
EDUCAÇÃO FÍSICA

MILENA GROSS

**MAPEAMENTO DE ESTUDOS BRASILEIROS SOBRE HÁBITOS
SAUDÁVEIS NA ESCOLA: UM RECORTE DOS ESTUDOS
SOBRE ATIVIDADE FÍSICA E HÁBITOS ALIMENTARES**



Rio Claro
2015

MILENA GROSS

MAPEAMENTO DE ESTUDOS BRASILEIROS SOBRE
HÁBITOS SAUDÁVEIS NA ESCOLA: UM RECORTE DOS
ESTUDOS SOBRE ATIVIDADE FÍSICA E HÁBITOS
ALIMENTARES

Orientador: Prof. Dr. Roberto Tadeu Iaochite

Co-orientador: Ms. Roraima Alves da Costa Filho

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Instituto de Biociências da Universidade
Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” -
Câmpus de Rio Claro, para obtenção do grau de
Licenciada em Educação Física.

Rio Claro
2015

796.07 Gross, Milena
G878m Mapeamento de estudos brasileiros sobre hábitos saudáveis na escola:
um recorte dos estudos sobre atividade física e hábitos alimentares /
Milena Gross. - Rio Claro, 2015
44 f. : il., figs., gráfs., tabs.

Trabalho de conclusão de curso (licenciatura - Educação Física) -
Universidade Estadual Paulista, Instituto de Biociências de Rio Claro
Orientador: Roberto Tadeu Iaochite
Coorientador: Roraima Alves da Costa Filho

1. Educação Física - Estudo e ensino. 2. Educação física escolar. 3.
Hábitos saudáveis. 4. Escola. 5. Intervenção. I. Título.

Dedico minha monografia a minha família, Mãe, Pai e Matheus. E aos ótimos profissionais, que tenho o prazer de chamar de amigos Marina Murbach e Camila Andreo.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente quero agradecer a Deus, pelas oportunidades, encontros e aprendizados, que Ele me proporcionou durante minha graduação.

A minha família: Pai, Mãe, Matheus, Vó e Vô, por todo o apoio e sacrifícios a mim dedicados durante esses quatro anos fora de casa.

Agradeço a Rep. Mágica por me proporcionar acolhimento durante meu primeiro ano na Unesp, e parceria para toda a vida. A todas as meninas (Cá Andreo, Cá Siriani, Gi, Ma Gargano, Grazi, Yuri, Mands, Mana, Lele, Ana Flávia, Ma Aggio e Bia), das quais tive a oportunidade de dividir a companhia diária ou quase diária, em diferentes, porém valiosos momentos de minha graduação.

A todos os membros do Geppegin e a professora Laurita por todo o aprendizado durante três anos com o envolvimento em ginástica, além de minha primeira experiência como professora.

A todos os membros Pibid, pelas inúmeras experiências e aprendizados proporcionados. A meu orientador Roberto e meu co-orientador Roraima, por todos os auxílios e esforços dedicados a conclusão dessa monografia.

Pelo companheirismo e amizade em momentos distintos e importantes de minha graduação, a minhas irmãs de Rio Claro, Camila, Helena e Marina.

RESUMO

Pesquisas apontam que 15% das crianças brasileiras, entre 5 e 9 anos, são obesas. Os fatores indicados como responsáveis desse cenário são a má alimentação e a falta de exercício físico. Hábitos como alimentação saudável e prática de atividades físicas são, em sua maioria, constituídos na infância, principalmente em crianças com idade escolar e tendem a estender para a vida adulta. Considerando que as crianças passam mais de um terço de sua infância na escola, acredita-se que esse ambiente seja um facilitador para a mudança do comportamento saudável dos alunos. Este estudo tem por objetivo realizar um levantamento de pesquisas sobre aquisição de hábitos saudáveis na escola, mapeando a produção no campo da Educação Física, com ênfase em intervenções sobre atividade física e hábitos alimentares. Foi realizada uma revisão da produção de conhecimentos em teses e dissertações bem como da publicação de artigos em periódicos nacionais e internacionais publicados entre os anos de 2004 até 2014, com os seguintes descritores e variações destes: educação física, hábitos saudáveis, escola. Foram consultadas as seguintes bases de dados: Banco Digital de Teses e Dissertações, Banco de Teses da Capes e Bireme. Com resultado foram encontradas 27 teses e dissertações, sendo apenas sete pertencentes a Educação Física, das quais três apresentavam intervenção. Quanto aos artigos, entre os sete recuperados, apenas dois apresentam intervenções com interfaces nas aulas de Educação Física. Em termos de impacto, os resultados dessas intervenções variam de baixo à efetivo, sendo que apenas um dos trabalhos apresenta um resultado efetivamente positivo. Dessa forma pode-se perceber o baixo número de publicações sobre a temática na área da Educação Física, além da existência de barreiras para um resultado positivo nessas intervenções. As pesquisas apontaram mais barreiras que facilitadores para a intervenção, sendo as mais citadas, àquelas ligadas ao contexto social. Esses resultados oferecem pistas importantes não apenas para a reflexão sobre a quantidade de publicações na temática, mas sobre como esses processos podem ser planejados e implementados na escola.

Palavras-chaves: Hábitos Saudáveis, Educação Física, Escola, Intervenção

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Ciclo da aprendizagem autorregulada de Zimmerman (2000).....	14
Figura 2: Fluxo de informações nas diferentes fases da busca e seleção dos estudos para revisão.	20
Figura 3: Teses e dissertações sobre hábitos saudáveis na escola divididas entre as regiões brasileiras.....	21
Figura 4: Teses e dissertações sobre hábitos saudáveis na escola divididas por áreas de conhecimento.	23
Figura 5: Teses e dissertações sobre hábitos saudáveis na escola da área de Educação Física divididas entre as regiões brasileiras.....	24
Figura 6: Teses e dissertações sobre hábitos saudáveis na escola por ano de publicação	25

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Teses e dissertações sobre hábitos saudáveis na escola.....	22
Quadro 2: Teses e dissertações da área da Educação Física de intervenções sobre hábitos saudáveis na escola.....	26
Quadro 3: Artigos sobre hábitos saudáveis na escola	30
Quadro 4: Artigos da área da Educação Física de intervenções sobre hábitos saudáveis na escola.....	31

SUMÁRIO

1. Introdução.....	7
2. Revisão de literatura.....	12
2.1. Autorregulação na perspectiva da teoria social cognitiva.....	12
2.2. Resultados de pesquisas sobre autorregulação e hábitos saudáveis.....	15
3. Objetivos.....	18
3.1. Objetivos específicos:.....	18
4. Método.....	19
5. Resultados.....	21
5.1. Teses e Dissertações sobre hábitos saudáveis na escola.....	21
5.1.1. Teses e dissertações da Educação Física na temática hábitos saudáveis na escola.....	24
5.1.2. Teses e dissertações da Educação Física com intervenções.....	25
5.2. Artigos sobre hábitos saudáveis na escola.....	30
5.2.1. Projetos de intervenção desenvolvidos em conjunto com as aulas de Educação Física escolar.....	31
6. Discussão.....	34
7. Considerações finais.....	39
Referências.....	41

1. INTRODUÇÃO

Muitas são as ocasiões onde se confunde saúde e vida saudável com a ausência de doenças. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a definição de saúde vai além da ausência de enfermidades para abordar também a perfeita situação de bem-estar físico e mental (SEGRE; FERRAZ, 1997). A ausência de doenças depende muito pouco da condição genética da população. Por outro lado, atitudes que visam hábitos saudáveis, como evitar o sedentarismo e possuir uma alimentação saudável influenciam majoritariamente para uma vida saudável, como afirma o álbum seriado 'O que é vida saudável' produzido pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2004).

Evidências mostram que até 2020, 73% dos adultos podem apresentar doenças correlacionadas com maus hábitos alimentares e práticas inadequadas de atividade física (Center of Disease Control and Prevention, CDC, 1998, apud GUEDES; GRONDIN, 2002). Essas consequências vão além do âmbito pessoal, uma vez que as preocupações também assolam líderes governamentais, pois tal cenário representa um aumento dos gastos com o tratamento dessas doenças (GUEDES; GRONDIN, 2002).

Em trabalho recente, Bahia (2014) apresentou os gastos que a alta incidência de sobrepeso e obesidade acarretam para os cofres públicos em esfera global. Nos Estados Unidos o custo médio do Estado com médicos para adultos obesos é de US\$ 147 milhões anuais e para crianças e adolescentes nessa mesma situação é US\$ 143 milhões, um total de US\$ 290 milhões. Na Alemanha, gastos com obesidade representam de 0,47 á 0,61% do Produto Interno Bruto (PIB). Em solo brasileiro, o Sistema Único de Saúde (SUS) despense R\$ 3,6 bilhões anuais para o tratamento de doenças ligadas a obesidade, como hipertensão, diabetes e colesterol alto por exemplo.

Guedes e Grondin (2002) apresentam a relevância de investigar sobre o desenvolvimento de hábitos saudáveis, uma vez que eles são construídos na infância e se estendem para a vida adulta. Estudos recentes apontam que o nível de atividade física praticado por crianças tem sido cada vez menor, apresentando assim um quadro de sedentarismo infantil ao redor do mundo, como aponta a revisão feita por Knuth e Hallal (2009). Dessa forma é necessário debater essa temática

objetivando um trabalho específico com as crianças visando a intenção de converter o cenário atual de hábitos saudáveis em adultos.

Um estilo de vida saudável perpassa por vários aspectos, entre eles, uma alimentação regrada, consumindo alimentos de alto teor nutricional e a prática regular de atividades físicas. Esses hábitos influenciam diretamente na prevenção e manutenção de doenças crônicas não transmissíveis, como as apresentadas anteriormente.

No que se refere aos hábitos alimentares no contexto brasileiro, o estudo recente do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), revela que o Centro-Oeste é a região em que a população mais consome frutas (43,9%). De outro lado, o Nordeste é a região que apresenta o menor consumo, com cerca de 28,2% da população ingerindo a quantidade recomendada de frutas e hortaliças (BRASIL, 2013). Em contrapartida, em pelo menos cinco dias da semana 23,4% da população brasileira consome refrigerante e sucos artificiais, enquanto outros 21,7% consomem bolos, chocolates, balas e bolachas recheadas no mesmo período. O excesso de sal também aparece em 14,2% da população, com prevalência nas mulheres (BRASIL, 2013).

Os dados acima revelam um panorama apenas dos adultos e jovens brasileiros. Contudo, estudos sobre alimentação realizados com estudantes de escolas públicas apresentam resultados semelhantes. Wilhelm, Ruiz e Oliveira (2010) em estudo com 26 cantinas de escolas da rede pública estadual do Rio Grande do Sul constatou um predomínio de oferta e preferência por alimentos inadequados nutricionalmente, como chocolates, balas, refrigerantes e bolacha recheada.

Em estudo realizado em uma cidade do Oeste do Paraná, Bugay e Bleil (2007) encontraram que a maioria dos alunos do Ensino Fundamental II não levam alimento de casa, e que costumam comprar o lanche na cantina ao menos uma vez por semana. Em sua maioria alimentos como doces e sorvetes. Esses resultados evidenciam que as crianças não possuem sempre um acesso a uma alimentação saudável na escola, e ainda, fazem escolhas que não são adequadas do ponto de vista nutricional, contribuindo dessa forma para a aquisição de maus hábitos alimentares.

