

MINISTÉRIO DA SAÚDE
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

**Caderno temático do
Programa Saúde na Escola**

Promoção da Atividade Física



Brasília – DF
2022



**MINISTÉRIO DA SAÚDE
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**

**Caderno temático do
Programa Saúde na Escola**

Promoção da Atividade Física



**Brasília – DF
2022**

2022 Ministério da Saúde. Ministério da Educação.



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: <http://bvsms.saude.gov.br>.

Tiragem: 1ª edição – 2022 – versão eletrônica

Elaboração, distribuição e informações:

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria de Atenção Primária à Saúde

Departamento de Promoção da Saúde

Esplanada dos Ministérios, bloco G, Ed. Anexo, 4º andar,
ala B Sul

CEP: 70058-900 – Brasília/DF

Tel.: (61) 3315-9004

Site: <https://aps.saude.gov.br>

E-mail: depros@saude.gov.br

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

Secretaria de Educação Básica

Diretoria de Políticas e Diretrizes da Educação Básica

Esplanada dos Ministérios, bloco L, Anexo II, 3º andar

CEP: 70047-900 – Brasília/DF

Tel.: (61) 2022-9211

Site: www.mec.gov.br

E-mail: dpd-seb@mec.gov.br

Editor-geral:

Raphael Câmara Medeiros Parente

Supervisão-geral:

Juliana Rezende Melo da Silva

Coordenação-geral:

Secretaria de Atenção Primária à Saúde

Elaboração:

Denise Ribeiro Bueno

Fabiana Vieira Santos Azevedo

Lorena Lima Magalhães

Lucas Agostinho Fernandes

Paula Fabricio Sandreschi

Sofia Wolker Manta

Colaboração:

Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz)

Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef)

Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (FNDE)

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (Inca)

Ministério da Cidadania (MC)

Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (Unesco) Organização Pan-Americana da Saúde (Opas)

Revisão técnica:

Debora Estela Massarente Pereira

Juliana Michelotti Fleck

Kátia Godoy Cruz

Coordenação editorial:

Júlio César de Carvalho e Silva

Projeto gráfico, ilustração e diagramação:

All Type Assessoria Editorial Eireli

Normalização:

Daniel Pereira Rosa – Editora MS/CGDI

Ficha Catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde.

Caderno temático do Programa Saúde na Escola : promoção da atividade física [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Ministério da Educação. – Brasília : Ministério da Saúde, 2022.

22 p. : il.

Modo de acesso: World Wide Web:

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_tematico_pse_atividade_fisica.pdf

ISBN 978-65-5993-254-2

1. Programas Nacionais de Saúde. 2. Comportamento sedentário. 3. Exercício físico. I. Ministério da Educação. II. Título.

CDU 614:37

Catálogo na fonte – Coordenação-Geral de Documentação e Informação – Editora MS – OS 2022/0112

Título para indexação:

PSE Thematic Book – Physical Activity Promotion

Sumário

Apresentação	4
1 Conceitos e definições sobre atividade física e comportamento sedentário	5
1.1 Atividade física	6
1.2 Comportamento sedentário	8
1.3 Atividade física e comportamento sedentário na perspectiva de mudança de paradigmas	9
2 Recomendações de atividade física e comportamento sedentário	10
2.1 Recomendações de prática de atividade física e de redução do comportamento sedentário	11
2.2 Cenário nacional de prática de atividade física e comportamento sedentário	13
2.3 Benefícios da atividade física em escolares	15
2.4 Contribuição do PSE na criação de uma cultura de prática de atividades físicas no ambiente escolar	16
2.5 Estratégias para promoção da atividade física na escola	18
3 Intersetorialidade para a promoção da atividade física	20
Referências	24
Bibliografia	25

Apresentação

Conceber a saúde como algo produzido pessoal e coletivamente requer um olhar ampliado sobre a prática profissional, o sujeito e sua condição objetiva de viver e produzir a saúde de que necessita. Permite também compreender que a complexidade na qual o processo saúde-doença se desenvolve na sociedade sugere que esse fenômeno não perpassa unicamente o setor saúde e não está localizado apenas no território onde os indivíduos moram, mas em outros espaços de convivência e construção humana, como a família, as associações comunitárias, os espaços de decisões políticas governamentais, os locais e equipamentos públicos de lazer, as ruas, o trabalho e nas relações intersetoriais, que neste caso, tratam do diálogo entre saúde e educação.

Falar de saúde referenciando o *fazer* na escola e o *fazer* na Unidade Básica de Saúde exige um olhar mais abrangente, que consiga realizar a intersecção necessária ao desenvolvimento de ações que contemplem as intencionalidades das duas áreas e tenham como contexto a realidade dos educandos e suas possibilidades de ressignificar conhecimentos e práticas em prol da melhoria das condições de vida.

Nesse contexto, o Programa Saúde na Escola (PSE), programa essencialmente intersetorial, instituído pelo Decreto Presidencial n.º 6.286, de 5 de dezembro de 2007, visa contribuir para o fortalecimento de ações que integrem as áreas de saúde e de educação no enfrentamento de vulnerabilidades e que ampliem a articulação de saberes e experiências no planejamento, na realização e na avaliação das iniciativas para alcançar o desenvolvimento integral dos estudantes da rede pública de educação básica, e que apoiem o processo formativo dos profissionais de saúde e educação de forma permanente e continuada.

Um dos desafios da implantação do PSE é conseguir produzir algo comum à saúde e à educação, que seja significativo para a vida do estudante. Assim, os materiais têm como proposta oferecer dispositivos para que os gestores desse programa se apropriem das temáticas, das potências e das estratégias para o trabalho intersetorial no território compartilhado entre saúde e educação, da importância do processo formativo intersetorial permanente e continuado dos atores envolvidos no programa, dos mecanismos de articulação com as redes sociais e da criação de parcerias com setores do governo e da sociedade.

Por fim, é um convite à reflexão sobre as potencialidades existentes para a promoção da saúde e da cidadania dos estudantes da rede pública de educação básica, bem como sobre o trabalho intersetorial, centrado em ações compartilhadas e corresponsáveis, que provoca articulação para a produção de um novo cuidado em saúde na escola.

