

## PROMOÇÃO DA SAÚDE DE PRÉ-ADOLESCENTES: RELATO DE EXPERIÊNCIA DA IMPLANTAÇÃO DE ATIVIDADE FÍSICA NA ESCOLA.

Fernanda dos Santos Lopes Niaradi, Maíra Fonseca dos Santos Lopes Niaradi, Maria Elisabete Rodrigues Freire Gasparetto.

### **Resumo**

Este estudo visa apresentar a implantação de um projeto de atividade física na escola direcionado a 103 pré-adolescentes do sexo feminino de 10 a 13 anos matriculadas no ensino fundamental em seis escolas públicas da cidade de Campinas/SP no período entre 2017 a 2018. As práticas de Eutonia, Ginástica Holística e Pilates proporcionaram melhora na postura corporal, aumento da flexibilidade, redução da dor nas costas e melhor percepção da qualidade de vida. Os programas de atividade física na escola são importantes para a promoção, prevenção e reabilitação da saúde das pré-adolescentes. A ampliação dos vínculos entre as áreas de educação e saúde irão reduzir as dificuldades de implementação e desenvolvimento de atividade física na escola favorecendo a ampliação do Programa Saúde na Escola (PSE).

**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde pública. Prevenção primária. Adolescente. Atenção Primária à Saúde.

**HEALTH PROMOTION FOR PRE-ADOLESCENTS: EXPERIENCE REPORT ON THE IMPLEMENTATION OF PHYSICAL ACTIVITY IN SCHOOL**

### **Abstract**

This study aims to present the implementation of a physical activity project at school directed to 103 female pre-adolescents aged 10 to 13 years old enrolled in elementary school in six public schools in the city of Campinas/SP in the period between 2017 and 2018. The practices of Eutonia, Holistic Gymnastics, and Pilates provided improvement in body posture, increased flexibility, reduced back pain, and improved perception of quality of life. Physical activity programs at school are important for the promotion, prevention, and rehabilitation of pre-adolescent girls' health. The expansion of links between the areas of education and health will reduce the difficulties of implementation and development of physical activity in school favoring the expansion of the School Health Program (PSE).

**Key words:** Public health. Primary prevention. Adolescent. Primary health care.

**PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LOS PREADOLESCENTES: INFORME DE EXPERIENCIAS SOBRE LA IMPLANTACIÓN DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN LA ESCUELA.**

### **Resumen**

Este estudio tiene como objetivo presentar la implementación de un proyecto de actividad física en la escuela dirigido a 103 preadolescentes femeninas de 10 a 13 años matriculadas en escuelas primarias en seis escuelas públicas de la ciudad de Campinas/SP en el período comprendido entre 2017 y 2018. Las prácticas de Eutonía, Gimnasia Holística y Pilates proporcionaron una mejora de la postura corporal, un aumento de la flexibilidad, una reducción del dolor de espalda y una mejor percepción de la calidad de vida. Los programas de actividad física en la escuela son importantes para la promoción, prevención y

**Revista Saúde e Meio Ambiente- UFMS- Campus  
Três Lagoas (Julho a Dezembro de 2022)- RESMA,  
Volume 14, número 2, 2022. Pág. 105-120.**

rehabilitación de la salud de las niñas preadolescentes. La ampliación de los vínculos entre las áreas de educación y salud reducirá las dificultades de implementación y desarrollo de la actividad física en la escuela favoreciendo la expansión del Programa de Salud Escolar (PSE).

Palabras clave: Salud pública. Prevención primaria. Adolescente. Atención sanitaria primaria.

### **Introdução**

A violência urbana e o aumento do uso das tecnologias como assistir televisão, usar computadores, *smartphones* e jogar videogames favoreceu o comportamento sedentário e a redução da prática de atividade física em crianças e adolescentes, tanto no dia a dia como nos momentos de lazer<sup>1-2</sup>.

Na fase de crescimento e desenvolvimento o comportamento sedentário propicia várias consequências adversas como o risco de obesidade, doenças cardiovasculares e mortalidade, distúrbios nos aspectos psicológicos, atraso no desenvolvimento cognitivo e redução no desempenho acadêmico de crianças e adolescentes<sup>1,3</sup>. Também favorece a redução da flexibilidade<sup>4</sup>, alterações posturais<sup>5</sup>, dores nas costas<sup>6</sup> e menor percepção da qualidade de vida<sup>1</sup> que podem permanecer até a idade adulta e evoluir para quadros patológicos como: disfunções musculoesqueléticas, imobilidade e hérnia de disco<sup>7</sup>. É importante ressaltar que meninas são menos ativas do que os meninos<sup>8</sup>.