Como mencionado anteriormente, os hábitos saudáveis englobam também a prática regular de atividade física. No Brasil, 46% da população adulta pode ser

considerada insuficientemente ativa. Apenas 27,1% dos homens e 18,4% das mulheres adultas realizam o nível recomendado de atividade física semanal (150 minutos semanais em intensidade leve ou moderada ou 75 minutos em intensidade vigorosa). Quando estratificados por faixa etária os dados se tornam mais alarmantes. Apenas 35,3% dos jovens de 18 a 24 anos e 25,5% dos adultos de 25 a 39 anos são considerados ativos (BRASIL, 2013). Um dos fatores de maior preocupação é que 28,9% dos brasileiros costumam passar em média 3 ou mais horas diárias em frente à televisão (BRASIL, 2013).

Sob a perspectiva infantil, o cenário parece não ser diferente. De acordo com alguns estudos, crianças em idade escolar apresentam um estilo de vida sedentário (HALLAL et al., 2006; RIVERA et al., 2009; OLIVEIRA et al., 2010). Entrelaçado a essa realidade Hallal et al., (2006) constataram que, diariamente, crianças em idade escolar assistem em média a 3 horas de televisão. Rizzini et al. (2005), realizaram um estudo com 949 escolares de 11 a 14 anos, cujo objetivo foi detectar a preferência e o tempo de uso de diferentes mídias pelos alunos. Como resultado, encontraram que 97% dos participantes preferem a televisão e fazem o uso deste como principal meio de informação e comunicação, 72% utilizam o *videogame*, 71,3% o telefone celular e 46,7% o computador. Tal comportamento sedentário já é refletido nas escolas.

Rivera et al. (2009) detectou que entre 1253 estudantes, do ensino fundamental e médio da rede pública e particular da cidade de Maceió, 671 são classificados como muito sedentários e 501 como sedentários. Dentre as faixas etárias escolares, alunos do 5º ao 7º anos são mais ativos que seus colegas do 8º e 9º ano (OLIVEIRA et al., 2010). Ressalta-se que as meninas em idade escolar apresentam maiores índices de inatividade física, conforme apontam Moraes (2009) e Oliveira et al., (2010).

Em estudo realizado com 1014 alunos do Ensino Fundamental I, Mondini (2007) também detectou um valor significativo de obesidade e sobrepeso em ingressantes do Ensino Fundamental (1º ano), apresentando valores de 10,8% e 6,2%, respectivamente.

É importante enfatizar que o comportamento de hábitos não saudáveis interfere diretamente no aumento das doenças crônicas não transmissíveis, responsáveis por 70% das mortes no Brasil (BRASIL, 2013). O excesso de peso, alto nível de colesterol, sedentarismo, baixo consumo de hortaliças e frutas, a alta

exposição às tecnologias como televisão e internet, bem como o aumento da violência nos centros urbanos tem colaborado para os valores atuais, onde 21,4% da população possuem hipertensão e 12,5% apresentam colesterol alto (BRASIL, 2013).

Segundo Mondini (2007), o início da vida escolar básica é um período com grande facilidade à promoção da obesidade, já que entre os seis e oito anos de idade existe uma reposição da adiposidade que pode acarretar a promoção dessa patologia no futuro.

Nessa direção, pesquisas têm evidenciado que hábitos saudáveis adquiridos na infância e juventude tendem a contribuir para a adoção de um estilo de vida saudável na vida adulta (GUEDES; GRONDIN, 2002; ALVES et al., 2005). Reconhecendo que as crianças passam ao mínimo um terço de seus dias na instituição educacional, além dos alunos serem suscetíveis a ações implementadas na faixa etária escolar (MONDINI, 2007), é considerável propor intervenções na escola.

Contento (2010) realizou um estudo em dez escolas de Ensino Fundamental II (*Middle School*) na cidade de Nova York, com o objetivo de proporcionar a adoção de comportamentos saudáveis, como a substituição de refrigerantes, 'salgadinhos' e *fast food*, por maior consumo de água, frutas e vegetais, além de tentar elevar a prática de atividade física em momentos de lazer. Com as intervenções foi possível perceber uma melhora significativa no comportamento dos alunos, principalmente relacionado a autoeficácia para as mudanças de hábitos.

Segundo Yokota et al. (2010), o apoio educacional e ambiental, aliado a dimensões individuais e coletivas (como os ambientes escolares), é um método efetivo para a promoção de saúde. Desse modo, apontam os projetos de intervenção realizados em ambientes educacionais como uma alternativa efetiva de mudança no cenário apresentado acima.

Brito, Silva e França (2012) realizaram uma revisão sobre os programas de intervenção em saúde nas escolas brasileiras. Nessa pesquisa encontraram que, em sua maioria, os projetos trabalham com atividade física e alimentação saudável. Muitas das propostas tiveram como ponto positivo a participação dos professores de Educação Física. Dessa forma pode-se perceber a importância desse profissional e da sua disciplina para a promoção de saúde na escola e condições de aplicação de projetos de intervenção. Todavia, detectou a baixa presença desses programas

visando a melhoria na prática de atividade física, tanto em escolas, como em núcleos de apoio à saúde da família.

De fato, as aulas de Educação Física escolar, quando organizadas e planejadas para atividades que estimulem a prática de atividade física e aquisição de hábitos saudáveis, podem colaborar para o bem-estar e saúde dos estudantes (MARANI; OLIVEIRA; GUEDES, 2007).

As intervenções realizadas em instituições educacionais devem ser entendidas como apenas uma das ações necessárias para a mudança desse quadro. Contudo, a implementação de projetos de intervenção ligados à temática dos hábitos saudáveis e prática de atividade física podem se deparar com situações que favoreçam suas ações e/ou com barreiras que dificultam sua implementação (DURLAK; DUPRE, 2008). Como mencionam Naylor et al. (2015), a percepção de fatores que dificultam a implementação é mais visível do que fatores facilitadores. Dentre os fatores percebidos como barreiras, os principais estão ligados à capacidade organizacional da escola (tempo para preparação das aulas, disponibilidade/qualidade de recursos, comunicação, sobrecarga dos professores) e também a forma de avaliação do projeto (resultados e consequências da intervenção). De outro lado, fatores como o clima escolar (suporte administrativo por exemplo) e a percepção dos benefícios da intervenção são mencionados como positivos.

Um dos primeiros passos ao se desenvolver projetos de intervenção é sua fundamentação teórica e práticas que o distinguirão de outras intervenções (NAYLOR et al., 2015). Tal organização pode ajudar inclusive a antever possíveis desfechos, bem como na padronização de práticas e avaliações. Contudo, além da baixa presença desses projetos em solo brasileiro (BRITO; SILVA; FRANÇA, 2012), não se encontra neles referenciais teóricos nos quais possam se apoiar para a sua implementação. Vale ressaltar que para Thiollent (2008), é necessário um espaço para a teoria nas intervenções, pois o marco teórico será uma base para as interpretações e construção de hipóteses no desenvolver do projeto.

Ao analisar estudos internacionais, depara-se com uma realidade diferente, uma vez que esses apresentam fundamentação teórica para os projetos de intervenção (CONTENTO, 2010), além de um grande número de publicações de programas visando a aquisição de hábitos saudáveis (DURLAK; DUPRE, 2008; NAYLOR et al., 2015).

2. REVISÃO DE LITERATURA

Estudos em diferentes contextos têm sido realizados sobre a temática dos hábitos saudáveis. Neste capítulo apresenta-se o referencial teórico da autorregulação na perspectiva da teoria social cognitiva (BANDURA, 1986), e alguns estudos de intervenção realizados em contexto internacional sobre programas de intervenção.

2.1. AUTORREGULAÇÃO NA PERSPECTIVA DA TEORIA SOCIAL COGNITIVA

Há diferentes teorias, sobretudo no campo da psicologia, que procuram compreender o funcionamento do comportamento humano. Ao se pensar numa proposta de intervenção para a aquisição de hábitos saudáveis, o uso desses referenciais pode trazer importante contribuição para a elaboração da proposta, bem como suporte que explique e justifique as ações assumidas na e durante a intervenção. Uma das explicações teóricas para o funcionamento do comportamento humano é a teoria social cognitiva (BANDURA, 1986).

Em 1986, com a publicação do livro *Social foundations of thought and action*, o psicólogo Albert Bandura propõe uma teoria centrada na ação humana, a qual denominou teoria social cognitiva. A teoria proposta por Bandura apresenta diferentes construtos que explicam o funcionamento humano sob diferentes aspectos.

Segundo Azzi (2014), essa teoria compreende o comportamento humano sob a ótica da reciprocidade triádica, na qual identifica-se as pessoas como produtores e produtos do ambiente social em que vivem. Nessa perspectiva, fatores comportamentais (ações), fatores pessoais (crenças, expectativas, conhecimentos) e os fatores ambientais (recursos, contexto social, ambiente físico) promovem e recebem interferências uns dos outros em um processo dinâmico (AZZI, 2014). Assim, o indivíduo é agente da sua própria vida, sendo capaz de exercer controle sobre seu pensamento e ação. Motivam e orientam seu pensamento e ação, de modo que possam selecionar, criar ou transformar as circunstâncias que a rodeiam em situações que favoreçam suas realizações (BANDURA, 2006).

O comportamento que as pessoas assumem é melhor predito por suas crenças que por seus conhecimentos (PAJARES, 1992). Acreditar na própria capacidade para atingir certas realizações é o que Bandura define como *crença de*

autoeficácia, pois permite ao indivíduo exercer controle sobre seus pensamentos, sentimentos e ações (BANDURA, 1997). Essa crença assume papel central na postulação de Bandura, pois para ele, as pessoas escolhem por realizar determinadas tarefas baseadas na crença do que conseguem ou não concretizar (1997). Tal crença é constituída por quatro fontes de informação identificadas por Bandura (1997): experiência de domínio, experiência vicária, persuasão social e estados fisiológicos e afetivos.

Apesar de a crença ser preditora da ação das pessoas, outros elementos são necessários para que a ação seja concretizada. Para poder exercer controle sobre suas ações, as pessoas também precisam ser autorreguladas, ou seja, as pessoas precisam estabelecer objetivos tangíveis, criar e selecionar e colocar em prática cursos de ação direcionados aos objetivos e continuamente monitorar o progresso. A autorregulação é

Um mecanismo interno consciente e voluntário de controle que governa o comportamento, os pensamentos e os sentimentos pessoais tendo como referência metas e padrões pessoais de conduta a partir dos quais se estabelece consequência para o mesmo (POLYDORO; AZZI, 2008, p. 151).