1

Conceitos e definições sobre atividade física e comportamento sedentário

1.1 Atividade física

Geralmente, quando se fala em atividade física as pessoas logo imaginam esportes, gente correndo, andando de bicicleta ou malhando em uma academia. Essas imagens estão fortemente sedimentadas em nossa memória como atividade física na sociedade moderna, mas não são as únicas que devem ser consideradas.

Neste capítulo, serão apresentados conceitos conforme o *Guia de Atividade Física para a População Brasileira*. Atividade física é definida como movimentos voluntários do corpo, com gasto de energia acima dos níveis de repouso, promovendo interações sociais e com o ambiente, podendo acontecer no tempo livre, no deslocamento, no trabalho ou estudo e nas tarefas domésticas. São exemplos de atividades físicas: brincadeiras, jogos, práticas corporais, caminhar, correr, pedalar, brincar, praticar esportes, fazer ginástica, entre outros.

Os quatro domínios nos quais as atividades físicas acontecem são definidos e detalhados a seguir:

- ✓ A **atividade física no tempo livre** é feita no tempo disponível ou em momentos de lazer, baseada em preferências e oportunidades. Alguns exemplos são: caminhar; correr; empinar pipa; dançar; nadar; brincar; fazer trilha; pedalar; surfar; pular corda; jogar futebol, vôlei, basquete, bocha, tênis, peteca ou frescobol; fazer ginástica, musculação, hidroginástica, artes marciais; ou participar de brincadeiras e jogos, como esconde-esconde, pega-pega, pular corda, saltar elástico, queimada/baleado/carimba/caçador, jogar taco/bete ou jogar peteca, entre outras.
- ✓ A **atividade física no deslocamento** é feita como forma de deslocamento ativo para ir de um lugar a outro. Alguns exemplos são: caminhar, manejar a cadeira de rodas, pedalar, remar, patinar, andar a cavalo, de skate ou de patinete (sem motor), entre outras.
- ✓ A **atividade física no trabalho ou estudo** é feita no trabalho (remunerado ou não) e em atividades educacionais, para desempenhar suas funções laborais ou estudo. Alguns exemplos são: plantar, capinar, colher, caminhar, correr, pedalar, limpar, varrer, lavar, ordenhar, carregar objetos, participar das aulas de Educação Física, brincar no recreio ou intervalo entre as aulas e também antes ou depois das aulas, entre outras. Ressalta-se que, para as crianças, esse domínio se aplica para as questões do estudo.
- ✓ A **atividade física nas tarefas domésticas** é feita nas tarefas domésticas para o cuidado do lar e da família. Alguns exemplos são: ajudar a cuidar das plantas; passear com ou animal de estimação ou dar banho nele, ajudar na organização da casa, entre outras.

Cada tipo de atividade física pode ser feito em diferentes intensidades. A intensidade da atividade física é o grau do esforço físico necessário para fazer uma atividade física. Normalmente, quanto maior a intensidade há o aumento dos batimentos do coração, da respiração, do gasto de energia e da percepção do cansaço. As intensidades podem ser:

- ✓ **Intensidade leve:** exige mínimo esforço físico e causa pequeno aumento da respiração e dos batimentos do coração. Numa escala de 0 a 10, a percepção de cansaço está entre 3 e 4. Nessa intensidade, é possível respirar tranquilamente e conversar normalmente enquanto se movimenta ou até mesmo cantar uma música.
- ✓ **Intensidade moderada:** exige mais esforço físico, a respiração fica mais rápida que o normal e ocorre um aumento moderado dos batimentos do coração. Numa escala de 0 a 10, a percepção de

cansaço está entre 5 e 6. Nessa intensidade, é possível conversar com dificuldade enquanto se movimenta e não é possível cantar.

- ✓ **Intensidade vigorosa:** exige um grande esforço físico, a respiração fica muito mais rápida que o normal e ocorre um grande aumento dos batimentos do coração. Numa escala de 0 a 10, a percepção de cansaço está entre 7 e 8. Nessa intensidade, não é possível conversar e nem cantar enquanto se movimenta.

É importante que as atividades físicas realizadas no ambiente escolar valorizem as regionalidades brasileiras e ultrapassem os padrões sociais estabelecidos, de forma que os escolares experimentem todos os tipos de atividades físicas, independentemente de sexo, idade e nível econômico para que, assim, criem seu repertório de preferências.



1.2 Comportamento sedentário

O comportamento sedentário é o tempo que se passa gastando pouca energia, geralmente na posição sentada ou deitada. Ou seja, são as atividades geralmente realizadas em frente a telas de computador, televisão, celulares e tablets. Pode ser realizado em atividades discricionárias, que são aquelas realizadas no tempo livre, ou não discricionárias, que são aquelas realizadas no momento do trabalho ou de estudo.

O recomendado é que, a cada uma hora de comportamento sedentário, sejam feitas pausas de pelo menos 5 minutos para ficar em pé, caminhar para ir ao banheiro ou beber água, por exemplo.

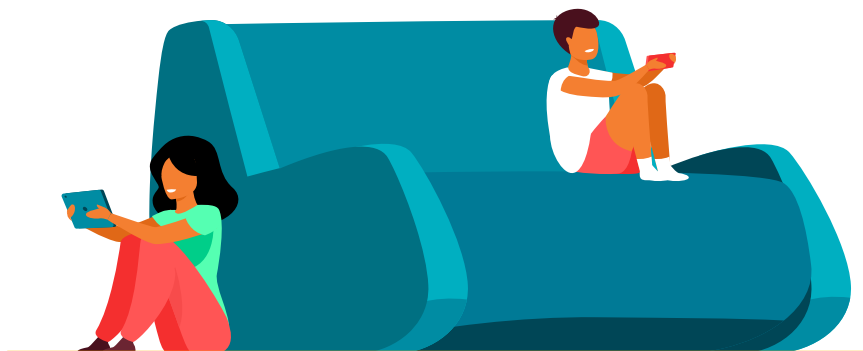


Fique atento!