A prática regular de atividade física contribui para a saúde física e mental, diminuindo o risco de doenças cardiovasculares, diabetes, vários tipos de câncer e obesidade<sup>9-10</sup>. Segundo a Organização Mundial da Saúde, a prática de atividade física proporciona o aumento da capacidade cardiorrespiratória, força muscular, densidade óssea, bem como, favorece a redução dos níveis de lipoproteína e da obesidade<sup>3,11</sup>, dos sintomas depressivos<sup>12</sup> e melhora do sono<sup>13</sup>. No entanto, é importante destacar que no Brasil, 78% de meninos e 89,4% de meninas adolescentes entre 11 e 17 anos não realizam os níveis mínimos recomendados de atividade física<sup>8</sup>.

A educação física escolar pode se configurar como um importante meio para auxiliar que as crianças e os adolescentes sejam mais ativos fisicamente. No entanto, o desinteresse e ausência dos alunos nas aulas de Educação Física tem ocorrido com maior frequência nos últimos anos do ensino fundamental<sup>3,14</sup> devido à falta de estrutura das

escolas, falta de materiais pedagógicos e professores com repertório pouco variado<sup>14</sup>. Além disso, as dificuldades com as habilidades motoras, a reação crítica de colegas por meio de zombarias de ações malsucedidas e a não participação dos alunos na escolha dos conteúdos curriculares das aulas de Educação Física, que também se apresentam desvinculados das experiências anteriores dos alunos, estimulam a não participação nas atividades propostas nas aulas<sup>15</sup>.

O ambiente escolar tem um papel importante na tentativa de aumentar o nível de atividade física de crianças e adolescentes, além de realizar ações de promoção e educação em saúde, pois a escola é formadora de opiniões de crianças, adolescentes e de suas famílias, favorecendo a formação de cidadãos conscientes e responsáveis por suas escolhas e comportamentos<sup>16</sup>. Também, o atendimento em saúde não deve ficar restrito aos centros de saúde e hospitais, a promoção da saúde, prevenção e reabilitação de doenças podem ultrapassar os muros dos hospitais e centros de saúde e envolver outros setores da sociedade<sup>16</sup>.

No Brasil, em 05 de dezembro de 2007 (Brasil, 2007)<sup>17</sup>, o presidente da república por meio do decreto 6.286 instituiu o Programa Saúde na Escola (PSE) que envolve os Ministérios da Educação (MEC) e da Saúde (MS) fazendo uso de intervenções de prevenção, promoção e atenção à saúde com intenção de contribuir para a formação integral dos estudantes da rede pública de educação básica. Essa política oferece ações de atenção integral à saúde a todos os estudantes brasileiros englobando a educação infantil, o ensino fundamental e médio, a educação profissional e tecnológica e a educação de jovens e adultos (EJA). As atuações de saúde são realizadas no espaço das escolas e/ou Unidades Básicas de Saúde (UBS) do Sistema Único de Saúde (SUS) e executadas pelas Equipes de Saúde da Família (ESFs)<sup>17</sup>.

Existem lacunas de determinados cuidados aos adolescentes e obstáculos para inserir ações de promoção de saúde no planejamento institucional, tanto na educação quanto na saúde. Os adolescentes demonstram dificuldades na escuta no que se refere aos procedimentos de promoção da saúde que os apoiem no desenvolvimento de relações sociais e hábitos saudáveis. Além disso, a desarticulação dos setores educação e saúde e a falta de disponibilidade dos profissionais para atuar com adolescente em ações de saúde na escola dificultam as atividades do Programa Saúde na Escola (PSE). É importante ressaltar que no Programa Saúde na Escola (PSE) é imprescindível a articulação entre

**Revista Saúde e Meio Ambiente- UFMS- Campus  
Três Lagoas (Julho a Dezembro de 2022)- RESMA,  
Volume 14, número 2, 2022. Pág. 105-120.**

saúde e educação, a colaboração entre setores públicos, a participação dos usuários e familiares, com atuação dos diferentes saberes, especializados ou laicos, ocasionando procedimentos de trabalhos inovadores e articulados que possibilitem mudanças expressivas na realidade<sup>18</sup>.

Nesse sentido, programas de atividade física na escola têm muito a contribuir com promoção, prevenção e reabilitação da saúde e, deste modo, o relato de experiência que será apresentado está em consonância com os objetivos do Programa Saúde na Escola (PSE). Assim, é interessante estimular e tornar acessível outras formas de práticas corporais aos escolares, tais como os métodos de Educação Somática (Ginástica Holística e Eutonia)<sup>19-20</sup> que valorizam o aprendizado do movimento pela experiência ao mesmo tempo que impulsionam o aluno a entrar em contato com as sensações corporais<sup>19</sup> e, também o treinamento de Pilates<sup>21</sup>. Todas estas atividades físicas estão relacionadas à saúde geral.

