvio padrão, e as variáveis assimétricas serão apresentadas em mediana (percentil 25 e percentil 75). As associações entre as variáveis categóricas foram analisadas através do teste de qui-quadrado ( $\chi^2$ ). Para comparação de média da amostra, foi utilizado o teste de Wilcoxon.

## RESULTADOS

Fizeram parte deste estudo 50 alunos. Destes, 22 alunos eram do sexo masculino, e 28 do sexo feminino. Baseado na TCP, o questionário foi dividido em três componentes: (a) crença atitude, (b) intenção e (c) comportamento.

Na tabela 1, estão apresentados os resultados em relação aos achados do grupo crença-atitude.

Tabela 1 – Variáveis relacionada à crença atitude questionadas aos escolares de 09 a 13 anos do ensino público de um município do litoral norte do Rio Grande do Sul (n=50)

Crenças	T0 (% , n)	T1 (% , n)	$\chi^2$ (p<0,05)
Jogar Handebol			
Não gosto	22,4 (11)	16,3 (8)	
Não sei	44,9 (22)	8,2 (4)	
Gosto muito	32,7 (16)	75,5 (37)	0,002
Jogar Esportes Individuais			
Não gosto	33,3 (16)	29,2 (14)	
Não sei	50,0 (24)	6,3 (3)	
Gosto muito	16,7 (8)	64,6 (31)	0,001
Outros jogos			
Não gosto	17,6 (6)	6,3 (3)	
Não sei	8,8 (3)	8,3 (4)	
Gosto muito	74,5 (26)	85,4 (41)	0,030
Crenças em relação à saúde			
Melhora tua disposição			
Nada importante	4,2 (2)	0,0 (0)	
Não sei	14,6 (7)	2,1 (1)	
Muito importante	81,3 (39)	97,9 (47)	0,013

Fonte: elaborado pelo autor.

Em relação às crenças estudadas, somente a crença-atitude referentes ao esporte (handebol, jogos individuais e outros esportes) e crença referentes à saúde (disposição) apresentaram diferença significativa entre os tempos estudados.

Na crença relacionada ao esporte handebol, houve aumento de 42,8% de alunos que gostavam da prática do esporte no T0 para T1. Os que não gostavam apresentaram uma queda de 6,1% de um tempo para o outro, e os alunos que responderam que não sabiam passaram de 44,9% (22) para 8,2% (4), representando uma diminuição de 36,7% (8).

Nos esportes individuais, os alunos que não sabiam se gostavam da prática dessa modalidade no início do estudo representavam 50,0% da amostra e, ao final do estudo, eram 6,3%.

Em relação crença saúde, os pesquisados responderam à pergunta: “Se a atividade física melhorar a tua saúde”. No T0, 4,2% (2) responderam que a atividade física era “nada importante” para a saúde e 14,6% não sabiam, ao final do estudo, todos esses estudantes mudaram a opinião sobre a prática da atividade física em relação à sua saúde. Ao final do estudo, 97,9% dos participantes achavam que a atividade física era “muito importante” para a sua saúde.

A segunda parte do questionário refere-se à intenção da prática de atividade física. A afirmativa realizada foi: “Eu pretendo fazer exercício físico, pelo menos 2x por semana nos próximos 3 meses”. No início do estudo, 6,0% (3) não pretendiam fazer exercício, e no T1 nenhum aluno respondeu esta opção. No T0, 88% pretendiam muito praticar exercícios, e este índice aumentou para 98% no tempo 1. Contudo, se analisar esta intenção relacionada ao comportamento real na tabela 3, os 88% do T0 representavam somente 48% de prática de atividade física diariamente.

Tabela 2 – Intenção relacionada à na prática de exercício físico pelos escolares de 09 a 13 anos do ensino público de um município do litoral norte do Rio Grande do Sul (n=50).

<b>Intenção</b>	<b>T0 (% , n)</b>	<b>T1 (% , n)</b>	<b>Wilcoxon (p&lt;0,05)</b>
Não pretendo	6,0 (3)	0,0 (0)	
Não sei	6,0 (3)	2,0 (1)	
Pretendo muito	88,0 (44)	98,0 (49)	0,044

Fonte: elaborado pelo autor.