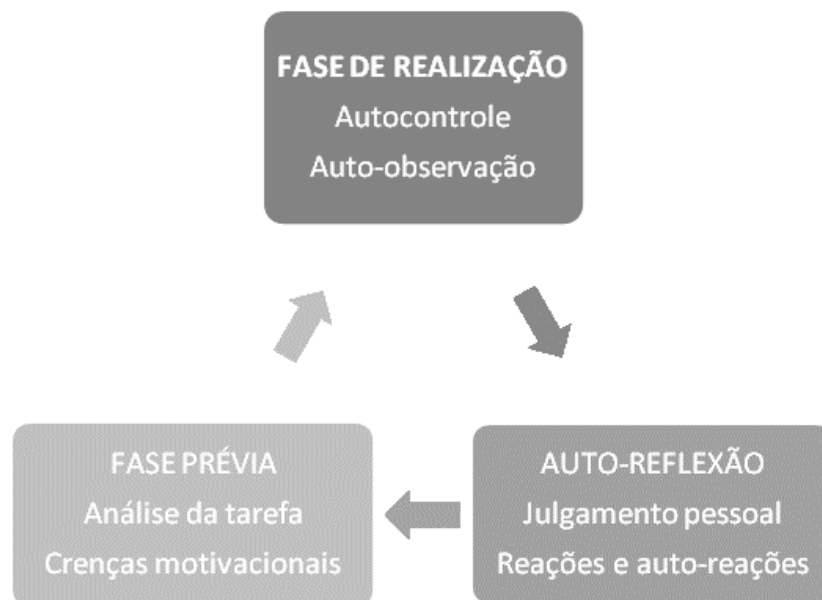
O processo de autorregulação ocorre por meio dos processos de auto-observação, de autojulgamento e de autorreação.

Como explicam Polydoro e Azzi (2008, p. 151), “as pessoas monitoram sua conduta e as condições em que ocorrem, julgam sua relação com seu padrão moral e circunstâncias percebidas, a regulam suas ações por meio das consequências que aplicam a si mesmas”.

O subprocesso da auto-observação diz respeito às informações que o indivíduo utiliza para estabelecer metas, que servirão de guias para o julgamento do comportamento, por exemplo, a crença de autoeficácia para determinada realização. O subprocesso de autojulgamento avalia a própria performance frente a tarefa, utilizando referências padrões pessoais e sócias, o valor da atividade e a atribuição do resultado por exemplo. Por fim, com base no autojulgamento, também serão ativadas as autorreações, que dizem respeito a autorrecompensas criadas pelo indivíduo como maneira de motivação para continuar engajado no comportamento. As autorreações podem ser positivas, negativas ou neutras, e ainda recompensatórias ou punitivas (POLYDORO; AZZI, 2008).

Zimmerman (2000, apud POLYDORO; AZZI, 2009), ao propor seu modelo de aprendizagem autorregulada, a define como um processo em que “pensamentos, sentimentos e ações autogeradas que são planejadas e ciclicamente adaptadas para realização de metas pessoais”. Em sua formulação, adiciona elementos ligados à aprendizagem ao modelo de autorregulação de Bandura (POLYDORO; AZZI, 2009). Assim, no modelo de Zimmerman, os subprocessos da autorregulação são distribuídos em três fases cíclicas, antes, durante e depois da realização da tarefa de aprendizagem, como mostra a Figura 1.

Figura 1: Ciclo da aprendizagem autorregulada de Zimmerman (2000).



Fonte: Polydoro e Azzi (2009, p. 81)

Nesse processo cíclico, na fase prévia, com base na análise da tarefa a ser realizada, o estudante estabelece metas tangíveis e seleciona estratégias adequadas para sua realização. Em seguida, na fase de realização, monitora o uso de estratégias selecionadas bem como o progresso na atividade, e por fim, após a tarefa, a autorreflexão é o momento em que se faz atribuições causais e ajusta os objetivos quando necessários. Como é um processo cíclico, a autorreflexão acerca da realização da tarefa terá impacto na próxima fase prévia subsequente (POLYDORO; AZZI, 2009).

2.2. RESULTADOS DE PESQUISAS SOBRE AUTORREGULAÇÃO E HÁBITOS SAUDÁVEIS

Standler (2009) realizou um estudo na Alemanha com 235 mulheres com idade entre 30 e 50 anos. Tinha como objetivo testar a eficácia de uma intervenção combinando a prática de atividade física, informações cognitivas e estratégias de comportamento. As participantes foram divididas em grupo controle (que praticava atividade física semanalmente e recebiam informações acerca de hábitos saudáveis) e grupo intervenção (que além das práticas e informações sobre hábitos saudáveis, também aprendiam sobre como autorregular o comportamento para a prática de atividade física regular). Como resultado Standler (2009) encontrou o grupo intervenção se tornou duas vezes mais ativo quando comparado com o grupo controle, ou seja, as estratégias de autorregulação permitiu que as participantes conseguissem desenvolver maior habilidade para se tornarem fisicamente ativas.

Winkinson (2013) teve como objetivo comparar o quanto estudantes de Educação Física são autorregulados para a prática de atividade física e o consumo de alimentação saudável quando comparados com estudantes de outros cursos. 194 participantes responderam a um questionário. Como resultado Winkinson (2013) descreve os alunos do curso de Educação Física como mais autorregulados para essas questões, esse achado é classificado como importante, pois, esses graduandos, quando futuros professores podem ensinar seus escolares a serem mais autorregulados diante do ensino de atividade física e hábitos saudáveis.

Nas escolas, professores têm dificuldade em encontrar soluções que aliem a teoria e atividades práticas em suas ações. Estudos sobre a promoção de prática de atividade física em escolas, especialmente nas aulas de Educação Física, com o ensino de estratégias autorregulatórias têm sido correlacionadas com experiências positivas de aquisição e manutenção de atividade física com estudantes (HORTZ; STEVENS; GRIM, 2011).

Com o objetivo de ensinar o drible no basquetebol usando estratégias autorregulatórias, Kolovelonis et al. (2013) realizaram um estudo com 120 alunos gregos matriculados no quinto e sexto ano. Os alunos que participavam de práticas emuladas e que podiam estabelecer as metas de aprendizagem, obtiveram melhores resultados na aprendizagem e performance do drible. Esses resultados evidenciam a efetividade do ensino de estratégias autorregulatórias para habilidades motoras em alunos de educação física.

Matthews e Moran (2011) examinaram o nível em que a autorregulação poderia prever o nível de atividade física de lazer de adolescentes. No estudo, participaram 233 estudantes do Ensino Médio. Foi utilizado um questionário de atividade física de lazer e dois instrumentos relacionados às estratégias de autorregulação, especificamente o estabelecimento de metas e atribuições causais. Os resultados indicam que as estratégias autorregulatórias foram positivamente relacionadas com a prática de atividade física de lazer. Além disso, a autorregulação foi preditora dessa atividade física, explicando 10,7% da variância da atividade física de lazer nos adolescentes participantes da pesquisa.

Shimon e Petlichkoff (2009) realizaram um estudo para verificar o impacto do uso do pedômetro e de estratégias de autorregulação da atividade física com 154 alunos de 12 a 14 anos de uma escola urbana nos Estados Unidos. Os participantes foram divididos em três grupos: controle (que não faziam controle da contagem de seus passos), aberto (que mantinham controle dos passos através do pedômetro e de uma planilha onde deviam marcar diariamente a quantidade de passos) e autorregulação (igual ao grupo aberto, mas participavam de discussões sobre estratégias autorregulatórias, com estabelecimento de metas e auto monitoramento). Os resultados revelam que o grupo de autorregulação mantiveram em média 2000 a 4000 passos a mais que os outros grupos. Os autores acreditam que ter um quadro para controlar o número de passos diários (estratégia de autorregulação) influenciou os adolescentes à buscarem dar mais passos durante o dia.

Esses resultados são positivos na medida em que mostram a efetividade do ensino de estratégias de autorregulação para que os adolescentes tenham consciência e promovam mudanças intencionais em seu comportamento, principalmente voltado à aquisição de hábitos saudáveis.

Analisando o cenário brasileiro e internacional diante da epidemia de maus hábitos saudáveis, torna-se relevante pensar em projetos de intervenção que busquem a adoção de um estilo de vida mais saudável, principalmente em crianças e jovens em idade escolar. Ainda, considerando a importância da disciplina Educação Física nos currículos escolares, é possível pensar: Há estudos de intervenção para aquisição de hábitos saudáveis realizados em escolas? Em que regiões do Brasil esses projetos acontecem? Quais os resultados dessas intervenções? Quais são as áreas do conhecimento que estão propondo intervenções no cenário educacional? Essas intervenções têm se tornando mais

frequente, dado o cenário atual? Essas são algumas das perguntas que norteiam esta pesquisa.

3. OBJETIVOS

Este estudo tem por objetivo realizar um levantamento de pesquisas sobre aquisição de hábitos saudáveis na escola, mapeando a produção no campo da Educação Física, com ênfase em atividade física e hábitos alimentares. Especificamente buscará identificar, descrever e analisar pesquisas de intervenção realizadas em escolas, que tenham a disciplina Educação Física como interface para as intervenções.

3.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Identificar e descrever os projetos de intervenção, tendo como critério o local do estudo, área do conhecimento, ano do estudo e se são teses, dissertações ou artigos;
- Identificar barreiras e facilitadores encontrados nos programas de intervenção aplicados nos estudos analisados;

4. MÉTODO

Este estudo se caracteriza como de revisão de literatura, e para sua realização, lançamos mão de elementos do método de pesquisa de revisão sistemática. Nesse tipo de estudo, utiliza-se padrões sistemáticos para busca, seleção e análise das pesquisas que farão parte da revisão, como esclarecem Mancini e Sampaio (2006). De acordo com Higgins e Green (2011) do *The Cochrane Collaboration*, essa sistematização é requerida para evitar vieses na pesquisa de revisão.

Visando ter um panorama do cenário brasileiro atual acerca da produção do conhecimento sobre as pesquisas produzidas a partir da temática relacionada com a aquisição de hábitos saudáveis nas escolas, foi realizado um mapeamento sobre as produções nacionais em nível de pós-graduação e artigos nacionais e internacionais realizados entre os anos de 2004 até 2014.

Em um primeiro momento, foi realizada uma busca por pesquisas ao nível de Pós-Graduação em bases digitais nacionais de teses e dissertações, nomeadamente Banco de Teses da Capes e na Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD). A busca por artigos foi realizada na base digital Biblioteca Virtual em Saúde (Bireme). A opção por essa base se deu uma vez que contemplam uma vasta gama de periódicos na área da saúde.