É importante enfatizar a importância destas práticas corporais na vida das pré-adolescentes, uma vez que aumentam os índices de flexibilidade, promovem melhora na postura corporal<sup>22</sup>, diminuem a dor nas costas e incentivam a melhor percepção da qualidade de vida<sup>23</sup>, podendo também vir a despertar o interesse pela prática de atividade física, estimulando hábitos saudáveis que podem ser incorporados até a vida adulta. Assim, o objetivo deste estudo foi relatar a experiência da implementação de atividade física voltada para pré-adolescentes do sexo feminino em escolas públicas.

### **Métodos**

Trata-se de estudo descritivo, tipo relato de experiência, desenvolvido por meio do método comparativo<sup>24</sup> e que apresenta o processo de implantação do projeto de atividade física direcionado à pré-adolescentes do sexo feminino de 10 a 13 anos matriculadas no ensino fundamental em seis escolas públicas da cidade de Campinas/SP durante os anos de 2017 e 2018.

Para a seleção das escolas públicas a pesquisadora usou o critério de amostragem por conveniência<sup>24</sup>.

Participaram do estudo 103 pré-adolescentes do sexo feminino de 10 a 13 anos, matriculadas no ensino fundamental. A pesquisadora responsável, fisioterapeuta e professora de educação física avaliou todas as pré-adolescentes. O procedimento de randomização foi realizado pela secretária de cada escola sorteando os nomes das pré-

adolescentes em uma sacola de papel para alocá-las em três grupos de intervenção: Eutonia, Ginástica Holística e Pilates. As intervenções com a Ginástica Holística e o Pilates foram feitas pela pesquisadora responsável e a Eutonia foi desenvolvida por outra pesquisadora com formação em artes cênicas. Após as intervenções, a pesquisadora responsável avaliou as pré-adolescentes usando o mesmo método da avaliação inicial. A amostra final foi de 80 pré-adolescentes.

### **Contato com as escolas públicas**

Foram convidadas a participar desse projeto 16 escolas estaduais e 4 escolas municipais da cidade de Campinas/SP e, em um primeiro momento, a comunicação se deu por meio do contato pessoal (telefone e e-mail) com os diretores. Também foi feito o convite para a secretaria de Educação da cidade de Valinhos/SP.

A partir do contato inicial, oito escolas solicitaram que fosse enviado um resumo do projeto manifestando sua finalidade, sua operacionalização e as responsabilidades da escola. Esse resumo foi enviado por e-mail para a equipe gestora das escolas, no entanto, não houve disposição para a implantação do projeto de pesquisa.

Com relação às escolas que não responderam ao primeiro contato repetimos o convite por intermédio de um novo contato por telefone.

Por tratar-se de um segundo telefonema, a diretora de uma das escolas fez a seguinte pergunta: *“Esse projeto tem algum custo para a escola?”* e explicamos que era um projeto de pesquisa sem custo para a unidade escolar e ela então finalizou a conversa solicitando o resumo do projeto. Apesar de atendida tal solicitação, não houve interesse na proposta. Entretanto, essa pergunta da diretora me esclareceu a importância de enfatizar às unidades escolares que não haveria nenhum dispêndio financeiro.

Entendendo que o diálogo com a equipe gestora seria mais efetivo para a implementação do projeto, aceitei prontamente a convocação para uma reunião em uma escola do centro da cidade, no entanto, após a exposição da proposta, a diretora afirmou que não caberia à escola naquele momento, por ter uma outra pesquisa em andamento sobre processamento auditivo, o que tornaria inviável outro projeto no mesmo período.

Outra dificuldade encontrada na implementação do projeto foi a restrição de disponibilidade de determinada escola, tendo somente um dia da semana para a realização das atividades práticas do projeto devido à uma reforma na unidade escolar, impossibilitando o desenvolvimento do projeto neste caso.

**Revista Saúde e Meio Ambiente- UFMS- Campus  
Três Lagoas (Julho a Dezembro de 2022)- RESMA,  
Volume 14, número 2, 2022. Pág. 105-120.**

A gestora de uma das escolas que respondeu ao convite informando a aprovação do desenvolvimento do projeto ressaltou o interesse dos professores e nos orientou sobre a necessidade de agendar uma reunião esclarecedora para os pais. No entanto, essa reunião nunca foi agendada por problemas relacionados à fiação elétrica da escola.

Em outra escola a diretora manifestou interesse no projeto e convocou uma reunião para entender melhor como as atividades físicas se desenvolveriam na prática. Porém, no encontro, ela relatou que projetos anteriores haviam interferido muito no aspecto pedagógico dos alunos e, por esse motivo, não demonstrou interesse em desenvolver nosso trabalho na escola.