Finalmente, o comportamento real em relação à prática de atividade física foi avaliado. Na tabela 3 está demonstrada a frequência de atividade física relatada pelos escolares. Nota-se que houve um expressivo aumento da prática de atividades diariamente ao final da intervenção. No início da intervenção, 48% dos alunos participantes praticavam atividade física regularmente e, ao final da intervenção, 80% da amostra tinham aderido à prática regular de exercícios.

Tabela 3 – Relacionada ao comportamento em relação à prática de exercício físico pelos escolares de 09 a 13 anos do ensino público de um município do litoral norte do Rio Grande do Sul (n=50)

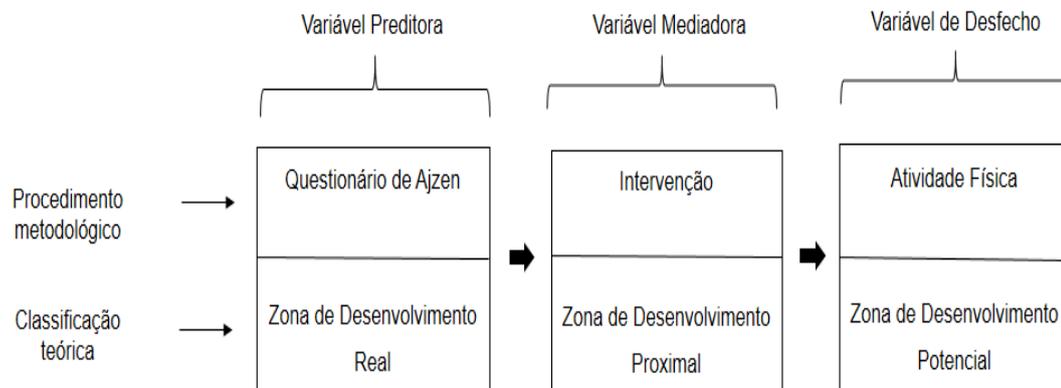
<b>Comportamento</b>	<b>T0</b>	<b>T1</b>	<b>Wilcoxon (p&lt;0,05)</b>
Não pratica	22 (11)	4,0 (2)	
1X/semana	6,0 (3)	0,0 (0)	
3X/semana	8,0 (4)	8,0 (4)	
5X/semana	16 (8)	8,0 (4)	
Todos os dias	48 (24)	80 (40)	0,0001

Fonte: elaborado pelo autor.

## **DISCUSSÃO**

Neste estudo, foram utilizadas como referencial teórico a Teoria do Comportamento Planejado de Ajzen (TCP) e a Teoria Cognitiva de Vygotsky. Na figura 1, apresenta uma aproximação entre as duas teorias, na qual traça-se um paralelo entre as teorias. É possível propor que a avaliação das crenças preditoras propostas por Ajzen, há uma equivalência a zona de desenvolvimento real, na qual Vygotsky quer avaliar o conhecimento da criança naquele momento. A intervenção e zona do desenvolvimento proximal vão ser o período onde os dois autores trabalharão para alcançar o objetivo desejado, e o desfecho e zona do desenvolvimento potencial são a conclusão destas ações.

Figura 1 – Analogia entre à Teoria de Comportamento Planejado de Ajzen e Teoria de Ensino-aprendizagem de Vygotsky



Fonte: elaborado pelo autor.

Na identificação das crenças, foi observado que a crença-atitude relacionada ao esporte (handebol e jogos individuais) apresentou um alto índice de respostas “não sei” no início da intervenção, com mudanças significativas ao final da intervenção. Houve uma redução em torno de 20% das respostas “não sei” do início para o final da intervenção para o handebol e 13% para esportes individuais. Cabe salientar que além da redução das respostas indecisas houve aumento das respostas positivas (“gosto muito”), -130% e +280%, respectivamente.