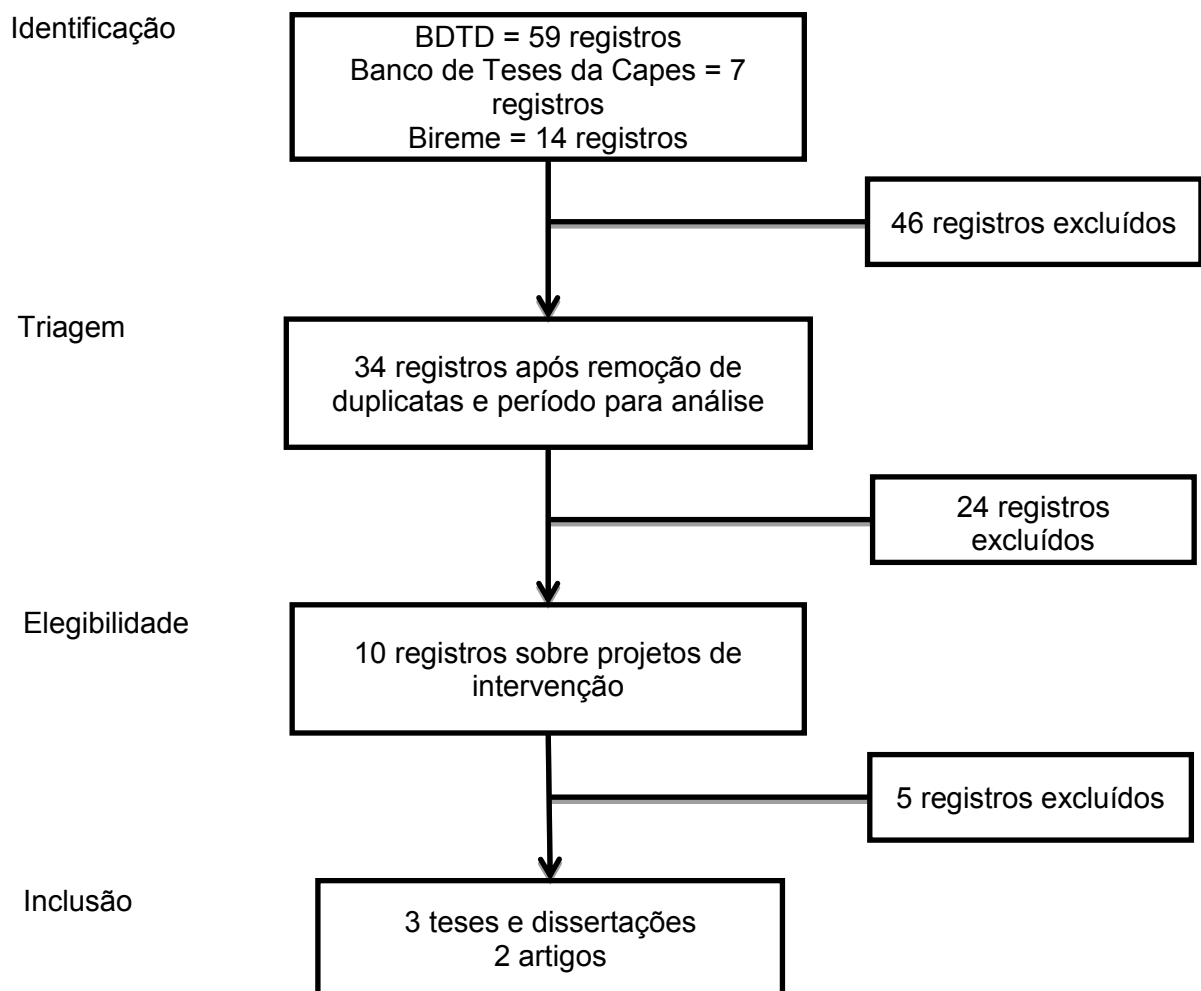
Para a realização das buscas, foram utilizados os seguintes termos: educação física, hábitos saudáveis (no resumo) e escola (no resumo), pesquisados em português, e em inglês os termos: *healthy habits*, *physical education* (no resumo), *school* (no resumo), *intervention* e *adolescents*. Ao final desse processo, foram recuperados 59 teses e dissertações e 10 artigos. Os critérios adotados para inclusão nas produções a serem analisadas foram:

- Publicação entre 2004 e 2014;
- Resumo completo disponível;
- Texto completo disponível;
- Versar sobre a temática dos hábitos saudáveis na escola de ensino básico;
- Ser um estudo de intervenção realizado na escola;
- Ser realizado em conjunto à disciplina de Educação Física

Ao final do processo de seleção, foram incluídos na amostra 3 teses e dissertações e 2 artigos publicados entre os anos de 2004 e 2014, como pode ser observado na Figura 2.

Como critérios de análise, foram considerados o nível de ensino pesquisado, o foco da intervenção (atividade física ou alimentação), tempo de duração da intervenção, a população, barreiras ou facilitadores da intervenção, presença ou falta de referenciais teóricos, além dos resultados obtidos.

Figura 2: Fluxo de informações nas diferentes fases da busca e seleção dos estudos para revisão.



Fonte: dados da pesquisa

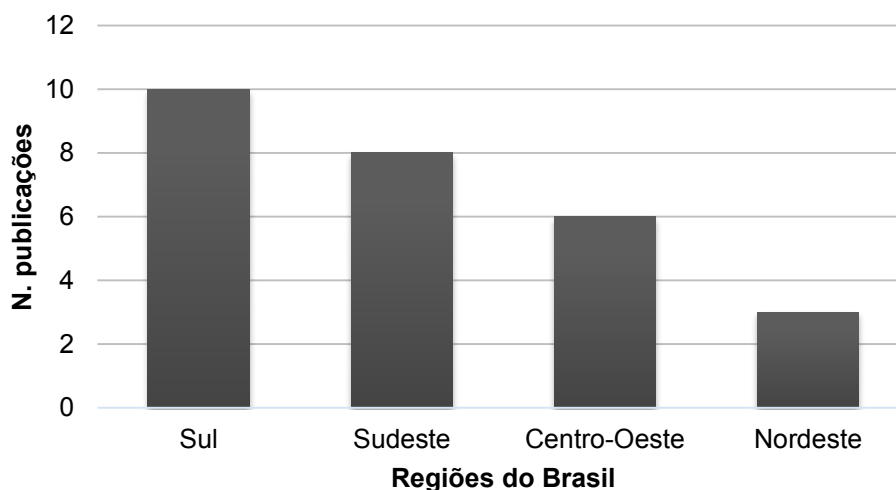
5. RESULTADOS

A seguir, apresentamos os resultados divididos em dois grandes blocos: um referente às teses e dissertações e outro referente aos artigos. Optou-se por essa divisão devido a natureza das publicações, bem como para facilitar a visão geral dos resultados.

5.1. TESES E DISSERTAÇÕES SOBRE HÁBITOS SAUDÁVEIS NA ESCOLA.

Com o intuito de mapear a produção nacional em nível de pós-graduação acerca da temática hábitos saudáveis na escola, foi realizada uma busca nas bases Banco de Teses da Capes e Biblioteca Digital de Teses e Dissertações (BTDT). Por meio da análise das instituições promotoras dos estudos, os resultados revelam que em apenas quatro regiões do Brasil foram realizados estudos sobre hábitos saudáveis na escola, como pode ser observado na Figura 3.

Figura 3: Teses e dissertações sobre hábitos saudáveis na escola divididas entre as regiões brasileiras.



Fonte: dados da pesquisa.

Observa-se na Figura 3 a ausência da Região Norte. Além disso, a região que mais apresenta publicações em nível de pós-graduação é a região Sul (37%), contudo, todos os estudos realizados no estado do Rio Grande do Sul. Em seguida, a região Sudeste (29,6%), com estudos realizados no estado de São Paulo (6), Minas Gerais (1) e Rio de Janeiro (1). A região Centro-Oeste foi representada por estudos realizados no estado de Goiás (2) e também no Distrito Federal (4). Por fim,

a região Nordeste possui 11,2% das publicações relacionadas a temática, realizadas no Ceará (2) e em Pernambuco (1).

Dentre os estudos, 24 estudos foram realizados em nível de Mestrado (88,8%), em instituições de ensino superior federais (9), estaduais (12) e privadas (3). Quanto ao Doutorado, dois foram realizados em instituições federais e um em instituição privada, como pode ser observado no Quadro 1.

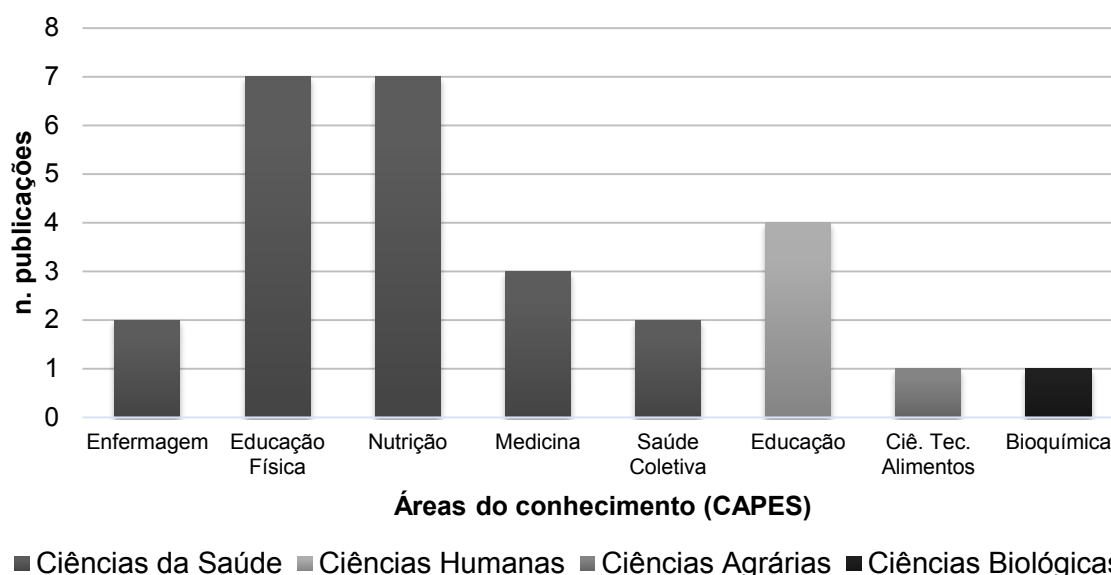
Quadro 1: Teses e dissertações sobre hábitos saudáveis na escola.

Titulação	Curso	Instituição
Mestrado	Enfermagem	Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Mestrado	Educação Física	Universidade Federal de Pelotas
Mestrado	Educação em Saúde	Universidade de Fortaleza
Mestrado	Educação Física	Universidade Católica de Brasília
Mestrado	Nutrição e Saúde	Universidade Federal de Goiás
Mestrado	Educação Física	Universidade de Brasília
Mestrado	Ciências Ambientais e Saúde	PUC Goiás
Mestrado	Ciências Médicas	Unicamp
Mestrado	Ciências Químicas da vida e da saúde	Universidade Federal de Santa Maria
Doutorado	Ciências do Movimento Humano	Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Mestrado	Geomática	Universidade Federal de Santa Maria
Mestrado	Medicina	Universidade de São Paulo
Mestrado	Saúde Coletiva	Universidade de Fortaleza
Mestrado	Nutrição	Universidade de São Paulo
Mestrado	Educação	Universidade Presbiteriana Mackenzie
Mestrado	Educação	Universidade Estadual de Ponta Grossa
Mestrado	Medicina	Universidade Federal de Pelotas
Mestrado	Nutrição	Universidade do Estado do Rio de Janeiro
Mestrado	Nutrição	Universidade Federal de Viçosa
Mestrado	Ciência da Tecnologia dos Alimentos	Universidade de São Paulo
Mestrado	Educação em Ciências	Universidade Federal de Santa Maria
Mestrado	Nutrição	Universidade de Brasília
Mestrado	Enfermagem	Universidade de São Paulo
Mestrado	Medicina	Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Mestrado	Educação Física	Universidade de Pernambuco
Doutorado	Educação Física	Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Doutorado	Educação Física	Universidade Católica de Brasília

Fonte: dados da pesquisa

Como pode ser observado na Tabela 1, foram identificados estudos realizados por diferentes áreas do conhecimento. Observa-se na Figura 3 as publicações baseadas na classificação de áreas CAPES.