Todas as ações de atividade física no âmbito do Programa Saúde na Escola devem ser realizadas levando em conta o *Guia de Atividade Física para a População Brasileira*, nele você pode encontrar informações sobre atividade física para crianças, jovens, adultos, idosos, na educação física escolar, gestantes e pessoas com deficiência.



Abra a câmera do seu celular e foque no QR code ao lado ou [clique aqui](#) para ver o *Guia de Atividade Física para a População Brasileira*.



1.3 Atividade física e comportamento sedentário na perspectiva de mudança de paradigmas

Na adolescência, em geral, meninos participam mais de atividades vigorosas, como jogar bola e correr; já meninas preferem atividades de baixa intensidade, como caminhar e dançar. No entanto, como citado anteriormente, as atividades físicas realizadas no ambiente escolar devem ultrapassar os padrões sociais estabelecidos, superando essa dicotomia e ampliando as possibilidades de práticas de atividade física para ambos os sexos.

É importante favorecer a prática de atividade física nos territórios compartilhados entre educação e saúde, considerando a pertinência das práticas propostas e as diferentes faixas de idade dos escolares.

As necessidades educacionais entre os escolares são distintas e, respeitando-as, é possível alcançar benefícios biológicos, psicológicos e sociais. Deverão ser observadas as condições especiais dos escolares com deficiência, conhecer as experiências, os interesses e as habilidades. Com base nisso, será possível fazer adaptações e adequações, criando situações com o objetivo de possibilitar a realização de atividades físicas. É importante estar atento à execução das atividades e à inclusão do estudante em todos os momentos das aulas. Assim, analisar os comportamentos e as interações estabelecidos nas atividades poderá auxiliar no desenvolvimento do planejamento, quanto à adaptação das atividades, e no processo de inclusão dos escolares com deficiência.

Ressalta-se que, quando se fala em adaptar as atividades, isso é válido para quem tem ou não alguma deficiência. Adaptar as atividades e/ou regras faz parte das estratégias metodológicas para adequar determinados conteúdos e atividades às habilidades e competências com base na fase de desenvolvimento dos escolares. Portanto, adaptações não são uma descaracterização de determinadas modalidades de atividades físicas, mas sim, uma forma de torná-las mais acessíveis a uma diversidade maior de pessoas, o que favorecerá a sua prática por um contingente maior. Como exemplo, há atividades em aulas de Educação Física que podem ser realizadas com vendas nos olhos como forma de estimular as percepções de espacialidade, temporalidade e coordenação motora para todos os estudantes, e na presença de um estudante com deficiência visual isso contribuirá para a inclusão e a interação entre os pares.

Uma forma de operacionalizar isso é a constituição de grupos heterogêneos para práticas de atividades físicas, o que é uma característica comum das turmas escolares. Ou seja, reunir meninos e meninas numa mesma atividade e permitir que eles(as), por exemplo, negociem e criem em conjunto as regras de um jogo pode ser uma estratégia importante para incentivar interação, criatividade e autonomia. As atividades competitivas também podem estimular a cooperação e o respeito às regras e individualidades, desde que sejam mediadas pelos professores de forma a adequar as necessidades e a inclusão de todos os estudantes. Para isso, as necessidades individuais de cada estudante devem ser respeitadas nas atividades, e fomentar a formação de grupo heterogêneo os fará vivenciar as diferenças e perceber que elas não devem ser impeditivas e sim constituintes da diversidade, que é inerente à condição humana. Consequentemente, situações segregadoras, discriminatórias ou preconceituosas podem ser minimizadas pelo trabalho colaborativo e participativo dos estudantes nas atividades heterogêneas.

2

Recomendações de atividade física e comportamento sedentário

2.1 Recomendações de prática de atividade física e de redução do comportamento sedentário

De acordo com o *Guia de Atividade Física para a População Brasileira*, a recomendação de quantidade de atividade física varia de acordo com a faixa etária.

Quadro 1 – Recomendação de quantidade de atividade física para crianças e jovens

Crianças de até 1 ano	⌚ 30 minutos por dia de barriga para baixo (posição de bruços)
Crianças de 1 a 2 ano	⌚ 3 horas por dia de atividades físicas de qualquer intensidade
Crianças de 3 a 5 anos	⌚ 3 horas por dia de atividades físicas de qualquer intensidade, sendo, no mínimo, 1 hora de intensidade de moderada a vigorosa
Crianças e jovens de 5 a 17 anos	⌚ 60 minutos ou mais de atividade física por dia , de preferência aquelas de intensidade moderada. Como parte desses 60 minutos ou mais por dia, devem estar incluídos, em pelo menos 3 dias na semana, atividades de fortalecimento dos músculos e ossos.

Fonte: Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Ministério da Saúde.

Deve ser orientada a prática de jogos, brincadeiras, esportes, deslocamentos ativos (bicicleta, skate, patins), recreação e educação física escolar.

Além disso, as crianças de até 1 ano não devem passar nenhum tempo em atividades sedentárias em frente às telas (longos períodos sentados com a utilização de celulares, tablets, televisão, computadores ou videogames). Para as crianças de 1 a 5 anos, o tempo dedicado à essas atividades sedentárias deve ser de, no máximo, 1 hora por dia. Já para as crianças e jovens de 6 a 17 anos, o tempo dedicado à essas atividades sedentárias deve ser de, no máximo, 2 horas por dia. Lembramos, porém, que quanto menor o tempo de permanência das crianças em comportamento sedentário, melhor!

Quadro 2 – Recomendação de quantidade de atividade física para adultos (maiores de 18 anos)

⌚ Se forem realizadas atividades físicas moderadas, deve-se praticar, no mínimo, 150 minutos de atividade física por semana.
⌚ Se forem realizadas atividades físicas vigorosas, deve-se praticar, no mínimo, 75 minutos de atividade física por semana.
⌚ Como parte dessas atividades físicas semanais, em pelo menos 2 dias na semana , inclua atividades de fortalecimento dos músculos e ossos, como saltar, puxar, empurrar ou praticar esportes.