A divergência entre os gestores também se apresentou como barreira para a realização da pesquisa: em determinada escola apresentamos o projeto para a vice-diretora que o recusou, alegando falta de espaço físico para a realização das práticas corporais, no entanto, pouco tempo depois o mesmo projeto foi oferecido para a diretora que o aceitou prontamente, oferecendo vários espaços físicos, possibilitando a realização da pesquisa nessa escola.

#### **Adesão das escolas públicas**

Foram convidadas a participar desse projeto vinte escolas públicas e uma secretaria de educação, no entanto, somente seis escolas aceitaram participar, sendo 3 escolas municipais e 3 escolas estaduais.

#### **Desenvolvimento do projeto**

O desenvolvimento do projeto na escola englobou várias etapas: 1. Palestra de apresentação do projeto aos pais e/ou responsáveis das alunas, 2. Avaliação individual de cada aluna participante em traje de praia (biquíni), com duração de 60 minutos, 3. Sorteio de distribuição das participantes em três grupos, 4. Intervenção com as práticas corporais de Eutonia, Ginástica Holística e Pilates em aulas semanais totalizando 10 horas aulas, 5. Reavaliação das participantes de forma idêntica a avaliação inicial, 6. Palestra de apresentação dos resultados obtidos para as participantes e para os pais ou responsáveis. Todas as etapas do projeto foram efetuadas antes ou após o período regular de aula e o processo teve duração de três meses.

#### **Apresentação do projeto para os pais e responsáveis**

Como forma mais efetiva de sensibilizar e envolver os pais e/ou responsáveis, foi sugerido que a proposta fosse apresentada em forma de palestra para explicar

**Revista Saúde e Meio Ambiente- UFMS- Campus  
Três Lagoas (Julho a Dezembro de 2022)- RESMA,  
Volume 14, número 2, 2022. Pág. 105-120.**

detalhadamente o processo do projeto de pesquisa, esclarecer dúvidas, evidenciar alguns problemas decorrentes da fase de crescimento como: alterações posturais, redução na flexibilidade e destacar que a atividade física contribui para reverter esses problemas. Além disso, foram apresentados os benefícios da atividade física na prevenção, promoção da saúde e no desenvolvimento de hábitos saudáveis na população escolar, que podem perdurar até a idade adulta.

A palestra teve duração de 40 a 50 minutos e incluiu assuntos referentes à postura corporal normal, alterações posturais mais frequentes em meninas pré-adolescentes, flexibilidade e sua redução devido ao estirão de crescimento e algumas recomendações da Organização Mundial da Saúde sobre prática de atividade física nessa fase da vida.

A diretora da primeira escola sugeriu que a palestra fosse no início do período escolar no momento de entrada dos alunos à escola. Dessa forma a palestra foi marcada às 7:00 horas da manhã e compareceram cerca de dez pais e/ou responsáveis.

Na segunda escola a diretora determinou que a palestra fosse agendada na sexta-feira às 17:00 horas, véspera do carnaval, o que favoreceu a não adesão dos pais e/ou responsáveis, comparecendo apenas três. Dessa forma, a palestra foi então reagendada em nova data e assim compareceram cerca de dez pais e/ou responsáveis.

A gestora da terceira escola propôs a palestra no sábado às 10:00 horas já que a prática corporal também se realizaria nesse dia. Nessa escola houve a participação de seis pais e dessa forma a pesquisadora responsável também apresentou o projeto para as alunas e as que se interessaram levaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para os pais e/ou responsáveis para os pais assinarem.

A diretora da quarta escola recomendou que o projeto fosse apresentado em dia de reunião escolar com os pais para que tivesse maior participação e, dessa forma, estavam presentes cerca de sessenta pais, sendo esta a escola com maior número de pais presentes na palestra.

Na quinta escola foi possível perceber que a rotina era intensa, com muitos problemas relacionados à falta de professores, estrutura física, indisciplina dos alunos, não havendo possibilidade de apresentação da palestra para os pais/ou responsáveis. Dessa forma, a pesquisadora responsável explicou de forma resumida o projeto em todas as salas de aula durante 10 a 15 minutos em horário de aula regular. Esse fato desagradou

alguns professores, pois a aula teve que ser interrompida. Vale a pena ressaltar que nessa escola já estava sendo desenvolvido outro projeto relacionado à área de psicologia.

A diretora da última escola não demonstrou interesse em realizar a palestra, pois não havia tempo disponível para a apresentação do projeto aos pais e/ou responsáveis, dessa forma a pesquisadora responsável expos o projeto na sala de aula em horário regular e as escolares interessadas levaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para os pais assinarem.