Frente a estes achados, algumas questões podem ser levantadas. Por que a resposta “não sei” em relação às crenças-atitude no esporte teve um índice tão elevado no tempo zero e uma diminuição no tempo 1? Por que houve um aumento significativo da resposta “gosto muito” do T0 para o T1? Quais fatores podem ter influenciado tais mudanças? E por que migraram do “não sei” e “nada importante” para a resposta “muito importante” em relação à crença saúde?

O primeiro aspecto a ser considerado foi o desconhecimento dos alunos frente aos temas abordados. Quais os principais motivos para este desconhecimento? Alguns fatores corroboram para isto, e uma provável hipótese é a inserção de profissionais não especializados na área da educação física atuantes no ensino fundamental. Seus conhecimentos são mínimos para ministrarem aulas com noções de saúde, prática desportiva e atividades físicas diversificadas.

O presidente do Conselho Regional de Educação Física, Eduardo Merino<sup>11</sup>, ressaltou a importância de garantir o direito constitucional dos alunos de serem atendidos por profissionais habilitados em educação física e que, atualmente, as

atividades físicas são ministradas por professores não especializados, comprometendo o desenvolvimento das crianças. O professor tem que apresentar habilidades e competências na área de atuação. A aula deve ser planejada, estudada, ter objetivos claros, e, a partir destas ações, o educador precisa iniciar uma relação de troca para que haja uma evolução na aprendizagem<sup>12</sup>. Essa relação fica prejudicada com a unidocência, haja vista que o profissional tem de ter múltiplos conhecimentos e domínio de cada um deles.

Outra hipótese que se pode somar com desconhecimento do aluno e a não qualificação do professor seria a “deficiência” ou “não execução” de um modelo pedagógico e um plano anual de aula. Esse fato, relacionado às aulas de educação física, pode impedir a aprendizagem e promoção de saúde do aluno.

Quais os fatores que podem ter influenciado para a mudança na crença atitude perante os esportes e a importância da prática de atividade física da tabela 1? Nesta pesquisa, acredita-se que o principal fator para a mudança da atitude em relação ao tempo inicial para o tempo final tenha sido a intervenção. Alicerçados na TCP e modelo pedagógico de ensino aprendizagem de Vygotsky, foi oferecida aos alunos a oportunidade de adquirir conhecimento, através de aulas teóricas e práticas, período em que vivenciaram de forma intensa essas atividades. Através da crença atitude apresentada por Ajzen, e da sua importância por ele descrita, foram desenvolvidas as aulas. Seguindo o modelo de Ajzen, procurou-se sempre criar uma posição positiva na crença atitude perante a prática, inserção e benefícios da atividade física.

Estas atividades foram alternadas em teóricas e práticas, com palestras, filmes, diálogos e muitos jogos e brincadeiras. Buscaram-se, de forma incessante, estes objetivos. Conforme inserido na TCP, foi utilizado uma forma de persuasão como ferramenta para obter estes resultados.

A persuasão verbal é a técnica de aumentar a confiança por encorajamentos orais (persuasivos por parte de técnicos, professores, instrutores, colegas, parentes ou auto-persuasão), de caráter positivo. Ou seja, estas mensagens persuasivas positivas encorajam e motivam o indivíduo a determinadas ações, tarefas e atividades<sup>13</sup>.

Durante a pesquisa, criou-se um elo entre a TCP e teoria de Vygotsky, e as aulas sempre eram planejadas com essa conexão. Seguindo a teoria de Vygotsky, utilizaram-se jogos e brincadeiras como principais atividades para propiciar o

conhecimento às crianças. Acredita-se que a mudança alcançada durante o período experimental possa estar relacionada ao modelo de aula, que incentiva e motiva o aluno a aprender, pois as crianças gostam de brincar. Como diz Claparède<sup>14</sup>, “Nada mais sério do que uma criança brincando”.

As brincadeiras e jogos devem estar presentes na educação, elas que, principalmente, vão desenvolver esta vontade de aprender, de tornar a aula mais prazerosa e atraente. Segundo Gusso e Schuartz<sup>15</sup>, “o jogo ou o brincar”, levado “a sério” e sem imposição, transforma a “aula chata” em momentos de prazer, que poderão gerar a aprendizagem significativa para o aluno. Neste período da infância uma proposta educacional focada no lúdico torna-se fundamental Gusso e Schuartz<sup>15</sup>.