Figura 4: Teses e dissertações sobre hábitos saudáveis na escola divididas por áreas de conhecimento.



Fonte: dados da pesquisa

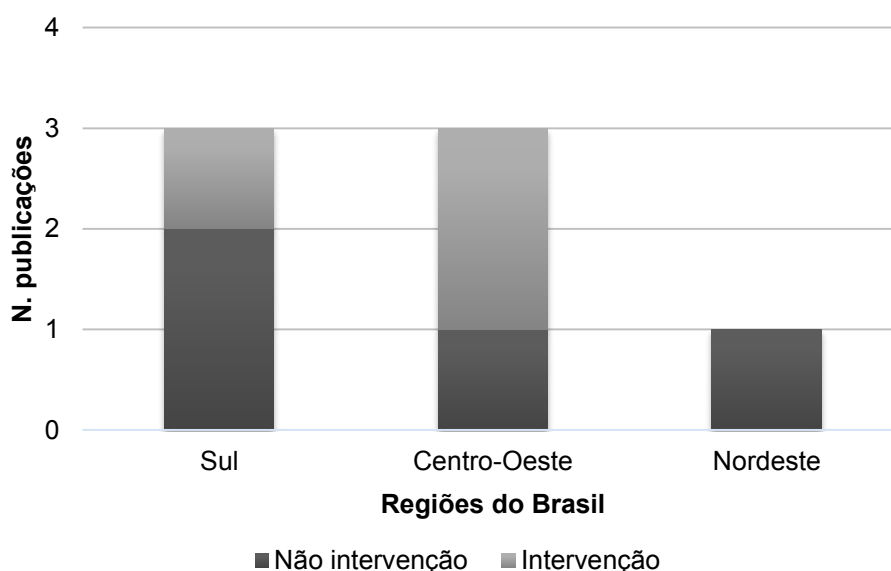
Verifica-se um predomínio da área Ciências da Saúde, totalizando 21 trabalhos, distribuídos em Enfermagem, Medicina, Saúde Coletiva, Educação Física e Nutrição. Seguido por Ciências Humanas, apresentando quatro trabalhos na Educação. Por fim, temos as áreas das Ciências Agrárias e Ciências Biológicas, com um trabalho cada, com Ciências da Tecnologia dos Alimentos e Bioquímica, respectivamente.

Observa-se também que as áreas com mais trabalhos encontrados são a Educação Física e a Nutrição, ambas na área das Ciências da Saúde, totalizando sete trabalhos cada. É importante salientar que essas áreas possuem amplo domínio sobre hábitos saudáveis, centrados em atividade física e alimentação saudável, o que pode justificar o alto número de pesquisas encontradas. Porém, percebe-se a ampliação de áreas que podem estudar essa temática, como mostra a Figura 4.

5.1.1. Teses e dissertações da Educação Física na temática hábitos saudáveis na escola.

No bloco anterior, apresentamos os resultados dos estudos sobre hábitos saudáveis na escola. Neste bloco, apresenta-se os sete estudos sobre hábitos saudáveis que têm interface com a Educação Física, ou seja, contaram com intervenções durante as aulas de Educação Física na escola. Das pesquisas encontradas, três são teses e quatro são dissertações defendidas entre 2004 e 2014, como pode ser observado nas Figuras 5 e 6.

Figura 5: Teses e dissertações sobre hábitos saudáveis na escola da área de Educação Física divididas entre as regiões brasileiras.



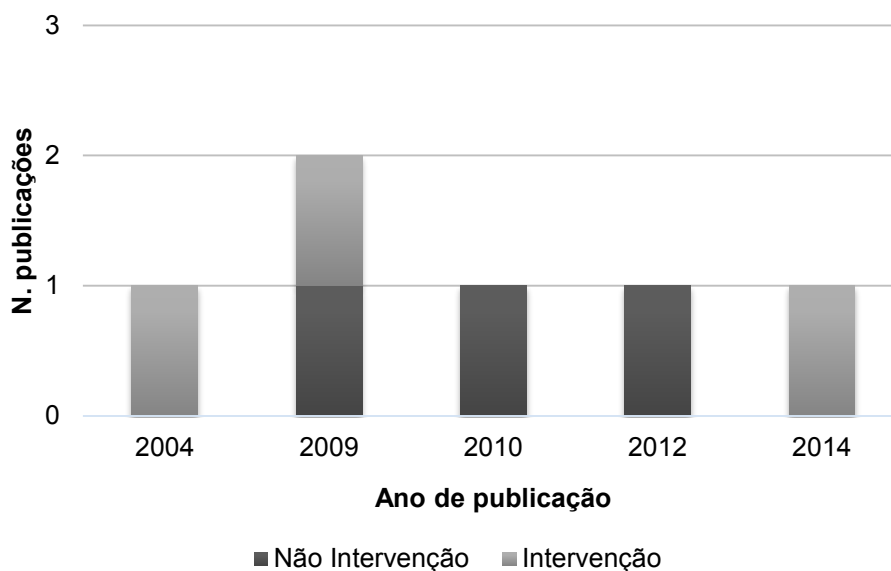
Fonte: dados da pesquisa

Nota-se a ausência de trabalhos na região Sudeste, demonstrando que de suas oito pesquisas encontradas, nenhuma foi realizada com interface na Educação Física. Constata-se também que somente 30% dos trabalhos da região Sul foram desenvolvidos na área, onde apenas 10% é intervenção.

Em contrapartida, três das seis pesquisas da região Centro-Oeste pertencem a Educação Física, sendo que duas delas são intervenções. Na região Nordeste, um dos trabalhos é derivado da área analisada, todavia, pertence ao grupo 'não intervenção'. Vale mencionar ainda que todas as teses encontradas nesta revisão são de intervenção e tem interface com a Educação Física, recorte deste estudo.

Através da leitura da Figura 6 constata-se que os trabalhos aparecem com maior frequência após o ano de 2009, pois antes dessa data apenas uma pesquisa havia sido publicada.

Figura 6: Teses e dissertações sobre hábitos saudáveis na escola por ano de publicação



Fonte: dados da pesquisa

Os estudos que trabalham sobre intervenção, em sua maioria foram publicados primeiro, em 2004 e 2009. Nos anos subsequentes houve uma maior publicação de estudos de não intervenção. Todavia a pesquisa mais recente encontrada nesta revisão foi publicada em 2014 e é resultado da aplicação de uma intervenção.

Ao analisar as teses e dissertações pertencentes a área da Educação Física, constata-se que dois deles são desenvolvidos exclusivamente no Ensino Fundamental II, dois no Ensino Médio e apenas um no Ensino Fundamental I. Ainda observa-se um trabalho inserido tanto no Ensino Fundamental I como no II e um presente no Fundamental II e Médio.

5.1.2. Teses e dissertações da Educação Física com intervenções.

Os trabalhos encontrados que se encaixam no descritivo 'intervenção' foram: Cavalcanti (2009), Barros (2004) e Militão (2014). O Quadro 2 apresenta os estudos de intervenção sobre hábitos saudáveis realizados na escola com interface na Educação Física.

Quadro 2: Teses e dissertações da área da Educação Física de intervenções sobre hábitos saudáveis na escola.

Autor/ Ano	Objetivos	Participantes	Resultados	Barreiras e facilitadores
Cavalcanti (2009)	Desenvolvimento de um programa educativo, centrado em hábitos alimentares, para a mudança do estilo de vida de crianças.	Alunos do ensino fundamental I e comunidade escolar	Sem mudanças significativas	Barreiras Interferência familiar e socioeconômica dos escolares na alimentação diária
Barros (2004)	Ampliar o conhecimento de alunos do ensino médio sobre a exposição à hábitos não saudáveis	Alunos do ensino médio e comunidade escolar	Impacto Modesto	Barreiras Razoável implementação das ações; baixa participação do Grupo Intervenção; horário das práticas de atividade física
Militão (2014)	Avaliar a utilização do Diário Ilustrado como recurso pedagógico.	Alunos do ensino fundamental I e Pais/responsáveis	Efetivamente positivo	Facilitador Utilização do Diário Ilustrado

Fonte: dados da pesquisa

O estudo de Cavalcanti (2009) teve como objetivo o desenvolvimento de hábitos alimentares para a aquisição de uma alimentação saudável em crianças. Participaram da pesquisa 461 alunos de 7 a 11 anos, matriculados em duas escolas de Ensino Fundamental I, divididos em Grupo Controle (n=232) e Grupo Intervenção (n=299). O projeto realizado durante o ano letivo de 2008, e foi dividido em três momentos distintos, denominados pelo autor de diagnóstico, intervenção e reavaliação.

A fase diagnóstica, caracterizada como pré-teste foi realizada durante os intervalos e também nas aulas de Educação Física, e teve como objetivo realizar uma avaliação física dos participantes. Foram realizadas medidas antropométricas, a fim de classificar o IMC e o percentual de gordura dos alunos, além da aplicação de um questionário objetivando a identificação dos hábitos alimentares dos alunos.

A intervenção contou com uma reunião com os pais e/ou responsáveis dos alunos, na qual foi entregue o “Guia Alimentar de Bolso”. Foram realizados também dois encontros nominados “Sabadão da Saúde”, com oficinas de nutrição

preparadas para informar e orientar as famílias e os alunos. Pensando em obter uma participação expressiva, o evento contou com sorteios de roupas, brinquedos, cestas básicas, entre outros.

Em seguida, o cardápio da merenda escolar foi alterado por uma nutricionista, com vista ao oferecimento de uma alimentação mais nutritiva.

Concomitante à essas ações, foi realizado uma formação específica com professores e gestão escolar, baseada na temática “Estilo de vida e alimentação saudável” com finalidade de acrescentá-la ao conteúdo pedagógico. Em parceria com uma nutricionista e o professor de Educação Física, os professores da escola foram auxiliados na elaboração de planos de aula com a temática alimentação saudável. A título de exemplo, segue abaixo os temas centrais de alguns desses planos:

1. Disciplina de História - processo evolutivo e as necessidades biológicas;
2. Disciplina de Educação Física - alimentação e esporte, alimentação e processo cognitivo, sistemas energéticos;
3. Disciplina de Matemática - gráficos e tabelas para explicitar a temática;
4. Disciplina de Inglês - os alunos são o que eles comem;
5. Disciplina Geografia - de onde vêm os alimentos?.

A ação mobilizando toda a escola ainda contou com um programa sobre hábitos saudáveis quinzenal na rádio da mesma com professores e nutricionistas.

Ao final ocorreram as reavaliações (pós-teste), tanto no Grupo Controle como no Grupo Intervenção.

Como resultado, o estudo de Cavalcanti (2009) não obteve mudanças significativas no que se refere a mudança de hábitos alimentares. Mesmo com o aumento no nível de conhecimento sobre hábitos alimentares, os resultados do pós-teste com alunos do Grupo Intervenção ainda resultaram em alimentação inadequada.