### **Espaço Físico das Escolas**

Para a implementação desse projeto de pesquisa, era condição primordial que a escola oferecesse espaço físico adequado para as avaliações e práticas da atividade física. Para garantir a privacidade das pré-adolescentes no momento da avaliação era imprescindível uma sala com boa iluminação e fechada. Para a realização das práticas de atividade física era necessária a disponibilidade de uma sala ampla, com iluminação adequada, com boa ventilação e fechada para evitar barulho externo.

Os espaços físicos oferecidos pelas escolas foram muito variados. As avaliações foram feitas nas seguintes salas: informática, de aula, dos professores e de materiais escolares. No que se refere ao espaço destinado à avaliação das alunas, eles atenderam as necessidades do projeto, todas as escolas dispuseram de salas amplas, arejadas, iluminadas e fechadas.

Em relação aos espaços físicos para as práticas de atividade física, que também foram bem diversos, as aulas foram realizadas em sala de informática, biblioteca, sala de vídeo, quadra da escola, sala de aula, sala de material de educação física e áreas externas da escola. É importante ressaltar que alguns espaços não foram os mais indicados para as práticas de Educação Somática como as áreas externas, bibliotecas e quadras da escola.

### **Materiais**

O material fornecido pela escola foram os colchonetes tendo sido observado que algumas escolas apresentavam colchonetes novos que pareciam nunca terem sido usados e em outras escolas os colchonetes estavam deteriorados.

### **Desistência das participantes ao longo do estudo**

Foram avaliadas e randomizadas 103 pré-adolescentes entre 10 e 13 anos do sexo feminino, houve uma perda de 23 participantes e a amostra final foi composta por 80 pré-adolescentes. Nesse projeto foram permitidas três faltas com possibilidade de reposição

**Revista Saúde e Meio Ambiente- UFMS- Campus  
Três Lagoas (Julho a Dezembro de 2022)- RESMA,  
Volume 14, número 2, 2022. Pág. 105-120.**

dos conteúdos específicos. As pré-adolescentes que ultrapassaram esse limite foram automaticamente excluídas do projeto.

### **Apresentação dos Resultados nas Escolas para participantes e responsáveis**

No final do projeto foi oferecida uma palestra para as pré-adolescentes, mães ou responsáveis do sexo feminino em que foram apresentados e explicados os resultados de cada participante de forma individual, por meio de fotografia do momento pré e pós-intervenção.

Essa foi uma etapa importante do processo, uma vez que as participantes visualizaram e perceberam os resultados de melhora individual da postura corporal e aumento da flexibilidade.

Nas duas escolas em que não foram realizadas a palestra de apresentação do projeto e sensibilização para os pais e/ou responsáveis também não foi autorizada a palestra com os resultados das pré-adolescentes pela participação no projeto.

### **Resultados**

Apesar das barreiras encontradas no processo de desenvolvimento do projeto nas escolas foi possível constatar resultados positivos no que se refere aos efeitos das práticas corporais realizadas pelas pré-adolescentes.

A prática da Eutonia, da Ginástica Holística e do Pilates favoreceram a melhora da postura corporal<sup>22</sup>, aumentaram a flexibilidade, reduziram a dor nas costas, promoveram maior percepção da qualidade de vida<sup>23</sup> e observou-se que as pré-adolescentes assimilaram as orientações referentes a forma correta de carregar a mochila escolar. Também favoreceu a melhora da atenção, desenvolvimento da consciência corporal e aquisição da nomenclatura da anatomia humana.

### **Discussão**

No presente estudo apesar das dificuldades em todo o processo de implementação de atividade física na escola a Eutonia, Ginástica Holística e Pilates promoveram melhora na postura corporal, aumento da flexibilidade dos isquiotibiais, redução da queixa de dor nas costas e maior percepção da qualidade de vida de meninas pré-adolescentes.

No que se refere ao primeiro contato com as escolas para apresentar o projeto de pesquisa foi possível observar que das 20 escolas contatadas somente 6 demonstraram interesse em desenvolver o projeto. As principais dificuldades encontradas foram:

**Revista Saúde e Meio Ambiente- UFMS- Campus  
Três Lagoas (Julho a Dezembro de 2022)- RESMA,  
Volume 14, número 2, 2022. Pág. 105-120.**

obstáculos no diálogo com gestores, a escola só disponibilizar um dia da semana para o desenvolvimento do projeto, problemas elétricos na unidade escolar, a gestora achar que o projeto de atividade física interferiria no projeto pedagógico e divergências entre gestoras da unidade escolar.

No entanto, é interessante observar que se a escola é fechada à comunicação, esta dificuldade cria uma lacuna significativa para a ação de outros setores. Dessa forma, é importante desenvolver estratégias para estreitar os laços entre os setores Saúde e Educação<sup>25</sup>.