Após identificar a crença-atitude através do questionário no tempo inicial, foi idealizada a intervenção baseado na teoria de Azjen, para criar uma intenção positiva em relação à prática de atividade física e, possivelmente, mudar o comportamento em relação à sua importância e prática. Após a intervenção educacional, houve aumento de 10% na intenção da prática de atividade física regular entre os participantes. Este aumento, segundo Ajzen<sup>9</sup>, era previsto. Conforme a TCP, quanto mais forte for a crença desenvolvida na intervenção, mais facilmente uma nova intenção poderá ser criada

Acredita-se também que esta mudança na intenção, somado a outros fatores, como clima motivacional, descrito anteriormente, normas subjetivas e o controle comportamental percebido (CCP), colaboraram para a mudança em relação ao comportamento (prática de atividade física semanal).

As normas subjetivas são formadas pela comunidade, família e pessoas que são admiradas; é a pressão social exercida sobre a intenção. Durante a pesquisa, foi possível perceber que os escolares admiravam o mediador (pesquisador), pois iniciaram uma relação de carinho e apego, e essa relação, segundo Ajzen<sup>9</sup>, pode colaborar para mudanças.

O controle comportamental percebido é o construto que tem como definição o conceito de facilidade ou não de concretizar um comportamento. Ajzen<sup>9</sup> acredita que se o comportamento comportamental percebido identificar dificuldade na execução, na maioria das vezes esta intenção não se concretizará. Na pesquisa, o controle comportamental percebido pode ter influenciado a intenção e comportamento dos escolares, pois essa crença é relevante para mudança de comportamento. Em

outras teorias similares, essa crença é considerada forte influenciadora do comportamento, através da competência, facilidade e destreza com que acreditam que possam realizar as ações<sup>16, 17</sup>.

Neste sentido, sugere-se que mesmo não trabalhando de forma primária o CCP, assim como as normas subjetivas, tais crenças inserem-se de forma natural no cotidiano das crianças. Através da prática, do convívio com a família, professores e amigos, esses dois construtos se somam automaticamente à atitude e, assim, colaboram para mudança de intenção e comportamento. Nesta pesquisa, durante a intervenção educacional, isto foi identificado, e mesmo com o trabalho anteriormente planejado diretamente à atitude, foram sendo aplicadas as atividades situações nas quais trabalhavam esses construtos, através de exemplos desenvolvidos pela comunidade e tarefas realizadas.

Já o terceiro fator se refere ao clima motivacional, citado por alguns autores como possível responsável pela mudança de comportamento<sup>18,19</sup>.

Nesta pesquisa, a motivação foi desenvolvida com os pesquisados, sempre respeitando suas dificuldades e trabalhando atividades possíveis de serem cumpridas. Como a maioria dos escolares eram conhecidos do pesquisador, por este ser professor da escola e trabalhar com a maioria em um programa extracurricular, tendo contato direto com a professora de “educação física” (profissional do curso de magistério e pedagogia, ministrante desta disciplina), e com a titular da turma, tinha um perfil de cada um e, com base nisso, direcionava suas atividades.

O clima motivacional adotado na intervenção foi da maestria (tarefa) em detrimento do ego, utilizando das motivações intrínseca e extrínseca. A motivação intrínseca é aquela em que é trabalhado o envolvimento do aluno por sua própria satisfação, interesse e prazer em manter-se envolvido, sem que existam motivações externas, principalmente com objetivos de premiação e competição<sup>20</sup>, valorizando o esforço e empenho, conseqüentemente contribuindo para um sentimento de competência, autonomia.

E a motivação extrínseca que tem forte relação com a falta de propósito em agir, valorizando a performance, conseqüentemente os melhores.

O objetivo das atividades era que o aluno adquirisse conhecimento em relação às atividades físicas e promoção da saúde, que também vivenciasse essas práticas, para que pudessem internalizar estes conhecimentos, criando uma

intenção positiva a este comportamento. Mas para realizar esta prática, acredita-se que é necessário promover situações de não fracasso, não buscando maximizar o rendimento do jovem, mas permitir que ele consiga vivenciar de forma prazerosa e não traumatizante<sup>21</sup>.