Como justificativa para os resultados, Cavalcanti (2009) apontou algumas barreiras que diminuíram o impacto das intervenções. Uma das principais barreiras apontadas pelo autor foi a variável socioeconômica das famílias dos escolares, uma vez que relatam a compreensão da importância de uma boa alimentação, todavia não possuíam condições financeiras para comprar alimentos de alto valor nutritivo (CAVALCANTI, 2009).

É importante mencionar que a intervenção não apresentou um embasamento teórico que fundamentasse as ações realizadas na escola.

Barros (2004) objetivou ampliar o conhecimento de alunos do ensino médio sobre a exposição de maus hábitos saudáveis, focando na prática de atividades físicas e na alimentação saudável.

O estudo foi dividido em duas fases. Na primeira, participaram 5083 alunos com idades entre 15 e 19 anos e objetivou identificar o número de alunos expostos a baixos níveis de atividade física e alimentação inadequada, os determinantes dessa situação e os subgrupos populacionais mais propensos a essa realidade. Como resultado dessa etapa, encontra-se que 46,2% dos escolares são insuficientemente ativos, principalmente as garotas, também notou-se que um em cada quatro alunos possuem uma alimentação inadequada.

Na segunda fase ocorreu a intervenção. Durante 3 meses (15 semanas), 725 alunos (425 do grupo intervenção e 300 do grupo controle), de 34 escolas de Florianópolis, RS., participaram da intervenção. As ações da intervenção tiveram como base o programa “Escolas Promotoras de Saúde” (World Health Organization, 1997). O programa contou com onze ações visando ‘modificação ambiental, ações educativas e treinamento e engajamento pessoal’. Segue abaixo a descrição dessas ações:

1. Cartazes informativos sobre a temática em todas as salas;
2. Mural informativo sobre a temática no pátio ou área de acesso;
3. Mural informativo sobre a temática para os professores;
4. Distribuição de cartilhas e panfletos sobre hábitos saudáveis;
5. Boletins informativos mensais sobre a temática;
6. Distribuição para os professores de “Kit de ferramentas educacionais” contendo, cartilhas, livros, transparências, cartazes, modelos de plano de aula;
7. Realização da “Feira da Saúde” para todo o público escolar, oferecendo orientações, testes e informações sobre hábitos saudáveis;
8. Realização de uma palestra sobre a temática para toda a comunidade escolar;
9. Dez encontros com gestores escolares oferecendo informações sobre a condição da escola e dos alunos na temática abordada;
10. Duas sessões por semana de atividades físicas para os alunos do período noturno;
11. Curso de quatro horas para a capacitação de professores e funcionários na temática hábitos saudáveis. (BARROS, 2004, p. 53).

Analisando as ações pode-se perceber a participação de toda comunidade escolar (alunos e professores, até pais ou responsáveis e funcionários). A intervenção ocorreu com todos os períodos das escolas (manhã, tarde e noite). Porém a prática de atividade física possuía um horário específico, antes do início das aulas no período noturno.

Os resultados negativos observados por Barros (2004) nesse estudo foram a baixa participação dos alunos do Grupo Intervenção, mediante as faltas e a razoável implementação das ações. Todavia foi detectado como positivo, comparando a primeira e a segunda etapa do estudo, o fato dos adolescentes aumentarem o nível de conhecimento sobre alimentação saudável, além de uma redução do montante de escolares que detectam a textura/sabor dos alimentos como barreira. Ademais, os alunos elevaram a percepção de barreiras para a 'não' prática de atividades físicas e ainda aumentaram total de práticas físicas semanais. Diante desse cenário, Barros (2004) considera que sua intervenção obteve um impacto modesto.

Militão (2014) teve por objetivo avaliar a utilização do Diário Ilustrado (DI) como recurso pedagógico nas aulas de Educação Física recreativas sobre os fatores de risco cardiovasculares em alunos com sobrepeso e obesidade. Participaram 51 alunos de 9 a 11, matriculados no 3º, 4º e 5º anos do Ensino Fundamental I, durante 10 semanas, com duas sessões semanais de 60 minutos cada.

Os escolares foram divididos em três grupos denominados: Grupo de Exercício Recreativo e Diário (GERD); Grupo Exercício Recreativo (GER); e Grupo Controle (GC). Foram realizadas avaliações antropométrica, bioquímicas, cardiorrespiratórias, nível de atividade física e hábitos alimentares dos alunos antes e depois da intervenção (MILITÃO, 2014).

A intervenção contou com a participação de apenas dois grupos, GER e GERD. Ambos iniciavam a sessão de atividades desenvolvidas nas aulas de Educação Física, com 5 minutos de alongamento. Posteriormente participavam por 40 minutos de atividades recreativas vigorosas envolvendo habilidades motoras básicas. Nos 15 minutos finais ocorria a volta calma, onde os grupos se dividiam. O GER realizava exercícios de alongamento, enquanto os alunos do GERD sentavam-se em círculos e discutiam temáticas como hábitos saudáveis, a importância da atividade física e alimentação saudável, com muitas frutas e poucos refrigerantes (presentes nos Diários Ilustrados).

A proposta Diário Ilustrado é um conjunto de folhas A4. A folha inicial contém o desenho de um quadro representando todos os dias da semana (não apenas aqueles com intervenções). Nas páginas seguintes encontra-se figuras de alimentos e atividades físicas, as coloridas representando costumes saudáveis e aquelas em preto e branco mostrando costumes não saudáveis. Os estudantes foram orientados colar em seu diário as imagens que representassem sua alimentação e prática de atividade física em todos os dias. No primeiro dia da intervenção os alunos levaram para os pais/ou responsáveis um informativo com diretrizes para o preenchimento do DI e como pedido especial o lembrete aos alunos do material.

Como resultado final de seu trabalho Militão (2014) encontrou uma diferença significativamente positiva em todas as variáveis analisadas no grupo que possuiu contato com o Diário Ilustrado, demonstrando assim uma melhora na redução de fatores de risco cardiovasculares. Vale ressaltar a constatação do aumento da prática de atividade física em todos os grupos estudados, muito deve-se ao fato da equipe GERD praticarem mais atividades em momentos de lazer na escola, estimulando a participação de seus amigos. Dessa forma o Diário Ilustrado foi considerado um bom recurso pedagógico e um facilitador da intervenção, uma vez que motivou os alunos a prática de atividade física e uma alimentação mais saudável.

5.2. ARTIGOS SOBRE HÁBITOS SAUDÁVEIS NA ESCOLA

Entre os sete artigos encontrados, como pode ser observado no Quadro 3, apenas quatro atendiam ao quesito 'projeto de intervenção'. Dentre esses trabalhos, apenas dois deles possuíam um viés nas aulas de Educação Física escolar.

Quadro 3: Artigos sobre hábitos saudáveis na escola

País	Ano	Intervenção	Educação Física Escolar
Estados Unidos	2010	Sim	Não
Brasil	2014	Não	Não
Inglaterra	2011	Não	Não
Itália	2012	Não	Não
Brasil	2013	Não	Não
Espanha	2014	Sim	Sim
Espanha	2013	Sim	Sim

Fonte: dados da pesquisa.

Analisando a data de publicação dos artigos, nota-se que dentre o período recorte deste estudo, as publicações sobre a temática hábitos saudáveis na escola aparecem a partir de 2010, com ênfase maior em 2013 e 2014. Vale ressaltar um alto número de intervenções, todavia apenas duas apresentando interface a Educação Física escolar, os artigos de 2013 e 2014.

5.2.1. Projetos de intervenção desenvolvidos em conjunto com as aulas de Educação Física escolar

Esta revisão encontrou apenas dois artigos publicados acerca de projetos de intervenção sobre hábitos saudáveis realizados na escola, Gonzáles-Jiménez et al. (2013, 2014).

Quadro 4: Artigos da área da Educação Física de intervenções sobre hábitos saudáveis na escola.

Autor/ Ano	Objetivos	Participantes	Resultados	Barreiras e facilitadores
González-Jiménez et al. (2013)	Aquisição de hábitos saudáveis por meio de uma intervenção em escola	Alunos do Ensino Fundamental e Médio	Impacto modesto	-
González-Jiménez et al. (2014)	Testar uma intervenção para mudança de hábitos ligados à saúde	Alunos do ensino médio	Impacto modesto	Facilitador Envolvimento dos pais

Fonte: dados da pesquisa

González-Jiménez et al. (2013) objetivaram verificar a possibilidade da aquisição de hábitos alimentares e do aumento da prática de atividade física após uma intervenção educativa centrada em saúde dentro da escola. Participaram alunos de 14 a 19 anos, estudantes do Ensino Fundamental II e Ensino Médio na cidade de Almería, Espanha.

A intervenção teve duração de um ano letivo (setembro de 2011 a setembro de 2012) e foi fracionada em três partes. A inicial visava promover um mapeamento do estado nutricional dos alunos. Através de técnicas antropométricas, foram classificados o IMC (Índice de Massa Corpórea) dos escolares, a utilização do teste reduzido Krece Plus, a fim de obter informações sobre a alimentação dos adolescentes, e o tempo que os mesmos passam em atividades de lazer sedentário,

com base nas horas despendidas assistindo televisão e praticando esportes semanalmente.

A segunda fase foi dedicada a intervenção, com a realização de cursos sobre como ter uma alimentação saudável, oferecidas para alunos e pais/responsáveis, além de três práticas semanais de jogos e atividades nas aulas de Educação Física, com duração de oito meses. O último estágio foi dedicado a reaplicação dos testes da fase inicial.

Como resultado final, González-Giménez et al. (2013), encontram uma melhora estatisticamente significativa na alimentação, especialmente nas alunas. Em ambos os sexos pode-se perceber uma redução do tempo destinado à atividades de lazer sedentário, por exemplo, brincar no vídeo game, assistir televisão e mexer no celular. Nos alunos mais novos (14 a 16 anos) obteve-se um aumento no tempo extraclasse despendido na prática de atividade física.

Apesar desses resultados positivos, os autores classificaram a intervenção como tendo um impacto modesto, e não menciona nenhuma barreira para a aplicação do projeto.

González-Jiménez et al. (2014) teve como objetivo testar uma intervenção educativa sobre hábitos saudáveis para a prevenção de fatores de risco cardiovasculares. Participaram 90 adolescentes do Ensino Médio da cidade de Almería, Espanha, com idades entre 15 a 17 anos. A intervenção teve duração de um ano letivo (setembro de 2011 a setembro de 2012) e foi dividida em três fases: verificação do estado nutricional dos escolares a partir de testes (pré-teste), intervenção e reavaliação (pós-teste).

A intervenção ofereceu três oficinas educativas sobre hábitos saudáveis (alimentação e prática de atividade física) e contou com a participação dos alunos, bem como de pais/responsáveis. Para os alunos, também foram realizados jogos e atividades nas aulas de Educação Física escolar, três vezes por semana, cujos objetivos eram a aquisição da prática de atividade física. A última fase foi destinada a aplicação da reavaliação objetivando analisar a eficácia do projeto de intervenção. González-Jiménez et al. (2014) encontraram uma melhora nos hábitos alimentares dos escolares, além do aumento do tempo semanal destinado a prática de atividade física apenas para os meninos. Dessa forma, os autores classificam os resultados obtidos pela intervenção como de impacto modesto, e destacam ainda a necessidade de um aprofundamento na temática investigada, principalmente no

âmbito escolar. Ressalta-se ainda que os autores não mencionaram barreiras enfrentadas no projeto, tampouco mencionam o embasamento teórico que fundamentou as intervenções dentro da escola.