Para Carvalho<sup>26</sup> as escolas não se sentem responsáveis por atividades de saúde em seus ambientes, apesar de representar cenário propício para temas ligados à saúde, pois envolve os alunos, familiares e comunidade<sup>25</sup>. A escola poderá estimular hábitos de vida saudável, possibilitando processos de aprendizagem permanente para os envolvidos. Além disso, o tema Saúde na Escola apresenta relevância a nível mundial e recebe atenção da Organização Mundial da Saúde (OMS) e da UNESCO<sup>24</sup>.

Em relação a adesão das escolas públicas, no presente estudo, as diretoras/coordenadoras das escolas que participaram perceberam a importância do projeto para a saúde das pré-adolescentes e demonstraram grande interesse pela proposta. É importante ressaltar que, nas escolas participantes, havia um contato próximo da pesquisadora com alguma pessoa da equipe gestora ou do corpo docente, o que facilitou a apresentação e conseqüentemente à adesão ao projeto.

A apresentação em forma de palestra para os pais ou responsáveis é uma maneira de detalhar e explicar o projeto de pesquisa, tirar as dúvidas, sensibilizar e orientar os pais sobre a importância da atividade física para pré-adolescentes. Em determinada escola os pais e/ou responsáveis fizeram muitas perguntas no final da apresentação e destacamos a surpresa de uma avó de uma das alunas ao tomar conhecimento da recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS) de 60 minutos diários de atividade física moderada ou vigorosa para crianças e adolescentes. Ela considerava que a caminhada diária da neta, de cerca de 20 minutos em direção à escola, era um sacrifício.

Nas escolas em que foram apresentadas as palestras, os pais e/ou responsáveis demonstraram bastante interesse e fizeram várias anotações no decorrer da palestra.

Numa das escolas em que o projeto foi apresentado na sala de aula, durante a apresentação, uma pré-adolescente associou o projeto de postura corporal com postura

em desfile de passarela e, mesmo sendo esclarecido que não se tratava de um projeto de postura relacionado à desfile de passarela, mas um projeto de postura associado à saúde, houve bastante interesse e adesão das alunas.

No presente estudo, foi possível observar que a apresentação detalhada do projeto em formato de palestra não incentivou os pais e/ou responsáveis nem as estudantes a participarem da pesquisa. A escola em que a palestra reuniu o maior número de participantes houve menor adesão das escolares e a escola que não foi possível realizar a palestra de apresentação contou com maior adesão de pré-adolescentes.

No ambiente escolar, as diversidades organizacionais bem como a disponibilidade de espaços físicos para avaliações e intervenções são os principais fatores que podem comprometer o processo e a implementação de programas de atividade física. No presente estudo, alguns espaços físicos oferecidos pelas escolas não foram os mais adequados para as práticas de atividade física, especialmente no que se refere às práticas de educação somática. A biblioteca e área externa da escola eram lugares em que outros estudantes transitavam. É preciso destacar que uma aula que estava sendo realizada na área externa da escola foi interrompida bruscamente pela diretora que usava este espaço como estacionamento e no decorrer da aula: ela estacionou o carro nesse espaço.

Duas escolas ofereceram a sala de materiais de educação física para a realização das atividades práticas, no entanto, essas salas estavam muito fora do padrão. Uma das salas era muito pequena, com muito material de educação física e sem janela e a outra sala era suja e em uma das aulas fomos surpreendidas com a presença de uma barata. Dessa forma, tivemos que ter flexibilidade e criatividade para adaptação de determinados espaços físicos para as aulas de atividade física.

Os materiais fornecidos pela escola foram os colchonetes e foi possível observar que alguns estavam armazenados em áreas externas da escola sob efeito de chuva e sol, outros empoeirados e havia também alguns colchonetes rasgados. Dessa forma, em algumas escolas as pesquisadoras tinham que varrer a sala e passar álcool nos colchonetes para que as pré-adolescentes pudessem realizar as atividades.

No que se refere a redução de participantes ao longo do estudo, percebeu-se que o elevado absenteísmo das estudantes à escola durante o período letivo escolar foi o principal motivo da redução.

Algumas pré-adolescentes assumiram outros compromissos como gastronomia e voleibol simultaneamente. Tais atividades eram realizadas no mesmo horário do projeto e, dessa forma, algumas participantes escolheram as outras propostas.

Uma pré-adolescente foi sorteada e caiu em um grupo de meninas pelas quais ela não nutria um bom relacionamento e tal fato estimulou a sua desistência em participar do projeto.

Outra pré-adolescente tinha um conflito familiar: a mãe aprovou e motivou sua participação no projeto, no entanto o pai a impedia de comparecer o que favoreceu a desistência da aluna.