Fonte: Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Ministério da Saúde.

Para os adultos, também é importante ressaltar que quanto menor o tempo de permanência em comportamento sedentário, melhor! Recomenda-se diminuir o tempo sentado ou deitado assistindo à televisão, usando o celular, tablet ou computador. Para as pessoas que passam muito tempo sentadas ao longo do dia, é necessário compensar esse comportamento incluindo mais tempo de atividade física no seu dia a dia.



Fique atento!

Sugere-se que sejam feitas pausas, os chamados *breaks*, durante as aulas para que haja a quebra do comportamento sedentário dos escolares.

Abra a câmera do seu celular e foque no QR code abaixo ou [clique aqui](#) para ver **os manuais de atividades do Programa Movimente/UFSC**.



A educação física escolar pode ser uma grande aliada na promoção da atividade física na escola e pode auxiliar os estudantes e cumprirem as recomendações. O *Guia de Atividade Física para a População Brasileira* apresenta orientações para os estudantes, a comunidade escolar, os professores de Educação Física e os pais ou responsáveis.



2.2 Cenário nacional de prática de atividade física e comportamento sedentário

Em 2015 foi realizada a terceira edição da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), que fez um levantamento de dados de saúde de escolares brasileiros. A pesquisa constatou que apenas 34,4% dos escolares do 9º ano do ensino fundamental eram ativos, demonstrando uma grande diferença entre os sexos, pois quase 44% dos meninos informaram que cumpriam a recomendação de atividade física semanal, enquanto para as meninas esse percentual foi de aproximadamente 25%. Além disso, 60% deles passavam duas horas ou mais por dia em frente a telas.

A 4ª edição da PeNSE foi realizada em 2019 e nela houve uma ampliação da abrangência da amostra dos escolares – foram entrevistados estudantes de 13 a 17 anos de idade, do 7º ano do ensino fundamental ao 3º ano do ensino médio.

Em 2019, um percentual ainda menor – correspondendo a 28,1%, do total de estudantes – era fisicamente ativo na semana anterior à pesquisa. No extremo oposto, 8,7% dos escolares estavam inativos. Ainda, 61,8% dos educandos foram classificados como insuficientemente ativos, demonstrando que, embora distantes das recomendações, já praticam algum tipo de atividade física.

Em relação ao “Tempo de tela sedentário” – isto é, atividades de lazer que impliquem em permanência, por período variável, de frente para telas de televisão, computador, celulares etc. – estimou-se que 36,0% dos escolares brasileiros de 13 a 17 anos assistiram mais de duas horas de televisão nos sete dias anteriores à pesquisa. Já os que informaram a permanência sentados por mais de três horas diárias realizando atividades diversas no mesmo período totalizou 53,1% dessa população.

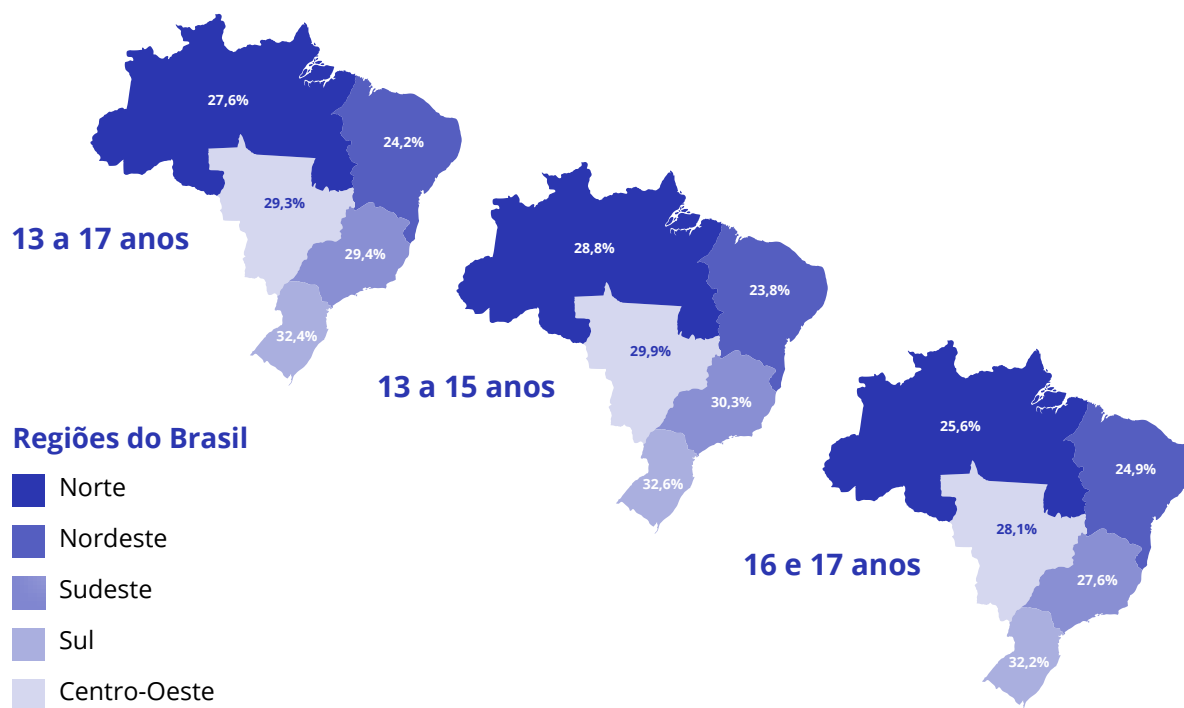
Abra a câmera do seu celular e foque no QR code abaixo ou [clique aqui](#) para ver o último relatório da PeNSE.



Saiba mais



Figura 1 – Percentual de escolares de 13 a 17 anos que fizeram 300 minutos ou mais de atividade física acumulada nos sete dias anteriores à pesquisa, segundo os grupos de idade e as Grandes Regiões - 2019



Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais, Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar 2019.