A motivação nas aulas de educação física e, principalmente, onde se tem o objetivo do ensino-aprendizagem tem que ser inserida, pois o aluno motivado, aquele que tem o gosto pelo que está fazendo, aprende mais.

Para que o aluno se motive, segundo Caetano e Januário<sup>22</sup>, deve-se apropriar as tarefas ao nível do sucesso dos alunos, promovendo experiências positivas, e conhecer a capacidade dos alunos para não desenvolver atividades muito fáceis nem muito difíceis, levando um sentimento positivo de competência, baixando a percepção de ameaça e favorecendo a aprendizagem. Assim, quando se experimenta comportamentos e posturas em níveis mais complexos e adequados ao seu nível de desenvolvimento, a criança avança<sup>23</sup>. Quanto mais competente o aluno se perceber, mais positivas serão suas reações e atitudes, e mais confortável ele se sentirá para manifestar comportamentos motivacionais<sup>24</sup>.

Estes autores citados e a percepção durante as atividades ministradas – onde se notava que cada vez mais a participação do aluno se ampliava, através de uma aula mais prazerosa, respeitando os limites de cada um, proporcionando um clima de amizade, de autoestima, desafios e, principalmente, de confiança entre aluno professor – levam a crer que o clima de motivacional possa ter colaborado para o desfecho positivo desta pesquisa.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Ao término desta pesquisa, foi possível elencar alguns pontos que se acredita serem significativos, relacionados a mudanças de intenções e comportamentos em relação à prática de atividades físicas e ensino-aprendizagem.

Primeiro, no ambiente escolar, as aulas devem ser ministradas por profissionais especializados para que se possa constituir com um mínimo de conhecimento aos alunos, que nas séries iniciais seja repensada a unicidade, para que se possa, através de um professor de educação física, inserir novos hábitos, conceitos e valores em relação à promoção da saúde.

Para mudar a intenção e comportamento de escolares, é necessário que se se fundamente e aplique os conhecimentos instituídos ao longo da formação inicial para que, alicerçados neles, possa-se aplicar uma intervenção e avaliar possíveis acertos e erros, e não continuar nas possíveis ações baseadas em “achismos”.

Nesse sentido, pode-se sinalizar a Teoria do Comportamento Planejado de Ajzen e a Teoria de Ensino-Aprendizagem de Vygotsky como potentes e complementares nos resultados obtidos, demonstrando serem métodos eficazes na mudança da atitude, interferindo significativamente para mudança de intenção e comportamento perante à prática de atividade física, relacionando os saberes junto ao grupo. Um processo de interação mediado pelo professor.

A partir desta pesquisa, acredita-se que através da educação se pode alcançar sucesso em objetivos acadêmicos e pessoais, pois estas crianças permanecem na escola por muitos anos (quatro horas/dia), momento adequado para, de forma pedagógica, inserir/modificar hábitos e valores relacionados à saúde.

Esta intervenção, mesmo que concisa, conseguiu alterar a intenção e comportamento das crianças em relação ao desfecho pretendido – prática da atividade física. Tem-se a convicção de que a partir deste trabalho desenvolvido na escola, deixar-se-á um legado a outras pessoas e professores, e que esta pesquisa servirá de incentivo para práticas pedagógicas no ensino fundamental em diferentes áreas de atuação. Portanto, acredita-se que é possível atingir os resultados que se almeja desde que, para isso, seja necessário deslocar a “zona de conforto” e buscar novos conhecimentos, qualificação e planejamento.

A limitação mais relevante da pesquisa foi a dificuldade da assinatura do termo de assentimento por parte dos responsáveis, onde os alunos levavam para casa e apresentavam demora ou ausência de retorno.