Na apresentação dos resultados para as pré-adolescentes ou responsáveis em que foi apresentada a fotografia inicial e final para comparar e observar os resultados da atividade física houve uma pré-adolescente que teve resultados excelentes na postura da pelve e conseqüentemente redução da protrusão do abdômen, sugerindo redução no peso corporal. As alunas afirmaram “*Nossa, ela emagreceu*”, no entanto, foi preciso explicar que a pré-adolescente teve aumento do peso corporal e que a melhora na postura da pelve insinuava perda de peso.

As pré-adolescentes perceberam com muita clareza o aumento da flexibilidade que foi medida pela distância do 3º dedo da mão até o solo, na posição em pé com flexão do tronco. Houve aluna que na avaliação apresentava distância de 25 cm ao solo e, após a intervenção, ela tocava o dedo no solo 0 (zero) cm.

Em uma escola, na etapa final do projeto houve mudança da diretora e, quando foram apresentados os resultados para as pré-adolescentes, a diretora nos impediu de fazê-lo e determinou que fosse marcada outra data. No entanto, uma pré-adolescente ofereceu sua casa que era do lado da escola para que pudéssemos apresentar os resultados e, dessa forma, a palestra aconteceu na garagem da casa da pré-adolescente.

### **Considerações finais**

O processo de implantação de um projeto de atividade física na escola para pré-adolescentes impõe uma série de adversidades que precisam ser transpostas para tornar-se efetivo.

O desafio de inserir outras formas de atividade física no ambiente escolar tem que ser prioridade para os gestores que devem criar condições de espaço físico e material para

garantir a efetividade desse processo. Além disso, é fundamental que se estabeleça um vínculo entre as áreas da saúde e educação.

Os resultados evidenciaram que as pré-adolescentes tiveram melhora na postura corporal, aumento na flexibilidade, redução de dor nas costas, melhor percepção da qualidade de vida e aprenderam a carregar corretamente a mochila escolar.

Ao finalizar este relato, esperamos ter contribuído para a reflexão acerca da importância do Programa Saúde na Escola que poderá estimular hábitos de vida saudável para as pré-adolescentes trazendo contribuição para a promoção, prevenção e reabilitação de saúde da população escolar.

## Referências

1. Wu XY, Han LH, Zhang JH, Luo S, Hu JW, Sun K. The influence of physical activity, sedentary behavior on health-related quality of life among the general population of children and adolescents: A systematic review. *PLoS One*. 2017;12(11): e0187668.
2. Cureau FV, Silva TLN, Bloch KV, Fujimori E, Belfort DR, Carvalho KMB, Leon EB, Vasconcellos MTL, Ekelund U, Schaan BD. ERICA: inatividade física no lazer em adolescentes brasileiros. *Rev Saúde Públ*. 2016; 50(supl 1):4s.
3. Salvo D, Aguilar-Farias N, Jauregui A, Varela AR. Sex and age disparities in physical activity among Brazilian adolescents: nature or nurture? *J Pediatr (Rio J)*. 2020; 96(1):4-7.

Revista Saúde e Meio Ambiente- UFMS- Campus  
Três Lagoas (Julho a Dezembro de 2022)- RESMA,  
Volume 14, número 2, 2022. Pág. 105-120.

4. Coledan DHC, Arruda GA, Oliveira AR. Efeito crônico do alongamento estático realizado durante o aquecimento sobre a flexibilidade de crianças. *Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum* 2012; 14(3):296-304.
5. Ludwig O, Kelm J, Hammes A, Schmitt E, Fröhlich M. Targeted Athletic Training Improves the Neuromuscular Performance in Terms of Body Posture From Adolescence to Adulthood-Long-Term Study Over 6 Years. *Front Physiol.* 2018; 9:1620.
6. Kedra A, Kolwicz-Ganco, Sitarski D, Kedra P, Czaprowski D. Prevalence of back pain and the knowledge of preventive measures in a cohort of 11619 Polish school-age children and youth-an epidemiological study. *Medicine.* 2019; 98:22. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000015729>.
7. Czaprowski D, Leszczewska J, Kolwicz U, Pawlowska P, Kedra U, Janusz P, Kotwicki T. The comparison of the effects of three Physiotherapy Techniques on Hamstring Flexibility in Children: a prospective, randomized, single-blind study. *PLoS One.* 2013; 8(8): e 72026.
8. Guthold, R., Stevens, G.A., Riley, L.M., & Bull, F.C. (2020). Global trends in insufficient physical activity among adolescents: a pooled analysis of 298 population-based survey with 1-6 million participants. *Lancet Child Adolesc Health*, 4(1),23-35. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(19\)30323-2](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(19)30323-2).
9. Lee, I. M., Shiroma, E.J., Lobelo, F., Puska, P., Blair, S.N., & Katzmarzyk, P.T. (2012). Lancet Physical Activity Series Working Group. Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy. *Lancet*, 380(9838),219-29. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)61031-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)61031-9).
10. Sallis, J.F., Bull, F., Guthold, R., Heath, G.W., Inoue, S., Kelly, P., Oyeyemi, A.L., Perez, L.G., Richards, & J., Hallal, P.C. (2016). Lancet Physical Activity Series 2 Executive Committee. Progress in physical activity over the Olympic quadrennium. *Lancet*, 388(10051),1325-36. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)30581-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)30581-5).