6. DISCUSSÃO

Analisando o Quadro 1, cujo apresenta as teses e dissertações encontradas, percebe-se uma concentração de trabalhos sobre hábitos saudáveis na escola no Sul e Sudeste brasileiro, possuindo 66% dos estudos encontrados.

A Figura 4 aponta a Ciências da Saúde como a principal área de publicações sobre a temática, com 77% dos trabalhos. Vale destacar a Educação Física e Nutrição com sete publicações cada. Observando especificamente as publicações da Educação Física, encontra-se apenas estudos com intervenção na região Sul, Nordeste e Centro–Oeste.

Desses resultados destaca-se o fato das teses e dissertações constituir-se de projetos de intervenção ou não. Nos sete trabalhos da Educação Física apenas três são de intervenções, ou seja, 42,8%. Quantos aos artigos encontrados, apenas 2 tiveram interface com a Educação Física, como é possível observar no Quadro 3.

Brito, Silva e França (2012) em pesquisa objetivando a análise de projetos de intervenção visando a saúde nas escolas brasileiras também encontraram pequeno montante de programas. Com um total de 10, as denominações variaram entre projetos (4), programas (4) e estudos (2), resultantes de teses e dissertações. Todavia nenhum menciona especificamente interface com a Educação Física escolar.

Como resultados das intervenções, pode-se perceber três níveis de impacto: baixo, modesto e efetivo. Quando ao primeiro, Cavalcanti (2009) não encontrou mudanças significativas nos hábitos dos alunos. Barros (2004) e González-Jiménez et al (2013, 2014) observaram um impacto modesto na mudança comportamental dos participantes. Já Militão (2014) observou um resultado efetivamente positivo.

Destaca-se que apesar dos resultados não serem estatisticamente significativos, em alguns casos houve melhora no que diz respeito à adoção de hábito saudáveis pelos alunos (BARROS, 2004; CAVALCANTI, 2009; GONZÁLEZ-JIMÉNEZ et al., 2013, 2014). Esses resultados revelam que intervenções em ambientes escolares podem trazer benefícios para a saúde e bem-estar dos alunos, como apontam Yokota et al. (2010). Corroborando os resultados, González-Jiménez (2014) mencionam que os “resultados obtidos nesse estudo mostram como uma intervenção em saúde na escola constitui-se em uma via efetiva de abordagem para

reduzir os níveis de sobrepeso e obesidade entre os mais jovens” (GONZÁLEZ-JIMÉNEZ, 2014, P.553).

É importante mencionar também que a única intervenção com resultado efetivamente positivo possuiu o total de participantes inferior aos outros. Essa diferença pode ter contribuído para o resultado final, uma vez que isso permite um maior controle, aproximação e interatividade dos pesquisadores com os participantes da pesquisa. Além do número inferior de participantes, o estudo de Militão (2014) não previu a participação de pais/ responsáveis, funcionários e professores, mas sim apenas os alunos.

Esses resultados são difíceis de serem comparados, tanto entre si, como com a literatura, do mesmo modo como apontaram Naylor et al. (2015). Devido a diversidade dos instrumentos, protocolos de avaliações, variáveis avaliadas, entre outros, é difícil mensurar e comparar se uma proposta foi mais efetiva que a outra. Essa é uma crítica que se faz as propostas de intervenção ligadas aos hábitos saudáveis na escola. Muitas das avaliações são direcionadas aos participantes (avaliação de peso, índice de massa corporal, nível de atividade física) e tendem a se referir a efetividade da implementação do programa de intervenção (NAYLOR et al., 2015).

A ênfase dada em cada intervenção também varia entre os estudos. Cavalcanti (2009) proporcionou intervenções interdisciplinares, além de grandes eventos. Barros (2004) possibilitou ações com a escola em geral, e a prática de atividade física semanal em um horário livre comum aos alunos de todos os turnos. Já Militão (2014) optou pela prática regular de atividade física em intensidade vigorosa, além do auxílio do ‘Diário Ilustrado’. Os dois estudos de González-Jiménez (2013, 2014), promoveram oficinas para a comunidade escolar, bem como práticas de atividade física mais intensas nas aulas de Educação Física. Podemos constatar a prática efetiva de exercícios físicos como um fator importante para o sucesso das intervenções, pois as quatro pesquisas com resultados mais satisfatórios apresentam essa estratégia (BARROS, 2004; MILITÃO, 2014; GONZÁLEZ-JIMÉNEZ et al, 2013, 2014). Além disso, propor atividades que tenham o intuito de elevar o nível de atividade física dos alunos é recomendado, uma vez que a literatura tem revelado um número cada vez mais alto de crianças sedentárias (HALLAL et al., 2006; KNUTH; HALLAL, 2009; OLIVEIRA et al., 2010).

No que diz respeito às barreiras encontradas nas intervenções, apenas dois estudos mencionam algumas dificuldades quanto a implementação da intervenção, destacando-se:

- variável socioeconômica da família dos escolares (CAVALCANTI, 2009);
- baixa participação dos alunos do Grupo Intervenção;
- a razoável implementação do projeto
- prática de atividade física ser fornecida em apenas um horário dos turnos escolares (BARROS, 2004).

Desses três, podemos perceber barreiras ligadas à características sociais, como a condição social da família; características pessoais, ligadas a participação efetiva ou não nas intervenções propostas; e a execução das intervenções de atividade física. Problemas com a implementação do projeto bem como a questão do tempo destinado às práticas de atividade física também foram apontadas por Durlak e DuPre (2008) e Naylor et al. (2015).

É possível pensar que diferentes aspectos podem estar ligados à implementação e efetividade de um projeto. Dentre eles, a fundamentação teórica, o interesse dos alunos, o suporte social (conhecimento e percepção de que a intervenção trará benefícios e inovação) disponível para as mudanças comportamentais, bem como o tempo destinado à formação continuada de professores (para atenderem a intervenção) e as demandas curriculares concorrentes são fatores que podem ser barreiras para projetos realizados em escolas, que tem um contexto complexo e mutável (leis, currículo, professores, entre outros). Intervenções na escola requer planejamento, considerando que é o projeto que deve se adequar ao ambiente e vida escolar, e não a escola aos objetivos do projeto.

A autorregulação, sendo um processo que auxilia as pessoas a direcionarem seu comportamento (AZZI, 2014), pode ser uma alternativa para lidar com essas barreiras. Uma vez que a intencionalidade de tornar sua vida mais saudável parte dos alunos, ele pode ser capaz de criar então ambientes sociais mais favoráveis, por exemplo, buscando lugares apropriados para a atividade física, fazer melhores escolhas alimentares na escola, na cantina, etc. Todavia, a capacidade autorregulatória não é mecânica, necessitando sempre de uma ativação intencional (AZZI, 2014). Nessa perspectiva, os projetos de intervenção podem trabalhar com esse constructo, uma vez que estudos mostram evidências positivas da

autorregulação para a aquisição de hábitos saudáveis (MATTHEWS; MORAN (2011; SHIMON; PETLLICHKOFF, 2009).

A única pesquisa que não mencionou uma barreira, mas sim um facilitador para a intervenção foi Militão (2014), cuja encontrou na utilização do 'Diário Ilustrado' uma ferramenta positiva para o resultado final. O envolvimento dos familiares em intervenções de âmbito escolar é complexo. Enquanto alguns estudos mencionam essa uma variável que dificulta o resultado de intervenções, outras apontam esse contexto social como importante para a mudança de hábitos, como indicado no estudo de González-Jiménez et al. (2014), uma vez que a aliança entre escola e família torna a mudança muito mais acessível. De fato, nem todas as pesquisas apresentam tais fatores, ou ainda, o mesmo fator pode ser visto como facilitador em uma intervenção, bem como barreira em outra (CAVALCANTI, 2009; GONZÁLEZ-JIMÉNEZ et al., 2014; NAYLOR et al., 2015).

No que diz respeito aos facilitadores, outro aspecto indicado como importante para a efetividade da intervenção foi o auxílio de recursos pedagógicos, como o Diário Ilustrado (MILITÃO, 2014). Uma vez que esse recurso pedagógico possibilitou uma motivação maior aos escolares para a escolha de hábitos saudáveis, pois os mesmos conseguiam expor seus avanços a cada semana para os colegas, além de descobrirem novas formas de lazer não sedentário (MILITÃO, 2014).

Barros (2004) em sua revisão de literatura traz a ideia de que muitos projetos de intervenção se baseiam em modelos teóricos, como por exemplo, a Teoria Social Cognitiva, a Teoria da Aprendizagem Social e a Teoria do Comportamento Planejado. Dentre as teses, dissertações e artigos, apenas o estudo de Barros (2004) aparece com referencial teórico baseando suas ações, a 'Escolas Promotoras de Saúde' da *World Health Organization* (1997).

A falta do embasamento teórico pode ser mais uma das barreiras que os trabalhos analisados encontraram para não obterem um resultado efetivamente positivo em suas intervenções. Como aponta Thiollent (2008), a adoção de uma fundamentação teórica para ações tomadas em um projeto de intervenção pode favorecer a efetividade da intervenção. Ademais, pode também ajudar a prever possíveis desfechos, resultados, além de ajudar no desenvolvimento de hipóteses, bem como da própria teoria. Estudos vem mostrando que a autorregulação, por exemplo, tem sido relacionada e preditora da aquisição de hábitos saudáveis (MATTHEWS; MORAN, 2011; SHIMON; PETLLICHKOFF, 2009). Por isso, pensar

nesse referencial como uma possibilidade para fundamentação de intervenções na escola em contexto brasileiro pode contribuir para a eficácia dos programas de intervenção. Além disso, estudos sobre esse referencial em contexto nacional sobre a aquisição de hábitos saudáveis são necessários para se compreender os benefícios nesse cenário.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa teve por objetivo realizar um levantamento de pesquisas sobre a aquisição de hábitos saudáveis na escola, mapeando a produção no campo da Educação Física. Os resultados apontaram um baixo número de publicações que mostravam projetos de intervenção realizados na área ou com interfaces na Educação Física, e que os resultados não eram efetivamente positivos.

Os estudos, de maneira geral, apresentam sucintamente as barreiras e facilitadores para a eficácia do programa. Como facilitador foi encontrado um recurso pedagógico, o qual possibilitava uma motivação maior aos escolares para a prática de atividades físicas e a alimentação saudável. Já as barreiras mais detectadas nos trabalhos foram de características pessoais e sociais.

Essas informações são necessárias para que novas propostas de intervenção possam pensar a partir dos avanços de estudos já realizados. Além disso, não foi possível perceber testes e análises padrões que permitissem a comparação dos resultados obtidos nos estudos. Por exemplo, com bases nos estudos revisados, a proposição de atividade física se mostrou um componente importante e de resultados positivos. Contudo, qual o tipo de prática é mais efetiva? Que tipo de exercícios os participantes preferem? Existe diferença na preferência dos alunos mais novos e mais velhos?