Saiba mais



Para ter mais informações sobre alimentação saudável, acesse o Caderno temático do PSE de Alimentação Saudável em: <https://aps.saude.gov.br/>,

e abra a câmera do seu celular e foque no QR code ao lado ou [clique aqui](#) para ver o *Guia Alimentar para a População Brasileira*.

Também são amplamente divulgados resultados como a melhoria do sono e da força muscular, principalmente nos adolescentes.

2.3 Benefícios da atividade física em escolares

A atividade física no ambiente escolar contribui nos aspectos biológicos, psicológicos e sociais. Segundo o *Guia de Atividade Física para a População Brasileira*, pode ajudar no controle do peso adequado e na diminuição do risco de obesidade; melhora o humor, reduz a sensação de estresse e os sintomas de ansiedade e de depressão; melhora as habilidades de socialização e da cooperação; e melhora o desempenho escolar. Apesar disso, um estudo mostrou que adolescentes passaram 67% do tempo das aulas, 41% das aulas de Educação Física e 41% dos intervalos entre as aulas em comportamento sedentário. Ou seja, os adolescentes passam longos períodos sentados na escola, mesmo quando têm oportunidades de serem ativos, como nas aulas de Educação Física e nos intervalos. Portanto, de forma geral, os escolares não usufruem dos benefícios da atividade física no contexto escolar.

2.3.1 Benefícios biológicos da atividade física em escolares

São muitos os pontos favoráveis à disseminação de atividade física na escola. O mais preconizado nos últimos dez anos são os benefícios ligados à prevenção das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), inclusive como componente fundamental, juntamente com a alimentação adequada e saudável, na prevenção da obesidade. Há associação entre a quantidade de gordura corporal e longos tempos em comportamento sedentário na escola, o que reforça a necessidade de transformar a escola em um ambiente propício para a prática de atividade física como ação de combate à obesidade.

2.3.2 Benefícios psicossociais da atividade física em escolares

Aumentar a prática da atividade física e reduzir o comportamento sedentário em escolares podem trazer benefícios psicológicos e sociais, especificamente para redução da depressão ou de sintomas depressivos, melhorias na autoestima, interação social e humor. Além disso, evidências científicas comprovaram que altos níveis de atividade física estão associados com menores índices de ideação suicida, que é a ação de planejar ou pensar o suicídio.

Em jovens com deficiência intelectual, a prática de atividade física também traz efeitos positivos na saúde psicossocial. O nível desses benefícios varia de acordo com alguns fatores, mas a mensagem principal é que a atividade física e os esportes beneficiam psicologicamente essa população. Também são amplamente divulgados resultados como a melhoria do sono e da força muscular, principalmente nos adolescentes.



2.4 Contribuição do PSE na criação de uma cultura de prática de atividades físicas no ambiente escolar

É preciso trabalhar no sentido de construir com os escolares o entendimento de que é necessário criar uma cultura de realização de atividades físicas em meio ao território compartilhado entre educação e saúde, inclusive na escola e nas unidades de saúde. É importante estarmos atentos ao fato de que não se constrói uma vida saudável isolados, e que as mudanças nos estilos de vida não ocorrem exclusivamente pela vontade e atitude individuais, já que muitos educandos inseridos no ensino público residem em comunidades que sequer dispõem de saneamento básico e segurança. Isso reduz as atitudes individuais em relação à adoção de hábitos saudáveis, quando não se têm atendidas as necessidades básicas para uma qualidade de vida em suas regiões de residência.

Uma vida saudável implica construir um estilo de vida voltado para a combinação de comportamentos, como prática de atividade física e alimentação adequada e redução dos fatores de risco (uso de bebidas alcoólicas e tabaco) com o objetivo de viver bem e com qualidade. Entre diversas formas de promover atividade física na sociedade, as intervenções quando realizadas no ambiente escolar demonstraram ser mais custo-efetivas.



No âmbito escolar e do Programa Saúde na Escola, há estratégias que podem ajudar a construir uma adesão à prática de atividade física pelos escolares, tais como:

- ✓ Incentivar o suporte social e as trocas intergeracionais, engajando pais, avós ou pessoas de referência na elaboração de atividade física.
- ✓ Promover a interlocução entre as disciplinas, fazendo com que o tema da atividade física ligado à promoção da saúde seja recorrente nas disciplinas.
- ✓ Além da Educação Física, as demais disciplinas da escola devem interagir com a atividade física em conteúdos de educação em saúde.
- ✓ Reconhecer que a Educação Física é parte importante das políticas de educação e saúde, e que ela contribui para a saúde, a qualidade de vida e o desenvolvimento humano e social dos estudantes.
- ✓ Potencializar a prática de atividade física em datas comemorativas, como Dia do Professor, Dia da Criança, Dia Mundial da Atividade Física, Dia Mundial da Saúde, Dia do Desafio, entre outros.
- ✓ Articular a prática de atividade física com os demais fatores de proteção da saúde, como alimentação saudável, o não uso de bebidas alcoólicas e tabaco, prevenção das violências, entre outros.

- ✓ Promover atividades, como gincanas e festivais de jogos, que envolvam, além dos escolares, os profissionais de educação e saúde, família e outras pessoas de referência, e nas quais seja possível debater sobre todos os temas ligados à temática da prática de atividade física e promoção da saúde, como direito ao lazer e acesso aos espaços públicos com este fim, segurança pública, meio ambiente, uso do tempo livre, estrutura da escola, entre outros.
- ✓ Promover debates sobre a prática de atividade física na escola e o acesso e participação das pessoas com deficiência.
- ✓ Incentivar práticas de atividade física que integrem a competitividade de modo colaborativo, reduzam a agressividade e a discriminação com incentivo ao respeito as diferentes habilidades e competências individuais, criando um ambiente que coíba as práticas discriminatórias.
- ✓ Promover a articulação da escola com programas governamentais existentes, a exemplo do Programa Academia da Saúde, referenciando os escolares para a prática das atividades oferecidas e retomando a importância dessa participação no cotidiano escolar.
- ✓ Promover recreios ativos, disponibilizando materiais esportivos, estruturas físicas e brinquedos para serem utilizados em atividades escolhidas pelos escolares.
- ✓ Articular as Práticas Integrativas e Complementares (PICs) que fazem parte das práticas de atividades físicas na rotina escolar.