Revista Saúde e Meio Ambiente- UFMS- Campus  
Três Lagoas (Julho a Dezembro de 2022)- RESMA,  
Volume 14, número 2, 2022. Pág. 105-120.

11. WHO (2010) Global recommendations on physical activity for health. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241599979>.
12. Korczak, D.J., Madigan, S., & Colasanto, M. (2017). Children's physical activity and depression: a meta-analysis. *Pediatrics*, 139(4), e20162266. <https://doi.org/10.1542/peds.2016-2266>.
13. Lang, C., Kalak, N., Brand, S., Holsboer-Trachsler, E., Pühse, U., & Gerber, M. (2016). The relationship between physical activity and sleep from mid adolescence to early adulthood. A systematic review of methodological approaches and meta-analysis. *Sleep Med Rev*, 28:32-45. <https://doi.org/10.1016/j.smrv.2015.07.004>
14. Paixão JA, Oliveira OS. A não participação nas aulas de Educação Física na perspectiva de alunos do ensino fundamental II. *Horizontes*. 2017; 35(2): 98-107.
15. Aniszewski E, Henrique J, Oliveira AJ, Alvernaz A, Vianna JA. A (des)motivação nas aulas de educação física e a satisfação das necessidades de competência, autonomia e vínculos sociais. *J. Phys. Educ.* 2019; v30, e3052.
16. Santiago LM, Rodrigues MTP, Oliveira Junior AD, Moreira TMM. Implantação do Programa Saúde na Escola em Fortaleza-CE: atuação de equipe da Estratégia Saúde da Família. *Rev Bras Enferm.* 65(6): 1026-9.
17. Brasil. Ministério da Saúde. Ações e Programas. Programa Saúde na Escola (PSE), Brasília: DF; 2007.
18. Brasil EGM, Silva RM, Silva MRF, Rodrigues DP, Queiroz MVO. Promoção da saúde de adolescentes e Programa Saúde na Escola: complexidade a articulação saúde e educação. *Rev Esc Enferm USP.* 2017; 51:e03276.
19. Bolsanelo D. Educação somática: o corpo enquanto experiência. *Motriz: J Phys. Ed.* 2005; 11(2): 99-106.
20. Costa FS, Santos AM, Rodrigues JP. A Educação Somática como Perspectiva Inclusiva nas Aulas de Educação Física Escolar. *Rev Bras Estud Presença.* 2019; 9(1):e79769.

**Revista Saúde e Meio Ambiente- UFMS- Campus  
Três Lagoas (Julho a Dezembro de 2022)- RESMA,  
Volume 14, número 2, 2022. Pág. 105-120.**

21. González-Galvez N, Poyatos MC, Pardo PJM, Vale RGS, Feito Y. Effects of a Pilates school program on hamstrings flexibility of adolescents. *Rev Bras Med Esporte*. 2015; 21(4):302-307.
22. Niaradi FSL, Niaradi MFSL, Gasparetto MERF. Effect of Eutonia, Holistic Gymnastics, and Pilates on body posture for pre-adolescent girls: Randomized clinical trial. *J. Bodyw. Mov. Ther.* 2022; 30:226-236.
23. Niaradi FSL, Niaradi MFSL, Gasparetto MERF. Eutonia, Ginástica Holística e Pilates na Qualidade de Vida de meninas pré-adolescentes: ensaio clínico randomizado. *Motricidade*. 2022; 18(1).
24. Gil AC. Métodos e técnicas e pesquisa social. 6ª ed.3 Reimpressão. São Paulo. Atlas.2010.
25. Ferreira IRC, Moysés SJ, França BHS, Carvalho ML, Moysés ST. Percepções de gestores locais sobre a intersetorialidade no Programa Saúde na Escola. *Rev Bras Educ*. 2014;19(56):61-76.
26. Carvalho FFB. A saúde vai à escola: a promoção da saúde em práticas pedagógicas. *Fies Revista de Saúde Coletiva*. 2015; 25(4): 1207-1227.