Há que se salientar também que nas análises, não foi possível encontrar evidências sobre o referencial teórico que fundamentou as pesquisas. Em Barros (2004), cita-se alguns referenciais, como a teoria social cognitiva, a teoria da aprendizagem social e a teoria do comportamento planejado.

Nessa direção, salienta-se que a autorregulação pode ser uma teoria que ajuda nessa situação, uma vez que auxilia as pessoas a tomarem direcionamentos próprios para o que querem, sem necessitar de estímulos externos, como por exemplo, a participação da família ou de amigos.

Os projetos de intervenção, dessa forma, que visam resultados efetivos no aumento da prática de atividade física e alimentação saudável, devem levar em consideração um embasamento teórico, como por exemplo, a Teoria Social Cognitiva, a fim de eliminar as barreiras mais comumente encontradas nos projetos da literatura.

É importante destacar que a presente pesquisa, como qualquer estudo de revisão, é apenas um recorte no tempo e no espaço e tem limitações. Em meio a elas, a delimitação de estudos que ocorressem com interface na educação física escolar. Outros estudos podem ter sido realizados com o mesmo propósito, contudo, em ambientes diferenciados, como unidades básicas de saúde. Além disso, os termos de busca podem ter limitado o número de registos recuperados.

Espera-se que o panorama traçado pelo presente estudo possa motivar outras pesquisas na área, bem como propostas de intervenções em âmbitos escolares. Por fim, o constructo da autorregulação postulado por Bandura pode ser um diferencial na eficácia das propostas, e pode trazer novas perspectivas para as pesquisas no cenário nacional.

Desenvolver intervenções efetivas é um passo para melhorar o bem-estar e a saúde da população e as propostas que envolvem instituições de ensino são uma parte dessas propostas (DURLAK; DUPRE, 2008; NAYLOR et al., 2015).

REFERÊNCIAS

- ALVES, J. G. B. et al. Prática de esportes durante a adolescência e atividade física de lazer na vida adulta. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 11, n. 5, p. 291-294, set./out., 2005.
- AZZI, R.G. **Introdução à teoria social cognitiva**. Campinas: Casa do Psicólogo, 2014. Volume 1.
- BAHIA, L.R.; ARAÚJO, D.V. Impacto econômico da obesidade no Brasil. **Revista HUPE**, Rio de Janeiro, v.13, n.1, p.13-17, 2014.
- BANDURA, A. **Self-efficacy: the exercise of control**. New York: Freeman, 1997
- BANDURA, A. **Social Foundations of thought and action: a social cognitive theory**. Englewood Cliffs: Prentice-Hall, 1986.
- BANDURA, A. Toward a psychology of human agency. **Perspectives on Psychological Science**, v. 1, n. 2, p. 164–180, 2006.
- BARROS, M.V.G. **Atividades físicas e padrão de consumo alimentar em estudantes do ensino médio em Santa Catarina**. 2004. 184 f. Tese (Doutorado em Ciências do Movimento Humano) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2004.
- BRASIL. **O que é vida saudável?**. Brasília, DF.: Ministério da saúde, 2004.
Disponível em:
<http://www.unilab.edu.br/wpcontent/uploads/2013/04/album_seriado_minist%C3%A9rio-da-sa%C3%BAde_vida_saudavel.pdf>. Acesso em: 16 de mar. 2015.
- BRITO, A.K.A.; SILVA, F.I.C.; FRANÇA, N.M. Programas de intervenção nas escolas brasileiras: uma contribuição da escola para a educação em saúde. **Saúde em debate**, Rio de Janeiro, v.36, n.95, p.624-632, 2012.
- BUGAY, L.; BLEIL, R.T. **Consumo alimentar de adolescentes em cantina escolar de município do Oeste do Paraná**. 2007. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação de Nutrição) – Faculdade Assis Gurgacz, 2007.
- CAVALCANTI, L.A. **Efeitos de uma intervenção em escolares do ensino fundamental I, para a promoção de hábitos alimentares saudáveis**. 2009. 92 f. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Universidade Católica de Brasília. Brasília, 2009.
- CONTENTO, I.R., et al. Adolescents demonstrate improvement in obesity risk behaviors following completion of Choice, Control and Change, a curriculum addressing personal agency and autonomous motivation. **National Institutes of Health**, Columbia, v.110, n.12, p.1830-1839, 2010.
- DURLAK, J. A.; DUPRE, E. P. Implementation matters: a review of research on the influence of implementation on program outcomes and the factors affecting implementation. **American Journal of Community Psychology**, v. 41, n. 3, p. 327-350, 2008.

GONZÁLEZ-JIMENÉZ, E.; CAÑADAS, G. R.; FERNÁNDEZ-CASTILLO, R.; CANÁDAS-DE LA FUENTE, G. A. **Analysis of the life-style and dietary habits of a population of adolescents.** *Nutrición Hospitalaria*. Madrid, v.28, n.6, p.1937-1942, 2013.

GONZÁLEZ-JIMENÉZ, E.; CANÁDAS, G. R.; LASTRA-CARO, A.; CANÁDAS-DE LA FUENTE, G. A. Efectividad de una intervención educativa sobre nutrición y actividad física em una población de adolescentes. Prevalencia de factores de riesgos endócrino-metabólicos y cardiovasculares. **AQUICHAN**. Chia, v.14, n.4, p.549-559, 2014.

GUEDES, D. P.; GRONDIN, L. M. V. Percepção de hábitos saudáveis por adolescentes: associação com indicadores alimentares, prática de atividade física e controle do peso corporal. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, Campinas, v.24, n.1, p.23-45, 2002.

HALLAL, C. P. 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.5, p.1277-1287, 2006.

HIGGINS, J. P. T.; GREEN S. (Orgs.). **Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions**, Version 5.1.0 [updated March 2011]. The Cochrane Collaboration, 2011. Disponível em www.cochrane-handbook.org.

HORTZ, B.; STEVENS, E.; GRIM, M. Teaching health behaviours through self-regulation skill building. **Virginia Association for Health, Physical Education and Dance, VAHPERD Journal**, v. 32, n.1, p. 4-6, 2011.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Pesquisa nacional de saúde** – Percepção do estado de saúde, estilos de vida e doenças crônicas, 2013. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/pns/2013/> Acesso em: 16 mar. 2015.

KNUTH, A. G.; HALLAL, P. C. Temporal trends in physical activity: a systematic review. **Journal of Physical Activity and Health**, v. 6, p. 548-559, 2009.

KOLOVELONIS, A. et al. Self-regulated learning and performance calibration among elementary physical education students. **European Journal of Psychology of Education**, v. 28, p. 685-701, 2013.

MANCINI, M. C.; SAMPAIO, R. F. Quando o objetivo de estudo é a literatura: estudos de revisão. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, São Carlos, v. 10, n. 4, 361-361, 2006.

MARANI, F.; OLIVEIRA, A. R.; GUEDES, D. P. Indicadores comportamentais associados à prática de atividade física e saúde em escolares do ensino médio. **Revista Brasileira de Ciências do Movimento**, Brasília, v. 15, n. 2, p. 39-46, abr./jun. 2007.

MATTHEWS, J; MORAN, A. Physical activity and self-regulation strategy use in adolescents. **American Journal of Health Behaviour**, v. 35, n. 6, p. 807-814, 2011.

MILITÃO, A.G. **Efeitos do Diário Ilustrado como Recurso Pedagógico nas aulas de Educação Física Recreativas sobre o perfil de risco cardiovasculares de escolares com sobrepeso e obesidade.** 2014. 76 f. Tese (Doutorado em Educação Física) – Universidade Católica de Brasília. Brasília, 2014.

MONDINI, L. et al. Prevalência de sobrepeso e fatores associados em crianças ingressantes no ensino fundamental em um município da região metropolitana de São Paulo, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.23, n.8, p.1825-1835, 2007.

MORAES, A.C.F.; et al. Prevalência de inatividade física e fatores associados em adolescentes. **Revista Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v.55, n.5, p. 523-528, 2009

NAYLOR, P. et al. Implementation of school based physical activity interventions: a systematic review. **Preventive Medicine**, v. 72, p. 95-115, 2015.

OLIVEIRA, T.C. et al. Atividade física e sedentarismo em escolares de rede pública e privada de ensino em São Luís. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v.44, n.6, p.996-1004, 2010.

PAJARES, F. M. Teachers' beliefs and educational research: cleaning up a messy construct. **Review of Educational Research**, v. 63, n. 3, p. 307-332, 1992.

POLYDORO, S.A.J; AZZI, R.G. Auto-regulação: aspectos introdutórios. In: BANDURA, A.; AZZI, R.G.; POLYDORO, S. Teoria Social Cognitiva: Conceitos Básicos. Porto Alegre: **Artemed**, 2008. P. 189-164.

POLYDORO, S. A. J.; AZZI, R. G. Autorregulação da aprendizagem na perspectiva da teoria social cognitiva: introduzindo modelos de investigação. **Psicologia da Educação**, São Paulo, n. 29, dez. 2009

RIVERA, I.R. et al. Atividade Física, Horas de Assistência à TV e Composição Corporal em Crianças e Adolescentes. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v.90, n.2, p.159-165, 2010.

RIZZINI, I.; PEREIRA, L.; ZAMORA, M.H.; COLEHO, A.F.; WINOGRAD, B.; CARVALHO, M. Adolescentes brasileiros, mídia e novas tecnologias. **Revista de Comunicação, Cultura e Política**. Rio de Janeiro, v.6, n.11, p.41-63, 2005.

SEGRE, M.; FERRAZ, F.C. O conceito de saúde. **Revista de saúde pública**, São Paulo, v. 31, n. 5, p.538-542, outubro, 1997.

SHIMON, J. M.; PETLICHKOFF, L. M. Impact of pedometer use and self-regulation strategies on junior high school physical education students' daily step counts. **Journal of Physical Activity and Health**, v. 6, p. 178-184, 2009.

STADLER, G.; OETTINGEN, G.; GOLLWITZER, P.M. Physical Activity in Women Effects of a Self-Regulation Intervention. **American Journal of Preventive Medicine**. v.36, n., p.29-34, 2009.

THIOLLENT, M. **Metodologia da pesquisa-ação**. São Paulo, 2008.

WILLHELM, F .F.; RUIZ, E.; OLIVEIRA, A. B. Cantina Escolar: Qualidade Nutricional e adequação à legislação vigente. **Revista HCPA**, Porto Alegre, v.30, n.3, p.266-270, 2010.

WINKINSON,C. Self-Regulation of Physical Education Teacher Education Students' Attitudes Towards Exercise and Diet. **Journal of Research**. v.8, n.1, p.49-54, 2013.

YOKOTA, R.T.C, et al. Projeto “a escola promovendo hábitos alimentares saudáveis”: comparação de duas estratégias de educação nutricional no Distrito Federal, Brasil. **Revista de Nutrição**, Campinas, v.23, n.1, p.37-47, 2010.

Graduanda
Milena Gross

Orientador
Roberto Tadeu laochite

Co-orientador
Roraima Alves da Costa Filho