Saiba mais

Para ter mais informações sobre o Programa Academia da Saúde e Práticas Integrativas e Complementares



Abra a câmera do seu celular e foque no QR code a seguir, ou [clique aqui](#) para mais informações do Programa Academia da Saúde e [clique aqui](#) para mais informações sobre as Práticas Integrativas e Complementares (PICs)



Desse modo, ambientes escolares saudáveis e ativos podem contribuir fortemente para a sensibilização das pessoas, proporcionando uma aprendizagem dos temas relacionados à saúde, favorecendo o posicionamento crítico diante das suas condições de vida, como também a participação na tomada de decisão das políticas públicas de saúde, educação, cultura e afins.

2.5 Estratégias para promoção da atividade física na escola

A promoção de atividade física e a redução do comportamento sedentário devem ser realizadas de maneira transversal nos temas escolares, promovendo um estilo de vida ativo em suas rotinas. Sugerimos a construção de um arranjo e uma disposição dos conteúdos da saúde subjacentes aos específicos da educação física. Para conhecermos um pouco mais sobre esses temas, a seguir estão exemplificadas algumas possibilidades de ações que envolvam a prática de atividade física que podem ser desenvolvidas nas escolas e conduzidas pelos profissionais de saúde e de educação:

- ✔ **Jogos cooperativos:** amarelinha, pega-pega, morto-vivo, pula corda, dança da cadeira, caça ao tesouro, escravos de Jó, nó humano, pega bandeira, queimada, passando o bambolê.
- ✔ **Esportes:** futebol, futsal, handebol, voleibol, basquetebol, tênis, tênis de mesa, atletismo, badminton.
- ✔ **Danças:** axé, ballet, break, carimbó, ciranda, dança das fitas, dança folclórica, dança de roda, forró, frevo, hip hop, lambada, marabaixo, maracatu, maculelê, moçambique, samba, sapateado, sertanejo, vaneirão.
- ✔ **Ginástica:** geral, rítmica, artística, aeróbica, acrobática, hidroginástica. Lida com diferentes possibilidades de saltar, equilibrar, balancear, subir, descer e girar.
- ✔ **Artes marciais:** judô, jiu-jitsu, aikidô, caratê, taekwondo, tai chi chuan, capoeira.
- ✔ **Práticas corporais:** mímica e outras formas de expressão corporal; gestos corporais; autocuidado; relaxamento. Para além do movimentar-se, as práticas corporais têm elementos culturais que traduzem a identidade de povos ou de população de determinada região. É a leitura de “mundo” traduzida nas danças, nos jogos, nas brincadeiras etc.

A abordagem transversal da temática saúde na educação, de forma ampla, é uma estratégia complexa, porém possível. Sugerimos a seguir algumas possibilidades de trabalhar a atividade física no contexto escolar:

- ✔ Em aulas de **Matemática**, os educandos podem calcular o gasto calórico dos deslocamentos de casa até a escola ou o somatório dos minutos de suas atividades físicas ao longo do dia.
- ✔ Em Aulas de **Artes**, podem construir brinquedos ou outros objetos com papelão, plástico, tecido, papel etc., para brincar em casa ou no recreio ou para serem usados nas aulas de Educação Física.
- ✔ Nas aulas de **Biologia**, enfatizar as mudanças fisiológicas advindas da atividade física, como os batimentos do coração, a temperatura corporal, o fluxo respiratório, isso pode promover importantes debates para a produção de conhecimentos pertinentes à realidade do escolar.
- ✔ As aulas de **História** podem abordar a história do corpo e da saúde nas diferentes épocas da humanidade, contextualizando criticamente o imaginário e as concepções sobre o corpo e a saúde na sociedade atual.
- ✔ As aulas de **Português** podem promover abordagens críticas das mensagens lançadas pela mídia em relação aos cuidados com o corpo e à promoção da saúde, destacando figuras de linguagem, semântica, entre outros aspectos.

- ✓ As aulas de **Geografia** podem promover pesquisas sobre espaços potencialmente utilizáveis para a prática de atividade física existentes na comunidade e discutir criticamente a natureza e as condições desses espaços: se público ou privado, se seguro ou inseguro, quais são os limites geográficos, tipos e qualidade das estruturas para atividades físicas presentes, facilidade de acesso entre outros pontos.



3

**Intersectorialidade
para a promoção da
atividade física**

Educar e aprender são fenômenos que envolvem todas as dimensões do ser humano e, quando isso deixa de acontecer, é preciso superar as formas de fragmentação do processo pedagógico em que os conteúdos não se relacionam, não se integram e não interagem.

Tratar desses temas na escola exige um misto de gestão e de atuação transformadora para que as possibilidades materiais e o conhecimento construído se unam favoravelmente à construção de modos de vida que promovam a saúde. Articular, por meio da gestão local, equipamentos e ações do território que se relacionam com as práticas culturais da comunidade, fortalecendo saberes populares e propiciando articulações intersetoriais entre políticas públicas e entidades não governamentais, é fundamental para garantir acesso, periodicidade e engajamento da comunidade do território. Como componente importante da área da Educação Física, a promoção da atividade física deve ser compreendida da mesma maneira, sendo composta, basicamente, por três áreas de intervenção: saúde, educação e esportes. Dessa forma, é responsabilidade dos Ministérios, no nível federal, e Secretarias, nos níveis estadual e municipal, da Saúde, Educação e Esporte promoverem entre si articulações que garantam o acesso à atividade física no ambiente escolar.