## REFERÊNCIAS

1. Booth FW, Chakravarthy MV, Gordon SE, Spangenburg EE. Waging war on physical inactivity: using modern molecular ammunition against an ancient enemy. *J Appl Physiol*. 2002 Jul; 93(1): 3-30.
2. Varela D. Atividade física e mortalidade. [local desconhecido]; 03 mar. 2015
3. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Pesquisa nacional de saúde 2013. Brasília: IBGE; 2013.
4. Sanmartí LS. Educación sanitaria: principios, metodos y aplicaciones. Madrid: Diaz de Santos; 1988.
5. Halpern R. Manual de pediatria do desenvolvimento e comportamento. Barueri: Editora Manole; 2014.
6. Gomes JP. As Escolas Promotoras de Saúde: uma via para promover a saúde e a educação para a saúde da comunidade escolar. *Educação*. 2009 Jan/Abr; 32(1): 84-91.
7. Vigotsky LS, Luria AR, Leontiev AN. Linguagem, desenvolvimento e aprendizagem. São Paulo: Ícone/EDUSP; 1988.
8. Oliveira MK. Vygotsky: Aprendizado e desenvolvimento: um processo sócio-histórico. São Paulo: Scipione; 2002.
9. Ajzen I. From intentions to actions: A theory of planned behavior. In: Kuhl J, Beckmann J. *Action control: from cognition to behavior*. Berlin: Springer-Verlag; 1985. p. 11-39. (Springer Series in Social Psychology).
10. Conselho Nacional de Saúde (CNS). Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Brasília; 2012.
11. Conselho Federal de Educação Física (CONFEF). Educação física do 1º ao 5º ano. *Revista E.F.* 2012 Dez; 46: 28-9.
12. Lima VMM. A complexidade da docência nos anos iniciais na escola pública. *Nuances: estudos sobre educação*. 2012 Mai/Ago; 22(23): 148-66.
13. Venditti Júnior R, Winterstein PJ. Ensaio sobre a Teoria Social Cognitiva de Albert Bandura. Parte I: conceito de auto-eficácia e agência humana, como referenciais para a área da Educação Física e Esportes. *Revista Digital*. 2010 Mai; 144. Disponível em: <http://www.efdeportes.com/efd144/ensaios-sobre-a-teoria-social-cognitiva-de-albert-bandura.htm>.
14. Claparède E. *Psicologia da Criança e Pedagogia Experimental*. Belo Horizonte: Imprensa Oficial do Estado de Minas Gerais; 1958.

15. Gusso SFK, Schuartz MA. A criança e o lúdico: a importância do “brincar”. V EDUCERE; 2005 Out 3-5; Curitiba. Curitiba: Pontifícia Universidade Católica do Paraná; 2005. p. 236-248.
16. Bandura A, Azzi RG, Polydoro S. Teoria social cognitiva: conceitos básicos. Porto Alegre: Artmed; 2008.
17. Almeida G, Valentini NC, Berleze A. Percepções de Competência: Um Estudo com Crianças e Adolescentes do Ensino Fundamental. Movimento. 2009 Jan/Mar; 15(1): 71-97.
18. Sampaio DF, Valentini NC. Iniciação esportiva em ginástica rítmica: abordagens tradicional e o clima de motivação para a maestria. Rev educ fis. 2015 Jan/Mar; 26(1): 1-10.
19. Cid L, Moutão J, Leitão J, Alves J. Tradução e validação da adaptação para o exercício do Perceived Motivational Climate Sport Questionnaire. Motriz rev educ fis. 2012 Out/Dez; 18(4): 708-20.
20. Rufini SE, Boruchovitch E. O Estilo motivacional do professor e a motivação intrínseca dos estudantes: uma perspectiva da teoria da autodeterminação. Psicol reflex crit. 2004; 17(2): 143-50.
21. Winterstein PJ. Motivação, educação física e esporte. Rev paul educ fís. 1992; 6(1): 53-61.
22. Caetano A, Januário C. Motivação, teoria das metas discentes e competência percebida. Pensar a Prática. 2009 Mai/Ago; 12(2): 1-12.
23. Vygotsky LS. A formação social da mente. São Paulo: Martins Fontes; 2007.
24. Cloes M. Research on the student’s motivation in physical education. In: Costa FC, Cloes M, González Valeiro M, editors. The art and science of teaching in physical education and sport. Lisboa: FMH; 2005. p. 197-210.