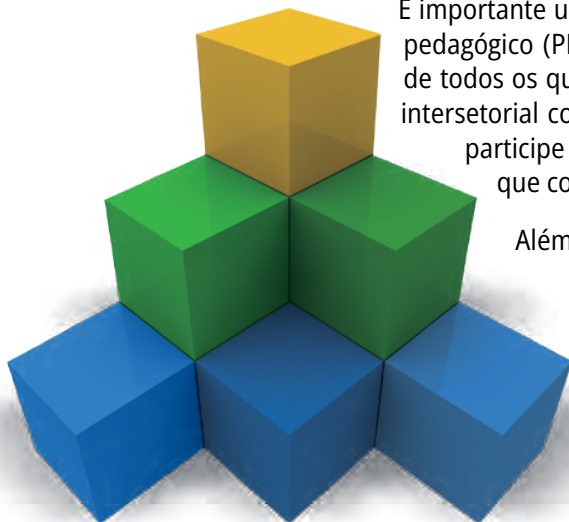
Nesse sentido, a Base Nacional Comum Curricular (BRASIL, 2018) orienta que as ações de saúde, educação e esportes estejam amplamente abordadas. E esses conhecimentos estão amparados tanto nas componentes curriculares didáticas quanto nos Temas Contemporâneos Transversais (TCTs), pois têm a condição de explicitar a ligação entre os diferentes componentes curriculares de forma integrada, bem como de fazer sua conexão com situações vivenciadas pelos estudantes em suas realidades, contribuindo para trazer contexto e contemporaneidade aos objetos do conhecimento descritos na BNCC. Essa integração visa também cumprir a legislação que versa sobre a educação básica, para garantir aos estudantes os direitos de aprendizagem, pelo acesso a conhecimentos que possibilitem a formação integral para o trabalho, para a cidadania e para a democracia, e para assegurar que sejam respeitadas as características regionais e locais da cultura, da economia e da população que frequenta a escola.



A educação integral, balizada pelos direitos humanos, é uma prática essencial em um processo educativo que se fundamenta na formação humana, compreendida como formação integral do ser humano, em que o ato de educar não é sinônimo de escolarização e de transmissão de conteúdo.

É importante uma aproximação das práticas de saúde por meio do projeto pedagógico (PP) da escola. A construção desse instrumento é uma tarefa de todos os que fazem a escola, entendendo a participação comunitária e intersetorial como fundamental. É indicado que um profissional de saúde participe da sua elaboração, assim como membros da comunidade que compõe o território e representantes dos escolares.

Além da construção conjunta do PP, faz-se necessária a organização de espaços de planejamento, ação e avaliação compartilhadas entre profissionais da educação e saúde. Vale salientar que não é apenas uma avaliação das condições de saúde e nem assistência aos problemas detectados, mas sim conhecimento específico para promover a saúde e prevenir as doenças e agravos relacionados à saúde no território escolar por meio da educa-



ção. É compromisso do profissional de saúde apoiar o profissional de educação na resolução de questões relativas à saúde dos escolares, por meio da socialização de conhecimentos.

Para tratar da prática de atividade física no contexto da promoção da saúde, faz-se necessário identificar e oportunizar a comunicação entre os conhecimentos prévios dos educandos sobre os conteúdos e promover ampliação desses conteúdos com base em vivências, reflexões, problematizações, diálogos, estudos e novas percepções que possam agregar releitura e compreensão da realidade na qual os sujeitos as manifestam.



Assim, existem múltiplas possibilidades didático-pedagógicas para a abordagem da saúde, da educação e do esporte que podem integrar diferentes modos de organização curricular. Tais possibilidades envolvem, pois, três níveis de complexidade: disciplinar, interdisciplinar e transdisciplinar. O trabalho disciplinar pressupõe a abordagem dos conteúdos relacionados aos temas contemporâneos de forma integrada aos conteúdos de cada componente curricular. Não se trata, portanto, de abordar o tema paralelamente, mas de trazer para os conteúdos e para a metodologia da área a perspectiva dos TCTs. Por sua vez, a interdisciplinaridade implica um diálogo entre os campos dos saberes, em que cada componente acolhe as contribuições dos outros, ou seja, há uma interação entre eles. Nesse pressuposto, um TCT pode ser trabalhado envolvendo dois ou mais componentes curriculares. A abordagem transdisciplinar contribui para que o conhecimento construído extrapole o conteúdo escolar, uma vez que favorece a flexibilização das barreiras que possam existir entre as diversas áreas do conhecimento, possibilitando a abertura para a articulação entre elas. Essa abordagem contribui para reduzir a fragmentação do conhecimento ao mesmo tempo em que busca compreender os múltiplos e complexos elementos da realidade que afetam a vida em sociedade.

Em qualquer uma das formas de abordagem, importa vincular os temas à dinâmica social cotidiana para que faça sentido incluir seus conteúdos nos assuntos estudados e para que seja feita sua vinculação com o desenvolvimento das dez competências gerais da BNCC, que, por sua vez, visam à construção da cidadania e à formação de atitudes e valores. A abordagem dos temas como eixos integradores ajuda a valorizar sua importância e dar significado e relevância aos conteúdos escolares. Nesse contexto, trabalhar as áreas de saúde, educação e esportes na perspectiva da transversalidade e, consequentemente, da intersetorialidade permite a efetiva educação para a vida em sociedade, tendo em vista que uma das oportunidades decorrentes de sua abordagem é a aprendizagem da gestão de conflitos, que contribui para eliminar, progressivamente, as desigualdades econômicas. Destaca-se a orientação de que os temas não devem ser trabalhados em blocos rígidos, em estruturas fechadas de áreas de conhecimento, mas sim, que eles sejam desenvolvidos de um modo contextualizado e transversalmente. Esses pressupostos favorecem para que o trabalho das áreas de saúde, educação e esportes no contexto escolar se efetive como uma estratégia eficaz na construção da cidadania do estudante e da participação ativa da vida em sociedade, e não um fim em si mesmo, conferindo a esses conteúdos um significado maior e classificando-os de fato como Temas Contemporâneos Transversais.

Anterior à definição e à organização da transversalidade do conceito de saúde, devem ser discutidas as intencionalidades dessa ação. Para promoção da autonomia dos adolescentes, jovens e adultos, cabe auxiliá-los a desenvolver um sentimento de maior autonomia sobre a própria vida, compreendendo situações como a importância do autocuidado. Ampliando o conceito, torna-se fundamental também valorizar a autonomia social, com o objetivo de desenvolver a capacidade de influenciar o meio em que vivem ou de se engajar na busca da prática de atividade física para o território compartilhado entre educação e saúde. Por fim, trabalhar o conhecimento sobre o direito de acessar com qualidade o Sistema Único de Saúde e a escola, destacando o papel de cidadão na reivindicação e avaliação dos serviços prestados pelo poder público, também é parte do processo de desenvolvimento de autonomia e autocuidado.



Fique atento!

A educação é um dos determinantes sociais da saúde e tem na escola diversos sentidos e significados que lhe foram atribuídos no tempo. A melhoria dos determinantes sociais da saúde requer o protagonismo da educação e da saúde. A proposta central deste material é subsidiar profissionais de saúde e educação no desenvolvimento das ações do PSE no âmbito da prática de atividade física, objetivando a articulação entre essas duas áreas de conhecimento e a interlocução entre seus campos de saberes e práticas, respeitando, sobretudo, o potencial produtivo do “chão da escola” acerca das temáticas em foco.



Referências

BRASIL. **Decreto n.º 6.286, de 5 de dezembro de 2007**. Institui o Programa Saúde na Escola – PSE, e dá outras providências. Brasília, DF: Casa Civil, 2007. Disponível em: <https://bit.ly/3sRDggg>. Acesso em: 16 dez. 2020.

BRASIL. Ministério da Educação. **Base Nacional Comum Curricular – BNCC**. Brasília, DF: MEC, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de atividade física**: para a população brasileira. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_atividade_fisica_populacao_brasileira.pdf. Acesso em: 12 abr. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pesquisa nacional de saúde do escolar**: 2015. Rio de Janeiro: IBGE, 2016.

BRASIL. Ministério da Educação; Ministério da Saúde. **Pesquisa nacional de saúde do escolar**: 2019. Rio de Janeiro: IBGE, 2021

Bibliografia

BAGRICHEVSKY, M. *et al.* Desigualdades sociais em saúde e práticas corporais: um exercício singular de análise. **Saúde e Sociedade**, v. 22, n. 2, p. 497-510, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **O SUS de A a Z**: garantindo saúde nos municípios. 3. ed. Brasília, DF: MS, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n.º 2.446, de 11 de novembro de 2014**. Redefine a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS). Brasília, DF: MS, 2014. Disponível em: <https://bit.ly/3NILNJU>. Acesso em: 16 dez. 2020.

CARVALHO, F. F. V. **Atividade física na perspectiva crítica de promoção da saúde**: por outra compreensão da Educação Física. 2008. 65 f. Monografia (Especialização em Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2008.

CARVALHO, Y. M. Promoção da Saúde, Práticas Corporais e Atenção Básica. **Revista Brasileira de Saúde da Família**, v. 7, n. 11, p. 1829-1838, 2006.

CASPERSEN, C. J.; POWELL, K. E.; CHRISTENSON, G. M. Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. **Public Health Reports**, v. 100, n. 2, p. 126-131, 1985.

DA COSTA, B. G. G. *et al.* Pattern of Sedentary Behavior in Different Periods of School Time of Brazilian Adolescents. **The Journal of School Health**, v. 89, n. 2, p. 99-105, 2019.

DA COSTA, B. G. G. *et al.* Sociodemographic, biological, and psychosocial correlates of light- and moderate-to-vigorous-intensity physical activity during school time, recesses, and physical education classes. **Journal of Sport and Health Science**, v. 8, n. 2, p. 177-182, 2019.

DALE, L. P. *et al.* Physical activity and depression, anxiety, and self-esteem in children and youth: An umbrella systematic review. **Mental Health and Physical Activity**, v. 16, p. 66-79, 2019.

FONSECA, A. S. *et al.* Notas preliminares ABENEFS sobre a Associação Brasileira de Ensino da Educação Física para a Saúde – ABENEFS. **Caderno FNEPAS**, v. 2, p. 38-48, 2012.

GUTHOLD, R. *et al.* Global trends in insufficient physical activity among adolescents: a pooled analysis of 298 population-based surveys with 1.6 million participants. **The Lancet**, v. 4, n. 1, p. 23-35, 2019.

KAPSAL, N. J. *et al.* Effects of physical activity on the physical and psychosocial health of youth with intellectual disabilities: A systematic review and meta-analyses. **Journal of Physical Activity & Health**, v. 16, n. 12, p. 1187-1195, 2019.

LAZZAROTTI FILHO, A. *et al.* O termo práticas corporais na literatura científica brasileira e sua repercussão no campo da Educação Física. **Movimento**, v. 16, n. 1, p. 11-29, 2010.

MAUSS, M. **Sociologia e antropologia**. São Paulo: Cosac & Naify, 2003.

MENEGUCI, J. *et al.* Comportamento sedentário: conceito, implicações fisiológicas e os procedimentos de avaliação. **Motricidade**, v. 11, n. 1, p. 160-174, 2015.

MOLL, J. **Caminhos da educação integral no Brasil**: direito a outros tempos e espaços educativos. Porto Alegre: Editora Penso, 2012.

SEABRA, A. F. *et al.* Determinantes biológicos e sócio-culturais associados à prática de atividade física de adolescentes. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 24, n. 4, p. 721-736, 2008.

VANCAMPFORT, D. *et al.* Physical activity and suicidal ideation- a systematic review and meta-analysis. **Journal of Affective Disorders**, v. 1, n. 225, p. 438-448, 2018.

VEIGA, I. P. **Projeto Político-pedagógico da escola**: uma construção possível. Campinas: Papirus, 1996.

WU, S. *et al.* Economic analysis of physical activity interventions. **American Journal of Preventive Medicine**, v. 40, n. 2, p. 149-158, 2011.

Conte-nos o que pensa sobre esta publicação. [Clique aqui](#) e responda a pesquisa.

DISQUE SAÚDE **136**

Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde
bvsms.saude.gov.br



Em cooperação



MINISTÉRIO DA
EDUCAÇÃO

MINISTÉRIO DA
SAÚDE

**Governo
Federal**